



## PRESSEMITTEILUNG der EU-Drogenbeobachtungsstelle in Lissabon

---

### JAHRESBERICHT 2008: GEMISCHTES BILD BEI STIMULANZIEN

#### Tendenzen bei Amphetaminen und Ecstasy stabil, doch der Kokainkonsum steigt weiter

(6.11.2008, LISSABON **VERÖFFENTLICHUNGSSPERRE bis 10:00 MEZ**) Stimulanzen wie Amphetamine, Ecstasy und Kokain sind derzeit in Europa nach Cannabis die am zweithäufigsten konsumierten Drogen. Innerhalb dieser Gruppe ergeben die Daten jedoch ein sehr gemischtes Bild in Bezug auf Prävalenz, Tendenzen und Entwicklungen des Marktes. Diese Feststellung trifft die **EU-Drogenbeobachtungsstelle (EBDD)** in ihrem heute in Brüssel erschienenen **Jahresbericht 2008: Stand der Drogenproblematik in Europa**.

Etwa 12 Millionen Europäer (15-64 Jahre) haben mindestens einmal in ihrem Leben Kokain konsumiert, gegenüber etwa 11 Millionen, die Amphetamine, und 9,5 Millionen, die Ecstasy konsumiert haben. Während die jüngsten europäischen Daten Berichte bestätigen, nach denen sich der Konsum von Amphetaminen und Ecstasy stabilisiert hat oder sogar zurückgeht, deuten sie – wenn auch in wenigen Ländern – auf einen weiteren Anstieg des Kokainkonsums hin. Neu ist auch das Bild eines in Europa „geteilten Marktes“ für illegale Stimulanzen (siehe Karte, Kapitel 4).

#### Amphetamine und Ecstasy: stabile Situation

Etwa 2 Millionen junge Europäer (15-34 Jahre) haben im letzten Jahr Amphetamine und etwa 2,5 Millionen haben Ecstasy probiert. Der neue Bericht beschreibt die in dieser Gruppe seit 2003 stabile bis fallende Tendenz bei der 12-Monats-Prävalenz des Amphetaminkonsums (Abbildungen GPS-8, i, GPS-23, i, ii); durchschnittlich 1,3 % der jungen Erwachsenen geben an, im letzten Jahr Amphetamine konsumiert zu haben. Auch die 12-Monats-Prävalenz des Ecstasykonsums durch junge Erwachsene ist in den letzten fünf Jahren weitgehend stabil geblieben, auch wenn über einige kleinere Zu- und Abnahmen berichtet wird. Durchschnittlich 1,8 % der jungen Erwachsenen geben an, dass sie im vergangenen Jahr Ecstasy konsumiert hätten, wobei sich hinter dieser Zahl erhebliche Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern verbergen. Daten aus Schülerstudien aus der **Tschechischen Republik, Spanien, Schweden** und dem **Vereinigten Königreich** zeigen ebenfalls eine stabile Situation bzw. einen Rückgang des Konsums von Amphetaminen und Ecstasy bei 15-16-Jährigen (Tabelle EYE-3).

#### Kokainkonsum nimmt weiter zu

Kokain haben etwa 3,5 Millionen junge Europäer (15-34 Jahre) im letzten Jahr und etwa 1,5 Millionen im letzten Monat konsumiert. Sieben Länder berichten in jüngeren Erhebungen über eine steigende Tendenz der 12-Monats-Prävalenz (2005-07) (Abbildung 5, Kapitel 5, Abbildung GPS-14, i). In Ländern mit hohen Prävalenzraten wie **Dänemark, Spanien, Irland, Italien** und dem **Vereinigten Königreich** lag die 12-Monats-Prävalenz bei jungen Erwachsenen bei etwa 3 % bis 5,5 %. Auch die steigende Tendenz bei der Behandlungsnachfrage von Kokainkonsumenten setzt sich fort. Zwischen 2002 und 2006 stieg in Europa die Zahl der Patienten, die erstmals eine solche Behandlung nachfragten, von etwa 13 000 auf fast 30 000 (Abbildung TDI-1, ii). 2006 verzeichnete die **EBDD** etwa 500 Todesfälle im Zusammenhang mit Kokainkonsum (siehe Daten zu Sicherstellungen von Kokain unten).

## Europas geteilter Markt für Stimulanzien: ganzheitlicher Ansatz erforderlich

Kokain beherrscht inzwischen im Westen und Süden Europas den Markt für illegale Stimulanzien, während andernorts Konsum und Verfügbarkeit insgesamt nach wie vor gering sind. In den meisten Mitgliedstaaten in Nord-, Mittel- und Osteuropa und vor allem in den Ländern, die der EU seit 2004 beigetreten sind, nehmen Amphetamine nach wie vor den ersten Rang als vorherrschende Stimulanzien ein (Karte, Kapitel 4). Der Konsum von Metamphetamin – einer Droge, die außerhalb Europas erhebliche Probleme bereitet – ist innerhalb der **EU** auf die **Tschechische Republik** und die **Slowakei** beschränkt, während andere Länder nur sporadisch über Verfügbarkeit und Konsum berichten.

Aufgrund der Ähnlichkeit der Konsumentenmilieus und der für den Konsum angegebenen Gründe können Kokain und Amphetamine bis zu einem gewissen Grad als „konkurrierende Produkte“ auf dem europäischen Markt für illegale Drogen betrachtet werden. **Marcel Reimen, Vorsitzender der EBDD**, erklärt: „Die Zusammenhänge zwischen verschiedenen Drogen mit denselben Anreizen für Konsumenten müssen dringend weiter untersucht werden. Das Bild eines geteilten Marktes, wie es sich heute darstellt, deutet darauf hin, dass wir uns nicht auf einzelne Substanzen konzentrieren, sondern im Bereich der Stimulanzien einen ganzheitlichen Ansatz verfolgen sollten. Potenziell besteht die Gefahr, dass Erfolge bei der Verringerung der Verfügbarkeit einer Droge einfach dazu führen, dass die Konsumenten auf eine andere umsteigen.“

---

### Ebenfalls im heute erschienenen Bericht...

#### CANNABIS: „Deutlichere Anzeichen“ dafür, dass die Popularität abnehmen könnte

Fast ein Viertel aller Europäer, d. h. etwa 71 Millionen (15-64 Jahre) haben in ihrem Leben Cannabis probiert, und etwa 7 % (23 Millionen) haben es im vergangenen Jahr konsumiert – damit ist Cannabis immer noch die in Europa am häufigsten konsumierte illegale Droge. Laut **EBDD** gibt es jedoch in einigen wichtigen Märkten inzwischen „deutlichere Anzeichen“ dafür, dass die Popularität der Droge nachlässt; diese Entwicklung bestätigt die im letzten *Jahresbericht* vorgelegte Analyse.

Schätzungen zufolge haben im letzten Jahr etwa 17,5 Millionen junge Europäer (15-34 Jahre) Cannabis konsumiert. Die jüngsten Daten aus nationalen Erhebungen zur 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums in dieser Altersgruppe zeigen in den meisten Meldeländern eine Stabilisierung bzw. einen Rückgang (Abbildung 4, Kapitel 3; Abbildung GPS-4, i), wobei im letzten Jahr durchschnittlich 13 % der jungen Erwachsenen in Europa die Droge konsumiert haben. Auch die Lebenszeitprävalenz und der starke Konsum von Cannabis bei 15-jährigen Schülern scheint in den meisten **EU**-Staaten stabil zu bleiben oder abzunehmen (HBSC-Erhebungen\*, Abbildungen EYE-4 und EYE-5). Im **Vereinigten Königreich**, einem Land, das durch ein hohes Niveau beim Cannabis-Konsum auffiel, zeigt sich in Bevölkerungsumfragen, vor allem bei jüngeren Alterskohorten, ein kontinuierlicher Abwärtstrend (Abbildung GPS-10).

Der **Direktor der EBDD, Wolfgang Götz**, erklärt: „Die Tendenzen bei den Zahlen der regelmäßigen und intensiven Cannabiskonsumenten können sich jedoch unabhängig von der Cannabisprävalenz in der Allgemeinbevölkerung entwickeln.“ Schätzungen zufolge konsumieren etwa 4 Millionen Erwachsene in Europa (15-64 Jahre) täglich oder nahezu täglich Cannabis. Unter den im Jahr 2006 berichteten, schätzungsweise 160 000 neuen Behandlungsnachfragen wegen Drogenproblemen stellten die Cannabispatienten (28 %) nach den Heroinpatienten (35 %) die zweitgrößte Gruppe dar (Abbildung TDI-2, i).

#### ANGEBOT: DYNAMISCHE MÄRKTE ERFORDERN DYNAMISCHE REAKTIONEN

„Die Drogenlieferungen nach und innerhalb Europas entwickeln sich kontinuierlich weiter“, stellt **Wolfgang Götz** fest. „Marktinnovationen sind heutzutage eine große Herausforderung für die vorhandenen Strategien im Bereich der Kontrolle und der öffentlichen Gesundheit.“ Zu den wichtigsten Innovationen gehören: die zunehmende Bedeutung des einheimischen Cannabisanbaus in ganz Europa, zunehmende Berichte über die Abzweigung synthetischer Opioide und deren illegale Produktion, ein boomender Online-Markt, der „Legal Highs“ und medizinische Produkte anbietet und die Auswirkungen der Produktion synthetischer Drogen auf die Umwelt. Ebenfalls hingewiesen wird auf den Kokainschmuggel über Westafrika und die Anstrengungen der internationalen Gemeinschaft, diese Region zu unterstützen.

## Kokainschmuggel: Westafrika, eine wichtige Drehscheibe, und neue Aktivitäten in Osteuropa

Schätzungen zufolge gelangte fast ein Viertel des 2007 nach Europa geschmuggelten Kokains über **Westafrika** nach Europa (UNODC, 2008), das sich in den letzten Jahren zu einer wichtigen Drehscheibe für den Kokainschmuggel entwickelt hat. Kokain gelangt über verschiedene Transitrouten nach Europa, wobei die **Karibik** immer noch eine Schlüsselrolle spielt. Vermutlich ist es jedoch der drastische Anstieg des Schmuggels über die westafrikanische Route, der dazu beigetragen hat, dass Kokain in Europa zunehmend verfügbar ist, die Preise fallen und dass die Rolle der **Iberischen Halbinsel** als zentrale Eingangsstelle in die **EU** an Bedeutung gewinnt. Von den 2006 in Europa sichergestellten 121 Tonnen Kokain wurden 28 % in **Portugal** und 41 % in **Spanien** beschlagnahmt. (Gegenüber 17 % bzw. 46 % im Jahr 2005). 2006 erfolgten in Europa 72 700 Sicherstellungen, davon mehr als die Hälfte (58 %) in **Spanien** und 2 % in **Portugal** (Tabellen SZR-9, SZR-10).

Neuere Berichte über die Einfuhr von Kokain über **osteuropäische Länder (Bulgarien, Estland, Lettland, Litauen, Rumänien und Russland)** könnten ebenfalls Vorboten der Entwicklung neuer Schmuggelrouten sein. Da der Kokainkonsum weiter ansteigt, konzentrieren sich die Anstrengungen vermehrt auf die Sicherstellung. Das in Lissabon ansässige MAOC-N (*Maritime Analysis and Operations Centre–Narcotics*) übernimmt in diesem Zusammenhang eine zentrale Rolle bei der Verfolgung transatlantischer Lieferungen, ebenso wie das neue CECLAD-M (*Centre de Coordination de la Lutte Anti-Drogue en Méditerranée*) in Toulon, das eingerichtet wurde, um den Schmuggel im Mittelmeer zu bekämpfen.

## Erfassung der einheimischen Cannabisproduktion: „Die große Unbekannte“

Der neue Bericht beleuchtet außerdem die einheimische Produktion von Cannabiskraut in Europa. Berichte aus den Mitgliedstaaten deuten darauf hin, dass sie „nicht mehr als marginal bewertet werden kann“. Historisch war Cannabisharz, meistens aus Marokko, das in vielen EU-Ländern vorherrschende Produkt. Doch seit Anfang bis Mitte der 1990er Jahre nimmt in Europa die einheimische Produktion von Cannabiskraut zu und inzwischen wird aus einigen Ländern über eine Verlagerung von Cannabisharz hin zu lokal angebautem Cannabiskraut berichtet. 2006 wurden in Europa etwa 2,3 Millionen Cannabispflanzen sichergestellt.

Die meisten europäischen Länder berichten inzwischen über die lokale Produktion von Cannabis, vom kleinflächigen Anbau für den persönlichen Gebrauch bis hin zu großen Plantagen für gewerbliche Zwecke. Die lokale Produktion stellt für die Strafverfolgungsbehörden eine große Herausforderung dar, da kein grenzüberschreitender Schmuggel erforderlich ist und die Produktionsstätten nah beim Verbraucher und relativ einfach zu verbergen sind. Die **EBDD** hat, um eine Lücke in der Datenlage zu diesem Thema zu schließen, eine Bestandsaufnahme in die Wege geleitet, um das Ausmaß und den relativen Marktanteil des einheimisch produzierten Cannabiskrauts beurteilen zu können.

## Online-Shops bieten mehr als 200 psychoaktive Substanzen an

Die **EBDD** berichtet außerdem auf der Grundlage einer 2008 mit 25 Online-Shops durchgeführten Mini-Erhebung, dass inzwischen in Europa mehr als 200 psychoaktive Substanzen durch Einzelhändler im Internet angeboten werden. Viele dieser Produkte werden als „Legal Highs“ angeboten, doch in einigen Ländern fällt ihr Inhalt unter dieselben Rechtsvorschriften wie kontrollierte Drogen und gegebenenfalls unter Strafandrohungen. Angesichts der geringen Größe der Stichprobe sollten die Ergebnisse nur mit Vorbehalt interpretiert werden, doch die meisten ermittelten Online-Shops scheinen ihren Sitz im **Vereinigten Königreich** und in den **Niederlanden** sowie in selteneren Fällen in **Deutschland** und **Österreich** zu haben. Berichte deuten darauf hin, dass die Zahl der Online-Einzelhändler für diese Produkte zunimmt und dass sie sich rasch an neue Bemühungen zur Kontrolle des Marktes anpassen.

Zu den am häufigsten als „Legal Highs“ verkauften Substanzen gehören: *Salvia divinorum*; Kratom (*Mitragyna speciosa*); Hawaiianische Holzrose (*Argyreia nervosa*); halluzinogene Pilze und eine Reihe von „Partypillen“, die als Alternativen zu Ecstasy (MDMA) verkauft werden. Häufig wird als Hauptinhaltsstoff synthetischer „Partypillen“ Benzylpiperazin (BZP) angegeben; diese Pillen können jedoch ein breites Spektrum an Pflanzenmaterial, semisynthetischen und synthetischen Substanzen enthalten. Eine Risikobewertung von BZP

durch die **EBDD** führte im März 2008 zu einem Beschluss des Rates, in dem den Ländern eine Frist von einem Jahr gesetzt wurde, um die Droge unter Kontrolle zu stellen. Einige Länder haben auch Kontrollen bei *Salvia divinorum* und/oder dem Wirkstoff der Pflanze, *Salvinorin A*, eingeführt.

Der **Vorsitzende der EBDD, Marcel Reimen**, erklärt: „Diejenigen, die aus der Produktion, dem Schmuggel und dem Verkauf illegaler Drogen Profit ziehen, sind einflussreich, entschlossen und bereit, jede Gelegenheit zur Ausweitung des Marktes zu nutzen. Sie machen sich neue Technologien zunutze und profitieren von den sozialen Problemen in einigen Entwicklungsländern. Unsere Strategien müssen ebenso einflussreich sein, wenn wir mit einem sich entwickelnden Markt Schritt halten wollen, der sich wenig um den Preis für den Einzelnen, die Gemeinschaft und die Umwelt schert.“

---

### Heute veröffentlicht: *Drogen und gefährdete Gruppen junger Menschen*

Die EU-Mitgliedstaaten richten ihre Drogen- und Sozialpolitik zunehmend auf „gefährdete Gruppen“ aus, um die Risiken der potenziellen Probleme des Drogenkonsums dort zu verringern, wo sie am ehesten auftreten. Diese guten Absichten erfordern jedoch weitere Dienstleistungen. In einer heute veröffentlichten Untersuchung der EBDD wird festgestellt, dass einige Gruppen gefährdeter junger Menschen (wie Kinder in Fürsorgeeinrichtungen, obdachlose junge Menschen, Schulabbrecher und Schulschwänzer) eher zu frühzeitigem Drogenkonsum neigen als Gleichaltrige aus einem „geregelten“ Umfeld und dass die Entwicklung zum problematischen Drogenkonsum unter Umständen rascher verläuft. Wenn wir die Profile dieser gefährdeten Gruppen kennen und wissen, wo wir sie finden, kann dies ein wichtiger Ansatzpunkt für Strategien der Drogenprävention und für Interventionen sein. Der Drogenkonsum ist möglicherweise nur eine von vielen Verhaltensweisen, die in gefährdeten Gruppen entstehen. Deshalb sollte in der Drogenpolitik eine Reihe sozialer Faktoren angegangen werden, die gesundheitliche Probleme in diesen Gruppen möglicherweise verschärfen, wahrscheinlich machen oder beschleunigen. Die neue Untersuchung stellt bewährte Beispiele aus der Praxis heraus.

Eine Zusammenfassung in 23 Sprachen ist abrufbar unter: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues>

### Anmerkungen:

Die Daten im *Jahresbericht 2008* beziehen sich auf das Jahr 2006 oder das letzte Jahr, für das Daten vorliegen.

**Die in dieser Pressemitteilung angegebenen Abbildungen und Tabellen stammen aus dem 2008 Statistical bulletin**  
<http://www.emcdda.europa.eu/stats08>

Unter dem folgenden Link sind Informationen und Links zu allen Produkten des *Jahresberichts*, zu Pressemitteilungen, Dienstleistungen und Veranstaltungen abrufbar: <http://www.emcdda.europa.eu/events/2008/annual-report>

\* Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) <http://www.hbsc.org>