



INTERNATIONALER SUCHTSTOFFKONTROLLRAT



Bericht 2015

Pressemappe

SPERRFRIST

Nicht zur Veröffentlichung vor:
Mittwoch, 2 März 2016, 11:00 Uhr (MEZ)



VEREINTE NATIONEN

unis 
UNITED NATIONS INFORMATION SERVICE



Zur Information – kein offizielles Dokument

BOTSCHAFT DES PRÄSIDENTEN

Der INCB-Jahresbericht 2015 – verbunden mit dem Jahresbericht zu Vorläufersubstanzen¹ und dem Sonderbericht zur Verfügbarkeit von international kontrollierten Substanzen² – erscheint zu einem kritischen Zeitpunkt in der internationalen Zusammenarbeit bei der Drogenkontrolle, nur Wochen vor der im April stattfindenden Sondertagung der UN-Generalversammlung zur weltweiten Drogenproblematik.



Die Sondertagung soll einen Überblick über Fortschritte bei der internationalen Zusammenarbeit im Kampf gegen das Drogenproblem geben sowie Erfolge und Herausforderungen der globalen Drogenkontrolle beurteilen. Der INCB überwacht seit Jahrzehnten die Umsetzung der drei internationalen Drogenkontrollabkommen, identifiziert Erfolge, Herausforderungen und Lücken in der Drogenkontrolle und hat so Erfahrungen und Einsichten gewonnen, die er in die Sondertagung einbringen kann.

Der Themenschwerpunkt dieses Jahresberichtes wurde als spezieller Beitrag für die kommende Sondertagung vorbereitet. Er trägt den Titel „Gesundheit und Wohlergehen der Menschheit: Herausforderungen und Chancen der internationalen Drogenkontrolle“. Damit soll an das höchste Ziel der drei internationalen Drogenkontrollabkommen erinnert werden, nämlich daran, dass Gesundheit und Wohlergehen des einzelnen Menschen und der Gesellschaft geschützt werden müssen.

Es trifft zu, dass die Abkommen die Verfügbarkeit kontrollierter Substanzen zu medizinischen Zwecken unterstützen. Zugleich begrenzen sie aber den Gebrauch von Drogen zu ausschließlich medizinischen und wissenschaftlichen Zwecken, um die Öffentlichkeit vor den Gefahren zu schützen, die mit Missbrauch, illegalem Anbau und Produktion von Drogen sowie dem illegalen Handel mit solchen Substanzen verbunden sind. Die Abkommen gewährleisten Gesundheit und Wohlergehen, solange sie vollständig und in einer ausgewogenen und verhältnismäßigen Weise sowie mit großem Respekt vor den Menschenrechten und unter Einbeziehung der lokalen sozioökonomischen und soziokulturellen Bedingungen umgesetzt werden.

Zu einem Zeitpunkt, da über das beste Vorgehen in der Drogenpolitik diskutiert wird, unterstreicht der INCB in seinem Schwerpunktkapitel, dass die Abkommen nicht zu einem „Krieg gegen Drogen“ bevollmächtigen. Die Option einer künftigen Drogenpolitik besteht nicht darin, zwischen einer „militarisierten“ Strafverfolgung von Drogendelikten einerseits und der Legalisierung von Drogen zu nicht-medizinischen Zwecken andererseits zu wählen, sondern darin, Gesundheit und Wohlergehen ins Zentrum der Drogenpolitik zu stellen und die Ziele und Prinzipien der Abkommen sowie der politischen Willensbekundungen vollständig umzusetzen.

¹ *Report of the International Narcotics Control Board for 2015 on the implementation of article 12 of the United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988.*

² *Availability of Internationally Controlled Drugs: Ensuring Adequate Access for Medical and Scientific Purposes.*



Zur Information — kein offizielles Dokument

Die Abkommen erlauben Regierungen Flexibilität bei der Umsetzung. Während sie unmissverständlich fordern, Drogenkonsum ausschließlich auf medizinische und wissenschaftliche Zwecke zu begrenzen, geben sie jedoch auch Raum für flexible Reaktionen auf rechtswidriges Verhalten: Jede Reaktion auf drogenbedingte Straftaten muss verhältnismäßig sein. Darüber hinaus haben Staaten eine gewisse Flexibilität in der Gestaltung angemessener Strafen, insbesondere was die legalen Konsequenzen des Drogenbesitzes für den persönlichen Gebrauch betrifft. Außerdem können Staaten geringfügige Vergehen mit Alternativstrafen ahnden.

Der INCB zeigt in seinem Bericht, dass Prävention, Erziehung, Therapie, Rehabilitation und soziale Reintegration als Alternativen zu Verurteilung und Bestrafung den Staaten ermöglichen, die begrenzten Strafverfolgungskapazitäten stärker auf Drogenhandel, Anbau und Herstellung illegaler Drogen zu konzentrieren. Indem Regierungen die Bereitstellung von Präventions- und Therapiemaßnahmen gewährleisten, fördern sie nicht nur die Gesundheit ihrer Bürger, sondern sie tragen auch zur Reduzierung der Konsumentenbasis für die Drogenhändler bei.

Die Verpflichtung der Staaten, mit der Annahme der Abkommen den Zugang zu kontrollierten Substanzen für Medizin und Wissenschaft zu gewährleisten, wurde noch nicht in allen Ländern erfüllt. Etwa drei Viertel der Weltbevölkerung haben keinen Zugang zu angemessenen Schmerzbehandlungen, und ungefähr 90 Prozent des weltweit verwendeten Morphins wird in Ländern konsumiert, die weniger als 20 Prozent der Weltbevölkerung repräsentieren.

Angesichts dieser ernsten Lage beschloss der INCB, einen Sonderbericht zu diesem Thema zu publizieren, der die Fortschritte seit der Veröffentlichung des letzten einschlägigen Berichts von 2010 aufzeigt, die Hindernisse identifiziert und Regierungen sowie internationalen Organisationen Empfehlungen zur Verbesserung der Situation an die Hand gibt.

Der INCB-Bericht 2015 zur Kontrolle von Vorläuferchemikalien unterstreicht im Vorfeld zur Sondertagung der Generalversammlung die beträchtlichen Erfolge bei der Überwachung des legalen internationalen Handels damit. Statistiken zeigen, dass die Abzweigung von legalen Substanzen in illegale Drogenproduktionskanäle sich deutlich von der internationalen (grenzüberschreitenden) auf den innerstaatlichen Bereich verlagert hat. Der Bericht stellt neuere Trends und Herausforderungen vor, wie etwa die fortgesetzte Diversifizierung in der illegalen Drogenproduktion und die große Vielfalt nicht erfasster Substanzen, die neben einer enormen Anzahl an ständig neuen psychoaktiven Substanzen zur Umgehung existierender Kontrollen eingesetzt werden. Die Bestrebungen des INCB, gemeinsam mit den Regierungen diese Herausforderungen anzugehen, werden in dem Bericht ebenfalls behandelt.

Neben den oben erwähnten Berichten gibt der INCB jedes Jahr Fachpublikationen zur internationalen Kontrolle des legalen Handels mit Betäubungsmitteln und psychotropen Substanzen heraus. Diese Veröffentlichungen sind ein nützliches Instrument für die Verwaltung nationaler Kontrollsysteme, um zu verhindern, dass Substanzen aus legalen in illegale Kanäle abgezweigt werden, während zugleich die angemessene Verfügbarkeit zu medizinischen und wissenschaftlichen Zwecken gewährleistet wird.



INTERNATIONALER SUCHTSTOFFKONTROLLRAT

Jahresbericht 2015

SPERRFRIST

Nicht zur Veröffentlichung vor;
Mittwoch, 2. März 2016, 11:00 Uhr (MEZ)



Zur Information — kein offizielles Dokument

Da die Sondertagung der Generalversammlung näher rückt, bitte ich Regierungen wie auch die Zivilgesellschaft dringend, bei der Betrachtung der Fortschritte und der noch bestehenden Herausforderungen in der internationalen Drogenkontrolle die Prinzipien der drei Drogenkontrollabkommen im Auge zu behalten, die weltweit Akzeptanz genießen und deren Kernanliegen die Gesundheit und das Wohlergehen der Menschen ist. Bei der Betrachtung der Wirksamkeit des aktuellen Drogenkontrollsystems sollten die Staaten zwischen den Prinzipien der Abkommen und deren praktischer Umsetzung unterscheiden. Der INCB ist davon überzeugt, dass der beste Weg nach vorn in der Sicherstellung der vollständigen und ausgewogenen Umsetzung der Abkommen bei gleichzeitiger uneingeschränkter Achtung der Menschenrechte besteht.

Werner Sipp

President

Internationaler Suchtstoffkontrollrat



Zur Information — kein offizielles Dokument

INCB-BERICHT: DIE INTERNATIONALEN DROGENKONTROLLABKOMMEN BEVOLLMÄCHTIGEN NICHT ZU EINEM „KRIEG GEGEN DROGEN“

Im Vorfeld der Sondertagung der Generalversammlung zum Weltrogenproblem im April 2016 veröffentlicht der Internationale Suchstoffkontrollrat (INCB) seinen Jahresbericht 2015. Der Rat:

- erinnert daran, dass das höchste Ziel der Drogenkontrollabkommen darin besteht, Gesundheit und Wohlergehen der Menschheit zu gewährleisten;
- bezeichnet eine ausgewogene und humane Vorgehensweise als Schlüssel zur Erreichung der Ziele „Gesundheit und Wohlergehen“;
- ermutigt Regierungen, praktische und realistische Maßnahmen zu entwickeln, die zum Schutz der Öffentlichkeit vor den Gefahren durch die zunehmend größere Anzahl neuer psychoaktiver Substanzen dienen;
- fordert Regierungen auf, zu gewährleisten, dass Gesundheitsdienstleister nicht übermäßig viele Sedativa verordnen, insbesondere älteren Menschen;
- fordert eine realistische Einschätzung des Zustands des internationalen Kontrollsystems für Vorläufersubstanzen.

Nur wenige Wochen vor der Sondertagung der Generalversammlung 2016 stellt der in Wien ansässige INCB in seinem Jahresbericht 2015 fest, dass die internationalen Drogenkontrollabkommen nicht zu einem „Krieg gegen Drogen“ bevollmächtigen.

Zu einem Zeitpunkt, da über Drogenpolitik diskutiert wird, unterstreicht der INCB in seinem Bericht, dass die Gewährleistung der Verfügbarkeit von Drogen – wie in den internationalen Drogenkontrollabkommen vertraglich festgelegt – zu medizinischen und wissenschaftlichen Zwecken einerseits und die Reduzierung der illegalen Versorgung mit Drogen andererseits sorgfältig gegeneinander abgewogen werden müssen.

INCB-Präsident Werner Sipp: „Es ist nicht so, dass die Welt zwischen einer ‚militarisierten‘ Strafverfolgungspraxis bei Drogendelikten einerseits und der Legalisierung von Drogen zu nicht-medizinischen Zwecken andererseits entscheiden müsste. Es geht vielmehr darum, Gesundheit und Wohlergehen ins Zentrum einer ausgewogenen Drogenpolitik zu stellen.“

Die Sondertagung 2016, eine Zusammenkunft der Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen zur Überprüfung der Erfolge und Herausforderungen des internationalen Drogenkontrollsystems, findet vom 19. bis 21. April 2016 am Hauptsitz der Vereinten Nationen in New York statt.



Zur Information – kein offizielles Dokument

Neue psychoaktive Substanzen: eine wachsende Bedrohung

Neue psychoaktive Substanzen tauchten im Laufe des letzten Jahres auch weiterhin in zunehmend großer Zahl auf. Bis Oktober 2015 hatten Mitgliedsstaaten 602 neue Substanzen gemeldet. Das entspricht einem 55-prozentigen Anstieg gegenüber dem Vorjahr mit 388 gemeldeten neuen Substanzen.

Mit diesem Tempo mitzuhalten, stellt eine zentrale Herausforderung für das internationale Drogenkontrollsystem dar. Es müssen flexiblere und leichter umsetzbare Ansätze entwickelt werden, um der Bedrohung durch neue psychoaktive Substanzen entgegenzutreten zu können.

Im Jahr 2015 wurden 10 neue psychoaktive Substanzen von der Suchtstoffkommission unter internationale Kontrolle gestellt, und die nationale Kontrolle dieser Substanzen wurde in einer Reihe von Ländern ausgeweitet, darunter China und Indien.

Der INCB führte 2015 das Projekt ION Incident Communication System (IONICS) ein, das Regierungen ermöglicht, Informationen über Vorfälle mit neuen psychoaktiven Substanzen in Echtzeit auszutauschen. Bisher haben über 170 Anwender aus 60 Ländern das System genutzt und mehr als 500 Ereignisse übermittelt – innerhalb von nur zwei Tagen nach Eintreten des jeweiligen Vorfalls.

Zu viele Verordnungen von Schlafmitteln für ältere Menschen

Mit Sorge vermerkt der Rat in seinem Bericht die Gefahren des unnötigen Verschreibens und zu starken Gebrauchs von Benzodiazepinen – einer Gruppe von Medikamenten zur Behandlung von Schlaflosigkeit und Angstzuständen – durch ältere Menschen. Das kann gefährlich sein, weil ältere Patienten häufig mehr gesundheitliche Probleme haben, für die sie mehr als ein Medikament zur gleichen Zeit einnehmen. Schlaflosigkeit scheint bei diesen Patienten häufig aufzutreten, was sie zu einer attraktiven Zielgruppe für Hersteller von Schlafmitteln macht.

Dabei haben Studien gezeigt, dass nicht notwendige Einnahme dieser Substanzen das Risiko der Medikamentenabhängigkeit birgt. Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass bei Patienten über 65 Jahren, die Benzodiazepine nehmen, ein um 50 Prozent höheres Risiko besteht, innerhalb von 15 Jahren eine Demenz zu entwickeln, verglichen mit Patienten, die diese Substanzen niemals zu sich genommen haben.

Der Rat fordert Regierungen auf zu gewährleisten, dass Gesundheitsdienstleister sich bei der Verschreibung von Benzodiazepinen an anerkannte medizinische Verfahren halten. Gesundheitspersonal, insbesondere in Pflegeheimen, aber auch Familienmitglieder und Betreuer von älteren Menschen, müssen auf die Risiken des übermäßigen Gebrauchs von Benzodiazepinen aufmerksam gemacht werden.



Zur Information — kein offizielles Dokument

Afghanistan: Weniger opiumfreie Provinzen, doch insgesamt Abnahme von illegalem Schlafmohnanbau

Erstmals seit sechs Jahren hat sich die geschätzte Fläche mit illegalem Schlafmohnanbau in Afghanistan verringert. Dennoch bleibt der illegale Schlafmohnanbau in Afghanistan in absoluten Zahlen auf hohem Niveau, obwohl 2015 weitere 40 Prozent des Schlafmohns vernichtet wurden. Der Bericht unterstreicht die wesentliche Rolle von Initiativen für alternative Entwicklungsmaßnahmen bei der Eindämmung des Schlafmohnanbaus und bei der Schaffung legaler Alternativen, mit denen Bauern sich und ihre Familien versorgen können.

Verfügbarkeit von Schmerzmedikamenten

Wie im Sonderbericht des Rats zur Verfügbarkeit von international kontrollierten Substanzen festgestellt wird, haben Menschen in vielen Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen noch immer unzureichenden Zugang zu Schmerzmitteln (Opioid-Analgetika), obwohl sich der Konsum solcher Medikamente seit Beginn dieses Jahrhunderts weltweit mehr als verdoppelt hat. Zugleich verwenden Menschen in Europa und Nordamerika fast 95 Prozent aller weltweit konsumierten Schmerzmedikamente. Regierungen berichteten dem INCB, das Problem sei nicht eine ungenügende globale Versorgung, sondern eher Mangel an Ausbildung und Angst vor Abhängigkeit.

Vorläufer-Bericht

Statistiken der jüngsten Beschlagnahmungen zeigen, dass die Abzweigung von Vorläuferchemikalien in illegale Produktionskanäle zunehmend im Binnenhandel und weniger im internationalen Handel stattfindet. α -Acetylphenylacetonitril (APAAN), das in großem Stil verwendet wurde, um Amphetamine und Metamphetamine herzustellen, wurde 2014 unter internationale Kontrolle gestellt. Infolgedessen scheint APAAN seine Bedeutung verloren zu haben, da die Anzahl von Beschlagnahmungen 2015 gesunken ist und Konfiszierungen weniger häufig an internationalen Grenzen geschahen, was nahelegt, dass internationale Kontrollen die gewünschte Wirkung erzielen.

In seinem Vorläufer-Bericht unterstreicht der Rat die Notwendigkeit, im Vorfeld der Sondertagung der Generalversammlung zu einer realistischen Einschätzung des Zustands des internationalen Vorläufer-Kontrollsystems zu gelangen. Gemäß dem INCB ist das internationale Vorläufer-Kontrollsystem zunehmend erfolgreich in der Überwachung des legitimen Handels bei einer fest umrissenen Anzahl von Vorläuferchemikalien, um die Abzweigung in illegale Kanäle zu verhindern. Doch Missbrauchsdrogen werden noch immer unter Verwendung neuer Chemikalien hergestellt, die nicht der internationalen Kontrolle unterliegen.

Der Rat ist überzeugt, dass es Zeit ist, neue Wege zu beschreiten. Dazu könnten öffentlich-private Partnerschaften zwischen Regierungen und Industrie gehören sowie neue Rechtsmittel zur Strafverfolgung, sofern Beweise dafür vorliegen, dass eine Substanz zur illegalen Herstellung von Drogen vorgesehen ist.



Zur Information — kein offizielles Dokument

AFRIKA

Afrika als wichtige Transitzone für Drogenhandel: Afrika ist nach wie vor eine der Haupttransitzonen für den Drogenhandel. Westafrika wird von Drogenhändlern genutzt, um Kokain und andere Drogen nach Europa zu schmuggeln. Nordafrika bleibt eine Hauptquelle für Drogen, die nach Europa kommen, während Ostafrika zunehmend als Drehscheibe für afghanisches Heroin genutzt wird, das für Europa bestimmt ist.

Drogenhandel führt zu vermehrtem Drogenmissbrauch: Die Zunahme des Drogenhandels wird nicht nur von einer Steigerung der Aktivitäten organisierter krimineller Gruppen begleitet, sondern auch von wachsendem Drogenmissbrauch, besonders unter jungen Menschen. Vor allem in Südafrika entstehen durch die Zunahme des Drogenmissbrauchs neben gesundheitlichen und sozialen Problemen auch Sicherheitsrisiken.

Die wachsende Mittelschicht in Teilen Afrikas ist ein neuer Markt für Drogen: Drogenhändler auf der Suche nach neuen illegalen Märkten für Kokain und Heroin nehmen die wachsende Mittelschicht in einer Reihe von afrikanischen Ländern ins Visier, darunter Benin, das seit vielen Jahrzehnten als Transitland genutzt wird, und Namibia, ein Transitland, das sich zum Verbraucherland entwickelt.

Cannabiskonsum unverändert hoch, Heroin an zweiter Stelle: Die jährliche Prävalenz des Cannabiskonsums in der Region bleibt unverändert hoch (mit 7,5 Prozent der Bevölkerung zwischen 15 und 64 Jahren) bei fast dem Doppelten des globalen Durchschnitts (3,9 Prozent). Besonders hoch ist der Wert in West- und Zentralafrika (12,4 Prozent). Cannabis bleibt die Droge Nr.1, für die Menschen in Afrika nach Drogenmissbrauch ärztlich versorgt werden, gefolgt von Heroin. Opiate werden von etwa 0,3 Prozent der Menschen zwischen 15 und 64 Jahren missbraucht (das sind etwa 1,88 Millionen Menschen) (jährliche Prävalenz).

Nur einer von 18 Menschen, die eine Therapie brauchen, bekommt sie auch: Prävention und ärztliche Behandlung nach Drogenmissbrauch sind zwar Teil der wichtigsten Bestimmungen der internationalen Drogenkontrollabkommen, doch in Afrika kann schätzungsweise jährlich nur einer von 18 Menschen, die unter den Folgen von Drogenmissbrauch und -abhängigkeit leiden, behandelt werden.

Unsichere Injektionspraktiken führen zu einem Anstieg an HIV-Infektionen: Die Tatsache, dass fast die Hälfte der injizierenden Problemkonsumenten unsichere Injektionspraktiken anwenden, trägt zur Steigerung der HIV-Raten bei. In Südafrika zum Beispiel gibt es Hinweise darauf, dass hochriskante Injektionspraktiken wie Wiederverwendung und gemeinsame Verwendung von Nadeln und Spritzen sowie nachlässige Reinigung des Drogenbestecks zur HIV-Übertragung bei injizierenden Drogenkonsumenten beitragen.

Wachsender Drogenhandel zwischen Südamerika und Europa über Westafrika: Für Westafrika ist der Kokainhandel nach wie vor eines der Hauptprobleme. Einen Anstieg insgesamt im Drogenhandel gab es zwischen Südamerika und Europa, wobei Afrika als Transit-Drehscheibe dient. Kokain aus Südamerika gelangt hauptsächlich über Westafrika nach Europa.



Zur Information — kein offizielles Dokument

Online-Handel mit Vorläuferchemikalien nimmt zu: Eine weitere Herausforderung bildet der Verkauf von kontrollierten Substanzen über das Internet. Die Zunahme von illegalem Online-Handel macht es Strafverfolgungsbehörden schwerer, Webseiten-Inhaber und -Nutzer zu identifizieren, die in den illegalen Handel mit Vorläuferchemikalien involviert sind.

AMERIKA

Mittelamerika und die Karibik

Drogenbedingte Morde und andere Verbrechen: Mittelamerika und die Karibik gehören zu den Regionen mit den höchsten Gewalt- und Mordraten weltweit, und sie sind nach wie vor stark von Drogenhandel und drogenbedingter Gewalt betroffen. Die Anzahl der mit dem organisierten Verbrechen verbundenen Tötungsdelikte ist in Gebieten gestiegen, in denen kriminelle Gruppen einander bekämpfen, um Kontrolle über die lokalen Märkte zu gewinnen. Die Kämpfe krimineller Banden um die Kontrolle lokaler Märkte sowie die steigende Verfügbarkeit von Drogen haben zu einem Anstieg der Verbrechen- und Mordraten geführt.

Zunehmender Drogenmissbrauch: Drogenhandel ist zu einer wichtigen Sicherheitsbedrohung geworden und trägt zu einem Anstieg des Drogenmissbrauchs bei. Ein zusätzlicher Faktor ist, dass Drogenhändler nicht selten mit Drogen statt mit Bargeld bezahlt werden. Kokainmissbrauch in der Region liegt weiterhin über dem globalen Durchschnitt, und der Missbrauch durch Inhalieren ist in der Karibik besonders hoch.

Veränderungen bei den Methoden der Drogenhändler: Strafverfolgungsbehörden berichten von einer signifikanten Änderung in den Handlungsmustern der Drogenhändler: So stornieren sie etwa nicht selten bestätigte Flüge in letzter Minute und buchen unmittelbar anschließend denselben Flug. Auf diese Weise versuchen sie zu vermeiden, bei der Passagierlistenkontrolle entdeckt zu werden.

Cannabis-Lieferanten: Die Region Mittelamerika und Karibik ist weiterhin ein wichtiger Lieferant von Cannabis und eine Transitroute für Kokain nach Nordamerika und Europa.

NORDAMERIKA

Weltweit höchste Rate an drogenbedingten Todesfällen: Nordamerika hat nach wie vor die höchsten drogenbedingten Mortalitätsraten weltweit. Im Jahr 2013 wurden 43 000 drogenbedingte Todesfälle gemeldet, das entspricht 136,8 Todesfällen pro eine Million Einwohner. Damit liegt die Zahl weit über dem geschätzten weltweiten Durchschnitt von 40,8 – 50,5 Todesfällen pro eine Million Einwohner. Einer von fünf drogenbedingten Todesfällen weltweit ereignet sich in den Vereinigten Staaten von Amerika.

Zudem ist der Missbrauch von Opioiden noch immer eine der großen Herausforderungen in Nordamerika. Er liegt wesentlich höher als der globale Durchschnitt (jährliche Prävalenz von 3,8 Prozent



Zur Information – kein offizielles Dokument

im Jahr 2013, verglichen mit dem globalen Durchschnitt von 0,7 Prozent). In den Vereinigten Staaten ist die Anzahl der Menschen, die an einer Überdosis Heroin starben, zwischen 2012 und 2013 sogar um 39 Prozent gestiegen. In den Vereinigten Staaten sind die durch Überdosis verursachten Sterbefälle, die hauptsächlich durch verschreibungspflichtige Medikamente herbeigeführt werden, die größte einzelne Ursache von „verletzungsbedingten Todesfällen“ – höher als die Anzahl der Todesfälle durch Autounfälle.

Ausdehnung des illegalen Markts für verschreibungspflichtige Medikamente: Der weit verbreitete Missbrauch von verschreibungspflichtigen Medikamenten, der einen hohen menschlichen und ökonomischen Tribut fordert, bleibt weiterhin die größte Herausforderung für die Drogenkontrollmaßnahmen in Nordamerika. In der Vergangenheit lag der illegale Handel mit verschreibungspflichtigen Medikamenten in den Händen von Kleindealern und Straßengangs; doch der wachsende und lukrative Markt ruft zunehmend organisierte kriminelle Gruppen auf den Plan, die grenzüberschreitend arbeiten. In den Vereinigten Staaten sterben mehr Menschen an einer Überdosis als Folge von Missbrauch verschreibungspflichtiger Medikamente als Menschen, die an Überdosen von Heroin und Kokain sterben. Die amerikanische Drug Enforcement Administration schätzt, dass allein die Kosten des Missbrauchs von verschreibungspflichtigen Medikamenten sich jährlich auf insgesamt mehr als 53 Milliarden US-Dollar belaufen. In Kanada stellen pharmazeutische Fentanyl-Produkte, die abgezweigt und illegal weiterverkauft werden, eine wachsende Bedrohung für die öffentliche Gesundheit dar.

Wiederaufflammen des Heroinmissbrauchs: Bessere und gezieltere Kontrollen der Ausgabe von rezeptpflichtigen Opioiden haben vermutlich zu einem Wiederaufflammen des Heroin-Missbrauchs in Nordamerika geführt. Dieses Phänomen ist besonders deutlich in vorstädtischen und ländlichen Gegenden im Nordosten und mittleren Norden der Vereinigten Staaten zu beobachten, wo Drogenmissbrauch in großem Maßstab kein Problem war. In den Vereinigten Staaten ist die Anzahl der opiatabhängigen Drogenkonsumenten, die verschreibungspflichtige Medikamente durch Heroin ersetzt, sowie die Anzahl der neuen und unerfahrenen Heroinkonsumenten, signifikant gestiegen. Laut Gesundheits- und Strafverfolgungsbehörden in den Vereinigten Staaten könnte der Grund dafür sein, dass Heroin reiner wird und leichter und billiger zu haben ist. Auf Drogenhändler zielende Strafverfolgungsmaßnahmen haben zu einem Anstieg bei Heroinbeschlagnahmungen geführt, und die Anzahl der heroinbedingten Verhaftungen hat sich zwischen 2007 und 2014 verdoppelt.

Das Wiederaufflammen des Heroinmissbrauchs stellt eine gravierende Bedrohung der öffentlichen Gesundheit dar. Die Anzahl der durch eine Überdosis von Heroin verursachten Todesfälle hat sich von 2010 bis 2013 verdreifacht und ist 2013 auf 8620 Todesfälle gestiegen. Gemäß amerikanischen Behörden könnte die tatsächliche Anzahl der durch eine Überdosis Heroin verursachten Todesfälle sogar noch höher sein, da Heroin sehr schnell vom Körper zu Morphin abgebaut wird und daher nur schwer nachzuweisen ist.



Zur Information — kein offizielles Dokument

Cannabis wird stärker, Cannabismissbrauch nimmt zu: Cannabis ist nach wie vor die am leichtesten verfügbare Droge, die von 15- bis 64-Jährigen in Nordamerika am häufigsten missbraucht wird (mit 11,6 Prozent Betroffenen in der Bevölkerung). Laut dem Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC) wächst in den Vereinigten Staaten der Cannabis-Missbrauch auch unter jungen Menschen, etwa High-School-Studenten. Zugleich gab es zwischen 2004 und 2011 einen 62-prozentigen Anstieg bei cannabisbedingten Notaufnahmefällen. Die United States Drug Enforcement Administration berichtet auch, dass bei beschlagnahmtem Cannabis der Gehalt des psychoaktiven Wirkstoffs Tetrahydrocannabinol (THC) zunimmt. Der THC-Gehalt ist von 3,96 Prozent im Jahr 1995 auf mehr als 12 Prozent im Jahr 2013 gestiegen.

Cannabis wird überall in Nordamerika illegal angebaut und ist die am meisten gehandelte Droge in der Region. Große Mengen werden von Mexiko in die Vereinigten Staaten geschmuggelt.

Legalisierung von Cannabis zu medizinischen Zwecken in den Vereinigten Staaten: In einigen Bundesstaaten, die medizinische Cannabis-Programme legalisiert haben, wird Cannabis aus diesen Programmen in illegale Märkte abgezweigt und ist zu einer wichtigen Quelle für Drogenmissbrauch geworden, besonders bei jungen Menschen. Laut United States Drug Enforcement Administration äußerten in Bundesstaaten, in denen Cannabis zu medizinischen Zwecken erlaubt ist, ein Drittel aller Schüler der Klassenstufe 12 (**Anm. d. Ü.: ca. 17 Jahre alt, letzte Klasse vor dem Abschluss**), die in den vorangehenden 12 Monaten Cannabis konsumiert hatten, dass eine ihrer Quellen für die Droge medizinischer Cannabis war, der einer anderen Person verschrieben worden war.

Spillover-Effekt der Cannabis-Legalisierung zu nicht-medizinischen Zwecken in den Vereinigten Staaten: Bundesstaaten, die an andere Bundesstaaten grenzen, in denen Cannabis als Freizeitdroge legalisiert wurde, melden negative Einflüsse als Folge von illegalem Cannabis-Handel auf ihren Zuständigkeitsbereich. Bei hohen Steuern und Einschränkungen hat die Legalisierung von Cannabis zu nicht-medizinischen und nicht-wissenschaftlichen Zwecken den illegalen Cannabis-Markt laut United States Drug Enforcement Administration nicht beseitigt.

Südamerika

Trends bei Koka-Anbau und Kokain-Angebot: Obwohl buchstäblich der gesamte Vorrat an Kokaipaste und Kokain noch immer aus Südamerika kommt, haben die Bemühungen der Regierungen von Bolivien (Plurinationaler Staat), Kolumbien und Peru 2013 zum niedrigsten Stand des Koka-Anbaus seit 1990 geführt. Laut UN-Büro für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC) hat dieser Trend möglicherweise zur Reduzierung des globalen Kokainangebots beigetragen. Der Koka-Anbau ist 2014 in Bolivien (Plurinationaler Staat) und Peru weiter gefallen, während Kolumbien im Vergleich zu 2013 einen Anstieg von 44 Prozent auf dem Gebiet des Anbaus verzeichnete, weshalb es erneut zum Land mit dem weltweit größten Anbaugbiet für Kokasträucher wurde. Einer der Faktoren, der laut UNODC möglicherweise die Zunahme des Koka-Anbaus in Kolumbien erklären



Zur Information – kein offizielles Dokument

könnte, ist der erwartete Vorteil der Kokabauern im Zusammenhang mit den Verhandlungen eines Friedensabkommens mit den „Revolutionären Streitkräften Kolumbiens“ (FARC), da der Anbau von Kokasträuchern in den Verhandlungen mit der Regierung als Druckmittel wahrgenommen wird. Ein weiterer Faktor könnten auch steigende Preise für Kokablätter sein, ebenso die Tatsache, dass das Ausmaß der Vernichtung, besonders durch Besprühen von Plantagen aus der Luft, in den letzten Jahren reduziert und 2015 ganz eingestellt wurde.

Neue Cannabis-Gesetze in Vorbereitung: In mehreren Ländern, darunter Brasilien, Chile, Kolumbien, Ecuador und Uruguay, werden neue Gesetze, Entscheidungen und Resolutionen zum Gebrauch von Cannabis diskutiert und in Kraft gesetzt. Thematisch geht es dabei von der Regulierung des Cannabis-Anbaus und dem Import von Cannabidiol enthaltenden Arzneimitteln bis hin zur weiteren Regulierung eines Cannabis-Markts zu nicht-medizinischen Zwecken, wie es in Uruguay der Fall ist. Der INCB vertritt die Ansicht, dass Gesetze, die den nicht-medizinischen Gebrauch von Cannabis erlauben, den Bestimmungen der internationalen Drogenkontrollabkommen widersprechen.

Zugang zu Betäubungsmitteln und psychotropen Substanzen zu medizinischen Zwecken ermöglichen: Die Länder der Region arbeiten daran, die Verfügbarkeit von Betäubungsmitteln und psychotropen Substanzen zu medizinischen Zwecken sicherzustellen. Die Inter-American Convention on Protecting the Human Rights of Older Persons ((Anm. d. Ü.: **Interamerikanische Konvention zum Schutz der Menschenrechte Älterer**)) wurde im Juni 2015 von der Generalversammlung der Organization of American States (OAS) ((Anm. d. Ü.: **Organisation Amerikanischer Staaten**)) verabschiedet. Darin werden Mitgliedsstaaten aufgefordert, kontrollierte Medikamente zur Rehabilitation und Palliativbehandlung älterer Menschen zugänglich zu machen. Einige Länder der Region melden einen geringen Konsum an Betäubungsmitteln und psychotropen Substanzen zu medizinischen Zwecken.

Kokainmissbrauch in Brasilien gestiegen: In Südamerika beobachten Experten einen Anstieg des Kokainkonsums in der Region, der offenbar dem wachsenden Missbrauch in Brasilien zuzurechnen ist. Der steigende Missbrauch von rauchbaren Formen von Kokain wurde von staatlichen Behörden besonders aufmerksam beobachtet. Brasilien investiert in die Verbesserung von Datenerhebungen zum Drogenmissbrauch und führt unter anderem eine Erhebung unter Häftlingen durch.

„Microtrafficking“ ((Anm. d. Ü.: **Mikrodrogenhandel)) von synthetischen Drogen:** Der wachsende Missbrauch von synthetischen Drogen beunruhigt südamerikanische Länder wie Kolumbien, wo sie Probleme in Kommunen bereiten. Drogenhandel im kleinen Maßstab, sogenanntes „Microtrafficking“, ist ein wachsendes Problem in mehreren kolumbianischen Städten. Kolumbianische Kommunalverwaltungen sollen experimentelle Schritte unternommen haben, um einen derartigen Handel unter Kontrolle zu bringen mit dem Ziel, die sozialen Schäden zu reduzieren. In einigen Fällen hat man versucht, eine kontrollierte Substanz zu ersetzen, zum Beispiel Kokain durch eine andere Droge wie Cannabis, was den Verpflichtungen des Landes im Rahmen der internationalen Drogenkontrollabkommen möglicherweise nicht entspricht.



Zur Information – kein offizielles Dokument

ASIEN

Westasien und Naher Osten

Hohes Risiko für Flüchtlinge aus Kriegsgebieten, mit Drogenhandel und -missbrauch in Kontakt zu kommen: Die schwierige und traumatische Situation von Flüchtlingen aus Kriegsgebieten, besonders im Irak und in der Arabischen Republik Syrien, macht diese Menschen besonders anfällig für Abhängigkeit und setzt sie einem hohen Risiko aus, mit Drogenhandel in Kontakt zu kommen. Mangelhafte Grenzkontrollen und die wachsenden Flüchtlingsströme über die Grenzen tragen zu einer Situation bei, die für illegalen Drogenhandel auf Märkten in der Region günstig ist. Das kann wiederum zu einer höheren Anzahl an Personen führen, die von Drogenmissbrauch betroffen sind.

Medizinische Nothilfe und humanitärer Zugang: Die bewaffneten Konflikte sowie die Flüchtlingskrise führten auch zu einer gesteigerten Nachfrage nach Hilfslieferungen, unter anderem nach kontrollierten Substanzen zu medizinischen Zwecken. Doch die Lieferung solcher Substanzen hängt vom humanitären Zugang ab, der in verschiedenen Gebieten stark eingeschränkt ist. Vor diesem Hintergrund erinnert der INCB alle Staaten erneut daran, dass unter internationalem Menschenrecht die Teilnehmer an bewaffneten Konflikten verpflichtet sind, die Bereitstellung medizinischer Hilfe – auch der notwendigen Betäubungsmittel und psychotropen Substanzen – für die Zivilbevölkerungen in von ihnen kontrollierten Gebieten nicht zu behindern.

Instabilität und Unsicherheit untergraben Strafverfolgungsmaßnahmen: Die andauernde Instabilität und ein Klima der Unsicherheit, die in einigen Teilen des Nahen Ostens herrschen, besonders im Irak, in der Arabischen Republik Syrien und im Jemen, untergraben weiterhin die Strafverfolgung und stellen in den Ländern der Region eine Herausforderung für die Drogenkontrolle dar. Auch unzureichende staatliche Kontrolle und eine allgemeine Atmosphäre der Gesetzlosigkeit in vielen Gebieten machen es nahezu unmöglich, die Drogenkontrollaktivitäten zu überwachen.

Drogenhandel und gefälschtes Captagon: Der Handel mit gefälschten Captagon-Tabletten (amphetaminhaltig) geht in der Region unvermindert weiter. Einerseits herrscht ein Mangel an offiziellen Quellen für zuverlässige Informationen zu illegaler Produktion sowie zu Handel und Missbrauch in Ländern der Region, andererseits gibt es mehrere Medien- und Einzelberichte über den weit verbreiteten Missbrauch von Amphetaminen, die als gefälschte Captagon-Tabletten zwischen allen Teilnehmern an bewaffneter Gewalt in der Arabischen Republik Syrien gehandelt werden.

Illegaler Schlafmohn-Anbau in Afghanistan erstmals seit 2009 gesunken: Erstmals seit sechs Jahren ist die geschätzte Fläche mit illegalem Schlafmohnanbau in Afghanistan gesunken – von 224 000 Hektar im Jahr 2014 auf 183 000 Hektar im Jahr 2015, so die vom UNODC veröffentlichten Zahlen. Doch in absoluten Zahlen ist der illegale Schlafmohnanbau in Afghanistan weiterhin hoch: Die geschätzte potentielle Opiumproduktion lag bei 3300 Tonnen, d.h. um 48 Prozent niedriger als im Jahr zuvor. Diese Entwicklung ist zwar potentiell wichtig für die Situation der Drogenkontrolle in der Region, doch die Gründe dafür sind vielfältig: Wasserknappheit während der Berichtsperiode



Zur Information – kein offizielles Dokument

beeinflusste den Opium-Ertrag; staatlich gelenkte Vernichtungsaktionen nahmen in den letzten Jahren zu; und die Schätzungsmethoden wurden verbessert, was den Vergleich weniger einfach macht.

SÜDASIEN

Afghanisches Heroin gehört nach wie vor zu den größten Herausforderungen in der Region: Die größten Herausforderungen, mit denen Südasien konfrontiert ist, sind der Handel mit afghanischem Heroin, die Zunahme an illegaler Produktion, Handel mit und Missbrauch von Methamphetamin sowie Abzweigung und Missbrauch von pharmazeutischen Präparaten, die Betäubungsmittel und psychotrope Substanzen enthalten.

Geringe Verfügbarkeit und schlechter Zugang zu Schmerzbehandlung: Die Verfügbarkeit international kontrollierter Substanzen zu medizinischen Zwecken (insbesondere von Opioiden zur Schmerzlinderung) ist in allen Ländern der Region relativ gering, und der medizinische Konsum pro Kopf in der Region bleibt unter dem globalen Durchschnitt.

Ost- und Südostasien

Neue illegale Handelsrouten: Die größte Drogengefahr bilden weiterhin amphetaminähnliche Stimulanzien, insbesondere Metamphetamine. Die wachsende Menge an Metamphetaminen, die von außerhalb Ost- und Südostasien gehandelt werden, legt nahe, dass sich neue Handelsrouten etabliert haben, welche Märkte verbinden, welche zuvor nicht verbunden waren. Drogensyndikate aus anderen Regionen, angezogen von der Größe der Märkte in Ost- und Südostasien, wurden in jüngster Zeit in einer Reihe von Ländern der Region aktiv.

Neue psychoaktive Substanzen werden als „Legal Highs“ vermarktet: Nach wie vor besorgniserregend ist das rasche Auftauchen neuer psychoaktiver Substanzen kombiniert mit dem Missbrauch von Ketamin sowie dem Handel damit. Unter Ausnutzung von Gesetzeslücken und durch Vorspiegelung von Legalität werden neue psychoaktive Substanzen als „Legal Highs“ vermarktet.

EUROPA

Drogenmissbrauch bleibt in der Europäischen Union weit verbreitet: Fast ein Viertel der Erwachsenen in der Europäischen Union (EU) hat zumindest einmal im Leben illegale Drogen ausprobiert. Die am häufigsten konsumierte Droge in der EU (gemäß der Prävalenz des vergangenen Jahres bei Erwachsenen zwischen 15 und 64 Jahren) ist Cannabis (19,3 Millionen), gefolgt von Kokain (3,4 Millionen), „Ecstasy“ (2,1 Millionen) und Amphetaminen (1,6 Millionen). Dänemark, Frankreich und das Vereinigte Königreich gehören zu den EU-Staaten mit der höchsten Rate an Menschen, die Drogen zumindest einmal im Leben missbraucht haben. Während der Missbrauch von Heroin und synthetischen Opioiden relativ gering bleibt, ist der Missbrauch von Kokain nach wie vor hoch. Der Missbrauch von Amphetaminen blieb stabil. Der Missbrauch von neuen psychoaktiven Substanzen stellt eine Herausforderung dar.



Zur Information — kein offizielles Dokument

Europa bleibt ein wichtiger Markt für Drogenhändler: Europa bleibt weiterhin ein wichtiger Markt für lokal produzierte Drogen sowie für solche, die aus anderen Regionen eingeschmuggelt werden, besonders aus Lateinamerika, Westasien und Nordafrika. Die in West- und Mitteleuropa produzierten synthetischen Drogen versorgen illegale lokale Märkte sowie solche in anderen Teilen der Welt. In den letzten Jahren hat sich Osteuropa zum Transit- und Zielgebiet für Kokain entwickelt, allerdings sind die Mengen an beschlagnahmtem Kokain relativ klein.

Weiterhin tauchen immer neue psychoaktive Substanzen auf: Die fortgesetzte Zunahme bei Vertrieb und Missbrauch neuer psychoaktiver Substanzen stellt in vielen europäischen Ländern eine Bedrohung der öffentlichen Gesundheit dar. Bis März 2015 wurden mehr als 450 neue psychoaktive Substanzen von der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) beobachtet. Allein 2014 wurden 101 neue psychoaktive Substanzen erstmals über das Frühwarnsystem der EU gemeldet.

Internet und soziale Medien sind zu wichtigen Instrumenten für die Vermarktung von Drogen geworden: Laut EMCDDA wurden 2013 und 2014 in der EU mehr als 600 Webseiten identifiziert, über die neue psychoaktive Substanzen verkauft werden, nicht selten kiloweise. Die Größe des Online-Drogenmarkts einzuschätzen, ist nicht leicht, und es braucht größeres Bewusstsein von der wachsenden Rolle des Internets und von Kryptowährungen wie Bitcoin beim Verkauf sowohl von etablierten Drogen wie von neuen psychoaktiven Substanzen.

Opioide sind die Drogen, die mit dem höchsten Anteil an drogenbedingten Krankheiten verbunden sind: Obwohl Missbrauch von Heroin und synthetischen Opioiden in der EU mit nur etwa 0,4 Prozent bei den 15- bis 64-Jährigen (jährliche Prävalenz) relativ gering ist, bleiben Opioide weiterhin verbunden mit dem höchsten Anteil an drogenbedingten Krankheiten, Todesfällen und Behandlungskosten. Opioide waren 2013 die wichtigsten Missbrauchsdrogen für 41 Prozent aller Menschen, die in West- und Mitteleuropa wegen Drogenmissbrauchs behandelt wurden.

Cannabis ist nach wie vor die am häufigsten konfiszierte Droge: Cannabis macht etwa 80 Prozent aller Beschlagnahmungen von Drogen in West- und Mitteleuropa aus. 2013 wurden in der EU 62,6 Tonnen konfisziert, wobei Kokain insgesamt an zweiter Stelle steht. Die Anzahl an Kokain-Beschlagnahmungen macht mehr als das Doppelte der Anzahl von Amphetamin- oder Heroin-Beschlagnahmungen aus.

Missbrauchsdrogen werden stärker und reiner: Sowohl Reinheit als auch Wirkungsstärke aller Missbrauchsdrogen, die gewöhnlich in West- und Mitteleuropa zu finden sind, einschließlich Cannabis, haben zugenommen. Zu den Gründen für die gestiegene Wirkungsstärke von Cannabiskraut und -harz gehören möglicherweise die intensiveren Produktionstechniken in Europa und, in jüngerer Zeit, die gestiegene THC-Konzentration der in Marokko angebauten Cannabispflanzen.

Drogenmissbrauch durch Injektion und HIV-Infektion: In Ost- und Südosteuropa liegen die Raten des Drogenmissbrauchs durch Injektion fast um das Fünffache über dem weltweiten Durchschnitt. Die Anzahl der Menschen in dieser Region, die Drogen injizieren, wird auf 2,91 Millionen geschätzt, fast ein Viertel (24 Prozent) der globalen Zahlen. Annähernd 40 Prozent der geschätzten Anzahl von Menschen weltweit, die Drogen injizieren und mit dem HI-Virus infiziert sind, leben in Ost- und Südosteuropa.



Zur Information – kein offizielles Dokument

OZEANIEN

Verhaltensmuster im Bereich des Drogenmissbrauchs und Drogenhandels: Ozeanien ist anfällig für Handel mit und Produktion und Missbrauch von vielen verschiedenen Drogen. Länder melden beträchtliche Beschlagnahmungen von zahlreichen Substanzen, darunter Kokain, Heroin, MDMA (allgemein als „Ecstasy“ bekannt) und Vorläuferchemikalien.

Cannabis bleibt die am häufigsten missbrauchte Droge, neue psychoaktive Substanzen sind im Ansteigen begriffen: Die am meisten gehandelte und missbrauchte Droge in der Region ist Cannabis. Doch andere Drogen, besonders Metamphetamin, stellen ebenfalls eine ernsthafte Bedrohung für die Länder Ozeaniens dar. Neue psychoaktive Substanzen, darunter eine große Anzahl synthetischer Cannabinoide, tauchen weiterhin in der Region auf, und Drogenmissbrauchsraten sind signifikant gestiegen.

Neue Gesetze zur Bekämpfung neuer psychoaktiver Substanzen verabschiedet: Einige Länder in der Region haben neue Gesetze verabschiedet oder bestehende ergänzt, um das Problem der neuen psychoaktiven Substanzen zu bekämpfen und die weit verbreitete Verfügbarkeit sowie die ständig wechselnde Zusammensetzung in den Griff zu bekommen.

Zusammenarbeit zur Bekämpfung des Drogenhandels: Von Juli 2013 bis Juni 2014 verzeichnete Australien 93 000 Drogenbeschlagnahmungen von insgesamt mehr als 27 Tonnen – die höchste aktenkundige Zahl im Land. Auch Neuseeland registrierte 2014 signifikante Steigerungen bei Beschlagnahmungen bestimmter Substanzen, darunter Kokain. Um diese Herausforderung anzugehen, arbeiten Länder der Region zusammen, um die regionale Grenzsicherung sowie den Informationsaustausch über Ströme und Umschlagplätze von Drogen zu verbessern. Regionale gemeinsame Operationen führten zu großen Metamphetamin-Beschlagnahmungen. Drogenbekämpfungsbehörden haben außerdem ihre Partnerschaften verstärkt, um Mitglieder von organisierten kriminellen Gruppen zu identifizieren und das Angebot an Vorläufersubstanzen zu reduzieren.



Zur Information — kein offizielles Dokument

DER INCB UND DAS INTERNATIONALE DROGENKONTROLLSYSTEM

Der Internationale Suchtstoffkontrollrat (INCB) wurde 1968 in Übereinstimmung mit dem Einheitsabkommen über die Betäubungsmittel von 1961 gegründet, an dem nahezu alle Staaten festhalten, was die Verpflichtung der Regierungen zum Prinzip der gemeinsamen Verantwortung verdeutlicht, wenn es um Gewährleistung des Zugangs zu Betäubungsmitteln für medizinische und wissenschaftliche Zwecke und die gleichzeitige Verhinderung von Abzweigung und Missbrauch geht.

Die Staaten verhandelten und verabschiedeten die beiden anderen internationalen Drogenkontrollabkommen, um nachfolgende Herausforderungen der Drogenkontrolle in Angriff zu nehmen. Dazu gehören Begrenzung des Missbrauchs psychoaktiver Substanzen bei gleichzeitiger Sicherstellung ihrer Verfügbarkeit zu medizinischen Zwecken, Gebrauch von Chemikalien bei der illegalen Herstellung von Betäubungsmitteln und psychotropen Substanzen und der illegale Drogenhandel. Die beiden Verträge, die Konvention über psychotrope Substanzen von 1971 und das Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen den unerlaubten Verkehr mit Suchtstoffen und psychotropen Stoffen von 1988, werden nahezu weltweit eingehalten.

Die Funktionen des INCB sind in diesen drei internationalen Drogenkontrollabkommen niedergelegt. Insbesondere das Übereinkommen von 1988 beschreibt ausführlich den Auftrag des INCB bezüglich der Kontrolle von Vorläufersubstanzen, die bei der illegalen Herstellung von Betäubungsmitteln und psychotropen Substanzen zum Einsatz kommen, und definiert die Rahmenbedingungen für die Überwachung des internationalen legalen Handels mit diesen Substanzen.

Der Suchtstoffkontrollrat als unabhängiges und gerichtsähnliches Kontrollorgan für die Überwachung und Förderung der Umsetzung der Drogenkontrollabkommen der Vereinten Nationen besteht aus 13 Mitgliedern, die vom Wirtschafts- und Sozialrat (ECOSOC) gewählt werden und die ihre Funktion nicht als Regierungsvertreter, sondern in persönlicher Eigenschaft ausüben. Drei Mitglieder mit medizinischer, pharmakologischer und pharmazeutischer Erfahrung werden aus einer Liste von Personen gewählt, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) nominiert werden, und zehn Mitglieder werden aus einer Liste von Personen gewählt, die von Regierungen vorgeschlagen werden.

Entsprechend dem Auftrag der drei internationalen Drogenkontrollabkommen veröffentlicht der INCB einen Jahresbericht, der eine umfassende Übersicht über die Drogenkontrollsituation in verschiedenen Teilen der Welt gibt. Der Jahresbericht wird dem Wirtschafts- und Sozialrat (ECOSOC) durch die Suchtstoffkommission (CND) vorgelegt. Er wird begleitet von einem Jahresbericht über Vorläufersubstanzen und Chemikalien, die häufig bei der illegalen Herstellung von Betäubungsmitteln und psychotropen Substanzen eingesetzt werden, sowie von Fachpublikationen über Betäubungsmittel und psychotrope Substanzen.





INTERNATIONALER SUCHTSTOFFKONTROLLRAT

Der Internationale Suchtstoffkontrollrat (INCB) ist das unabhängige Überwachungsorgan für die Umsetzung der Drogenkontrollabkommen der Vereinten Nationen. Er wurde 1968 in Übereinstimmung mit dem Einheitsabkommen über die Betäubungsmittel von 1961 gegründet. Seine Vorläufer unter früheren Drogenkontrollabkommen gehen bis zum Völkerbund zurück. Basierend auf seinen Aktivitäten veröffentlicht INCB einen Jahresbericht, der durch die Suchtstoffkommission (CND) dem Wirtschafts- und Sozialrat (ECOSOC) vorgelegt wird. Der Bericht bietet einen umfassenden Überblick der Drogenkontrollsituation in verschiedenen Teilen der Welt. Als unparteiisches Organ versucht der Suchtstoffkontrollrat gefährliche Trends zu vermitteln und zu prognostizieren und schlägt notwendige Maßnahmen vor.