



PRESSEMITTEILUNG der EU-Drogenbeobachtungsstelle in Lissabon

KOKAIN, AMPHETAMINE, ECSTASY UND CANNABIS: NEUESTE TENDENZEN

Kokain wird für viele junge Europäer zum Stimulans der Wahl

(24.11.2005 LISSABON) Kokain ist zu einem wichtigen Element in der europäischen Drogenszene geworden, berichtet die **Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD)** heute in ihrem in Brüssel veröffentlichten **Jahresbericht über den Stand der Drogenproblematik in Europa 2005**. Indikatoren des Kokainhandels und –konsums liefern inzwischen überdeutliche Hinweise darauf, dass die Einfuhr und der Konsum der Droge zugenommen haben. Zudem gibt es immer mehr Hinweise auf kokainbedingte Gesundheitsprobleme.

Die **EBDD** schätzt, dass etwa 9 Millionen Europäer (3% aller Erwachsenen) schon einmal Kokain konsumiert haben. Zwischen 3 und 3,5 Millionen (1% aller Erwachsenen) haben die Droge wahrscheinlich im letzten Jahr probiert; während etwa 1,5 Millionen (0,5% aller Erwachsenen) als aktuelle Konsumenten eingestuft werden, da sie die Droge im vergangenen Monat konsumiert haben. Der Konsum konzentriert sich hauptsächlich auf junge Erwachsene (15–34 Jahre), insbesondere junge Männer, und auf städtische Gebiete.

Der Kokainkonsum unterscheidet sich in den einzelnen Ländern erheblich, wobei die meisten nationalen Erhebungen schätzen, dass zwischen 1% und 11,6% der jungen Europäer die Droge schon probiert und dass zwischen 0,2% und 4,6% sie in den vergangenen 12 Monaten konsumiert haben.

Spanien und das **Vereinigte Königreich** melden das höchste Niveau an Kokainkonsum. In diesen Ländern haben mehr als 4% der jungen Erwachsenen die Droge im vergangenen Jahr konsumiert. Dies übersteigt das Niveau des jüngsten Ecstasy- und Amphetaminkonsums (siehe Anmerkungen). Diese Schätzungen nähern sich inzwischen, wie die Agentur berichtet, den amerikanischen Zahlen an und schüren Bedenken, wonach sich die Droge in Teilen Europas für viele junge Menschen als Stimulans der Wahl etablieren könnte ⁽¹⁾.

Seit Ende der 90er Jahre gab es in Erhebungen aus **Dänemark, Italien, Ungarn, den Niederlanden und Österreich** Hinweise auf einen Anstieg des jüngsten Kokainkonsums. In **Spanien** und im **Vereinigten Königreich** war der deutlichste Anstieg vor 2001 zu verzeichnen, neuere Zahlen deuten jedoch darauf hin, dass sich dieser Aufwärtstrend jetzt abflacht.

Der Konsum von Crack – einer Droge, die besonders eng mit Fragen der öffentlichen Gesundheit und mit sozialen Problemen assoziiert ist – ist nach dem heutigen Bericht nach wie vor begrenzt. Über einen signifikanten Konsum wird lediglich aus wenigen Großstädten, vor allem in den **Niederlanden** und im **Vereinigten Königreich**, berichtet.

Dramatischer Anstieg der in Europa sichergestellten Kokainmengen

Die jüngsten Zahlen zeigen, dass sich die in der **EU** sichergestellten Kokainmengen zwischen 2002 und 2003 von 47 Tonnen auf über 90 Tonnen nahezu verdoppelt haben – ein Hinweis darauf, dass Europa inzwischen ein wichtiger Markt für die Droge ist. Der Großteil des Kokains kommt über die **Iberische Halbinsel** und über die **Niederlande** in die **EU**, wobei **Afrika** und die **Karibik** wichtige Transitzone für den Handel nach Europa darstellen. **Spanien** und die **Niederlande** melden die größten sichergestellten Kokainmengen in der **EU**. In beiden Ländern verdoppelten sich diese Mengen zwischen 2002 und 2003.

Zunehmende Auswirkungen des Kokainkonsums auf die öffentlichen Gesundheit

Dem heutigen Bericht zufolge begeben sich inzwischen mehr Europäer wegen kokainbedingter Probleme in Behandlung. Etwa 10% der Behandlungsnachfragen wegen Drogenproblemen hängen inzwischen mit dem Kokainkonsum zusammen, obgleich aus den einzelnen Ländern sehr unterschiedliche Zahlen gemeldet werden. Der höchste prozentuale Anteil von Klienten, die sich wegen Kokainkonsums in Behandlung begeben, wird aus **Spanien** (26%) und aus den **Niederlanden** (38%) gemeldet. In den **Niederlanden** lag unter denjenigen, die sich 2003 erstmals einer Therapie unterzogen, die Zahl der wegen kokainbedingter Probleme behandelten Personen höher als die Zahl der wegen Fälle wegen Opiatkonsum.

Die Zahl der kokainbedingten Todesfälle ist der **EBDD** zufolge ein „gravierendes und möglicherweise nicht ausreichend dokumentiertes“ Problem. Kokaingebrauch ist bei Opiatkonsumenten weit verbreitet und oft wird bei einer Überdosierung mit Opiaten auch das Vorhandensein von Kokain festgestellt. Schätzungen zufolge spielt Kokain in etwa 10% aller drogenbedingten Todesfälle eine „entscheidende Rolle“ (die Zahlen bewegen sich je nach Land zwischen 1% und 15%). Dem Bericht zufolge könnte dies bedeuten, dass es auf **EU**-Ebene jährlich zu mehreren Hundert kokainbedingten Todesfällen kommt. Allein auf den Kokainkonsum zurückzuführende Todesfälle sind jedoch selten, obwohl befürchtet wird, dass die Droge potenziell kardiovaskuläre Probleme verschlimmert.

Keine Anzeichen für einen Rückgang des Konsums anderer Stimulanzien

Der **EBDD** zufolge zeigen die jüngsten Zahlen aus verschiedenen Erhebungen in den meisten **EU**-Ländern einen Aufwärtstrend beim Konsum von Ecstasy und Amphetaminen durch junge Erwachsene (²).

Über einen signifikanten Ecstasykonsum wurde in Europa erstmals in den 90er Jahren berichtet. Inzwischen liegt er in den meisten Ländern gleich hoch oder höher als der Amphetaminkonsum. Die Agentur schätzt, dass etwa 2,6 Millionen Erwachsene in der **EU** in jüngster Zeit Ecstasy konsumiert haben (0,8% aller Erwachsenen).

Nationalen Erhebungen zufolge geben zwischen 0,6% und 13,6% der jungen Erwachsenen an, sie hätten Ecstasy schon probiert, und 0,4% bis 6% geben an, sie hätten es im vergangenen Jahr konsumiert. Die höchsten Raten des jüngsten Ecstasykonsums junger Erwachsener verzeichnen **Estland** (3,7%), **Spanien** (3,8%), die **Tschechische Republik** (5,9%) und das **Vereinigte Königreich** (6,9%). Doch anders als die meisten Länder, aus denen Angaben vorliegen, berichten **Deutschland**, **Griechenland** und das **Vereinigte Königreich**, dass sich das Niveau des Ecstasykonsums stabilisiert hat.

Dänemark, **Estland** und das **Vereinigte Königreich** verzeichnen die höchsten Raten des jüngsten Amphetaminkonsums junger Erwachsener (Schätzungen liegen bei etwa 3%). Das **Vereinigte Königreich** ist jedoch das einzige Land in der **EU**, das über einen signifikanten Rückgang des jüngsten Amphetaminkonsums in dieser Altersgruppe (15–34 Jahre) berichtet.

Europa ist nach wie vor wichtiges Zentrum der Ecstasy- und Amphetaminherstellung

Europa ist international das wichtigste Zentrum der Ecstasyherstellung, obwohl seine relative Bedeutung aufgrund der weiteren Ausbreitung der Ecstasyherstellung in anderen Teilen der Welt geringer geworden ist. Auch die weltweite Amphetaminherstellung und die Sicherstellungen konzentrieren sich nach wie vor auf Europa. Im Jahre 2003 wurden Amphetaminlabors in **Belgien**, **Deutschland**, **Estland**, **Litauen**, **Luxemburg** (geringfügig), in den **Niederlanden**, in **Polen** und im **Vereinigten Königreich** aufgedeckt.

Das meiste im Jahr 2003 sichergestellte Amphetamin kam aus den **Niederlanden**, gefolgt von **Polen** und **Belgien**.

Etwa 82% der weltweit sichergestellten Gesamtmenge an Amphetaminen wurden in **West- und Mitteleuropa** beschlagnahmt, wobei die sichergestellte Menge seit 2002 zunimmt.

Europa widersetzt sich dem globalen Trend – keine Anzeichen für einen Anstieg des Methamphetaminkonsums

Trotz zunehmender Probleme im Zusammenhang mit dem Methamphetaminkonsum in **Afrika, Asien, Australien, Neuseeland** und den **USA** kann in der EU ein signifikanter Konsum lediglich in der **Tschechischen Republik** und der **Slowakei** festgestellt werden. In der **Tschechischen Republik** handelt es sich um ein lokal begrenztes Problem das seit den 80er Jahren besteht. Mehr als 50% der Behandlungsnachfragen wegen Drogenproblemen betreffen dort Methamphetamine.

In einer Stellungnahme dazu sagte der **Vorsitzende der EBDD Marcel Reimen**: „Viele europäische Länder haben enge Verbindungen zu Teilen der Welt, in denen es Methamphetaminprobleme gibt. Angesichts der Tatsache, dass der europäische Markt für Stimulanzien expandiert, darf das Potenzial der Verbreitung von Methamphetaminen nicht übersehen werden. Vielmehr ist dies nach wie vor ein wichtiger Bereich, in dem wir wachsam bleiben und präventiv tätig werden sollten.“

Besorgnis wegen der Beliebtheit natürlicher Halluzinogene

Der Konsum synthetischer Halluzinogene wie LSD ist in Europa nach wie vor gering. Im heutigen Bericht wird jedoch festgestellt, dass unter Schülern (15–16 Jahre) das Experimentieren mit natürlichen Halluzinogenen wie Zauberpilzen („Magic Mushrooms“) relativ weit verbreitet ist. Im Jahr 2003 entsprach die Lebenszeitprävalenz des Konsums von „Magic Mushrooms“ in der **Tschechischen Republik**, in **Dänemark, Italien**, den **Niederlanden, Österreich** und **Polen** der des Ecstasykonsums. In **Belgien, Deutschland** und **Frankreich** lag sie höher.

Mehr als 62 Millionen Europäer haben Cannabis probiert

Die **EBDD** schätzt, dass mehr als 62 Millionen Europäer (bzw. mehr als 20% aller Erwachsenen) schon einmal Cannabis probiert haben und dass etwa 20 Millionen (über 6% aller Erwachsenen) es im vergangenen Jahr konsumiert haben. Etwa 9,5 Millionen (fast 4% aller Erwachsenen) werden als aktuelle Konsumenten eingestuft, und etwa 3 Millionen junger Erwachsener, in der Mehrheit junge Männer, werden als tägliche oder nahezu tägliche Konsumenten eingeschätzt.

Cannabis – einheitlicheres Bild aufgrund geringerer nationaler Unterschiede

Seit Mitte der 90er Jahre stieg der Cannabiskonsum in Europa insgesamt tendenziell an⁽³⁾. Das Gesamtbild des Cannabiskonsums in der **EU** war jedoch unausgeglichen, da das **Vereinigte Königreich** traditionell als Land mit den höchsten Prävalenzraten herausragte.

Dies ist der **EBDD** zufolge jedoch nicht mehr der Fall, da andere Länder aufschließen und sich die Situation im **Vereinigten Königreich** seit 1998 stabilisiert hat. Das Niveau des jüngsten Konsums junger Erwachsener liegt inzwischen beispielsweise bei 17,3% in **Spanien**, 19,5% im **Vereinigten Königreich**, 19,7% in **Frankreich** und 22,1% in der **Tschechischen Republik**. (Die geringsten Raten des jüngsten Cannabiskonsums junger Erwachsener werden in **Griechenland, Schweden, Polen** und **Portugal** verzeichnet.)

Die **Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD)** ⁽⁴⁾ ermöglicht hilfreiche Einblicke in langfristige Entwicklungen (1995–2003) des Drogenkonsums von europäischen Schülern (15–16 Jahre) und zeigt eine gewisse Annäherung, was den Cannabiskonsum betrifft. 1995 lag den Daten der **ESPAD** zufolge die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums in dieser Altersgruppe im **Vereinigten Königreich** bei 41% und in **Irland** bei 37% , d. h. deutlich höher als in allen anderen **EU**-Ländern, die an der Erhebung teilnahmen. Die **Tschechische Republik** (22%) war das einzige weitere **EU**-Land, das eine Schätzung von mehr als 20% meldete. Die meisten Länder gaben Raten von weniger als 10% an.

Die **ESPAD**-Daten von 2003 hingegen zeigen ein ganz anderes Bild; neun **EU-Mitgliedstaaten** meldeten Schätzungen der Lebenszeitprävalenz von mehr als 20% : die **Tschechische Republik** (44%), **Irland** (39%), das **Vereinigte Königreich** (38%), **Frankreich*** (38%), **Slowenien** (28%), **Italien** (27%), die **Slowakei** (27%), **Dänemark** (23%) und **Estland** (23%). Am ausgeprägtesten war der Anstieg der Lebenszeitprävalenz des

Cannabiskonsums in den **neuen mittel- und osteuropäischen EU-Mitgliedstaaten**, in denen die Raten 1995 oft sehr gering waren (in der Regel unter 10%).

Die höchste Schätzung der Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums 15-16jähriger Schüler in Europa im Jahr 2003 wurde aus der Tschechischen **Republik** (44%) gemeldet, der höchste Konsum im letzten Monat aus **Spanien** und **Frankreich** (22%). Zwischen 1999 und 2003 nahm in der **Tschechischen Republik** die Zahl der Schüler, die angaben, sie hätten mit 13 Jahren und jünger erstmals Cannabis probiert, um 5% zu. Die **Niederlande** und das **Vereinigte Königreich** hingegen meldeten bei dieser Zahl einen geringen Rückgang von 1%, wobei sich ein Rückgang dieser Größe nur schwer interpretieren lässt.

Mehrfachgebrauch– zentrales Merkmal des europäischen Drogenphänomens

Dem Bericht zufolge sind politoxikomane Konsummuster inzwischen ein zentrales Merkmal des europäischen Drogenphänomens, insofern ist eine einfache substanzspezifische Analyse nicht mehr realistisch.

Der **Direktor der EBDD Wolfgang Götz** kommt deshalb zu dem Schluss: „Eine Analyse der Auswirkungen des Drogenkonsums auf die öffentliche Gesundheit muss heutzutage das komplexe Bild des kombinierten Konsums psychoaktiver Substanzen, einschließlich Alkohol und Tabak, berücksichtigen. Die Konzentration auf Konsumtrends bei einzelnen Substanzen kann irreführend sein, wenn die Wechselwirkung zwischen verschiedenen Drogentypen ignoriert wird.“

Anmerkungen und Definitionen

Alle Erwachsene – 15 – 64 Jahre; junge Erwachsene – 15 – 34 Jahre; Lebenszeitprävalenz – mindestens einmal im Leben/schon einmal probiert; jüngster Konsum – in den vergangenen 12 Monaten; aktueller Konsum – im letzten Monat/in den letzten 30 Tagen.

⁽¹⁾ Siehe Übersicht im *Jahresbericht 2005*, Abbildung S. 15 „Jüngster Konsum (im letzten Jahr) von Kokain unter jungen Erwachsenen (im Alter von 15 bis 34 Jahren).“

⁽²⁾ Siehe Kapitel 4, Abbildungen 8 und 9.

⁽³⁾ Siehe Kapitel 3, Abbildung 4.

⁽⁴⁾ <http://www.espad.org/index.html> (* Frankreich nahm an der ESPAD-Erhebung erst ab 1999 teil).