

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Hubert Hüppe, Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid), Dr. Wolf Bauer, Dr. Sabine Bergmann-Pohl, Dr. Hans Georg Faust, Ulf Fink, Dr. Harald Kahl, Eva-Maria Kors, Annette Widmann-Mauz, Aribert Wolf, Wolfgang Zöllner und der Fraktion der CDU/CSU**

### **Drogenkonsum und Konsequenzen für Prävention und Forschung**

Mit über 2000 Drogentoten im letzten Jahr ist ein seit 1992 nie erreichter Höchststand von Opfern zu beklagen. Laut der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (DHS) kann auch bei dem problematischen Konsum von Alkohol, Tabak und Medikamenten keine Entwarnung gegeben werden.

Nachdem die Drogenbeauftragte der Bundesregierung den 1990 verabschiedeten Nationalen Rauschgiftplan für nicht mehr aktuell erklärt hat, wie sie im Juni 2001 mitgeteilt hat, kündigt sie weiter an: „Wir brauchen eine Strategie mit konkreten Zielsetzungen, Bündnispartnern und Kriterien für Erfolgsmessungen. Diese zu erarbeiten ist eine zentrale Aufgabe der nächsten Jahre.“

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie weit ist die von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung angekündigte „Gesamtstrategie für den Umgang mit Suchtmitteln in unserer Gesellschaft“ mittlerweile fortgeschritten, und wie viele Jahre wird die zentrale Aufgabe ihrer Erarbeitung noch beanspruchen?
2. Welche konkreten Zielsetzungen, die der Verringerung des gesundheitsschädlichen Konsums und seiner Folgen dienen, hat die Bundesregierung bislang erarbeitet?
3. Welche konkreten Zielsetzungen, Bündnispartner und Kriterien für Erfolgsmessungen gehören zur bisher vorliegenden Strategie der Bundesregierung?
4. Wer trägt nach Auffassung der Bundesregierung die Verantwortung dafür, die im Sucht- und Drogenbericht 2000 vom 26. April 2001 von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung mit der Aussage „Wir brauchen eine Risikodebatte in unserer Gesellschaft über den Umgang mit psychoaktiven Substanzen!“ als besonders notwendig gekennzeichnete „Risikodebatte“ anzustoßen?
5. Welche konkreten Gesetzgebungsinitiativen hat die Bundesregierung über die Änderung von § 6 des Gaststättengesetzes hinaus in den letzten drei Jahren als Konsequenz der Ankündigung der Drogenbeauftragten vom 30. November 1998: „40 000 Menschen sterben jährlich an den Folgen ihrer Alkoholsucht. Das ist ein Massenphänomen. Hier muss erheblich mehr getan werden.“ in den Deutschen Bundestag eingebracht?

6. In welcher Höhe hat die Bundesregierung in Erfüllung dieser Ankündigung zusätzliche Mittel für die Alkohol- und Nikotinprävention aufgewandt?
7. In welchen Maßnahmen und Modellprojekten der Bundesregierung schlägt sich nieder, dass „das Thema ‚Prävention‘ eine neue, eine wichtige Rolle in der Suchtpolitik der Bundesregierung spielt“ (so die Drogenbeauftragte am 12. November 2001) und wie hoch bemessen sich die in den Haushaltsplänen seit 1998 vorgesehenen Mittel für Aufklärungsmaßnahmen auf dem Gebiet des Drogen- und Suchtmittelmissbrauchs (aufgeschlüsselt nach den Jahren 1998, 1999, 2001 und 2002)?
8. Welchen Wert misst die Bundesregierung psychosozialen Begleitmaßnahmen bei Substitutionstherapien für Drogenabhängige bei?
9. Gibt es für das Modellprojekt zur heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger eine verbindliche Definition der psychosozialen Begleitmaßnahmen, wenn ja, seit wann, und wie viele Heroinabhängige werden an diesem Modellprojekt teilnehmen?
10. Gibt es zu der seit Jahren etablierten Praxis der methadongestützten Behandlung Opiatabhängiger eine verbindliche Festlegung der psychosozialen Begleitmaßnahmen, wenn ja, seit wann, und wie viele Heroinabhängige werden nach Kenntnis der Bundesregierung mit Methadon substituiert?
11. Wie groß ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der mit Methadon substituierten Abhängigen, der psychosoziale Begleitmaßnahmen erhält?
12. Was hat die Bundesregierung unternommen, um sich eine bundesweite Übersicht hinsichtlich der Aufteilung der Kostenträgerschaft für psychosoziale Begleitmaßnahmen bei mit Methadon substituierten Abhängigen zu verschaffen, und welche Kenntnis hat die Bundesregierung hinsichtlich der Aufteilung dieser Kostenträgerschaft auf die unterschiedlichen Träger?
13. Ist nach Auffassung der Bundesregierung die Frage der Kostenträgerschaft so ausreichend geregelt, dass auszuschließen ist, dass eine Substitutionsbehandlung einschließlich psychosozialer Begleitmaßnahmen an einer ungeklärten Kostenträgerschaft scheitert, oder sieht die Bundesregierung hier gesetzgeberischen Handlungsbedarf auf Bundesebene?
14. Wie steht die Bundesregierung zur Aufnahme der psychosozialen Begleitmaßnahmen bei methadongestützter Behandlung in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung?
15. In welchen Räumlichkeiten aufgeschlüsselt nach den einzelnen teilnehmenden Städten findet die Heroinvergabe statt, bzw. was hat die Bundesregierung unternommen, um sich eine Übersicht über die Räumlichkeiten der künftigen Heroinvergabestellen zu verschaffen und hält die Bundesregierung die Sicherheitskonzepte für diese Räumlichkeiten für ausreichend?
16. Welcher Personalschlüssel bezogen auf die Zahl der Teilnehmer des Modellversuchs zur Heroinabgabe soll nach Auffassung der Bundesregierung gelten (aufgeschlüsselt nach Ärzten, nichtärztlichem medizinischen Personal, Pflegepersonal, Psychologen, Sozialarbeitern und Verwaltungskräften pro Teilnehmer)?
17. Welche jährlichen Kosten für die Versorgung des Teilnehmerkreises mit Heroin, für ärztliche, psychologische und sozialarbeiterische Betreuung, für Investitionen sowie für die angekündigte wissenschaftliche Begleitung werden nach dem gegenwärtigen Kenntnisstand der Bundesregierung für den gesamten Modellversuch entstehen?

18. Welche Kosten werden nach dem gegenwärtigen Kenntnisstand der Bundesregierung im Rahmen des Heroin-Modellprojektes entstehen:
  - für die auftragsgemäßen Kosten des Studienleiters, aufgeschlüsselt nach der projektbezogenen wissenschaftlichen Tätigkeit des Studienleiters und der von ihm beauftragten Personen und Institutionen vor, während und nach Abschluss der Durchführung vor Ort,
  - für die Patientenversicherung nach § 40 I Nr. 8 Arzneimittelgesetz (AMG),
  - für die Personal- und Sachkosten für die Tätigkeit der Prüfarzte vor Ort,
  - für die Personal- und Sachkosten für die Tätigkeit des „Case-Managers“,
  - für die Personal- und Sachkosten für die Psychoedukation,
  - für das Monitoring und Auditing,
  - für den wissenschaftlichen Beirat,
  - für die Erschließung und Unterhaltung der zur Projektdurchführung benötigten Räume und deren Ausstattung einschließlich der für die Sicherung und Lagerung erforderlichen Kapazitäten,
  - für die Personal- und Sachkosten für die Drogenberatung,
  - für die Laboruntersuchung und
  - für die Prüfarzneimittel inkl. der Kosten für die Bereitstellung?
19. Welche Kosten werden nach dem gegenwärtigen Kenntnisstand der Bundesregierung davon dem Bund und welche Kosten den Ländern entstehen?
20. Schließt die Bundesregierung aus, dass in Zukunft weitere Originalsubstanzen wie Kokain abgegeben werden, und wenn nein, welche Originalstoffe hält sie für diskutabel?
21. Ist das staatlich verabreichte Heroin nach Kenntnis der Bundesregierung gegenüber dem Straßenheroin identifizierbar, um einen Beikonsum der Teilnehmer des Heroinprojektes quantitativ und qualitativ zu erkennen?
22. Wie viele aktuelle Konsumenten von Crack (einschließlich politoxikomaner Konsumenten) gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung in der Bundesrepublik Deutschland?
23. Was sind die Ergebnisse des im Oktober 2000 von der Bundesregierung in der Antwort auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU „Umfang des Crackkonsums und Konsequenzen für Hilfsangebote und Prävention“ (Bundestagsdrucksache 14/4328) angekündigte wissenschaftliche Symposium über den Kokainkonsum hinsichtlich möglicher und notwendiger Hilfsmaßnahmen bei Crackabhängigen, und welche darauf basierenden Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen?
24. Hat die Bundesregierung, wie in der Antwort auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU „Umfang des Crackkonsums und Konsequenzen für Hilfsangebote und Prävention“ (Bundestagsdrucksache 14/4328, Antwort auf die Frage 14) im Oktober 2000 angekündigt, auf Basis der Ergebnisse des oben genannten Symposiums darüber entschieden, ob und welche Studien zu therapeutischen Hilfsmöglichkeiten für Crackkonsumenten in Auftrag zu geben sind?
25. Hat die Bundesregierung, wie in der Antwort auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU „Umfang des Crackkonsums und Konsequenzen für Hilfsangebote und Prävention“ (Bundestagsdrucksache 14/4328, Antwort auf die Frage 18) im Oktober 2000 angekündigt, auf Basis der Ergeb-

- nisse des oben genannten Symposiums bereits darüber entschieden, an welchen Modellprojekten für Crackkonsumenten sie sich beteiligen will?
26. Warum wurde die im „Sucht- und Drogenbericht 2000“ für Mai 2001 angekündigten Ergebnisse einer Studie „über die Verbreitung des Crackkonsums, über Konsummuster und -verläufe, Motive und Effekte, psychische und gesundheitliche Risiken und mögliche Maßnahmen“ erst am 31. August 2001 von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung vorgestellt, und wie hat die Bundesregierung die dazwischen verstrichene Zeit genutzt?
  27. Welche Ergebnisse liegen aus den von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung anlässlich der Vorstellung der oben genannten Crack-Studie am 31. August 2001 angekündigten Beratungen „mit Vertretern der betroffenen Städte“ vor, und welche sich daraus ergebenden Möglichkeiten zur Verbesserung der Prävention und Hilfe hat die Bundesregierung umgesetzt?
  28. Wie bewertet die Bundesregierung die Forderungen von Fachleuten nach einem Fonds, in den alle Kostenträger einzahlen, um im Einzelfall Therapien für Drogenabhängige bis zur endgültigen Klärung der Kostenträgerschaft vorzufinanzieren und so ein Scheitern der Behandlung an einer ungeklärten Kostenträgerschaft zu vermeiden, und sieht sie möglicherweise gesetzgeberischen Handlungsbedarf?
  29. Wie viele aktuelle Konsumenten von Ecstasy gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt sowie aufgeschlüsselt nach bisheriger Konsumdauer und Alter der Konsumenten?
  30. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung hinsichtlich der Zahl innerhalb der letzten zehn Jahre polizeilich erstauffälliger Konsumenten von Ecstasy (aufgeschlüsselt nach Jahren) vor und wie bewertet sie diese Entwicklung?
  31. Welche von der Bundesregierung initiierten oder unterstützten Fachtagungen haben seit der Veröffentlichung im Juni 2000 der vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf durchgeführten Ecstasy-Studie stattgefunden?
  32. Welche Ergebnisse liegen der Bundesregierung daraus vor, und welche Konsequenzen für die Prävention hat sie daraus gezogen?
  33. Welche gezielten Präventionsmaßnahmen hinsichtlich Ecstasy hat die Bundesregierung auf Grundlage der Studienergebnisse der Hamburger Studie ergriffen, und in welcher Höhe wurden diese Maßnahmen gefördert?
  34. Hält die Bundesregierung weiterhin, wie die frühere Drogenbeauftragte Christa Nickels anlässlich der Vorstellung der oben genannten Hamburger Studie am 29. Juni 2000 bekräftigt hatte, weitere wissenschaftliche Studien zur Abklärung der Art und Intensität der Gesundheitsgefährdung bei zusätzlichem Konsum anderer Substanzen neben Ecstasy für notwendig, und welche Studien dazu fördert die Bundesregierung, und wann ist mit ihrer Veröffentlichung zu rechnen?
  35. Wurden von dem Bundesministerium für Gesundheit oder der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) weitere Studien zu schädigenden Wirkungen von Ecstasy sowie therapeutischen Hilfsmöglichkeiten in Auftrag gegeben oder unterstützt, und zu welchen Ergebnissen gelangten diese Studien bzw. wann sind solche Ergebnisse zu erwarten?
  36. Zu welchen Ergebnissen ist die Expertentagung „Drogenprävention in der Partyszene“ der BZgA hinsichtlich „Drug Checking“ gekommen und wie bewertet die Bundesregierung diese Ergebnisse?

37. Welche Ergebnisse der Arbeitsgruppen AG 1 bis AG 3 wurden nach Kenntnis der Bundesregierung auf der Expertentagung „Drogenprävention in der Partyszene“ der BZgA vorgestellt, wie werden diese von der Bundesregierung beurteilt, und was beabsichtigt die Bundesregierung davon umzusetzen?
38. Wann werden nach Kenntnis der Bundesregierung die Ergebnisse der Expertentagung „Drogenkonsum in der Partyszene“ veröffentlicht?

Berlin, den 30. November 2001

**Hubert Hüppe**  
**Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid)**  
**Dr. Wolf Bauer**  
**Dr. Sabine Bergmann-Pohl**  
**Dr. Hans Georg Faust**  
**Ulf Fink**  
**Dr. Harald Kahl**  
**Eva-Maria Kors**  
**Annette Widmann-Mauz**  
**Aribert Wolf**  
**Wolfgang Zöllner**  
**Friedrich Merz, Michael Glos und Fraktion**





