Dieses Dokument ist lediglich eine Dokumentationsquelle, für deren Richtigkeit die Organe der Gemeinschaften keine Gewähr übernehmen

►**B**

BESCHLUSS Nr. 102/97/EG DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES

vom 16. Dezember 1996

über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Suchtprävention innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1996—2000)

(ABl. L 19 vom 22.1.1997, S. 25)

Geändert durch:

		Amtsblatt		
		Nr.	Seite	Datum
►**M1**	Beschluss Nr. 521/2001/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Februar 2001	L 79	1	17.3.2001

NB: Diese konsolidierte Fassung enthält Bezugnahmen auf die Europäische Rechnungseinheit und/oder den Ecu, welche ab 1. Januar 1999 als Bezugnahmen auf den Euro zu verstehen sind — Verordnung des Rates (EWG) Nr. 3308/80 (ABl. L 345 vom 20.12.1980, S. 1) und Verordnung des Rates (EG) Nr. 1103/97 (ABl. L 162 vom 19.6.1997, S. 1).

▼B

BESCHLUSS Nr. 102/97/EG DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES

vom 16. Dezember 1996

über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Suchtprävention innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1996—2000)

DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT UND DER RAT DER EUROPÄISCHEN UNION —

gestützt auf den Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft, insbesondere auf Artikel 129,

auf Vorschlag der Kommission [1],

nach Stellungnahme des Wirtschafts- und Sozialausschusses [2],

nach Stellungnahme des Ausschusses der Regionen [3],

gemäß dem Verfahren des Artikels 189b des Vertrags [4], in Anbetracht des am 1. Oktober 1996 vom Vermittlungsausschuß gebilligten gemeinsamen Entwurfs,

in Erwägung nachstehender Gründe:

(1) Die Drogenabhängigkeit hat in den Mitgliedstaaten in besorgniserregendem Maße zugenommen. Sie hat ernste Folgen für die Gesundheit des einzelnen und das Wohlergehen der Bevölkerung.

(2) Das Europäische Parlament hat durch die Einsetzung einer Enquêtekommission zum Drogenproblem in den Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft im Jahr 1985 sein Interesse an einer eingehenden Untersuchung der Faktoren bekundet, die der Nachfrage nach Drogen zugrunde liegen und deren weitere Erzeugung und Verteilung ermöglichen.

(3) In den diesbezüglichen Entschließungen des Europäischen Parlaments [5] sind eine Reihe von Vorschlägen insbesondere für Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der Suchtprävention enthalten.

(4) Der Europäische Rat hat auf seiner Tagung vom 25. und 26. Juni 1990 in Dublin auf die Verantwortung hingewiesen, „die jedem Mitgliedstaat bei der Entwicklung eines geeigneten Programms zur Reduzierung der Drogennachfrage zukommt“, und die Ansicht vertreten, „daß effiziente Maßnahmen jedes einzelnen Mitgliedstaats im Verbund mit einem gemeinsamen Vorgehen der Zwölf und der Gemeinschaft in den kommenden Jahren ein vorrangiges Ziel sein sollten“.

(5) Die Maßnahmen, die auf Gemeinschaftsebene nach Maßgabe der Entschließungen, Erklärungen und Schlußfolgerungen des Rates zur Suchtprävention durchgeführt wurden, insbesondere nachdem der Europäische Rat (Rom, 14. und 15. Dezember 1990) die Wichtigkeit des Europäischen Drogenbekämpfungsplans unterstrichen hatte, haben zur Unterstützung der Bemühungen der Mitgliedstaaten beigetragen.

(6) Der Rat hat in seiner Entschließung vom 2. Juni 1994 [6], die er im Anschluß an die Mitteilung der Kommission vom 24. November 1993 über den Aktionsrahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit angenommen hat, die Drogenabhängigkeit als einen der vorrangigen Bereiche der Gemeinschaftsaktion genannt, zu denen die Kommission um Vorschläge für entsprechende Maßnahmen ersucht worden ist.

---

(1) ABl. Nr. C 257 vom 14. 9. 1994, S. 4, und ABl. Nr. C 34 vom 7. 2. 1996, S. 4.
(2) ABl. Nr. C 110 vom 2. 5. 1995, S. 8.
(3) ABl. Nr. C 210 vom 14. 8. 1995, S. 88.
(4) Stellungnahme des Europäischen Parlaments vom 20. September 1995 (ABl. Nr. C 269 vom 16. 10. 1995, S. 65), gemeinsamer Standpunkt des Rates vom 20. Dezember 1995 (ABl. Nr. C 37 vom 9. 2. 1996, S. 1) und Beschluß des Europäischen Parlaments vom 16. April 1996 (ABl. Nr. C 141 vom 13. 5. 1996, S. 42). Beschluß des Rates vom 12. November 1996.
(5) ABl. Nr. C 172 vom 2. 7. 1984, S. 130.
ABl. Nr. C 283 vom 10. 11. 1986, S. 79.
ABl. Nr. C 47 vom 27. 2. 1989, S. 51.
ABl. Nr. C 150 vom 15. 6. 1992, S. 42.
(6) ABl. Nr. C 165 vom 17. 6. 1994, S. 1.

▼B

(7) Durch die Verordnung (EWG) Nr. 302/93 [1] wurde eine Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht geschaffen, die der Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten zuverlässige und vergleichbare Informationen über die Drogen- und Drogensuchtproblematik liefern soll.

(8) Diese Beobachtungsstelle bemüht sich in Übereinstimmung mit der Verordnung zu ihrer Schaffung aktiv um Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen und sonstigen, insbesondere europäischen staatlichen und nichtstaatlichen Einrichtungen, die auf dem Gebiet der Drogen zuständig sind.

(9) In der vom Europäischen Rat am 29. Oktober 1993 in Brüssel verabschiedeten Erklärung anläßlich des Inkrafttretens des Vertrags über die Europäische Union wird hervorgehoben, daß mit dem Vertrag „institutionelle Strukturen, mit deren Hilfe insbesondere die grenzüberschreitenden gesellschaftlichen Probleme wie Drogensucht (…) besser bewältigt werden können", geschaffen werden.

(10) Wie bereits vom Europäischen Rat am 10. und 11. Dezember 1993 in Brüssel hervorgehoben, erfordert die Drogenproblematik einen umfassend koordinierten und globalen Ansatz.

(11) Ein interdisziplinäres Vorgehen sollte insbesondere sicherstellen, daß die gesellschaftlichen und persönlichen Auswirkungen des Phänomens berücksichtigt werden, um die nachteiligen Auswirkungen auf die Gesundheit und auf die soziale Lage der Betroffenen zu begrenzen.

(12) Die Drogenabhängigkeit ist die einzige in den Bestimmungen des Vertrags zum Thema Gesundheitswesen ausdrücklich genannte weitverbreitete Gesundheitsgefährdung und stellt somit einen vorrangigen Tätigkeitsbereich der Gemeinschaft innerhalb des von der Kommission ausgearbeiteten Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit dar.

(13) Drogenabhängigkeit stellt eine ernste Gesundheitsgefährdung dar, die präventionsfähig ist.

(14) Eine Gemeinschaftsstrategie als Beitrag zur Suchtprävention sollte auf einem globalen Präventionskonzept beruhen.

(15) Das vorliegende Programm ist ein wesentlicher Bestandteil der Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament und an den Rat vom 23. Juni 1994 über einen Aktionsplan der Europäischen Union zur Drogenbekämpfung (1995—1999), zu dem der Rat in seinen Schlußfolgerungen vom 2. Juni 1995 Stellung genommen hat.

(16) Aufgrund der Größenordnung und der Auswirkungen der einschlägigen Maßnahmen kann eine Gemeinschaftsaktion mit förderndem Charakter zur Unterstützung der Suchtprävention einen größeren Beitrag zur Verwirklichung der in Aussicht genommen Ziele leisten, deren Rahmen Artikel 129 des Vertrags, insbesondere Absatz 1 Unterabsatz 2, darstellt.

(17) Die Zusammenarbeit mit den zuständigen internationalen Organisationen sowie mit Drittländern sollte ausgebaut werden.

(18) Es ist angezeigt, ein mehrjähriges Programm mit klaren Zielen für das Tätigwerden der Gemeinschaft aufzulegen und prioritäre Maßnahmen zur Suchtprävention und zur Verhütung der aus der Drogenabhängigkeit resultierenden Probleme sowie geeignete Bewertungsverfahren auszuwählen.

(19) Das Programm soll zur Bekämpfung der Drogenabhängigkeit beitragen, und zwar durch Maßnahmen zur Verhütung der Abhängigkeit von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen sowie zur Verhütung der kombinierten Verwendung sonstiger Erzeugnisse als Rauschmittel.

(20) Eine Gemeinschaftsstrategie muß Daten, Forschungs- und Evaluierungsarbeiten sowie Informations-, Gesundheitserziehungs- und Ausbildungsmaßnahmen in den Mittelpunkt stellen; sie muß außerdem der Komplexität des Phänomens, den damit verbundenen Risiken und der zentralen Rolle der großen Vielfalt gesundheits- und sozialpolitischer Konzepte Rechnung tragen, die für Gesundheitsschutz und Lebensqualität von entscheidender Bedeutung sind.

[1] ABl. Nr. L 36 vom 12. 2. 1993, S. 1.

▼B

(21) Eine entsprechende Strategie muß auf die Maßnahmen abgestimmt sein, die im Rahmen anderer Gemeinschaftsprogramme und -initiativen insbesondere im Gesundheitswesen und im Sozialbereich durchgeführt werden.

(22) Das Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Gesundheitsförderung umfaßt spezifische Vorbeugemaßnahmen gegen Alkoholmißbrauch und dessen gesundheitliche und soziale Folgen sowie Maßnahmen zur Förderung einer zweckentsprechenden Anwendung von Arzneimitteln; dieses Programm umfaßt spezifische Maßnahmen zur Prävention des Konsums aller Arten von Suchtstoffen und psychotropen Stoffen einschließlich der neuen synthetischen Drogen sowie der kombinierten Verwendung sonstiger Erzeugnisse als Rauschmittel (Mehrfachabhängigkeit).

(23) Es bedarf einer besseren Kenntnis des Drogen- und des Suchtphänomens und ihrer Auswirkungen sowie der Mittel und Methoden zur Verhütung der Drogenabhängigkeit, einschließlich der Vorbeugung gegen die mit ihr verbundenen Gefahren.

(24) Neben allgemeinen Maßnahmen im Bereich der Prävention sind auch Präventivmaßnahmen für spezifische Zielgruppen — insbesondere Jugendliche und gesellschaftliche Randgruppen — erforderlich, bei denen Klischees im Hinblick auf die Drogenabhängigen vermieden werden müssen.

(25) Die sozioökonomischen Bedingungen sind bei der Suchtprävention zu berücksichtigen und können daher Auswirkungen auf die Maßnahmen haben.

(26) Der Strafvollzug zählt zu den Umfeldern, für die präventive Maßnahmen erforderlich erscheinen.

(27) Es ist wichtig, daß die Kommission für die Durchführung dieses Programms in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten sorgt; dazu sollte ein Verfahren vorgesehen werden, mit dem sichergestellt werden kann, daß die Mitgliedstaaten an der Durchführung in vollem Umfang beteiligt sind.

(28) Zwischen dem Europäischen Parlament, dem Rat und der Kommission wurde am 20. Dezember 1994 ein „Modus vivendi“ betreffend die Maßnahmen zur Durchführung der nach dem Verfahren des Artikels 189b EG-Vertrag erlassenen Rechtsakte vereinbart.

(29) In operationeller Hinsicht empfiehlt es sich, die in den vorangegangenen Jahren zur Schaffung gemeinschaftlicher Netze nichtstaatlicher Organisationen sowie zur Mobilisierung aller Beteiligten geleisteten Beiträge zu sichern und auszubauen. Im Hinblick auf die Suchtprävention sollten interdisziplinäre Zusammenarbeit und die Zusammenarbeit zwischen dem öffentlichen und dem privaten Sektor unter Einbeziehung nichtstaatlicher Organisationen gefördert werden.

(30) Zur Vermeidung etwaiger Doppelarbeit sollten der Erfahrungsaustausch gefördert und gemeinsam Basisinformationsmodule, die für spezifische Zielgruppen verwendet werden können, zur Aufklärung der Öffentlichkeit, zur Gesundheitserziehung und zur Ausbildung des im Gesundheitswesen tätigen Personals sowie der Mitarbeiter der verschiedenen auf dem Gebiet der Suchtprävention tätigen Gruppen erarbeitet werden.

(31) Die Ziele dieses Programms und der zu seiner Verwirklichung durchgeführten Maßnahmen gehören zu den Erfordernissen im Bereich des Gesundheitsschutzes nach Artikel 129 Absatz 1 Unterabsatz 3 des Vertrags und sind daher Bestandteil der übrigen Politiken der Gemeinschaft. Dabei wird angestrebt, die im Rahmen anderer Politiken, Programme und Instrumente der Gemeinschaft gebotenen Möglichkeiten zu nutzen, um die Effizienz der Suchtprävention zu verbessern.

(32) Um den Nutzen und die Wirksamkeit des Aktionsprogramms zu steigern, sollten die Aktionen insbesondere hinsichtlich ihrer Wirksamkeit und der Verwirklichung der Ziele sowohl auf nationaler als auch auf gemeinschaftlicher Ebene einer kontinuierlichen Bewertung unterzogen und gegebenenfalls entsprechend angepaßt werden.

(33) In diesem Beschluß wird ein Finanzrahmen für die gesamte Laufzeit des Programms festgelegt, der für die Haushaltsbehörde im Rahmen

▼B

des jährlichen Haushaltsverfahrens den vorrangigen Bezugsrahmen im Sinne von Nummer 1 der Erklärung des Europäischen Parlaments, des Rates und der Kommission vom 6. März 1995 bildet.

(34) Dieses Programm sollte eine Laufzeit von fünf Jahren haben, damit ausreichend Zeit für die Durchführung der Maßnahmen zur Verfügung steht und die gesteckten Ziele erreicht werden können —

BESCHLIESSEN:

Artikel 1

Aufstellung des Programms

(1) Für die Zeit vom 1. Januar 1996 bis zum ►M1 31. Dezember 2002 ◄ wird innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Suchtprävention (im folgenden „dieses Programm“ genannt) beschlossen.

(2) Dieses Programm soll zur Bekämpfung der Drogenabhängigkeit beitragen, und zwar insbesondere durch Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten, durch Unterstützung der einzelstaatlichen Maßnahmen sowie durch Förderung der Koordinierung der nationalen Strategien und Programme zur Verhütung der Abhängigkeit von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen sowie zur Verhütung der kombinierten Verwendung sonstiger Erzeugnisse als Rauschmittel.

(3) Die Maßnahmen im Rahmen dieses Programms und ihre spezifischen Ziele sind im Anhang unter folgenden Überschriften dargelegt:

A. Daten, Forschung, Evaluierung

B. Information, Gesundheitserziehung und Ausbildung

Artikel 2

Durchführung

(1) Die Kommission sorgt in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten ►M1 gemäß den Verfahren des Artikels 5a Absätze 2 und 3 ◄ für die Durchführung der im Anhang genannten Maßnahmen.

(2) Die Kommission arbeitet mit im Bereich der Verminderung der Drogennachfrage tätigen Institutionen und Organisationen zusammen; sie fördert die interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie die Zusammenarbeit zwischen dem öffentlichen und dem privaten Sektor unter Einbeziehung nichtstaatlicher Organisationen.

(3) Die Mitgliedstaaten werden aufgefordert, die Maßnahmen zu treffen, die sie zur Koordinierung und Gestaltung der Durchführung dieses Programms auf einzelstaatlicher Ebene für erforderlich erachten.

Artikel 3

Finanzierung

▼M1

(1) Der Finanzrahmen für die Durchführung dieses Programms beträgt für den Zeitraum vom 1. Januar 1996 bis zum 31. Dezember 2000 27 Mio. EUR, für den Zeitraum vom 1. Januar 2001 bis zum 31. Dezember 2001 5,38 Mio. EUR und für den Zeitraum vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2002 5,38 Mio. EUR.

▼B

(2) Die jährlichen Mittel werden von der Haushaltsbehörde im Rahmen der Finanziellen Vorausschau bewilligt.

Artikel 4

Kohärenz und Komplementarität

(1) Die Kommission sorgt für Kohärenz und Komplementarität der im Rahmen dieses Programms durchzuführenden Maßnahmen und der anderen einschlägigen Gemeinschaftsprogramme und -initiativen, einschließlich der Programme „Sokrates“, „Leonardo“ und „Jugend für Europa (III)“ sowie des

▼B

Forschungsprogramms für Biomedizin und Gesundheitswesen innerhalb des gemeinschaftlichen Rahmenprogramms im Bereich der Forschung und der sozialen Maßnahmen zur Förderung der gesellschaftlichen Wiedereingliederung von Drogenabhängigen und ehemaligen Drogenabhängigen.

(2) Die Kommission sorgt ferner dafür, daß bei den in Angriff genommenen Maßnahmen den Tätigkeiten der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht Rechnung getragen wird. Sie stellt zusammen mit den Mitgliedstaaten sicher, daß die Prioritäten und Bedürfnisse der Gemeinschaft in den Programmen der Beobachtungsstelle gebührend berücksichtigt werden.

(3) Die Kommission und die Mitgliedstaaten sorgen für Übereinstimmung mit dem Aktionsplan der Europäischen Union zur Drogenbekämpfung.

▼M1

Artikel 5

Durchführungsmaßnahmen

Die zur Durchführung dieses Beschlusses erforderlichen Maßnahmen in Bezug auf die nachstehenden Sachbereiche sind nach dem Verwaltungsverfahren des Artikels 5a Absatz 3 zu erlassen:

a) ein Jahresarbeitsprogramm mit den vorrangigen Aktionsbereichen;

b) die Modalitäten, die Kriterien und die Verfahren für die Auswahl und die Finanzierung der Vorhaben im Rahmen dieses Programms, einschließlich der Vorhaben, die eine Zusammenarbeit mit im Bereich der öffentlichen Gesundheit tätigen internationalen Organisationen und eine Beteiligung der in Artikel 6 Absatz 2 genannten Länder beinhalten;

c) das Evaluierungsverfahren;

d) die Modalitäten für die Verbreitung und Weitergabe der Ergebnisse;

e) die Einzelheiten der Zusammenarbeit mit den in Artikel 2 Absatz 2 genannten Einrichtungen und Organisationen.

Die zur Durchführung dieses Beschlusses erforderlichen Maßnahmen in Bezug auf andere Sachbereiche sind nach dem Beratungsverfahren des Artikels 5a Absatz 2 zu erlassen.

Artikel 5a

Ausschuss

(1) Die Kommission wird von einem Ausschuss unterstützt.

(2) Wird auf diesen Absatz Bezug genommen, so gelten die Artikel 3 und 7 des Beschlusses 1999/468/EG unter Beachtung von dessen Artikel 8.

(3) Wird auf diesen Absatz Bezug genommen, so gelten die Artikel 4 und 7 des Beschlusses 1999/468/EG unter Beachtung von dessen Artikel 8.

Der Zeitraum nach Artikel 4 Absatz 3 des Beschlusses 1999/468/EG wird auf zwei Monate festgesetzt.

(4) Der Ausschuss gibt sich eine Geschäftsordnung.

▼B

Artikel 6

Internationale Zusammenarbeit

(1) Im Rahmen der Umsetzung dieses Programms wird die Zusammenarbeit mit Drittländern und mit im Bereich der öffentlichen Gesundheit tätigen internationalen Organisationen ►M1 gemäß den Verfahren des Artikels 5a Absätze 2 und 3 ◄ gefördert und verwirklicht.

Die Kommission arbeitet insbesondere mit der Pompidou-Gruppe des Europarats sowie mit zwischenstaatlichen internationalen Organisationen wie der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der Organisation der Vereinten Nationen für Erziehung, Wissenschaft und Kultur (UNESCO), der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) und dem Programm der Vereinten Nationen zur internationalen Drogenkontrolle (UNDCP) zusammen.

▼M1

(2) Dieses Programm steht der Beteiligung folgender Länder offen:

a) der EFTA/EWR-Länder gemäß den im EWR-Abkommen festgelegten Bedingungen;

b) der assoziierten Länder Mittel- und Osteuropas gemäß den Bedingungen, wie sie in den Europa-Abkommen, den Zusatzprotokollen zu diesen Abkommen und den Beschlüssen der entsprechenden Assoziationsräte festgelegt sind;

c) Zyperns auf der Grundlage zusätzlicher Mittel gemäß den mit diesem Land zu vereinbarenden Verfahren;

d) Maltas und der Türkei auf der Grundlage zusätzlicher Mittel gemäß den Vorschriften des Vertrags.

▼B

Artikel 7

Begleitung und Evaluierung

(1) Die Kommission sorgt unter Berücksichtigung der von den Mitgliedstaaten zu erstellenden Bilanzen und erforderlichenfalls unter Beteiligung unabhängiger Sachverständiger für die Evaluierung der durchgeführten Maßnahmen.

▼M1

(2) Die Kommission legt dem Europäischen Parlament und dem Rat im Juli 1998 einen Zwischenbericht sowie am Ende der Laufzeit dieses Programms einen Abschlussbericht vor. Die Kommission nimmt in diese Berichte auch die Evaluierungsergebnisse auf. Sie übermittelt diese Berichte ferner dem Wirtschafts- und Sozialausschuss und dem Ausschuss der Regionen.

▼B

ANHANG

AKTIONSPROGRAMM DER GEMEINSCHAFT ZUR SUCHTPRÄVENTION

A. DATEN, FORSCHUNG, EVALUIERUNG

Ziel

Verbesserung der Kenntnisse über Drogen und Drogenabhängigkeit und ihre Folgen sowie über die Mittel und Methoden zur Suchtprävention und zur Verhütung suchtbedingter Risiken, insbesondere unter Verwendung der Informationen der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EDB) und der Möglichkeiten der bestehenden Gemeinschaftsprogramme und -instrumente.

Aktionen

1. Mitwirkung bei der Ermittlung der für die Zwecke dieses Programms zu sammelnden, zu analysierenden und zu verbreitenden Daten, einschließlich der Daten betreffend die Polytoxikomanie.

2. Auswertung der Daten, die für die Durchführung dieses Programms am zweckdienlichsten sind, insbesondere auf der Grundlage einer regelmäßigen Bekanntgabe der von der EDB durchgeführten Arbeiten.

3. Beitrag zur Entwicklung einer Forschungsstrategie in bezug auf die Suchtprävention, insbesondere zur Verbesserung der Kenntnisse über die im Gesundheitsbereich erzielte Wirkung der im Hinblick auf Drogenabhängige konzipierten Maßnahmen sowie über die Wirkungen von Drogen und über den Einsatz geeigneter Techniken zu Zwecken der Prävention.

4. Unterstützung von Studien und Pilotprojekten über die mit der Drogenabhängigkeit verbundenen (sozioökonomischen, soziokulturellen und sozio-psychologischen) Faktoren, auch in Zielgruppen.

5. Unterstützung von Studien und Aktionen und Förderung des Erfahrungsaustauschs über die Mittel und Methoden zur Verhütung der mit der Drogensucht verbundenen Risiken, insbesondere im Hinblick auf folgendes:

   — bei drogenabhängigen schwangeren Frauen Verhütung der pharmakologischen Auswirkungen auf den Fötus und der Gefahr der Übertragung von Infektionen auf das Kind;

   — Verringerung der mit parenteralem Drogenkonsum verbundenen Risiken;

   — Evaluierung der gesundheitlichen Begleitmaßnahmen, insbesondere der Ersatzstoffprogramme;

   — Evaluierung der Methoden und Programme zur Prävention und zur Verringerung der Risiken im Bereich der Betreuung drogenabhängiger Häftlinge.

6. Unterstützung und Förderung des Informations- und Erfahrungsaustauschs über die Verhütung von Rückfällen in die Drogenabhängigkeit, einschließlich der Rehabilitation von Drogenabhängigen und der Zusammenhänge zwischen den gesellschaftlichen und gesundheitlichen Aspekten, insbesondere unter Mitarbeitern der verschiedenen auf dem Gebiet der Suchtprävention tätigen Gruppen und unter den Personen, die einen langfristigen positiven Einfluß auf die Drogenabhängigen haben wie z. B. Familien und Vormunde, sowie über die anderen Aktionen nach Artikel 4 Absatz 1.

B. INFORMATION, GESUNDHEITSERZIEHUNG UND AUSBILDUNG

Ziel

Verbesserung der Information, der Aufklärung und der Ausbildung im Hinblick auf die Suchtprävention und die Prävention der damit verbundenen Risiken, mit besonderer Ausrichtung auf Jugendliche in prägenden Umfeldern (wie z. B. Familie, Schule, Universität, Freizeit) und besonders gefährdete Gruppen, einschließlich ehemaliger Drogenabhängiger.

a) *Information und Gesundheitserziehung*

Aktionen

7. Unterstützung der Aktionen zur Bewertung der Wirksamkeit der Kampagnen zur Information und Gesundheitserziehung; regelmäßige

▼B

Erkundung der öffentlichen Meinung mittels Eurobarometer zwecks Beobachtung der Entwicklung der Einstellung der Europäer gegenüber Drogen.

8. Organisation weiterer Europäischer Wochen der Suchtprävention auf der Grundlage der bisherigen Erfahrungen.

9. Mitwirkung bei der Ermittlung, Erprobung und Entwicklung der besten Mittel und Methoden zur Information und Aufklärung von Zielgruppen, insbesondere:

   — Förderung des Einsatzes von Informationen, die an besondere Umfelder oder Lebensbereiche angepaßt sind, unter Berücksichtigung der Entwicklung bei den Konsumarten und den konsumierten Produkten sowie des Phänomens der Polytoxikomanie;

   — Unterstützung von Aktionen zur Anpassung der Informationen an die Bedürfnisse und Eigenheiten besonders gefährdeter Gruppen;

   — Unterstützung beim Ausbau der Tätigkeiten der telefonischen Betreuungsdienste und Untersuchung der Möglichkeit der Einführung einer in allen Mitgliedstaaten einheitlichen Rufnummer für diese Dienste.

10. Mitwirkung bei der Festlegung von Leitlinien für die Suchtprävention und Förderung der Auswahl und des Einsatzes von Lehrmethoden und Lehrmaterial, insbesondere im Rahmen des europäischen Netzes der gesundheitsfördernden Schulen, die insbesondere die Definition von hochspezialisierten sozialen Verhaltensprogrammen ermöglichen, um darauf hinzuwirken, daß die Jugendlichen eine Einstellung entwickeln, die ihnen hilft, Drogen zu meiden und nicht drogenabhängig zu werden; Unterstützung von integrierten Projekten sowie von Programmen und anderen Initiativen zur Suchtprävention an von Kindern und Jugendlichen besuchten Orten in intensivem Dialog mit ihnen und soweit wie möglich unter Einbeziehung der Eltern und der Betroffenen; Förderung des Rückgriffs auf das Fachwissen von Personen, die mit potentiellen Konsumentengruppen in Kontakt kommen können.

11. Förderung des Erfahrungsaustauschs über die Initiativen zur besseren Koordinierung zwischen allen an der Erziehung Beteiligten.

12. Unterstützung von Initiativen zur Beratung der Lehrkräfte, der Familien und der Jugendbetreuer im Hinblick auf die frühzeitige Erkennung von Drogenkonsum und die daraufhin zu ergreifenden Maßnahmen.

13. Gegebenenfalls Unterstützung der Ausdehnung des Europäischen Netzes von „Teststädten“ in Zusammenarbeit mit der EDB und dem Europarat zwecks Förderung der technischen Zusammenarbeit in bezug auf die von diesen Städten zur Verminderung der Drogennachfrage eingesetzten Methoden und Mittel.

14. Unterstützung des Erfahrungsaustauschs, besonders auf grenzüberschreitender regionaler Ebene, über lokale Präventionsinitiativen sowie Initiativen an der Basis und im Rahmen von Straßenarbeit zur Erreichung von Risikogruppen, die mit den klassischen Fürsorge- und Präventionsstrategien nicht immer erreicht werden; Unterstützung des Erfahrungsaustauschs über Präventionsmodelle und -praktiken mit Beteiligung von durch die Drogenproblematik besonders betroffenen Städten verschiedener Mitgliedstaaten.

b) *Ausbildung*

15. Förderung von Initiativen zur Verbesserung des auf Suchtprävention ausgerichteten Teils der Berufsausbildungsprogramme für Lehrkräfte und Jugendbetreuer und Förderung des Austauschs von Studenten, die Berufe im Sozial- und Gesundheitsbereich anstreben, einschließlich des Austauschs im Rahmen anderer Gemeinschaftsprogramme.

16. Unterstützung bei der Konzipierung von Programmen für eine ergänzende Ausbildung sowie von Lehrmaterial und -modulen für Personen, die möglicherweise mit Drogenkonsumenten und Risikogruppen in Berührung kommen, einschließlich insbesondere des im Gesundheits- und Sozialwesen tätigen Personals sowie der Polizei- und der Justizbeamten; Förderung interdisziplinärer Zusammenarbeit und der Zusammenarbeit zwischen öffentlichem und privatem Sektor unter Einbeziehung nichtstaatlicher Organisationen im Hinblick auf die Suchtprävention.