

---

# Soziale Probleme

Zeitschrift für soziale Probleme und soziale Kontrolle

---

20. Jahrgang, 2009, Heft 1/2

**Dominique Duprez / Axel Groenemeyer (Hrsg.)**

## Drogenkonsum, Drogenprobleme und Drogenpolitik in Europa

Drogenkonsum, Drogenprobleme und Drogenpolitik in Europa. Geschichte und aktuelle Entwicklungen im internationalen Vergleich <i>Dominique Duprez, Axel Groenemeyer</i>	5
Entwicklungen von Drogenproblemen und Drogenpolitik in Großbritannien <i>Geoffrey Pearson</i>	37
Gebrauch illegaler Drogen und die niederländische Drogenpolitik. Überblick und Bewertung <i>Marianne M. J. van Ooyen-Houben</i>	57
Requiem für den Krieg gegen Drogen. Portugiesische Erfahrungen der Entkriminalisierung <i>Cândido da Agra</i>	90
Die italienische Szene illegaler Drogen. Konsumformen und Politik <i>Amadeo Cottino, Franco Prina</i>	119
Drogenpolitik und Praktiken des Drogenkonsums im frankophonen Belgien <i>Caroline Jeanmart</i>	138
Heroin und Prekarität in Frankreich, 1990-2000. Die Genealogie eines Abstiegsprozesses <i>Patricia Bouhnik</i>	160
Entwicklungen des Drogenkonsums in Deutschland und die begrenzte Wirksamkeit der Kriminalpolitik <i>Karl-Heinz Reuband</i>	182



Centaurus-Verlag  
ISSN 0939-608X

# Die italienische Szene illegaler Drogen. Konsumformen und Politik\*

von Amedeo Cottino und Franco Prina

## **Zusammenfassung**

*Der Konsum illegaler Drogen ist in Italien erst seit einigen Jahrzehnten zu einem öffentlichen Problem geworden. Erst in den 1990er Jahren sind drei Typen von Konsumenten auf der Drogenszene erschienen: Heroinkonsumenten (überwiegend männliche Erwachsene), Konsumenten und Konsumentinnen von Ecstasy (überwiegend Jüngere beiderlei Geschlechts) und Kokainkonsumenten (überwiegend sozial gut integrierte junge Erwachsene). Cannabis ist allerdings auch bei diesen Gruppen die am häufigsten konsumierte Droge. Auf der Ebene der Gesetzgebung beobachtet man eine Bewegung des Ausbalancierens zwischen einer sozial- bzw. gesundheitspolitischen und einer prohibitionistischen Position, wobei letztere im letzten Jahrzehnt die Oberhand gewinnt. Die Mitte-Links-Regierung hatte über die Initiative einiger ihrer Mitglieder versucht, eine weniger punitive Politik zu formulieren, die allerdings über eine Koalition aus verschiedenen politischen Lagern nur schwer in bedeutende Veränderungen der aktuellen Drogenpolitik umzusetzen war.*

## **1. Vorwort**

Wenn man versucht, sich einen Gesamtüberblick über die verschiedenen Antworten zu verschaffen, die die verschiedenen Gesellschaften in ihrer Entwicklung auf die Drogenfrage (in einem weit gefassten Sinn, der die sogenannte „Alkoholfrage“ einschließt) gegeben haben, so kann man dabei die darin enthaltenen „sozialen Konstruktionen“ nicht ignorieren. Die so genannten Fakten (vor allem wenn diese Fakten die Form von statistischen Daten annehmen) existieren, wie wir alle wissen, eigentlich nur als eine Mischung – oder eine Kombination – aus Wirklichkeit und sozialer Konstruktion.

Man braucht wohl nicht zu erwähnen, dass die Spannung zwischen der normativen Realität der Devianz (also dem rechtlichen Begriff Kriminalität) und ihrer so-

\* Übersetzung aus dem Französischen: Bertrand Schaeffer, Maureen Arnold; Überarbeitung und Ergänzungen von Axel Groenemeyer.

zialen und historischen Veränderlichkeit für Generationen von Kriminologen ein Albtraum war – vielleicht sogar immer noch ist. So gesehen verdient die Drogenfrage eine besondere Aufmerksamkeit.

Mehr vielleicht als für jede andere Form von Devianz beobachtet man gegenüber der Droge ein ständiges Hin und Her zwischen den zwei Polen Toleranz auf der einen und Repression auf der anderen Seite sowie zwischen der Orientierung an medizinischer Betreuung und an Kriminalisierung. Hinter diesen Orientierungen stehen jeweils verschiedene soziale Kräfte und Akteure, die in der Öffentlichkeit versuchen, ihre jeweils spezifischen Definitionen und Interpretationen der Drogenfrage durchzusetzen. Dabei wird häufig die Rolle der Wissenschaft und insbesondere des Rechts und der Medizin unterschätzt.

Diesen zwei mächtigen Disziplinen wird zugleich die Bereitstellung der „richtigen“ Deutung der Substanz und des damit assoziierten wissenschaftlichen Modells, das ihren Gebrauch erklären könnte, abverlangt. Wie man an der Geschichte des Alkohols gut erkennen kann, sind diese zwei Dimensionen – Deutung und Erklärung – eng miteinander verbunden. Wenn der Drogenkonsum als illegal erklärt wird, steht im Hintergrund das implizierte und funktionelle Modell einer „rationalen Entscheidung“. Wenn die von der medizinischen Wissenschaft gelieferte Definition maßgebend wird, werden die auf das Individuum zurückverweisenden Variablen (biologischer oder psychologischer Natur) zu den entscheidenden Erklärungselementen.

In der Praxis mischen sich allerdings durchaus beide Modelle und werden häufig auch um eine eher sozialwissenschaftliche Perspektive ergänzt. In diesem Fall reicht die Aufmerksamkeit über die strikten medizinischen und strafrechtlichen Aspekte hinaus, und die Rolle sozialer Faktoren, die zum Konsum und Drogenmissbrauch führen, können berücksichtigt werden. Diese Art der Betrachtung hat klare Konsequenzen: Um die tatsächlich realisierte Drogenpolitik und ihre Veränderungen im Laufe der Zeit zu verstehen, kann man sich nicht auf die, im engeren Sinne politischen Entscheidungen beschränken, vielmehr sind diese selbst eingebettet in eine breite Palette von Kräften, Faktoren und gesellschaftlichen Akteuren, die nicht nur die Drogenpolitik, sondern auch den Konsum beeinflussen. Zu den gesellschaftlichen Kräften zählt insbesondere in Italien auch die katholische Kirche, die nicht nur eine bedeutsame Rolle im politischen Leben des Landes spielt, sondern auch immer zur Strukturierung von Interessengruppen beigetragen hat. Die katholische Kirche ist in allen politischen Parteien repräsentiert und hat immer auch die oft instabilen Regierungsmehrheiten beeinflusst. Wenn die Politik die Kunst des Kompromisses ist, so ist sie es besonders bezüglich der Drogen.

Schließlich sollte nicht vergessen werden, dass der Konsum von Drogen (ob illegal oder legal wie Alkohol) immer ambivalent ist, da sie immer gleichzeitig als eine Quelle der Lust und der Verzweiflung, der Geselligkeit und der Marginalisie-

rung angesehen werden. Die in einer Gesellschaft vorherrschende Interpretation und Deutung des Drogenkonsums ist also immer eine Mischung von Elementen aus allen kulturellen Bereichen. Wissenschaft, Philosophie, Medizin, Ethik, Recht, Religion – um nur die Hauptkomponenten der Kultur zu erwähnen – liefern alle ihren Anteil an Rohmaterialien, die schließlich auch die politischen Entscheidungen begründen.

In diesem kurz umrissenen Kontext wird im Folgenden die italienische Szene der illegalen Drogen beschrieben. Dabei wird nach einem historischen Überblick über das Phänomen genauer auf die aktuelleren Entwicklungen der Drogengesetzgebung eingegangen, wobei wir uns auf die im Laufe der letzten dreißig Jahre verwirklichte Politik konzentrieren. Schließlich werden wir abschließend auf anschauliche Art einige offene Fragen thematisieren.

## 2. Von den „Gewürzen“ zu den Drogen: 1960-2000

Bis in die 1950er Jahre war das italienische Wort *droga* (Gewürz) völlig harmlos. Den Wörterbüchern zufolge war es ein Oberbegriff, der alle in den *drogherie* genannten Läden angebotenen Gewürzarten bezeichnete. Als „natürliche oder künstliche Substanz, die die seelische Struktur und die geistige Aktivität der Menschen ändern kann“ (so die WHO-Definition aus dem Jahre 1967) hat sich der Begriff Droge in den 1960er Jahren verbreitet und unter der Wirkung mehrerer Faktoren allgemein durchgesetzt (Piccone 1999).

Als erster Faktor ist die ökonomische und soziale Entwicklung Italiens zu nennen. Das Land machte in dieser Zeit den Schritt aus einer rückständigen Wirtschaft in eine moderne westliche Industriegesellschaft, was mit einer deutlichen allgemeinen Verbesserung der materiellen und kulturellen Ausstattung der Bevölkerung einherging.

Als zweiter Faktor kann die in den 1960er Jahren einsetzende Verbreitung von Psychopharmaka im medizinisch-therapeutischen Milieu der Behandlung psychischer Störungen angeführt werden. Im Laufe der 1960er Jahre haben neue und wirksame psychotrope Substanzen zunehmend die alten Therapien mit fragwürdiger Wirksamkeit ersetzt, damit aber auch die Tür geöffnet für neue Experimentierfelder auf der Suche nach starken Gefühlen, Bewusstseinsweiterung und Vergnügen oder allgemein nach Formen der Beeinflussung von Gefühlen und emotionalen Zuständen. In dieser neuen therapeutischen Stimmungslage nahm der Konsum legaler Drogen zu und die Verschreibung von Beruhigungsmitteln, Amphetaminen, Schmerzmitteln und anderen Produkten dieser Art vervielfachte sich. In gewissem Sinne kann man sagen, dass dieses pharmazeutische Klima seinen Teil dazu beitrug, auch dem Konsum illegaler Drogen den Weg zu ebnen, und damit zusammenhängend, als ein weiterer Faktor die verspäteten und widersprüchlichen Reaktionen

der Drogenpolitik anzusehen sind. Die Amphetamine sind dafür ein gutes Beispiel: Diese Droge – dessen Verkauf in Schweden bereits seit 1944 verboten ist – war in Italien auf dem legalen Markt bis 1972 verfügbar.

Allerdings ist der Konsum illegaler Drogen während der 1960er Jahre ein eher sehr begrenztes Phänomen geblieben. Es betraf kleine Gruppen von jungen Leuten, die zu Beginn hauptsächlich Haschischraucher waren. Bestimmte von den Massenmedien weit verbreitete Ereignisse, wie z. B. polizeiliche Razzien in Rom und Mailand, von denen Hunderte junger Leute betroffen waren, haben die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit auf den Drogenkonsum gelenkt. Der Konsum von Morphin oder von Heroin war bis in die 1970er Jahre noch marginaler und betraf eher einzelne Jugendliche einer Hippiekultur, die nach Indien gereist waren oder zwischen bestimmten Ländern des Fernen Ostens und Europas (vor allem den Niederlanden) pendelten.

Mit den 1970er Jahren entwickelte sich in den großen Städten Italiens erstmals ein illegaler Drogenmarkt von Kleinhändlern, überwiegend bestehend aus eher „gering qualifizierten Arbeitskräften“, die sich aber einige Jahre später als „Verteilungskräfte“ von Drogen als nützlich für das organisierte Verbrechen erwiesen. Das in Italien weit verbreitete Bild, das diese erste Generation von Konsumenten und Konsumentinnen illegaler Drogen aus Opfern der Substanz bestand, die unüberlegt und vor allem passiv den Drogen anheimfielen, ist völlig falsch. Ganz im Gegenteil zeigte ihr Verhalten die Existenz einer Strategie, bei der zwischen den verschiedenen Substanzen genau unterschieden wurde und Informationen über die erwünschten und unerwünschten Wirkungen genau bekannt waren. Bereits zu Beginn der 1970er Jahre kursierte unter jungen politischen Aktivisten eine Art „Selbstverteidigungsbuch“, mit dem u. a. versucht wurde, die Arbeiter von Fiat bzw. die Arbeiter im Allgemeinen – vor den Drogen und Heroin zu warnen. Aber diese kulturelle und politische Stimmung hat nicht lange angedauert.

Mitte der 1970er Jahre kann von einem Wendepunkt in der Deutung des Konsums illegaler Drogen gesprochen werden. Es wurde klar, dass die Trennlinie zwischen den kleinen Gruppen der „alternativen“ Jugendlichen und dem vom Heroin angezogenem Lumpenproletariat der Vororte diffus wurde (Piccone 1999: 28). Die Drogenszene hatte sich verändert, und es tauchten zwei unterschiedliche Typen von Konsumenten und Konsumentinnen auf: Einerseits die Gruppe von Jugendlichen aus den Vororten, die Opfer der sozialen Ausgrenzung waren (und die die Mehrheit der Dealer darstellten) und andererseits die Gruppe politisch enttäuschter und frustrierter Studenten und Studentinnen.

In den 1980er Jahren erregte die Erhöhung des Heroinkonsums die Aufmerksamkeit der Regierung und Behörden. In der Folge wurde in jeder Region eine Reihe von Drogenhilfeeinrichtungen ins Leben gerufen, und es setzte allgemein in Wissenschaft und Sozialarbeit eine Debatte über die besten Behandlungs- und Prä-

ventionsstrategien ein. Dabei standen sich schnell Befürworter einer abstinenzorientierten Behandlung und Befürworter einer Methadonbehandlung gegenüber. Während dieser Zeit entstanden und entwickelten sich auch viele therapeutische Gemeinschaften, deren Konzeptionen oftmals Gegenstand heftiger Debatten wurden, vor allem dort, wo die Drogenabhängigen einer rigiden Segregation und verhaltenstherapeutisch motivierten oder legitimierten Misshandlungen ausgesetzt waren.

Das Drogenproblem ist im Übergang in die 1990er Jahre in Italien durch das Erscheinen und die Verbreitung synthetischer Drogen (Ecstasy) geprägt. Damit entstand eine neue Gruppe von Konsumenten und Konsumentinnen, die Drogen nur zu bestimmten Gelegenheiten und bei bestimmten Anlässen zu sich nehmen. Der Lebensstil dieser Gruppe korrespondiert nicht mit den charakteristischen und stereotypen Merkmalen der Drogenabhängigen, und die Drogen werden eher als ein normales Produkt konsumiert. So kann man im Laufe der 1990er Jahre in Italien, neben dem weit verbreiteten Konsum von Cannabis, drei Haupttypen von Konsumenten und Konsumentinnen unterscheiden (siehe weiter unten): Die Konsumenten und Konsumentinnen von Heroin (überwiegend Erwachsene), die Konsumenten und Konsumentinnen von Ecstasy (Jugendliche und Heranwachsende beiderlei Geschlecht) und Konsumenten und Konsumentinnen von Kokain (junge sozial-integrierte Erwachsene). Was seine Verbreitung angeht, scheint Kokain, nach Cannabis, seit einiger Zeit eine Vorrangstellung einzunehmen.

### **3. Drogenkonsum in der Gesamtbevölkerung in den letzten Jahren**

Auch wenn allgemeine Bevölkerungsumfragen kaum valide Daten über den Umfang des Konsums harter Drogen liefern können, so geben sie doch einige Anhaltspunkte für Entwicklungen des Drogenkonsums. Eine 2005 veröffentlichte Studie (IPSAD<sup>®</sup> Italia 2005) untersuchte anhand einer Bevölkerungsstichprobe der Altersgruppe von 15 bis 64 Jahren den Konsum von Alkohol, Tabak sowie anderer legaler und illegaler Drogen, wobei zwischen Lebenszeitprävalenz, Konsum im letzten Jahr und Konsum im letzten Monat unterschieden wurde (siehe Ministero degli Affari sociali 2007).

Zur Einschätzung der Entwicklungen des Drogenkonsums kann zudem auf die Ergebnisse einer weiteren, europaweit durchgeführten Studie an Schülern und Schülerinnen zurückgegriffen werden. Bei der ESPAD-Studie (*European School Survey Project on Alcohol and other Drugs*) werden ebenfalls standardisierte Verfahren und Instrumente eingesetzt, um den Drogen- und Alkoholkonsum in repräsentativen Stichproben aus 15- bis 16-jährigen Schülern und Schülerinnen zu ermitteln. ESPAD-Umfragen wurden in den Jahren 1995, 1999, 2003 und 2007

durchgeführt (vgl. [<http://www.espad.org/>], für aktuelle Daten vgl. Hibell et al. 2009).

Die Entwicklungen des Drogenkonsums in Italien in den letzten Jahren können auf dieser Basis folgendermaßen zusammengefasst werden: Im Vergleich zu vorhergehenden Studien zeigte sich von den 1990er Jahren bis 2003 ein allgemeiner und zum Teil deutlicher Anstieg der Lebenszeitprävalenz bei den meisten illegalen Drogen (Cannabis, Kokain, Amphetamin, Ecstasy, Halluzinogene und Schnüffelfstoffe). Seitdem sind die Entwicklungen weniger eindeutig.

Cannabis ist nach wie vor die am weitesten verbreitete Droge. Während allerdings die allgemeinen Bevölkerungsstudien in den letzten Jahren einen weiteren Anstieg der Lebenszeit- und Monatsprävalenz diagnostizieren, zeigen die ESPAD-Studien für Schüler und Schülerinnen seit 2003 einen deutlichen Rückgang aller Prävalenzraten. In der Altersgruppe der 15- bis 44-Jährigen hatte 2003 etwa ein Drittel Cannabis mindestens einmal in seinem Leben konsumiert. In der Altersgruppe der 15- bis 16-jährigen Schüler und Schülerinnen ist in Italien demgegenüber die Lebenszeitprävalenz von 31 Prozent 2003 auf 26 Prozent 2007 gesunken (die Monatsprävalenz von 19 auf 16 %).

An zweiter Stelle der Verbreitung des Drogenkonsums steht in Italien Kokain. Hier zeigt sich in den Bevölkerungsumfragen<sup>1</sup> ein kontinuierlich starker Anstieg der Prävalenzraten. Während 2001 noch 3,4 Prozent der 15- bis 64-Jährigen Erfahrungen mit Kokain hatten, liegt die Lebensprävalenz 2007 bereits bei 6,8 Prozent. Dieser Anstieg ist sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen zu beobachten. Die Verbreitung des Konsums von Kokain in Italien wird auch durch eine andere, indirekte Methode bestätigt. Die Präsenz des Kokains und seiner Hauptmarkierungssubstanz im Urin (Benzoyllecgonine, BE) wurde durch eine Massenspektrometrie in Wasserstichproben, die dem Fluss Po und in Kläranlagen italienischer mittelgroßer Städte entnommen wurden, nachgewiesen. Modellrechnungen auf der Basis der Konzentrationen im Wasser des Po, dem wichtigsten Fluss Italiens, an dessen Ufer 5 Millionen Menschen leben, sind zu dem Ergebnis gekommen, dass der Fluss regelmäßig eine Menge von ungefähr 4 Kilo Kokain pro Tag mit sich führt. Das entspricht einem täglichen Konsum von ungefähr 27 Dosen (100 mg) für 1000 junge Erwachsene – eine Schätzung, die die Zahlen aus Bevölkerungsumfragen deutlich übersteigt (Zuccato et al. 2005).

Der Konsum von Ecstasy scheint in Italien im Vergleich zu anderen europäischen Ländern noch nicht sehr weit verbreitet. Er zeigt aber ebenfalls eine kontinuierliche Steigerung von 1,8 Prozent 2001 über 2,5 Prozent 2005 auf 2,9 Prozent für die gesamte Altersgruppe der 15- bis 64-Jährigen. Da Ecstasy als Droge eines spezifischen jugendkulturellen Milieus gilt, liegt die Prävalenz in der Altersgruppe der unter 35-Jährigen allerdings dementsprechend deutlich höher.

Heroin ist demgegenüber eine Droge, deren Verbreitung zu gering ist, um in allgemeinen Bevölkerungsumfragen sinnvoll abgebildet werden zu können. Untersuchungen an speziellen Populationen, wie z. B. in Drogenhilfeeinrichtungen oder auf Straßenszenen deuten daraufhin, dass sich der Heroinkonsum nach einem Rückgang zwischen 2000 und 2006 gegenwärtig stabilisiert hat bzw. wieder leicht ansteigt. Der jährlich dem Parlament vorgelegte Bericht (Ministero degli Affari sociali 2007) schätzt die Zahl von Heroinabhängigen und Kokainabhängigen im Alter von 15 bis 64 Jahren auf 312.000, was einer Prävalenzrate von 8 auf 1000 Einwohner und Einwohnerinnen entspricht. Differenziert man zwischen Heroin und Kokain, so wird der Anteil der Heroinabhängigen auf 5,4 von 1.000 und der Anteil der Kokainabhängigen auf 3,8 von 1.000 geschätzt. Regionale Schätzungen kommen zu deutlichen Unterschieden zwischen den Regionen. So wird z. B. im Piemont die aktuelle Zahl von Heroinabhängigen von etwa 9 auf 1.000 Einwohner im Alter von 15 bis 44 Jahren geschätzt, d. h. auf 20.000 bis 25.000 Personen (Burroni/Faggiaro 2006).

Wir weisen schließlich auf eine ganz neue Studie hin, die in Turin mit Hilfe von zwei nicht-repräsentativen Stichproben unter den Konsumenten und Konsumentinnen illegaler Drogen<sup>1</sup> durchgeführt wurde und deren Ergebnisse zum großen Teil die beschriebenen nationalen Tendenzen bestätigen.<sup>2</sup> Die Untersuchung zielte auf zwei Typen von Konsumenten und Konsumentinnen illegaler Drogen: Sozial ausgeschlossene Individuen und sozial integrierte Personen – definiert über ein hohes Bildungsniveau, befriedigende soziale Beziehungen, eine gute Gesundheit und ein regelmäßiges Einkommen. Wie man erwarten konnte, haben wir einen hohen Satz von Konsumenten und Konsumentinnen harter Drogen (Heroin, vor allem braunes, aber auch weißes Heroin, Amphetamin und Ecstasy) in der ersten Gruppe und einen allgemein verbreiteten Cannabiskonsum in beiden Gruppen festgestellt. Dagegen war die weite Verbreitung des Kokains in der Gruppe der sozial integrierten Personen am überraschendsten: 80 Prozent von ihnen hatten es bereits in ihrem Leben und knapp die Hälfte dieser 80 Prozent im Laufe des letzten Monats konsumiert. Der Anteil derjenigen dieser Gruppe, die Ecstasy im Laufe des letzten Monats konsumiert haben, lag bei ungefähr 20 Prozent der Stichproben.

#### **4. Die italienische Gesetzgebung: Haupttendenzen**

Für die Entwicklung der italienischen Drogengesetzgebung können vier Phasen unterschieden werden, die das Hin und Her zwischen einer sozio-medizinischen Zielsetzung und dem prohibitionistischem Lager gut illustrieren.

Die Gesetzgebung von 1954 war hauptsächlich auf die Kontrolle des Schwarzmarkts zentriert. Sie zielte besonders auf die Kontrolle und Sanktionierung der



heimlichen Produktion und illegalen Verteilung von durch die Industrie hergestellten pharmazeutischen Drogen.

Angesichts des sich entwickelnden Drogenproblems bzw. seiner öffentlichen Thematisierung beschloss die Regierung 1975 die Entwicklung einer Reform. Das Problem der Verbreitung der Drogen sollte in seinem sozialen Kontext gesehen werden, und besonderes Gewicht sollte auf die sozialen Rahmenbedingungen der Jugendlichen gelegt werden. Für die Anwendung der strafrechtlichen Normen wurden administrative Vorschriften erlassen und vor allem wurden Regeln für die Planung einer Sozial- und Gesundheitspolitik in Bezug auf den Drogenkonsum formuliert. Strafrechtlich wurde sowohl zwischen Drogenhandel und Drogenkonsum als auch zwischen weichen und harten Drogen differenziert, wobei das Strafmaß insgesamt auf zwischen 6 Monate und 20 Jahre festgesetzt wurde. Zu den weichen Drogen wurden dabei Cannabis und Beruhigungsmittel, zu den harten Drogen Amphetamine, Heroin und Kokain gezählt. Als ein weiteres Differenzierungskriterium der Strafzumessung galt die Drogenmenge. Der Drogenbesitz für den Eigenbedarf, wenn es sich um geringe Mengen handelte, sollte gerichtlich nicht verfolgt werden. Was allerdings als „Geringfügigkeit“ ausgelegt wurde, sollte von Fall zu Fall entschieden werden.

Die Reform der Drogengesetzgebung von 1990 wurde als „Einheitstext“ (Nr. 309/1990) konzipiert, mit dem erstmals alle Rechtsnormen in Bezug auf illegale Drogen zusammengefasst werden sollten. Gleichzeitig wurde das Strafmaß für die Personen erhöht, die Drogen anbauen, herstellen, exportieren oder verkaufen. Vor allem aber verschwindet der Begriff der „geringen Menge“ aus dem Gesetz. Seitdem kann auch der Konsument, der in Besitz von Substanzen für seinen Eigenbedarf von der Polizei kontrolliert wird, sowohl einer Therapie als auch administrativen Strafen unterworfen werden. Zudem wurde festgelegt, dass Personen, bei denen die sichergestellte Menge der Substanz die „tägliche Durchschnittsdosis“ übersteigt – unabhängig davon, ob es sich um Eigenbedarf handelt oder nicht – automatisch nicht mehr als Konsumenten behandelt werden, sondern als Dealer.

In einer neuen Rechtsverordnung von 2005 wurde der „Einheitstext“ von 1990 wiederum reformiert und u. a. die maximale Menge einer Substanz für den Eigenbedarf ohne rechtliche Sanktionen verringert. Es liegt nun an der Polizei, fallweise zwischen einer administrativen Strafe und dem Einleiten eines formalen rechtlichen Verfahrens zu entscheiden. Alle Arten von Drogenkonsum werden außerdem als illegal betrachtet, unabhängig davon, welche Substanz konsumiert wird und welche Verbindung der Konsument zu der Droge hat (Gebrauch, Missbrauch, Abhängigkeit). Im Wesentlichen sind zwei Merkmale dieses Gesetzes besonders bedeutsam: Die Tatsache, dass die repressiven Institutionen gestärkt werden und die Begründung einer Kombination aus Therapie und Strafmaßnahme. „Entweder der Konsument beschließt sich behandeln zu lassen oder er wird sanktioniert“, das ist die

Idee. Das Strafspektrum geht von den administrativen Sanktionen (Beschlagnahmung des Kraftfahrzeuges, Führerschein- oder Reisepasseinzug oder ähnliches) und den Freiheitsbeschränkungen (den sogenannten „Sicherheitsmaßnahmen“) bis zu rechtlichen Strafmaßnahmen im Falle einer Verweigerung sich einem therapeutischen Programm zu unterwerfen.

Es ist zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht möglich, Aussagen über die Wirkungen und Konsequenzen dieser Maßnahmen zu treffen, da hierzu bis jetzt noch keine Untersuchungen durchgeführt wurden. Jedoch zeigen bestimmte Daten aus dem jährlich dem Parlament vorgelegten Bericht der Periode 1991-2006 den Umfang ihrer Anwendungen. Die Zahl der aufgrund eines Drogenbesitzes festgenommenen Personen, die deswegen den regionalen Verwaltungsbehörden (Präfektur) gemeldet wurden, hat sich mehr als vervierfacht (von 12.000 auf 55.000). In mehr als zwei von drei Fällen handelte es sich um Cannabis; Kokain (15 %) und Opiate (8 %) stellen die seltensten Fälle dar.

Allein für das Jahr 2006 wurden etwa 6.000 Konsumenten und Konsumentinnen an spezialisierte Gesundheitsdienste verwiesen, um therapeutisch behandelt zu werden. Eine äußerst beachtliche Zahl, die von denjenigen, die die zu hohen Kosten des öffentlichen Gesundheitswesens kritisieren, zu oft ignoriert wird.

## **5. Gesetzesanwendung und Drogenkriminalität**

Die italienische Politik der Repression des illegalen Handels und des Drogenverkaufs unterscheidet sich nicht besonders von derjenigen der anderen europäischen Länder. Dagegen ist es ein spezifisches Merkmal Italiens, dass die häufigen, auf den internationalen Drogenmarkt zielenden Polizeiaktionen oft mit dem Kampf gegen das organisierte Verbrechen assoziiert werden, das als einer der Hauptakteure der Drogenszene und auch eines der gravierendsten Probleme angesehen wird, mit dem die italienische Gesellschaft schon seit langem konfrontiert ist (Mafia, Camorra, N'drangheta).

Die Verbindung dieser zwei Fragen – Drogen und organisiertes Verbrechen – hat eine öffentliche Arena gefunden, an deren Entwicklung die Veränderungen der von den verschiedenen Regierungen eingeführten Politiken interpretiert werden können. Zum Beispiel haben sich einige Regierungen ganz offensichtlich dazu entschieden, das Problem zu ignorieren. Ebenso kann man große Unterschiede in Bezug auf die aufgewendete Energie der Behörden im Kampf gegen die kriminellen Organisationen und bei der Repression des Drogenkleinhandels ausmachen. Die italienische Geschichte der Repression – es wird niemanden überraschen – war und ist hauptsächlich immer noch eine Geschichte der Repression des Verkaufs illegaler Drogen auf der Straße.

Die wiederholten Polizeiaktionen, die darauf hinzielen Dealer (und die Prostituierten) von der Straße zu verbannen, antworten auf das Bedürfnis eines Konsenses und einer Legitimation der Polizei und des Politikapparats. Der immer stärker betonte Wille sich zugleich auf den Konsumenten/Dealer illegaler Drogen (der Heroinabhängige wird oft auch zum Kleindealer) zu konzentrieren, hat zum Gesetz von 1990 geführt, nach dem der Besitz illegaler Drogen für den Eigenbedarf zum Straftatbestand erklärt wurde, wenn die sichergestellte Menge die „tägliche Mitteldosis“ übertrifft. Diese Idee, die völlig übereinstimmt mit den durch alarmierende mediale Darstellungen konstruierten diffusen Erwartungen und dem allgemeinen Verständnis der Öffentlichkeit, ist einfach: Die Expansion und somit das Ausmaß des Problems wird reduziert, indem die Konsumenten und Konsumentinnen kontrolliert und sanktioniert werden.

Die Experten und Expertinnen, die 1989 und 2005 anlässlich der parlamentarischen Diskussionen über die von den Regierungen vorgeschlagenen Reformen mobilisiert wurden, haben ernste Zweifel bezüglich des abschreckenden Charakters der Sanktion (ob administrativ oder rechtlich) geäußert. Allerdings wurde die Repressionspolitik von bestimmten, von Angst befallenen Teilen der öffentlichen Meinung unterstützt. Ein Zusammenhang zwischen einer Verschärfung des Umgangs mit den Konsumenten und Konsumentinnen und einer Abnahme des Konsums wurde allerdings nie bewiesen (siehe auch Reuband in diesem Heft). Es ist aber sicher, dass die Zahl der inhaftierten Personen aufgrund dieser Annahme eines Zusammenhangs deutlich zugenommen hat.

In Italien sind die gravierendsten Auswirkungen dieser Politik unter anderem aufgrund des herrschenden kulturellen Moralismus gemindert worden, der möglicherweise mit einer katholischen Kultur der Beichte in Verbindung gebracht werden könnte. Eine Person kann Strafmaßnahmen entkommen, wenn sie Zeichen der Reue äußert und zustimmt, an einem therapeutischen Programm (vorzugsweise in einer geschlossenen Struktur) teilzunehmen – eine Gelegenheit für die körperliche Rehabilitation, aber auch für einen moralischen Freikauf.

Um ein Bild der von der Polizei ausgeübten Kontrolle auf dem Gebiet der Drogen zu bekommen, werden im Folgenden die verschiedenen offiziellen Maßnahmen betrachtet, die darauf hinzielen sollen, den Handel und den Konsum illegaler Drogen zu kontrollieren. Aus den offiziellen Daten (Verwaltung der Justizvollzugsanstalten, Abteilung für Jugendkriminalität, Zentralabteilung der Dienststellen für die Bekämpfung des Drogenhandels) kann man in Bezug auf die Drogenkriminalität – wie sie durch die Gesetzgebung definiert wurde – für 2006 zusammenfassend folgendes Bild zeichnen:

- Die Zahl der Polizeiaktionen betrug 20.580 Einsätze, d. h. ein leichter Anstieg im Vergleich zu 2004;

- obwohl in einer langfristigen Perspektive die Zahl der Polizeiaktionen leicht gesunken ist, haben die Beschlagnahmungen, besonders von Kokain, zugenommen;
- Anzeigen in Bezug auf die Produktion, den Handel und Verkauf von Drogen betrafen 31.261 Fälle, wobei hauptsächlich Italiener im Alter von durchschnittlich 30 Jahren betroffen waren; 9 539 Personen sind verurteilt worden;
- unter den inhaftierten Erwachsenen waren 2006 27 Prozent Drogenabhängige, d. h. 24.646 Personen von etwa 90.000 Gefangenen;
- die Reinheit des Heroins ist zwischen 2000 und 2004 von 35 auf 15 Prozent gesunken; für die anderen Drogen sind keine bedeutsamen Veränderungen festgestellt worden.

## 6. Die widersprüchlichen Ansätze der Drogenpolitik

Wiederholen wir, was wir schon gesagt haben: Der schlichte Menschenverstand, die Wissenschaft, die Ethik, die Medizin und das Gesetz sind die Hauptbestandteile, die in Italien zur sozialen Konstruktion der Drogenfrage (bei der der Begriff der Abhängigkeit im Vordergrund steht) beigetragen haben – und immer noch beitragen. Diese diversen Bestandteile waren je nach den Perioden sicher mehr oder weniger einflussreich. Jedoch kann man behaupten, dass die politische Macht in den meisten Fällen dem „schlichten Menschenverstand“, also der in der Bevölkerung verbreiteten Mischung aus Rhetorik und stereotypen Bildern der Wirklichkeit, viel Bedeutung beigemessen hat. Was die Medizin und die Rechtswissenschaft betrifft, so hat sie – wenn überhaupt – nur eine geringe Autonomie gegenüber der politischen Macht bewiesen.

Zwischen diesen Bestandteilen ist die Komplexität der Beziehungen und ihrer zeitlichen Veränderungen außerordentlich hoch, so dass wir sie hier kaum auf angemessene Weise analysieren können. Es genügt im Augenblick zu notieren, dass sich im Laufe der letzten dreißig bis vierzig Jahre (d. h. die Periode, während der der Drogenkonsum als soziales Problem und insbesondere als Jugendproblem auftrat), durch dramatisierende Diskurse charakterisierte Phasen mit durch eine differenziertere Wahrnehmung des Problems markierte Phasen abwechselten. Perioden einer allgemeinen politischen Gleichgültigkeit sind auf Perioden mit aktiver sozialer und politischer Mobilisierung gefolgt.

Obwohl mehrere widersprüchliche Ansätze, die auf Reaktions-, Definitions- und Wahrnehmungsprobleme verweisen, nebeneinander bestehen, dominiert heutzutage eher wieder die dramatisierende Perspektive, zu der die Massenmedien reichlich beitragen. Diese Feststellung gilt sowohl für die öffentliche Meinung als auch für die Mehrheit der politischen Kräfte.

Dennoch sind nicht alle Konsumformen und alle Drogenkonsumenten Ziel derselben Besorgnis. Die Beunruhigung richtet sich hauptsächlich auf den Straßenkonsum (an erster Stelle Heroin und Cannabis). Dies lässt sich möglicherweise aus der Tatsache herleiten, dass heutzutage davon ausgegangen wird, dass die meisten Dealer Ausländer sind (in diesem Sinne sind sie ein gutes Beispiel für die von Nils Christie 1986 beschriebenen „suitable enemies“). Andererseits und trotz des dramatisierenden Diskurses, demzufolge alle Drogen zu verhindern seien, beobachtet man eine bemerkenswerte Ambivalenz in den Vorstellungen der öffentlichen Meinung und in den politischen Diskursen, wenn es um Kokain und andere „erheiternde Drogen“ geht.

Diese Substanzen werden oft eher als Bestandteile eines beruflichen Erfolges und als Möglichkeit beschrieben, sich der Integration in gerade in Mode befindliche Kreise zu vergewissern. Bezüglich des Alkohols wird der Akzent vor allem auf die Risiken eines Verkehrsunfalls gelegt, mit einer besonderen Aufmerksamkeit auf die Unfälle, in denen die Jugendlichen, die gerade aus Diskotheken kommen, oft verwickelt zu sein scheinen. Dagegen wird so gut wie nie über legale Drogen und über die riesigen Profite der Pharmaindustrie gesprochen. Nun ist aber der Konsum dieser Drogen im Laufe von einigen wenigen Jahren (von 2000 bis 2003) um 75 Prozent angestiegen (Associazione „Società Informazione“ 2007: 439). Schließlich soll darauf hingewiesen werden, dass Ritalin – eine berühmt-berüchtigte Droge, die eingesetzt wird, um eine als solche betrachtete Verhaltensstörung des Kindes, bekannt unter dem Namen ADHS (Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom), unter Kontrolle zu bekommen – seit 2006 auch in Italien auf dem Markt erhältlich ist.

Für die Experten und zahlreichen spezialisierten Praktizierenden sieht die Situation anders aus: Trotz ideologischer Spaltungen – früher klarer als heutzutage – sind sie sich der Komplexität des Problems bewusst und artikulieren übereinstimmend, dass zwischen dem wissenschaftlichen und empirischen Wissen einerseits und der Ausrichtung der öffentlichen Meinung und der öffentlichen Debatte einschließlich der politischen Entscheidungen andererseits eine klare Grenze gezogen werden muss. Dies gilt insbesondere dann, wenn man über politische Zielsetzungen und über die Organisation der Einrichtungen spricht.

Diese beiden Fronten stimmten in Bezug auf die Gesetzgebungen nur ein einziges Mal überein: 1975, als das Gesetz 685 verabschiedet wurde. Dieses Gesetz mit seiner Unterscheidung von weichen und harten Drogen sowie zwischen Drogenkonsum und Drogenhandel wurde damals von einigen Drogenexperten und -expertinnen durchaus positiv aufgenommen. In diesem Fall stimmten die gesetzlichen Vorschriften deutlich eher mit den kulturellen und politischen Orientierungen überein, die die verschiedenen Formen des gesellschaftlichen Elends und der sozialen Ausgrenzung zu einer grundlegenden Perspektive der Politik machen und denjenigen helfen wollten, die darunter zu leiden haben. Es war in Italien, wie auch an-

derswo zu Beginn der 1970er Jahre, eine Epoche des Aufschwungs der Sozialpolitik, in der man davon ausging, dass individuelle Probleme eine Frage des kollektiven Interesses und der kollektiven Verantwortung seien.

Die charakteristische Stimmungslage der Periode 1990-2006 ist dagegen ganz anders. Die Kluft zwischen den Experten, Expertinnen und Spezialisten der Drogenhilfe einerseits, die an den privaten oder öffentlichen Behandlungsstrukturen teilhaben, und den massenmedialen öffentlichen Diskursen und den auf politischer Ebene getroffenen Entscheidungen andererseits ist enorm. Die Erstgenannten betrachten das derzeit dominierende Repressionsmodell, das sich auf die empirisch nicht begründete Idee einer besonders abschreckenden Wirkung der Strafrechts und der Sanktionen verlässt (ohne von den dadurch den Personen und der Gesellschaft zugefügten Schäden aufgrund der Anwendung dieses Prinzips zu sprechen), als nutzlos. Außerdem heben sie hervor, dass es möglich sei, eine klare Grenze zwischen weichen und harten Drogen zu ziehen und es keinen Beweis für einen Prozess der Steigerung und für den Übergang von weichen zu harten Drogen gäbe. Diese zwei Argumente wurden aber heftig diskutiert und schließlich zurückgewiesen. Dagegen hat die Politik, die hauptsächlich auf strafrechtliche Reaktionen setzt, insgesamt – wie es die Experten ohne weiteres vorausgesagt hatten – zu einer bedeutsamen Steigerung der Gefängnisinsassen ohne eine Auswirkung auf die Verbreitung des Drogenkonsums geführt.

## **7. Prävention und Behandlung**

Aufgrund des Drogengesetzes von 1975 wurde ein weit verbreitetes Drogenhilfesystem der Prävention, Behandlung und Wiedereingliederung für Konsumenten und Konsumentinnen illegaler Drogen in Italien etabliert. Sicherlich kennt dieses System Schwankungen im Laufe der Zeit und unterschiedliche Entwicklungen zwischen den verschiedenen Regionen, aber insgesamt wurden im ganzen Land zahlreiche Initiativen ergriffen und ein gut organisiertes Netzwerk unter den Einrichtungen wurde aufgebaut, zu dem sowohl der öffentliche und der private Sektor als auch gemeinnützige Vereine und Verbände beitrugen. Zusammenfassend kann man sagen:

- Prävention ist auf allen drei Ebenen organisiert (primär, sekundär, tertiär);
- Behandlung umfasst sowohl Einrichtungen der medizinischen Entgiftung als auch verschiedene Formen ambulanter und stationärer Abstinenztherapien;
- Einrichtungen von Rehabilitationsmaßnahmen beziehen sich sowohl auf psychologische Unterstützung als auch auf berufliche Qualifikations- und Eingliederungsmaßnahmen;

- Risikominimierungsprogramme und niedrigschwellige Einrichtungen sind mittlerweile zwar etablierte Bestandteile des Drogenhilfesystems, aber diese Initiativen wurden nicht überall im Land systematisch entwickelt und sind immer wieder auf den ideologischen Widerstand gestoßen, der sie als Beförderer der Verbreitung von Drogen betrachtet;
- Seit kurzem werden auch andere „Abhängigkeits“-Typen (Alkohol, Glücksspiele, Ernährung, Internet) berücksichtigt und neue Betreuungsstellen sind eingerichtet worden.

Im jährlichen Regierungsbericht zur Lage der Drogenfrage finden sich die folgenden Daten zur Entwicklung des italienischen Drogenhilfesystems (Ministero degli Affari Sociali 2007):

- Präventionspolitik wird überwiegend in Schulen umgesetzt. 93 Prozent aller weiterführenden Schulen haben mindestens ein Präventionsprogramm aufgestellt und 50 Prozent sogar mehrere. Hauptziele dieser Programme ist neben der Gesundheitsförderung, über die ein größeres Bewusstsein über die mit dem Konsum legaler und illegaler Drogen verbundenen Risiken erreicht werden soll, auch die Entwicklung von Selbstwert. Zudem werden Maßnahmen für spezifische Risikogruppen unter den Schülern und Schülerinnen durchgeführt. Außerhalb des Schulsystems sind die unternommenen Anstrengungen geringer, obwohl 80 Prozent der offiziellen Texte, die den Rahmen der Sozial- und Präventionspolitik festlegen, eher auf Familien und die Allgemeinbevölkerung zielen.
- Die Situation der Initiativen der Risikominimierung ist immer noch prekär, insofern sie nicht in beständige Einrichtungen umgewandelt worden sind. Sie sind in der Tat nicht als vollwertige Komponenten der Interventionsprogramme anerkannt. Obwohl zahlreiche Experten und Expertinnen geltend gemacht haben, dass dieser Typ von Interventionen (aufsuchende Sozialarbeit, Bereitschaftsdienste, Spritzentauschprogramme usw.) dazu beigetragen hat, die tödlichen Überdosierungen und die Expansion ansteckender Krankheiten zu reduzieren, und den Kontakt zwischen den Konsumenten und den verschiedenen Einrichtungen zu begünstigen, hat sich der ideologische Widerstand der konservativen Regierungen in Form von beträchtlichen Beschränkungen dieser Initiativen ausgewirkt.
- Es gibt in Italien insgesamt 535 Dienste des Gesundheitswesens für die Behandlung und die Resozialisierung von Drogenabhängigen und mehr als 1.000 Resozialisierungsstrukturen, die oft von Vereinen getragen werden, die eine Vereinbarung mit dem Gesundheitsministerium haben.
- 2006 wurden 175.000 Personen der geschätzten 300.000 Konsumenten und Konsumentinnen, von denen angenommen wird, dass sie einer Behandlung be-

dürfen, in den bestehenden Einrichtungen behandelt. Diese Population, die sich hauptsächlich wegen Heroinabhängigkeit, aber auch wegen Kokain- und Cannabiskonsum in Behandlung befindet, steigt. Die Hälfte der Patienten und Patientinnen werden als so genannte „Polykonsumenten“ angesehen. Im Durchschnitt haben die Heroinkonsumenten und -konsumentinnen fünf oder sechs Jahre nach ihrem ersten Drogenkonsum den ersten Kontakt mit Behandlungseinrichtungen. Die sozialen Merkmale dieser Patienten und Patientinnen sind durchaus typisch: Sie haben eher ein durchschnittliches oder schwaches Bildungsniveau, sind arbeitslos und leben zusammen mit jemandem oder in der Familie. Dagegen sind die Kokainkonsumenten, die sich im Durchschnitt sieben Jahre nach ihrem Erstkonsum melden, eine völlig neue Kundschaft. Sie haben in der Regel eine Arbeit und leben oft allein. Ebenso wie die Cannabiskonsumenten (deren Bildungsniveau höher ist als dasjenige der beiden anderen Gruppen) werden sie zur Hälfte infolge aufgrund drohender gerichtlicher Verurteilungen an die Einrichtungen verwiesen. Etwas mehr als ein Drittel der Behandlungen sind von psycho-sozialer Art oder betreffen die Resozialisierung. In den letzten Jahren ließ allerdings die Inanspruchnahme von abstinenzorientierten Therapiegemeinschaften, von Psychotherapie, Sozialbetreuung und Angeboten im Bereich Arbeit und Wohnen nach. Die medikamentöse Therapie – hauptsächlich Methadon – betrifft jetzt etwa 30 Prozent der in den Einrichtungen behandelten Personen.

- Etwas mehr als 600 Personen sind 2006 an einer Überdosis gestorben. Im Vergleich zum beobachteten Rückgang zwischen 1996 und 2003 ist die Tendenz wieder steigend. Die verschiedenen Infektionskrankheiten (Hepatitis C, Hepatitis B, HIV) scheinen weniger häufig aufzutreten. Außerdem leiden 30 Prozent der behandelten Personen unter psychischen Störungen. Gerade in diesem Bereich leisten die niedrigschwelligen Einrichtungen wichtige präventive Beiträge.
- Wie schon erwähnt, illustriert die Situation im Strafvollzug am deutlichsten den widersprüchlichen Charakter der gegenwärtigen Drogenpolitik. 2006 wurden 25.541 Personen wegen eines Drogendelikts inhaftiert, 2007 waren es 27.600; 25 Prozent von ihnen waren Rückfalltäter. Diese Zahlen machen deutlich, dass sich die Frage nicht mehr nur auf eine bessere Umsetzung therapeutischer Behandlung innerhalb des Gefängnisses oder auf eine systematischere Anwendung alternativer Maßnahmen beschränken kann. Die gesamte Drogenpolitik sollte überdacht werden.

## **8. Schlussbemerkungen: Einige offene Fragen**

Das Programm der Mitte-Links-Regierung (an der Macht von 2006 bis Anfang 2008) hatte sich zum Ziel gesetzt, die Repressionspolitik der vorangegangenen Re-



gierung nicht weiter zu verfolgen und eher eine integrationsbasierten Politik zu verfolgen. Dies wurde allerdings nur teilweise umgesetzt.

Zumindest wurde die Zuständigkeit für alle Fragen, die den Drogenkonsum betreffen, unter die Verantwortung des Ministers für soziale Solidarität gestellt. Gleichzeitig haben sich aber verschiedene Fraktionen innerhalb der Regierung einer sozialeren Zielsetzung in der Drogenpolitik oft erfolgreich widersetzt. Die von Ihnen mehr oder weniger explizit formulierten Argumente – in diesem Bereich wie auch in vielen anderen, zum Beispiel in Bezug auf die Abtreibungsfrage – entsprechen den Positionen der konservativen katholischen Sektoren, die fest davon überzeugt sind, dass die einzige relevante Maßnahme das Verbot ist, um dem Konsum illegaler Drogen entgegenzutreten.

Als die Ministerin für Gesundheit Livia Turco versuchte die Schwelle des Besitzes von Cannabis für den Eigenbedarf anzuheben, war sie innerhalb des Parlaments auf den Widerstand einer Koalition von Mitgliedern der Regierungsmehrheit und der Opposition gestoßen, der das Scheitern ihres Gesetzentwurfes zur Folge hatte. Allgemeiner kann man sagen, dass der „neue strafrechtliche schlichte Menschenverstand“ – um die Worte von Wacquant (1999) zu verwenden – im gesamten politischen Spektrum, von den Rechten bis hin zu den Linken, anzutreffen ist. Dies ist auch eine Erklärung dafür, warum das unter der Regierung Berlusconi verabschiedete Gesetz von 2005 niemals von der Regierung Prodi reformiert wurde.

Es gibt aber – wie viele Forscher und Fachleute gezeigt haben – zahlreiche alternative Wege, die äußerst selten die Probleme des Konsums mit der strafrechtlichen Reaktion verbinden und die man erforschen könnte und sollte. Die wichtigsten Forderungen in diesem Zusammenhang wären:

- Eine Möglichkeit finden, mit bestimmten besonders gefährdeten Risikogruppen in Kontakt zu kommen (darunter die neuen Generationen von Migranten und Migrantinnen). Informationen und Kenntnisse zu vermitteln genügt nicht: Informelle Wege, um den Kontakt zu diesen Personen herzustellen, sind eingehend zu prüfen.
- Den Strategien der Risikominimierung eine allgemeine Anerkennung und bessere Förderung zuteilwerden lassen.
- Die Einrichtungen, die vor allem Heroinkonsumenten und -konsumentinnen behandeln, weiterentwickeln und anpassen: Es ist notwendig, dass diese Einrichtungen ebenfalls die Möglichkeit haben, die Konsumenten und Konsumentinnen von Kokain und anderen Drogen zu behandeln.
- Die Verbesserung der Möglichkeiten der Behandlung für Konsumenten und Konsumentinnen, bei denen zur Drogenabhängigkeit psychische Pathologien hinzukommen (Patienten mit „doppelter Diagnose“), ohne die Patienten von einer zu einer anderen Einrichtung hin und her zu schicken;

- Die erheblichen Schwächen der Betreuungseinrichtungen, der Diagnostik- und Pflegestellen für Migranten und Migrantinnen (die oft unter Alkoholismus leiden) zu beheben. Der Rückgriff auf Kulturvermittler und auf ein Fachpersonal derselben Ursprungskultur ist notwendig geworden;
- Zu einer Politik zurückkehren, die auf die Komplementarität der Mittel und der Dienste des öffentlichen Sektors und der gemeinnützigen Vereine setzt – eine Zielsetzung, die während der konservativen Regierung zugunsten der Privatwirtschaft stark vernachlässigt wurde;
- Darüber hinaus sollten alle Einrichtungen, die sich mit Drogenabhängigkeit befassen, in Einrichtungen für alle Abhängigkeitsformen (Alkohol, Glücksspiele, usw.) umgewandelt werden.

Die neue rechts-konservative Regierungsmehrheit nach der Wahl im April 2008 lässt neue repressive Maßnahmen gegen die Konsumenten und Konsumentinnen illegaler Drogen und eine weitere Privatisierung der Einrichtungen auf der Basis einer populistischen Politik vorhersehen. Aber selbst wenn Mitte-Links die Wahl gewonnen hätte, hätten wir vermutlich keine radikalen Änderungen erlebt.

Und dennoch ist es unmöglich, die Drogenszene und ihre Vielzahl an Variationen mit Hilfe starrer Kategorien zu interpretieren – eine Feststellung, die für Italien ebenso wie für andere Länder gilt (Cipolla 2007). In der Hinsicht zeigt sich allerdings in der Drogenpolitik eine deutliche Distanz zwischen einerseits den mobilisierbaren Kompetenzen und der wissenschaftlicher Expertise, die in der Lage wären, eine breite Palette von Überlegungen und Zielsetzungen zu liefern und ein an die Komplexität der Situationen angepasstes System zu entwickeln, und dem schwach entwickelten und von einem Schematismus, Moralismus und von Plattitüden geprägten öffentlichen und politischen Diskurs andererseits.

## Anmerkungen

- 1 In den ESPAD-Studien unter 15- und 16-jährigen Schülern und Schülerinnen wurde von den illegalen Drogen nur Cannabis differenziert abgefragt, alle anderen Drogen dagegen in einer Kategorie zusammengefasst.
- 2 Diese Feldarbeit – von F. Beccaria und A. Cottino im Laufe des Herbstes 2006 und des Frühlings 2007 durchgeführt – ist ein internationales Projekt des UNODC (Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung), das vom Europäischen Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung in Wien geleitet wird.

## Literatur

Associazione «Società Informazione», 2007: Rapporto sui diritti globali 2007. Roma: Ediesse.

- Burroni, Paola/Faggiano, Fabrizio, (Hrsg.), 2006: VEdeTTE, Studio nazionale per la valutazione dell'efficacia dei trattamenti per la tossicodipendenza da eroina, ASL1-To. Torino: Regione Piemonte.
- Christie, Nils, 1986: Suitable Enemies. S. 42-54 in: Bianchi, A./van Swaaningen, R. (Hrsg.), Abolitionism. Towards a Non-Repressive Approach to Crime: Amsterdam: Free University Press.
- Cipolla, Costantino (Hrsg.), 2007: Il consumo di sostanze psicoattive oggi. Salute e società, Anno VI – Supplemento 1/2007.
- Hibell, Björn/Andersson, Barbro/Bjarnasson, Thoroddur/Ahlström, Salme/Balakireva, Olga/Kokkevia, Anna, 2004: The ESPAD Report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs. *Internetquelle:* [[http://www.espad.org/documents/Espad/ESPAD\\_reports/The\\_2003\\_ESPAD\\_report.pdf](http://www.espad.org/documents/Espad/ESPAD_reports/The_2003_ESPAD_report.pdf)].
- Hibell, Björn/Guttormsson, Ulf/Ahlström, Salme/Balakireva, Olga/Bjarnason, Thoroddur/ Kokkevi, Anna/Kraus, Ludwig, 2009: The 2007 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 35 European Countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs. *Internetquelle:* [[http://www.espad.org/documents/Espad/ESPAD\\_reports/2007/The\\_2007\\_ESPAD\\_Report-FULL\\_091006.pdf](http://www.espad.org/documents/Espad/ESPAD_reports/2007/The_2007_ESPAD_Report-FULL_091006.pdf)].
- Ministero degli Affari Sociali, 2007: Relazione annuale al parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia 2006. Roma. *Internetquelle:* [[http://www.solidarietasociale.gov.it/Solidarieta\\_Sociale](http://www.solidarietasociale.gov.it/Solidarieta_Sociale)].
- Piccone, Stella S., 1999 : Droghe e tossicodipendenza. Bologna: Il Mulino.
- Wacquant, Loïc, 1999: Les prisons de la misère. Paris: Éditions Raisons d'agir. [deutsch 2000: Elend hinter Gittern. Konstanz: UVK].
- Zuccato, Ettore/Chiabrando, Chiara/Castiglioni, Sara/Calamari, Davide/Bagnati, Renzo/Schiarea, Silvia/Fanelli, Roberto, 2005: Cocaine in Surface Waters. A New Evidence-based Tool to Monitor Community Drug Abuse. Environmental Health 4: 14.

---

***The Italian Illegal Drug Scene. Drug Use and Policy******Abstract***

*In Italy illegal drugs' consumption has become an issue on the public arena since the end of 1960. After a long period of time dominated by debates and discussions on heroin addicts, it is from the nineties on that four major consumer types appear on the drug scene. They consume, respectively, heroin (mainly adult males), ecstasy (young boys and girls), cocaine (socially integrated young adults), and marijuana (without a specific reference population). As to legislation and policies, in these four decades, one notices a «to and fro» switch between a socio-health orientation and a quasi-prohibitionist standpoint, the latter becoming more dominant in the last decade. Many debates took place between, on one side, scientists, and experts, and, on the other side, politicians. Despite of the arguments adopted by the experts, the laws of 1990 and 2005 clearly show that the use of the topic of drug is the winning path to gain political consensus in favour of the prohibitionist point of view. It is not surprising that the centre-left government (2006-2008) has not realised the declared intention to implement policies willing to consider the complexity of this difficult issue.*

**Amedeo Cottino**

*Università degli studi di Torino  
Dipartimento di Scienze Sociali  
Via S. Ottavio, 50  
10124 Torino  
Italien*

[amedeo.cottino@unito.it](mailto:amedeo.cottino@unito.it)

**Franco Prina**

*Università degli studi di Torino  
Dipartimento di Scienze Sociali  
Via S. Ottavio, 50  
10124 Torino  
Italien*

[franco.prina@unito.it](mailto:franco.prina@unito.it)