

NGO-Erklärung zu Gesundheit und Menschenrechten von Drogengebraucher_innen, Porto 2019

Anlässlich der [26. Internationalen Konferenz zur Schadensminimierung \(International Harm Reduction Conference\)](#) fordern mehr als 300 NGOs die führenden Politiker_innen der Welt auf, sich der globalen Gesundheits- und Menschenrechtskrise unter Drogengebraucher_innen anzunehmen

Während sich Zivilgesellschaft und Expert_innen aus aller Welt in Porto zur 26. International Harm Reduction Conference versammeln, fordern 336 NGOs die internationale Gemeinschaft auf, sich der fortdauernden globalen Gesundheits- und Menschenrechtskrise unter Drogengebraucher_innen anzunehmen.

Die kürzlich von UNAIDS veröffentlichten neuesten Zahlen zur HIV-Epidemie sind alarmierend. Während die globale HIV-Inzidenz zwischen 2010 und 2017 um 25 Prozent zurückging, steigt sie bei Menschen, die Drogen intravenös konsumieren. Außerhalb Subsahara-Afrikas entfallen nach wie vor rund ein Viertel aller HIV-Infektionen auf intravenös Drogen Gebrauchende und ihre Sexualpartner_innen. [1] Weltweit leben sechs von zehn Drogengebraucher_innen mit Hepatitis C, und allein 2015 sind 168.000 Todesfälle infolge von Überdosierungen bei Menschen, die Drogen gebrauchen, gemeldet worden. [2]

Wir haben nur noch etwas mehr als zehn Jahre, um die in den globalen Zielen für nachhaltige Entwicklung (Englisch: Sustainable Development Goals, SDGs) niedergelegten internationalen Verpflichtungen zu erfüllen, bis 2030 Gesundheit und Wohlergehen für alle zu fördern, Ungleichheiten zu verringern und allen Menschen Zugang zur Justiz zu ermöglichen. Um diese Ziele zu erreichen, ist verstärktes politisches Engagement auf allen Ebenen dringend nötig.

2011 hat sich die internationale Gemeinschaft dazu verpflichtet, die Zahl der HIV-Infektionen unter Menschen, die Drogen injizieren, bis 2015 zu halbieren. [3] Dieses Ziel wurde krachend verfehlt – um 80 Prozent –, denn die Zahl der Drogengebraucher_innen, die sich in diesem Zeitraum mit HIV infizierten, stieg um ein Drittel. [4] Die Zahl aller drogenbezogenen Todesfälle (das heißt Todesfälle infolge von Überdosierungen, HIV, Hepatitis und Tuberkulose) stiegen zwischen 2000 und 2015 um besorgniserregende 60 Prozent auf schätzungsweise 450.000 im Jahr 2015. Das entspricht 50 Todesfällen pro Stunden – Todesfälle, die vermeidbar sind. In den globalen Zielen für nachhaltige Entwicklung wurden neue Verpflichtungen festgehalten, die globale Gesundheitskrise unter Drogengebraucher_innen anzugehen [5]. Diese Verpflichtungen wurden 2016 in der Abschlusserklärung der Sondersitzung der Vereinten Nationen zu Drogen (UNGASS 2016) bekräftigt. [6] Die im März 2019 in Wien verabschiedete Ministererklärung zur Drogenpolitik ruft die internationale Gemeinschaft dazu auf, die Umsetzung dieser globalen Verpflichtungen zu beschleunigen. [7]

Ohne echte politische Führung bleiben diese Verpflichtungen aber leere Versprechungen. Weltweit müssen daher die Anstrengungen verstärkt und muss sichergestellt werden, dass Menschen, die

Drogen gebrauchen, in der vordersten Linie und im Zentrum der globalen Drogenpolitik stehen. Während sich global gesehen der Zugang zur HIV-Prävention, -Behandlung und -Versorgung für die Allgemeinbevölkerung verbessert hat, leben weniger als ein Prozent aller Drogengebraucher_innen in Ländern mit einem umfassenden Angebot an lebensrettenden Maßnahmen zur Schadensminimierung. [8] Die Finanzmittel für HIV-Angebote, die sich an Drogengebraucher_innen richten, stagnieren – sie decken nur 13 Prozent des geschätzten jährlichen Bedarfs ab. [9] Bei Angeboten zur Schadensminimierung wird die Finanzierungslücke in Ländern mit mittleren und niedrigen Einkommen auf fast 90 Prozent geschätzt. Darüber hinaus sind Menschen, die Drogen gebrauchen, einem hohen Level von Stigmatisierung und Diskriminierung beim Zugang zum Gesundheitssystem ausgesetzt, wie 12 UN-Organisationen 2017 feststellten. [10]

Noch besorgniserregender ist die Tatsache, dass Drogengebraucher_innen häufig immer noch verfolgt werden. [11] Weltweit ist jede_r fünfte Inhaftierte aufgrund eines Drogendelikt im Gefängnis, die überwältigende Mehrheit wegen des einfachen Besitzes von Drogen. [12] Hunderttausende Drogengebraucher_innen sitzen in Haftanstalten ein, in denen sie keinen Zugang zur Gesundheitsversorgung haben, Opfer von Demütigungen, körperlicher und psychischer Gewalt sowie Zwangsarbeit sind. [13] In mindestens zehn Ländern gibt es körperliche Strafen für Drogengebraucher_innen einschließlich Schlägen mit dem Rohrstock, Auspeitschen, Steinigung und körperliche Verstümmelung – in einigen Fällen sogar bei Kindern. [14] In den meisten Gegenden der Welt sind Menschen, die Drogen gebrauchen, zudem Opfer von institutionalisierter Gewalt, Stigmatisierung und Diskriminierung. [15] Extreme Beispiele für solche repressiven Ansätze gibt es auf den Philippinen, wo es in den letzten Jahren zu einem starken Anstieg außergerichtlicher Tötungen von Menschen gekommen ist, denen Drogendelikte zur Last gelegt oder unterstellt werden. Diese inakzeptablen Menschenrechtsverletzungen müssen ein Ende haben.

Auf globaler Ebene haben wir ernste Bedenken hinsichtlich der Fähigkeit des Büros der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC), weiterhin eine Führungsrolle bei der globalen Gesundheitspolitik für Menschen, die Drogen konsumieren, zu spielen. [16]

Aufgrund seines Mandats und seines Aufbaus verfolgt das UNODC vor allem den Ansatz der Strafverfolgung als Antwort auf das Drogenproblem. Alarmierend ist, dass das Büro Schwierigkeiten hat, gesundheits- und rechtsbasierte Ansätze der Drogenpolitik vollumfänglich zu akzeptieren, zu unterstützen und zu leben. Die Position des UNODC zur Schadensminimierung bleibt mehrere Jahre hinter der anderer UN-Einrichtungen zurück, und das Büro lässt weiterhin wichtige Gelegenheiten verstreichen, die Schadensminimierung in seine Arbeit und Projekte einzubeziehen – auch bei den jüngsten Bemühungen zur Bewältigung der globalen Opioidkrise. [17] Während es unter Leitung einzelner UNODC-Mitarbeiter_innen und Länderbüros einige wichtige fortschrittliche Initiativen und politische Dokumente zur Schadensminimierung gegeben hat, hat es die Leitungsebene des Büros immer wieder versäumt, sich unmissverständlich für Schadensminimierung, Menschenrechte und Entkriminalisierung einzusetzen, und allzu oft zu schwerwiegendsten Verletzungen der Menschenrechte von Drogengebraucher_innen geschwiegen.

Ohne eine ernsthafte Änderung der Haltung und des Engagements der UNODC-Führung bei der Schadensminimierung und ohne eine Reform der Drogenpolitik wird man nicht um eine Diskussion über die Rolle des UNODC als führende UN-Agentur für die Gesundheitspolitik gegenüber Drogengebraucher_innen herumkommen. Angesichts der vielen genannten Probleme könnte es an der Zeit sein, darüber nachzudenken, ob man Fortschritte nicht eher unter direkter Leitung des Büros des UN-Generalsekretärs oder durch eine andere UN-Organisation erzielen kann. Auf jeden Fall sollten angesichts des bevorstehenden Leitungswechsels beim UNODS Strukturreformen innerhalb des Büros in Betracht gezogen werden, um ein stärkeres Engagement für die Schadensminimierung und eine engere Zusammenarbeit mit anderen UN-Organisationen zu gewährleisten, wie dies in der Ministererklärung von 2019 und im der gemeinsamen Position des Systems der Vereinten Nationen zur globalen Drogenpolitik gefordert wird. [18]

Die Sicherstellung einer besseren Gesundheitspolitik für Menschen, die Drogen konsumieren, erfordert auch auf nationaler Ebene eine starke politische Führung.

Die Zivilgesellschaft hat die gemeinsame Position des Systems der Vereinten Nationen [19], die im November 2018 auf der obersten UN-Entscheidungsebene vereinbart wurde, und die Einberufung des UN-Systemkoordinierungsteams begrüßt, das im Anschluss das Diskussionspapier „What we have learned over the last ten years“ („Was wir in den letzten zehn Jahren gelernt haben“) [20] erstellt hat. Beide Dokumente und auch der neueste UNAIDS-Bericht „Health, rights and drugs“ („Gesundheit, Rechte und Drogen“) [21] geben spezifische Empfehlungen für eine wirksamere und humanere nationale Drogenpolitik. Dazu gehören:

- Bereitstellung, Ausweitung und Finanzierung von Maßnahmen zur Schadensminimierung
- Entkriminalisierung des Drogenkonsums und des Besitzes für den persönlichen Konsum sowie verhältnismäßige Strafen für alle Drogendelikte
- Beendigung der Stigmatisierung und Diskriminierung von Menschen, die Drogen konsumieren
- Einbeziehung, Unterstützung, Finanzierung und Stärkung von Communitys und Organisationen der Zivilgesellschaft, einschließlich Organisationen und Netzwerken von Menschen, die Drogen konsumieren.

Die 26. Internationale Konferenz zur Schadensbegrenzung, die diese Woche in Portugal stattfindet, wird die ermutigenden Fortschritte verschiedener Länder aufzeigen, die solche Reformen mit direkten Auswirkungen auf das Leben von Drogengebraucher_innen, ihrer Familien und Communitys umsetzen. Noch bleibt Zeit, wesentliche, lebensrettende Fortschritte bei den Zielen für 2030 zu machen, aber dafür müssen wir jetzt handeln. Die gemeinsame Position des UN-Systems ist ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung, und die darin enthaltenen Empfehlungen zu Schadensminimierung, Entkriminalisierung, rechthebasierten Ansätzen und Anti-Stigmatisierung müssen nun von allen Regierungen mit Unterstützung eines soliden und koordinierten UN-Systems umgesetzt werden. Aber dazu bedarf es eines echten politischen Willens, der Bereitschaft zur Übernahme von Führungsverantwortung und des Handelns der gesamten internationalen Gemeinschaft. Angesichts der aktuellen Krise ist Selbstgefälligkeit nicht mehr hinnehmbar.

Liste der unterzeichnenden Organisationen

1. International Drug Policy Consortium
2. 1Tribe1Nation Consulting Services
3. A New PATH (Parents for Addiction Treatment & Healing)
4. AAFNO Nepal
5. Acci.n Andina Bolivia
6. Acci.n Semilla Bolivia
7. Acci.n T.cnica Social
8. Action Jeunesse Maroc
9. AFEW International
10. African Network for the Prevention and Protection against Child Abuse and neglect
11. Agencia Piaget para o Desenvolvimento
12. AIDES
13. AIDS and Rights Alliance for Southern Africa
14. AIDS United
15. Aidsfonds
16. Aksion Plus
17. akzept e.V. Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik
18. Alberta Addicts Who Educate and Advocate Responsibly
19. All Peoples' Encinitas Inc.
20. Alliance for Public Health
21. Ana Liffey Drug Project
22. Andean Information Network
23. Apoyo Positivo
24. Ares do Pinhal
25. Arewa Youth Trust Foundation
26. AS – Center for the Empowerment Youth of people who are living with HIV and AIDS in Serbia
27. Asia Catalyst
28. Asian Harm Reduction Network (AHRN Myanmar)
29. Asian Network of People who Use Drugs
30. Asociación Costarricense para el Estudio e Intervención en Drogas
31. Associació Reus Som Útils
32. Association de Défense des Droit Humains
33. Association de Lutte Contre le Sida
34. Association des intervenants en dépendance du Québec
35. Association for Safer Drug Policies
36. Association Guyanaise de Réduction des Risques
37. Association Hasnouna de Soutien aux Usagers de Drogues
38. Association HERA-XXI
39. Association Kéné Dougou Solidarité
40. Association Margina
41. Association Nationale de Réduction de Risques au Maroc

42. Association of Rehabilitation of Dependencies of Macau
43. Association Osons Parler de la Drogue au Mali
44. Association PROI
45. Association Québécoise des centres d'intervention en dépendance
46. Associazione Luca Coscioni
47. Australian Injecting and Illicit Drug Users League
48. Auto-Support des Usagers de Drogues
49. BABSEACLE
50. Bensther Development Foundation Nigeria
51. BLM Memphis
52. Brazilian Drug Policy Platform
53. Broken No More
54. Cactus Montreal
55. CAFAC
56. Campaña por la Descriminalización de las Personas Usuarias de Drogas en Bolivia
57. Canadian Association of People who Use Drugs
58. Canadian Drug Policy Coalition
59. Canadian HIV/AIDS Legal Network
60. Canadian Students for Sensible Drug Policy
61. Cannabis Sans Frontières
62. Caring Ambassadors Program, Inc.
63. Caucasus Institute of Gestalt Therapy and Family Psychotherapy
64. CAZAS Montenegro
65. CCDAC
66. CEHURD
67. Center for Humane Policy
68. Center for Prisoner Health and Human Rights
69. Centre Associatif Polyvalent d'Aide Hépatite C
70. Centre des R.O.S.É.S. de l'Abitibi-Témiscamingue
71. Centre for Law Enforcement and Public Health
72. Centre for Research and Information on Substance Abuse
73. Centre for Research and Information on Substance Abuse
74. Centre Marocain Pour la sécurité et la Démocratie
75. Centre on Drug Policy Evaluation
76. Centre sida Amitié in Québec
77. Centro de Investigación Drogas y Derechos Humanos
78. Centro de Orientación e Investigación Integral
79. Children Education Society
80. Children's Education Foundation
81. Chunikhel society Nepal
82. CIRC
83. Citywide Drugs Crisis Campaign
84. Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida

85. Coalition Marocaine de Droits à la Santé
86. Coalition Marocaine pour la Justice Climatique
87. Coalition PLUS
88. Coalition Sida des Sourds du Québec
89. Collectif Police Contre la Prohibition
90. Collectif Urgence Toxida
91. Comité Binacional de VIH y sida e ITS
92. Community Alliance Georgia
93. Conectas Human Rights
94. Corporación Humanas Colombia
95. Corporación Kimirina
96. Cultura Joven A.C.
97. Death Penalty Focus
98. Dee-Dee Stout Consulting
99. Dejusticia
100. Deutsche AIDS-Hilfe
101. Diogenis Drug Policy Dialogue
102. Dopamine
103. Drug Policy Action Group
104. Drug Policy Alliance
105. Drug Policy Australia
106. Drug Policy Network South East Europe
107. Drug Salvation Foundation
108. Drug User Advocacy League
109. Drug War Memorial
110. Drugs Peace Institute
111. Društvo AREAL
112. E-JOUSSOUR: Association des radios associatives et communautaire au Maroc
113. Eastern African Harm Reduction Network
114. ECHO Citoyen
115. ECPI-Euroregional Center for Public Initiatives
116. Ecumenical Advocacy Network on the Philippines
117. Elementa
118. Élixir
119. Empower India
120. Energy Control
121. Equal Health and Rights Access Advocacy Initiative Nigeria
122. Equis: Justicia para las mujeres
123. Estonian Network PLWHIV
124. Estudiantes por una Política de Drogas Bolivia
125. Estudiantes por una Política Sensata de Drogas Latinoamerica
126. Eurasian Harm Reduction Association
127. European Association for Palliative Care

128. European Network of People who Use Drugs
129. European Treatment Action Group
130. FAAAT
131. Fachverband Sucht
132. Families for Sensible Drug Policy
133. Family Drug Support Aotearoa New Zealand
134. Family Drug Support Australia
135. Father Bob Maguire Foundation
136. Federación Andaluza ENLACE
137. Fédération Addiction
138. Fedito BXL
139. Finnish Broadcasting Co
140. Fondazione Villa Maraini
141. Forum des alternatives Maroc
142. Forum Droghe
143. Frontline AIDS
144. Fundacao Oswaldo Cruz
145. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción
146. GAP-VIES Montréal QC
147. Gay Men's Health Collective
148. Geneva Platform on human rights, Health, and psychoactive substances
149. Georgia Harm Reduction Network
150. Georgia Red Cross Society
151. Georgian Network of People Who Use Drugs – For humane drug policy
152. Global Fund Advocates Network
153. Groupe d'Entraide à l'intention des Personnes Séropositives et Itinérantes
154. Groupement Romand d'Etudes des Addictions
155. Grupo de Ativistas em Tratamentos
156. HaliFIX Overdose Prevention Society
157. Harm Reduction Afghanistan
158. Harm Reduction Australia
159. Harm Reduction Coalition
160. Harm Reduction International
161. Harm Reduction Nurses Association
162. Hawai'i Health & Harm Reduction Center
163. Health GAP (Global Access Project)
164. Health Poverty Action
165. Healthy Options Project Skopje
166. Help Not Harm
167. Hep Free Hawai'i
168. Hepa+
169. Hepatitis C Mentor & Support Group, Inc.
170. Hepatitis Education Project

171. ICEERS
172. ICF „AIDS Foundation East-West“
173. India HIV/AIDS Alliance
174. Indonesian Harm Reduction Network
175. INSERM
176. Institute for Drug Control and Human Security
177. Instituto de Enseñanza para el Desarrollo Sostenible
178. Instituto para el Desarrollo Humano
179. Instituto RIA
180. Intercambios Civil Association
181. Intercambios Puerto Rico
182. International Center Women and Modern World
183. International Committee on the Rights of Sex Workers in Europe
184. International CURE
185. International Doctors for Healthier Drug Policies
186. International Federation of Non Governmental Organizations
187. International Harm Reduction Program of Open Society Foundations
188. International Indigenous HIV & AIDS Community
189. International Network of Nicotine Consumer Organizations
190. International Network of People Who Use Drugs
191. Ishonch va Hayot
192. Italian League for Fighting AIDS
193. Italian Network of People Who Use Drugs
194. Japan Advocacy Network for Drug Policy
195. John Mordaunt Trust
196. Juventas Montenegro
197. Kazakhs Union of People Living with HIV
198. Kenya AIDS NGOs Consortium
199. Kethea Exelixis
200. Latin American Network of People Who Use Drugs
201. Latinoamérica Reforma
202. Law Enforcement and HIV Network
203. Lawyers Collective
204. LBH Mayarakat
205. LEAP
206. LEAP UK
207. Legalize Belarus
208. Life Quality Improvement Organisation FLIGHT
209. Magazine Youth Group
210. MAHAMATE health care organization
211. Mahamate Myanmar
212. Mainline
213. Marborg

214. Médecins du Monde
215. Mexico Unido Contra la Delincuencia
216. Middle East and North Africa Network of People Who Use Drugs
217. MIELS-Québec
218. Moms Stop the Harm
219. Montenegrin Harm Reduction Network LINK
220. Mukikute
221. mumsDU – Moms united and mandated to saving the lives of Drug Users
222. Namibia Diverse Women's Association
223. NASTAD
224. National Alliance for Medication Assisted Recovery
225. National Organization for Women Foundation
226. National Users Network of Nepal
227. NC Survivors Union
228. Netherlands Drug Policy Foundation
229. New England User Union
230. New Vector
231. New Way, Center of Psychosocial Information and Counseling
232. New Zealand Drug Foundation
233. NGO Labyrinth
234. NGO Volunteer Tajikistan
235. Nigerian Network of People Who Use Drugs
236. NoBox Philippines
237. Nonviolent Radical Party, Transnational and Transparty
238. Normal Norway
239. NORML France
240. Norwegian Association for Humane Drug Policy (FHN)
241. Norwegian Association for People in OST (proLAR Nett)
242. Nova+
243. NSW Users and AIDS Association
244. Observatoire Marocain des Libertés Publiques
245. Observatoire Marocain des Prisons
246. Observatorio de cultivos y cultivadores declarados ilícitos
247. On Our Own of St. Mary's, Inc.
248. ORFED
249. Organisation Marocaine des droits Humains
250. Pan African Positive Women's Coalition
251. Paroles Autour de la Santé (Mali, Côte d'Ivoire, Guadeloupe, Niger)
252. Partnership Network
253. Peer Based Harm Reduction WA
254. PeerNUPS
255. Penington Institute
256. PITCH Uganda

257. Pla d'accions sobre drogues de Reus
258. Polish Drug Policy Network
259. Portail VIH/sida du Québec
260. Positive Malaysia Treatment Access & Advocacy Group
261. Positive Voice the Greek Association of People Living with HIV
262. PREKURSOR Foundation for Social Policy Poland
263. Principes Actifs
264. Programa Libertas
265. Psychologists and Psychotherapists Association of Georgia
266. Public Justice Center
267. Re Generation
268. Real People Real Vision Georgia
269. Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos
270. Reframe Health and Justice
271. Release
272. Research, Education & Clinical Care for At Risk Populations
273. REVS PLUS
274. REZO
275. Rhode Island Users Union
276. Rights Reporter Foundation
277. Rise up America
278. Romanian Angel Appeal Foundation
279. Romanian Association Against AIDS
280. Romanian Harm Reduction Network
281. Rubiconi
282. Rumah Cemara
283. Safe Streets Arts Foundation
284. SAND – Homeless
285. Sankalp Rehabilitation Trust
286. SAOL Project
287. SATHI SAMUHA
288. Science for Democracy
289. Seattle Hempfest
290. Sidalys
291. SIFMA NOW!
292. Société canadienne de l'hémophilie – Section Québec
293. Society Association HIV.LV
294. SOS Addictions
295. South African Congress of Nonprofit Organisations
296. South African Network of People Who Use Drugs
297. St. Ann's Corner of Harm Reduction
298. Stella, l'amie de Maimie
299. Steps Non-Governmental Organisation

300. Stop Overdose Now
301. StoptheDrugWar.org
302. Streetworks
303. Students for Sensible Drug Policy
304. Students for Sensible Drug Policy, Sierra Leone
305. Support Foundation „RIGRA“
306. Table des Organismes Communautaires Montréalais de lutte contre le VIH/sida
307. Tanzania Network of Women Living with HIV and AIDS
308. TB/HIV Care Association
309. Temblores ONG
310. Tennessee Recovery Alliance
311. Teras Interventions & Counseling Inc.
312. Thunderbird Partnership Foundation
313. Transform Drug Policy Foundation
314. Transnational Institute – Drugs & Democracy programme
315. Treatment Action Group
316. Trystereo/New Orleans Harm Reduction Network
317. Uganda Harm Reduction Network
318. Unharming Ohio
319. UNITE Global Network of Parliamentarians to End HIV/AIDS, viral hepatitis and other infectious diseases
320. Urban Survivors Union
321. Veterans for Medical Cannabis Access
322. Virginia Harm Reduction Coalition
323. Washington Office on Latin America
324. We Help Ourselves
325. West Africa Drug Policy Network-Ghana
326. Western Harm Reduction Network
327. White Noise Movement
328. Women for Health
329. Women's Coalition Against Cancer
330. World Hepatitis Alliance
331. Yamaka Youth Network
332. Young Wave
333. Youth Organisations for Drug Action
334. Youth RISE
335. Zimbabwe Civil liberties and Drug Network
336. СВОИ Плюс

Anmerkungen

- [1] UNAIDS (2019), Health, rights and drugs: Harm reduction, decriminalization and zero discrimination for people who use drugs, http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2954_UNAIDS_drugs_report_2019_en.pdf
- [2] United Nations Office on Drugs and Crime (2018), World Drug Report 2018, <https://www.unodc.org/wdr2018/>
- [3] UN General Assembly (8 July 2011), Resolution 65/277. Political Declaration on HIV and AIDS: Identifying our efforts to eliminate HIV and AIDS, A/ RES/65/277, http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277_en.pdf
- [4] UNAIDS (2018), Miles to go: Closing gaps, breaking barriers, righting injustices, http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/miles-to-go_en.pdf
- [5] <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg3>
- [6] Verfügbar unter: <https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603301-E.pdf>
- [7] Verfügbar unter: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_62/ECN72019_CRP11_V1901487.pdf
- [8] Larney S, Peacock A, Leung J, Colledge S, Hickman H, Vickerman P et al. Global, regional and country-level coverage of interventions to prevent and manage HIV and hepatitis C among people who inject drugs: a systematic review. *The Lancet*, 2017; 5(12): PE1208–E1220
- [9] Harm Reduction International (2018), The lost decade: Neglect for harm reduction funding and the health crisis among people who use drugs, <https://www.hri.global/files/2018/09/25/lost-decade-harm-reduction-funding-2018.PDF>
- [10] UNAIDS, UNHCR, UNICEF, World Food Programme, United Nations Development Programme, UNFPA, UN Women, International Labour Organization, UNESCO, World Health Organization, United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights, International Organization for Migration (2017), Joint United Nations statement on ending discriminations in health care settings, http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/ending-discrimination-healthcaresettings_en.pdf
- [11] Ibid.
- [12] UN Commission on Crime Prevention and Criminal Justice (January 2013), World crime trends and emerging issues and responses in the field of crime prevention and criminal justice, note by the Secretariat, E/CN.15/2013/9, http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/crime/World_Crime_Trends_2013.pdf
- [13] Kamarulzaman, A. & McBrayera, J. L. (February 2015), Compulsory drug detention centres in East and Southeast Asia, *International Journal of Drug Policy*, 26(1): S33-S37; International Drug Policy Consortium (January 2015), Throughout Asia, criminalisation and hard punishment are imposed on people who use drugs, <https://idpc.net/alerts/2015/01/throughoutasia-criminalisation-and-hard-punishment-are-imposed-on-people-who-use-drugs>; World Health Organization, ATLAS of substance use disorders – Country profile: EGYPT, http://www.who.int/substance_abuse/publications/atlas_report/profiles/egypt.pdf; World Health Organization, ATLAS of substance use disorders – Country profile: SAUDI ARABIA, http://www.who.int/substance_abuse/publications/atlas_report/profiles/saudi_arabia.pdf

[14] Harm Reduction International (2011), Inflicting harm: Judicial corporal punishment for drug and alcohol offences in selected countries,

https://www.hri.global/files/2011/11/08/IHRA_CorporalPunishmentReport_Web.pdf

[15] International Drug Policy Consortium (2018), Taking stock: A decade of drug policy – A civil society shadow report, <https://idpc.net/publications/2018/10/taking-stock-a-decade-of-drug-policy-a-civil-society-shadow-report>

[16] Die gemeinsame Position des UN-Systems spricht von der „lead coordinating role“ (führenden koordinierenden Rolle“) des UNODC und legt fest, dass das Taskteam vom Büro geleitet wird. In ähnlicher Weise spricht auch die Ministererklärung von 2019 vom UNODC als „leading entity of the United Nations system for addressing and countering the world drug problem“ („führende Einrichtung des UN-Systems für die Antwort auf das und Bekämpfung des Welt-Drogen-Problems“), und das UNODC ist weiterhin führender Ko-Sponsor für Drogengebraucher_innen innerhalb von UNAIDS.

[17] So ist es zum Beispiel besorgniserregend, dass die jüngste Opioid-Strategie des UNODC keine Schadensminierungskomponente enthält, sondern sich stattdessen auf die Strafverfolgung fokussiert: <https://www.unodc.org/unodc/en/opioid-crisis/index.html>.

[18] United Nations System Chief Executives Board for Coordination (November 2018), United Nations system common position supporting the implementation of the international drug control policy through effective inter-agency collaboration, <https://www.unsceb.org/CEBPublicFiles/CEB-2018-2-SoD.pdf>

[19] United Nations System Chief Executives Board for Coordination (November 2018), United Nations system common position supporting the implementation of the international drug control policy through effective inter-agency collaboration, <https://www.unsceb.org/CEBPublicFiles/CEB-2018-2-SoD.pdf>

[20] UN System Coordination Task Team on the Implementation of the UN System Common Position on Drug-Related Matters (March 2019), What we have learned over the last ten years, https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Contributions/UN_Entities/What_we_have_learned_over_the_last_ten_years_-_14_March_2019_-_w_signature.pdf

[21] UNAIDS (2019), Health, rights and drugs: Harm reduction, decriminalization and zero discrimination for people who use drugs,

http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2954_UNAIDS_drugs_report_2019_en.pdf