

Die ökonomischen Auswirkungen der gegenwärtigen Kontrollpolitik

Tim Pfeiffer-Gerschel & Stephanie Flöter
DBDD München



Die ökonomischen Auswirkungen der gegenwärtigen Kontrollpolitik

Später...

Öffentliche Ausgaben für illegale Drogen in Deutschland 2006

Tim Pfeiffer-Gerschel & Stephanie Flöter

DBDD München



- Ökonomische Aspekte politischer Maßnahmen werden immer wichtiger
 - Eine Evaluation der Kosteneffektivität von Maßnahmen ist nicht möglich und nicht aussagekräftig ohne eine solide Basis
- Eine Schätzung der öffentlichen Ausgaben für politische Antworten im Gesamtkontext „illegaler Drogen“ stellt einen wichtigen Zwischenschritt der ökonomischen Evaluation dar

- Hartwig, K.-H. & Pies, I. (1995)
 - Rationale Drogenpolitik in der Demokratie. Wirtschaftswissenschaftliche und wirtschaftsethische Perspektiven einer Heroinvergabe. Mohr (Paul Siebeck): Tübingen
- DBDD: Selected Issue (2002)
 - Public expenditure in the area of drug-demand reduction (EBDD 2003)
- DBDD: Selected Issue (2007)
 - Towards a better understanding of drug-related public expenditure in Europe (EBDD 2008)
- Einige andere Publikationen in den Bereichen Alkohol, Tabak oder Drogen im weiteren Sinne

Download der EBDD-Publikationen unter: www.emcdda.europa.eu



- Hartwig, K.-H. & Pies, I. (1995)
 - Rationale Drogenpolitik in der Demokratie. Wirtschaftswissenschaftliche und wirtschaftsethische Perspektiven einer Heroinvergabe. Mohr (Paul Siebeck): Tübingen
- DBDD: Selected Issue (2002)
 - Public expenditure in the area of drug-demand reduction (EBDD 2003)
- DBDD: Selected Issue (2007)
 - Towards a better understanding of drug-related public expenditure in Europe (EBDD 2008)
- Einige andere Publikationen in den Bereichen Alkohol, Tabak oder Drogen im weiteren Sinne

Download der EBDD-Publikationen unter: www.emcdda.europa.eu



*„Wirtschaftswissenschaftlichen Überlegungen wird oft mit der Erwartung begegnet, in ihnen gehe es ausschließlich (...) um **Kosten-Nutzen-Analysen**, die darauf abstellen, möglichst preiswerte Politikalternativen herauszufinden. (...) doch dient eine vorsichtige Schätzung dieser Kosten (...) einer Orientierung über die Dimensionen, die das Drogenproblem als ein gesellschaftliches Problem derzeit annimmt. Die Zahlen (...) sind wichtig deshalb, weil sich hinter ihnen **letztlich konkrete Biographien und Schicksale** verbergen.“*

Hartwig & Pies (1995), III

„Wirtschaftsethischen Überlegungen wird oft mit der Erwartung begegnet, sie könnten Wertekonflikte entscheiden helfen. Auch dies ist so nicht richtig. (...) Wirtschaftsethik dient dazu, die Diskussion – nicht zu entscheiden, sondern – zu versachlichen und Denkblockaden aus dem Weg zu räumen. (...)“

Hartwig & Pies (1995), IV

Kosten des Umgangs mit harten Drogen¹⁾

Ergebnisse

- | | |
|---|-------------------|
| • Kriminalität im engeren Sinne (Polizei, Justiz, Inhaftierungskosten): | 620,5 Mio. € |
| • Beschaffungskriminalität (Polizei, Justiz, Inhaftierung, gestohlene Güter): | 966,5 Mio. € |
| • Ambulante Beratung und Therapie, stationäre Therapie, Krankenhausbehandlung, Prävention und Forschung sowie Mittel zur Anbausubstitution: | 343,2 Mio. € |
| • Insgesamt: | 1,9 Mrd. € |

Probleme

- Das Behandlungssystem in Deutschland hat sich seit Mitte der 90er Jahre beträchtlich verändert (z.B. durch die Ausweitung der Substitution)
- Die Studie bezog sich hauptsächlich auf "harte Drogen", d.h. vor allem auf Kosten im Zusammenhang mit Heroin

¹⁾ Hartwig & Pies (1995), 19-34

- Hartwig, K.-H. & Pies, I. (1995)
 - Rationale Drogenpolitik in der Demokratie. Wirtschaftswissenschaftliche und wirtschaftsethische Perspektiven einer Heroinvergabe. Mohr (Paul Siebeck): Tübingen
- DBDD: Selected Issue (2002)
 - Public expenditure in the area of drug-demand reduction (EBDD 2003)
- DBDD: Selected Issue (2007)
 - Towards a better understanding of drug-related public expenditure in Europe (EBDD 2008)
- Einige andere Publikationen in den Bereichen Alkohol, Tabak oder Drogen im weiteren Sinne

Download der EBDD-Publikationen unter: www.emcdda.europa.eu



Öffentliche Ausgaben zur Reduzierung der Nachfrage (1999)

Arbeitsfeld		Budget		Aufwand		
		Herkunft	Betrag (Mio €)	Berech. - grundlage	Kosten pro E/MA/T	Betrag (Mio €)
Prävention	Information	BMGS/ BZgA	--			
	Massenmediale Aktivitäten	BMGS	6,6			
	Polizeiliche Prävention					
Schadens- minimierung	Notfallhilfe					
	Notschlafstellen			61 MA	48.900 € /MA	3,0
Spezialisierte Einrichtungen	Forschung, Monitoring, Training	BMGS	1,1			
	Substitutionsbehandlung			32.447 PL	?	--
	Psychosoziale Begleitung			272 MA	48.900 € /MA	13,3
	„Graue Substitution“			20.000 PL	?	
	951 ambulante Beratungsstellen 23,9% der Klienten mit Hauptdiagnose illegale Drogen (inkl. ambulanter Behandlung)			228,7 E	253.000€ /E	57,9
	Entzug			1644 PL		
	Stationäre Rehabilitation 25,5,% der Gesamtaufwendungen von 434 Mio €	VDR	110,7			
	Eingliederung in Arbeit			1049 PL = 87 MA	48.900 € /MA	4,3
Betreutes Wohnen			1961 PL = 163 MA	48.900 € /MA	8,0	

951 Beratungsstellen * 23,9% (Anteil illegale)
 * 253.000 (Budget) = 57,9 Mio.

Öffentliche Ausgaben zur Reduzierung der Nachfrage (1999)

Einrichtung en der All- gemeinen Gesund- heitsver- sorgung	Ambulante Behandlung durch niedergelassene Ärzte und Therapeuten					
	Krankenhausbehandlung 25,5% von 1.880.673 Pflegetagen (Psychiatrie, Suchtkrankheiten)			479.572 T	202,19 € /T	97,0
Strafver- folgung	Polizeiarbeit					
Recht- sprechung	Rechtsprechung					
	Strafvollzug (Btm §29,1)			3.640 PL	65.700€ / PL	239,1
	Maßregelvollzug			473 PL	65.700€/ PL	31,1
Sonstige	Landes - „Suchtbudget“ 127,1 Mio€, Drogen: 23,9%	Länder	30,4			
Gesamt			148,8			453,7
Total						

602,5

Public expenditure in the area of drug-demand reduction

EBDD, Lissabon, Oktober 2003

Table 6: Breakdown of direct public expenditure figures in millions of euro as reported in the Reitox national reports 2002	
Germany	<p>343,2</p> <p>Emergency accommodation (3.0); psychosocial accompanying (13.3); 951 outpatient counselling facilities (57.9); inpatient rehabilitation (25 % of EUR 434 million (99.7)); integration in work (4.3); cared housing (8.0); treatment in addiction departments in hospitals (97.0); substitution treatment (not known but estimated minimum of 30.0), Länder budget 'addiction' 23.9 % (drugs share) of EUR 127 million (30.0) (not included: prosecution and enforcement expenditure)</p>

Verfügbar unter: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index34910EN.html>

- Hartwig, K.-H. & Pies, I. (1995)
 - Rationale Drogenpolitik in der Demokratie. Wirtschaftswissenschaftliche und wirtschaftsethische Perspektiven einer Heroinvergabe. Mohr (Paul Siebeck): Tübingen
- DBDD: Selected Issue (2002)
 - Public expenditure in the area of drug-demand reduction (EBDD 2003)
- DBDD: Selected Issue (2007)
 - Towards a better understanding of drug-related public expenditure in Europe (EBDD 2008)
- Einige andere Publikationen in den Bereichen Alkohol, Tabak oder Drogen im weiteren Sinne

Download der EBDD-Publikationen unter: www.emcdda.europa.eu



- **Bundeshaushalt 14,2 Mio. €** (nur Bundesministerium für Gesundheit (BMG), exkl. laufende Personalkosten und Büro der Drogenbeauftragten)
- **Gesetzliche Rentenversicherung 139,4 Mio. €** (Rehabilitation), **826 Tsd. €** für regionale Selbsthilfe und **1,4 Mio. €** für Mitgliedsorganisationen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)
- **Deutsche Suchthilfestatistik: 264 Mio. €** (Schätzung basierend auf 54% aller teilnehmenden Einrichtungen)
- **Gesundheitsberichterstattung des Bundes (Krankheitskosten 2004): 2.666 Mio. €** (F10-F19)
- Information aus den **Ländern: bruchstückhaft**
- **Zusätzliche Studien, Methoden und Ergebnisse:** z.B. spezielle Auswertung im Rahmen der Heroinstudie, Kosteneffektivitätsanalyse von Einsparungseffekten in Gefängnissen; Studie zu Alkohol des Robert Koch-Instituts (RKI)...

Gekennzeichnete „Gesamt“ausgaben in der EU...

	Amount (EUR million)	Amount as a proportion of total public expenditure (%) ⁽¹⁾
Ireland	176.8	0.32
Malta	4.9	0.23
United Kingdom	1 463.8	0.18
Denmark	119.1	0.11
Poland	107.0	0.10
Portugal	69.1	0,10
Luxembourg	9.8	0.08
Greece	53.4	0.06
Slovenia	7.5	0.06
Estonia	1.9	0.05
Cyprus	3.2	0.05
Lithuania	3.5	0.05
Romania	13.5	0.04
Czech Republic	16.9	0.04
France	315.4	0.03
Slovakia	1.9	0.01
Finland	8.0	0.01
Germany	35.5 ⁽²⁾	0.003
Austria	4.0 ⁽²⁾	0.002
Hungary	1.0	0.002
Croatia	7.2	n.a.

- ⁽¹⁾ Total general government expenditure in 2005. Source: Eurostat
 Source of data other than ⁽¹⁾: Reitox national reports, 2007.
- ⁽²⁾ The source for this information was the national report provided by
 Germany. This amount of money only covers expenditure within the
 Federal Ministry of Health covering expenses of the Federal Drug
 Commissioner. Expenditure for treatment, law enforcement and
 prevention is not included.
- ⁽³⁾ Most of the expenditure in Austria is in regional and local budgets
 and was therefore not collected as part of this exercise.

Gekennzeichnete Ausgaben im Gesundheitsbereich

	Medical products	Outpatient services	Hospital services	Public health services	R&D Health	Health not elsewhere classified
Czech Republic	–	11.1	–	–	–	–
Ireland	–	–	–	3.8	–	–
France	87.0	–	162.3	25.8	–	–
Luxembourg	0.3	5.2	–	0.2	0.1	–
Hungary	–	–	–	0.9	–	–
Poland	8.6	–	58.3	–	0.1	–
Portugal	–	1.0	1.4	62.1	–	–
Slovakia	–	–	–	–	–	0.1
Finland	–	–	–	–	8.0	–
United Kingdom	2.0	920.6	–	0.1	0.3	15.5

Source: Reitox national reports, 2007.

Mehr missings als Werte...

Denk' ich an Deutschland...?

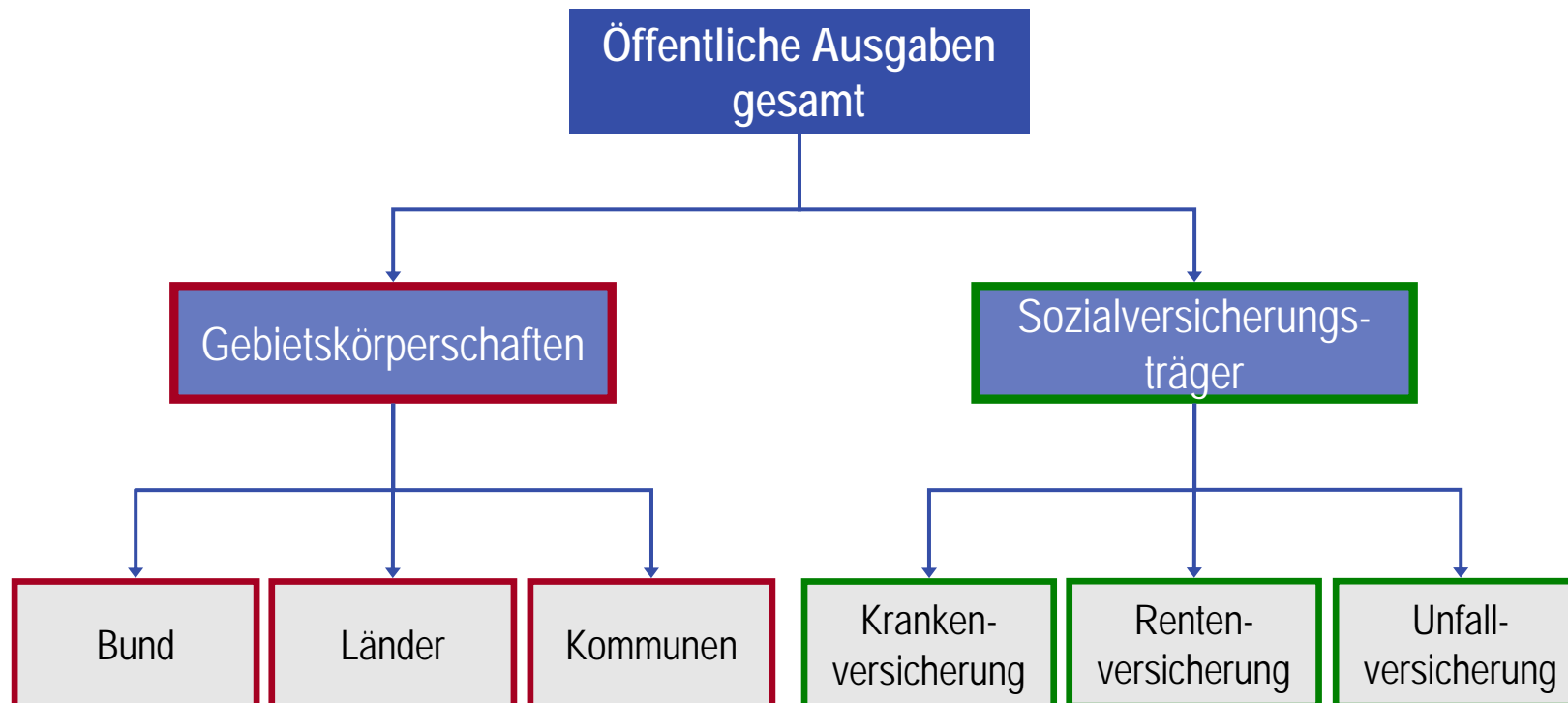
Schätzung der öffentlichen Ausgaben für illegale Drogen in Deutschland

DBDD in Kooperation mit dem Lehrstuhl für
Medizinmanagement der Uni Duisburg-Essen
Laufzeit: 02/2008 – 01/2009, Förderung durch BMG

- **Direkt** vs. Indirekt
(direkte öffentliche Ausgaben vs. soziale Kosten)
- **Öffentlich** vs. Privat
(Definition „general government sector“, ESA95)
- **Gekennzeichnet („labelled“)** vs. nicht gekennzeichnet

Gegenstand & Umfang des Projekts: tatsächlich...

- **Direkt** vs. Indirekt
(direkte öffentliche Ausgaben vs. Soziale Kosten)
- **Öffentlich** vs. Privat
(Definition „general government sector“, ESA95)
- **Gekennzeichnet („labelled“)** vs. **nicht gekennzeichnet**

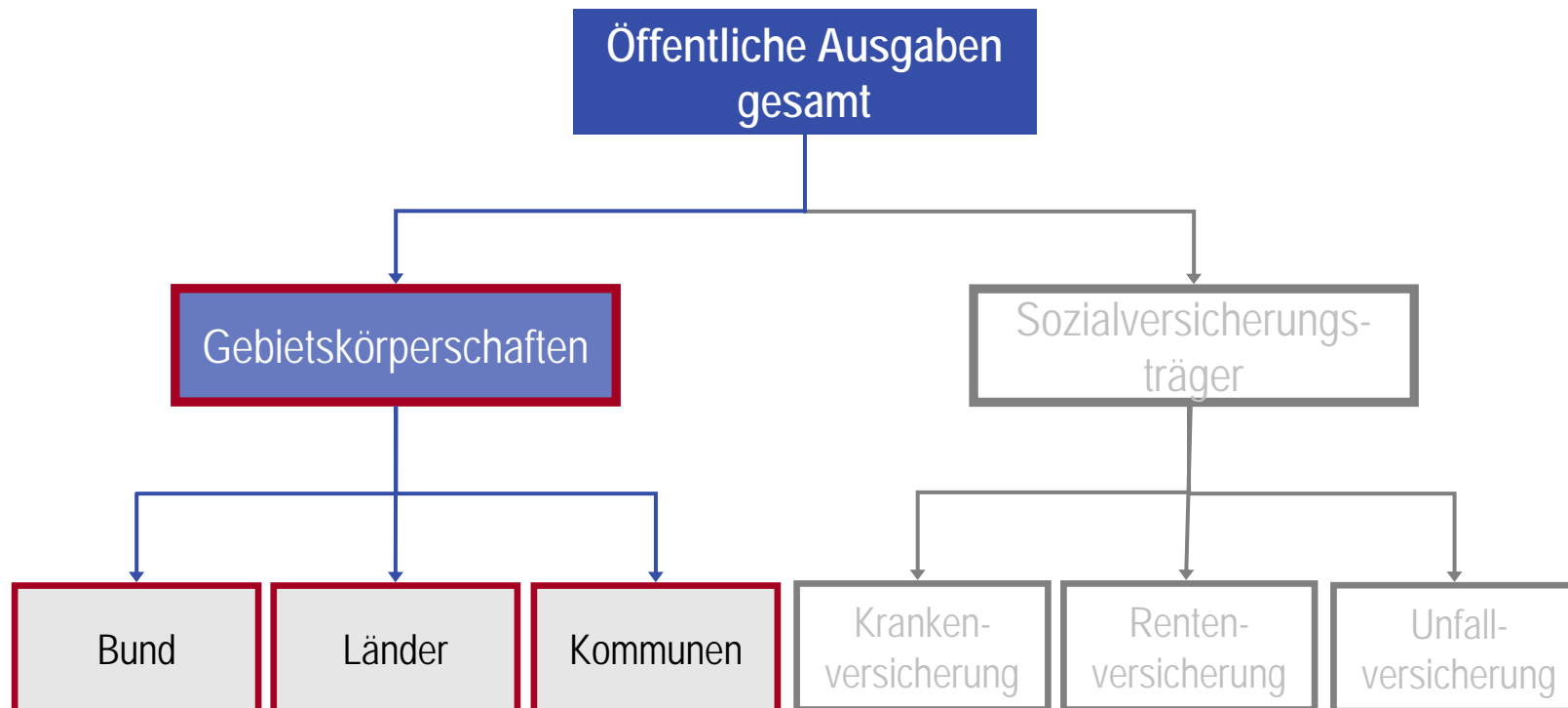


Classification of Functions of Government (COFOG)

- Die „Classification of Functions of Government (COFOG)“ als Basis um die Struktur der öffentlichen Ausgaben zu untersuchen
- COFOG wurde von der *Organization for Economic Cooperation and Development* (OECD) entwickelt und wird von der *United Nations Statistical Division* (UNSD) veröffentlicht
- Basis für die Berichterstattung nach **ESA95** und **EBDD**

- 01 – Allgemeine öffentliche Verwaltung
- 02 – Verteidigung
- 03 – Öffentliche Ordnung und Sicherheit
- 04 – Wirtschaftliche Angelegenheiten
- 05 – Umweltschutz
- 06 – Wohnungswesen und kommunale Einrichtungen
- 07 – Gesundheitswesen
- 08 – Freizeitgestaltung, Sport, Kultur und Religion
- 09 – Bildungswesen
- 10 – Soziale Sicherung

- 01 – Allgemeine öffentliche Verwaltung
- 02 – Verteidigung
- 03 – Öffentliche Ordnung und Sicherheit
- 04 – Wirtschaftliche Angelegenheiten
- 05 – Umweltschutz
- 06 – Wohnungswesen und kommunale Einrichtungen
- 07 – Gesundheitswesen
 - 07.1 – Medizinische Erzeugnisse, Geräte und Ausrüstungen
 - 07.2 – Ambulante Behandlung
 - 07.3 – Stationäre Behandlung
 - 07.4 – Öffentlicher Gesundheitsdienst
 - 07.5 – Angewandte Forschung und experimentelle Entwicklung
 - 07.6 – Gesundheitswesen, a.n.g.
- 08 – Freizeitgestaltung, Sport, Kultur und Religion
- 09 – Bildungswesen
- 10 – Soziale Sicherung



- 1) Analyse des **Bundeshaushaltsplans 2006**
 - Volltextsuche mit Suchbegriffen
- 2) Erste Zusammenstellung identifizierter Ausgaben:
 - **BMG**: Büro der Bundesdrogenbeauftragten, Maßnahmen auf dem Gebiet des Drogen- und Suchtmittelmissbrauchs
 - **BMF**: Ausstattungshilfe für die Zollverwaltungen dritter Staaten zur Bekämpfung der internationalen Rauschgiftkriminalität
- 3) Anfrage an das BMG:
 - Bestätigung der identifizierten Ausgaben und Spezifizierung eines Anteil für illegale Drogen
 - Nennung von Ansprechpartnern in anderen Ministerien
- 4) Nach dem Schneeballprinzip Anfragen an weitere Ministerien und nachgeordnete Behörden
 - BMAS, BMBF, BMF, BMFSFJ, BMI, BMJ, BMZ
 - BKA, ZKA, Bundesagentur für Arbeit

- BMF: „Daten sind wahrscheinlich unvollständig“
- BMAS: „Kein Titel im direkten Zusammenhang mit illegalen Drogen oder entsprechende Verwendung nicht aus den Daten ersichtlich“
- BMI: Vermutlich drogenbezogene Ausgaben vorhanden (Bundesgrenzschutz, BKA), aber keine Antwort erhalten
- **Allgemein:** Zahlen basieren meistens auf Schätzungen oder Berechnungen der Ministerien, nicht auf veröffentlichten Daten (*objektiv und reproduzierbar?*)

- I. **Analyse der Haushaltspläne** der 16 Länder
(vergleichbar mit Vorgehen auf Bundesebene)
 - 1) Volltextsuche
 - 2) Zusammenstellung der identifizierten Ausgaben und Anfrage an die jeweiligen Landesdrogenbeauftragten:
 - Bestätigung der identifizierten Ausgaben,
 - Angabe eines Anteils für illegale Drogen
 - Angabe weitere Ansprechpartner

- II. **Schätzung** nicht-gekennzeichneter Ausgaben
 - Massregelvollzug, Polizei, Gerichte, Justiz
 - Suche nach vorhandenen Sekundärdaten
 - Identifikation geeigneter Schätzverfahren

„Suchtbudgets“ der Länder

- Haushaltspläne für alle 16 Länder verfügbar, allerdings sehr heterogen
- Angaben zum Anteil illegaler Drogen am „Suchtbudget“ (meist im Gesundheits- und/oder Sozialministerium angesiedelt) von den Landesdrogenbeauftragten aus **10 Ländern** vorhanden (10,6% - 85,5%)
- Ungenaue Angaben aus den Ländern
- Häufig keine Trennung zwischen „legalen“ und „illegalen“ Substanzen möglich
- Teilweise Vermischung mit anderen Aufgaben (z.B. Psychiatrie)
- Mittel zur Weitergabe an Kommunen

Schätzungen

- Starke Annahmen
- Aber: transparentes Vorgehen, veröffentlichte Daten

Zwei Ansätze

- 1) Anfragen an die 3 kommunalen Spitzenverbände
 - Deutscher Landkreistag
 - Deutscher Städtetag
 - Deutscher Städte- und Gemeindebundund an die jeweiligen Landesverbände
- 2) Schätzung kommunaler Ausgaben für ambulante Suchthilfe aus Daten der Deutschen Suchthilfestatistik

Ansatz 1

- Geringer (nur drei verwertbare Antworten) Rücklauf (19 von 47 verschickten Anfragen)
- Häufigste Antwort: Drogenbezogene Ausgaben werden nicht gesondert erfasst und sind schwierig zu schätzen
- Daten ungenügend und daher nicht in Endergebnis eingeschlossen

Aber:

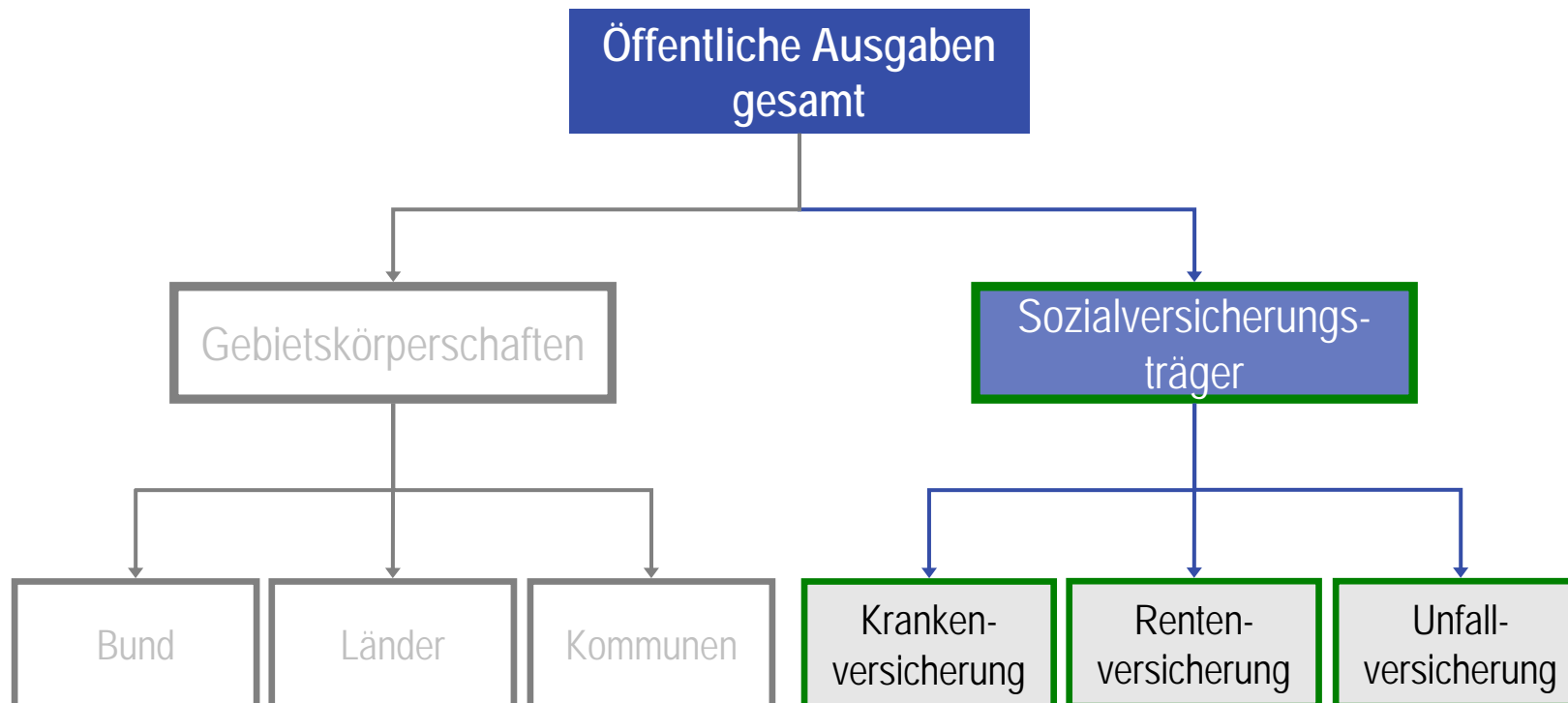
- Schätzung drogenbezogener Ausgaben scheint zumindest für einen geringen Teil der Verbände möglich zu sein
- Ein bedeutender Anteil drogenbezogener Ausgaben muss auf kommunaler Ebene angenommen werden
- Wo verwertbar: Großteil der Ausgaben im Bereich der Sozialhilfe

Ansatz 2

- Deutsche Suchthilfestatistik: Kommunale Mittel: 52,8% des Budgets
- Durchschnittliches Budget: 312.446 €; Hochrechnung
- Anteil illegale Drogen anhand vergebener Hauptdiagnosen: 33,6%

Öffentliche Ausgaben – Ergebnisse Gebietskörperschaften





Standardisierter Fragebogen an die DRV Bund

- Sechs Fragen:
 - Zahlungen für ambulante und stationäre Rehabilitation
 - Ausgaben zur Teilhabe am Arbeitsplatz
 - Rentenzahlungen aufgrund von Erwerbsminderung
 - Pilotprojekte
 - Andere

Annahmen

- Einschluss nur von Fällen mit entsprechender Hauptdiagnose
- Geschätzte Durchschnittskosten für jede Massnahmen (DRV)
- Erwerbsminderungsfälle: Nur neue Fälle in 2006

Krankenhäuser

- Identifikation der relevanten DRGs
- Berechnung der Kosten mit relevanten F-Diagnosen
- Quelle: InEK Datenbank (Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH)

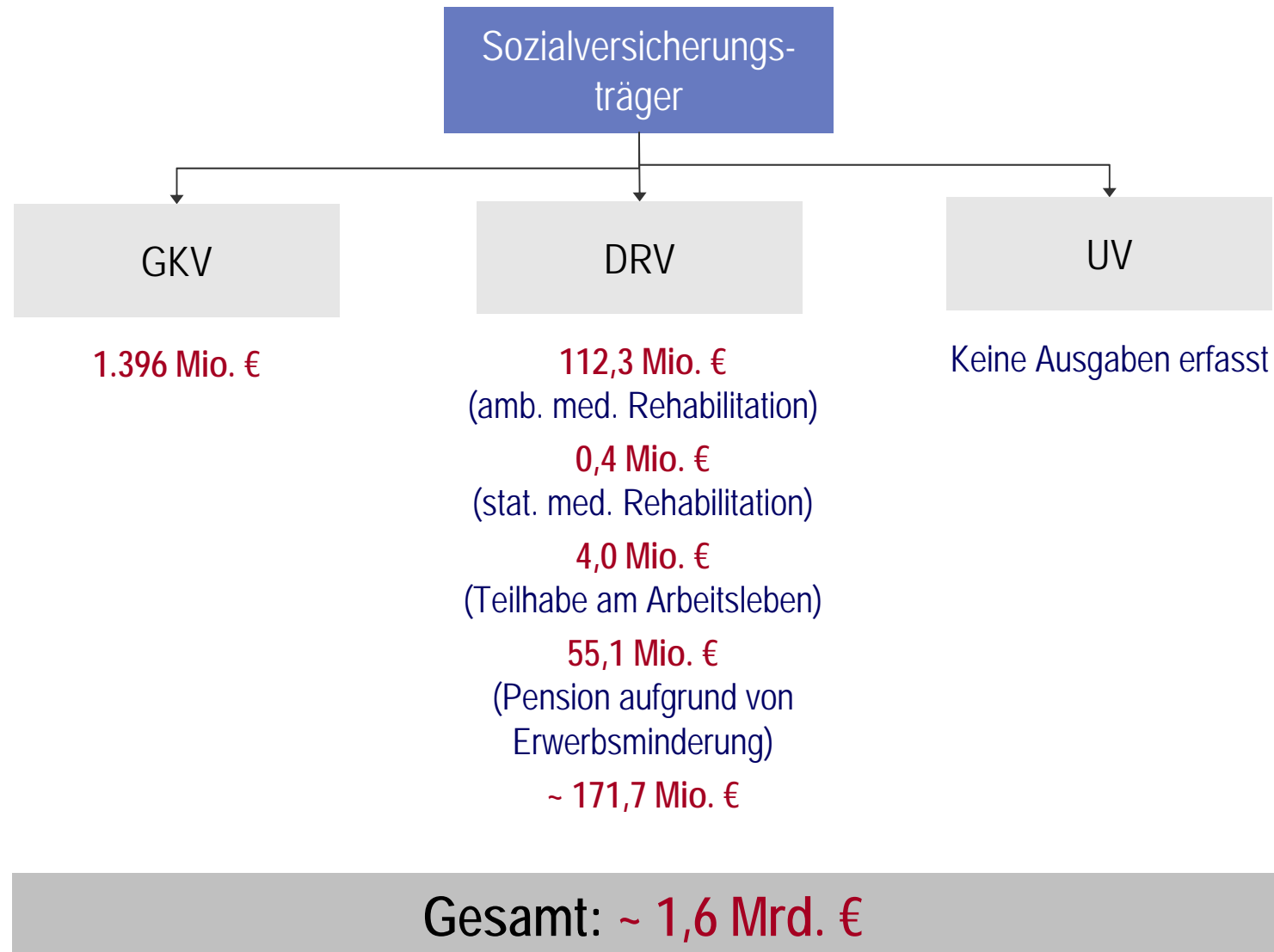
Für andere Ausgaben

- Fragebögen an die 40 größten gesetzlichen Krankenkassen:
 - 59 Mio. Versicherte (84% der Gesamtversicherten der GKV)
- Fragebogen enthält 13 Fragen, z.B.:
 - Ausgaben für Prävention
 - Ausgaben für Medikamente wie Methadon etc.
 - Ausgaben für medizinische Rehabilitation etc.
- 25 Fragebögen teilweise oder vollständig beantwortet
- → Angaben zu 58% der Gesamtversicherten
- Hochrechnung auf alle gesetzlichen Krankenkassen

- Konsum illegaler Drogen als Ausschlusskriterium für eine Kostenübernahme
- Ausgaben für Präventionsprojekte vorhanden, aber keine Aufschlüsselung
- → keine Ausgaben eingeschlossen

Sozialversicherungsträger

Ergebnisse

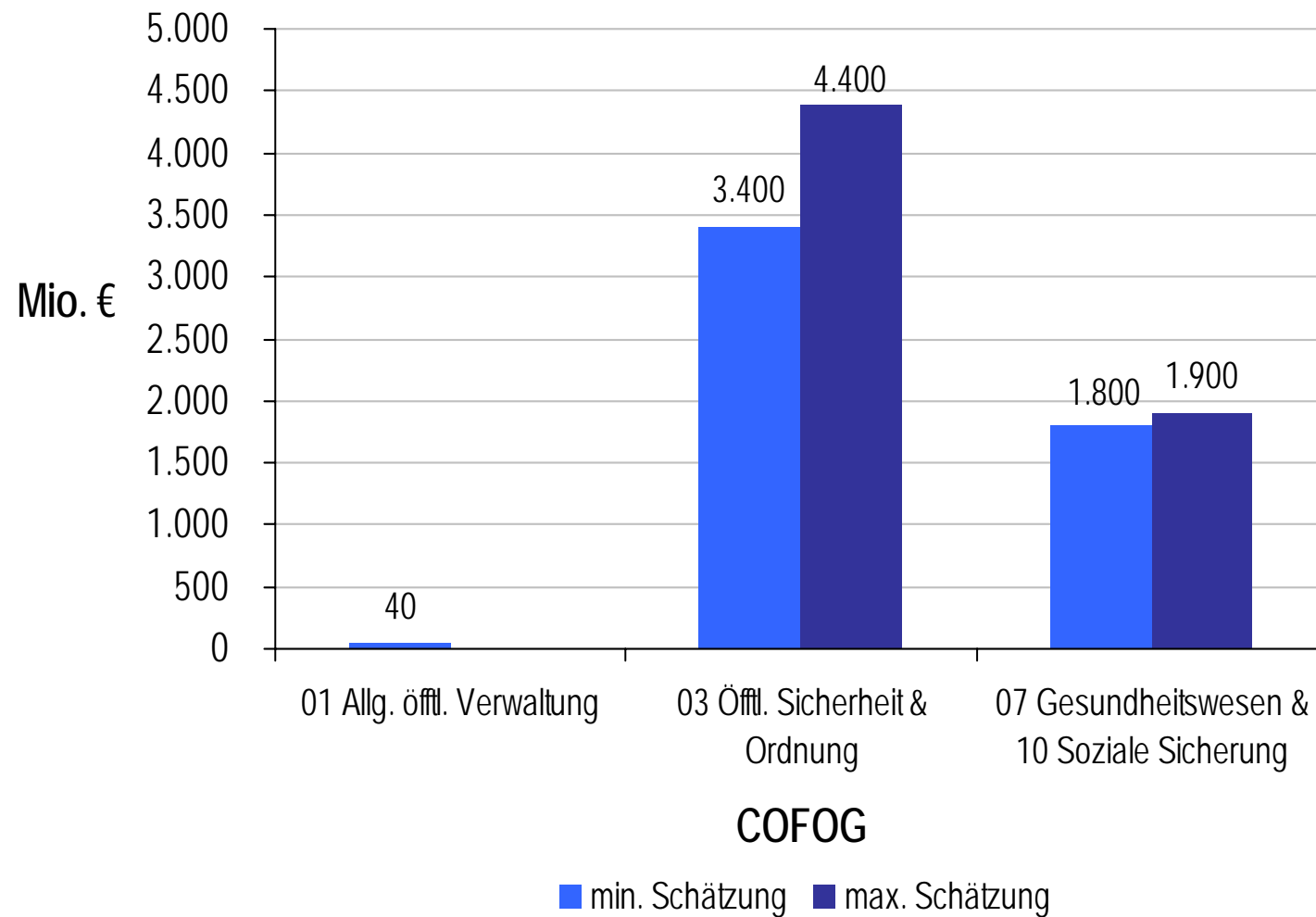


Noch einmal zum Mitschreiben...

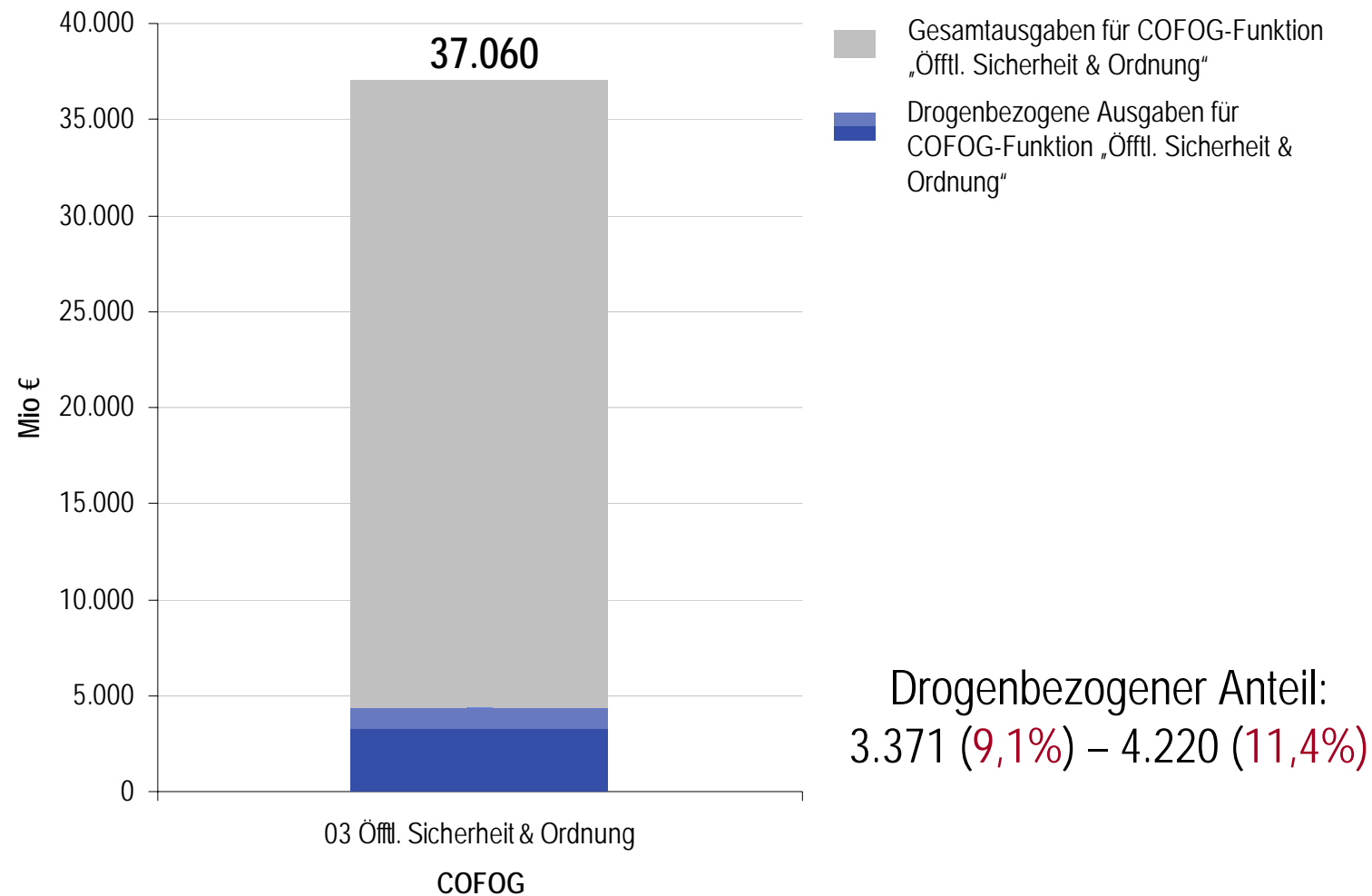
Überblick über die identifizierten Ausgaben

Bereich	Ausgaben
Bund	48,1 Mio. €
Länder	3,6 – 4,5 Mrd. €
Kommunen	51,6 Mio. €
Rentenversicherung	172 Mio. €
Krankenversicherung	1,4 Mrd. €
Gesamt	~ 5,2 – 6,1 Mrd. €

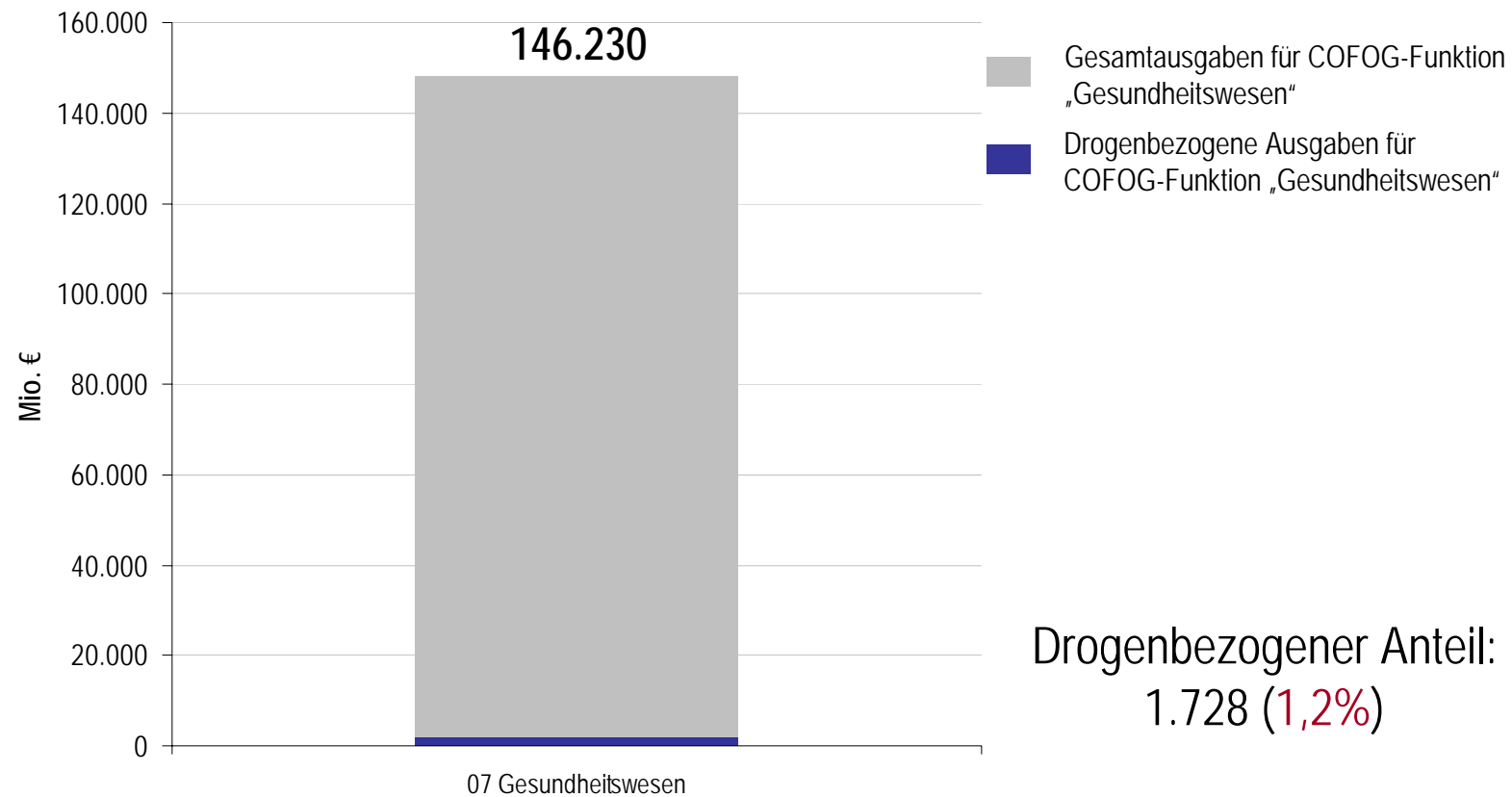
Öffentliche Ausgaben nach Funktion (COFOG)



COFOG Funktion: Öffentliche Sicherheit & Ordnung



COFOG Funktion: Gesundheitswesen



- BSP 2006: 2,362.44 Mrd. €
- Drogenbezogene Ausgaben = **0.22% - 0.26%** des BSP
- Einwohnerzahl 2006: 82.314.900
- Drogenbezogene Ausgaben = **~ 63 -74 € pro Einwohner**

Einschränkungen

- Heterogene Datenqualität
- Fehlende Daten in einigen Bereichen (Funktionen: Bildungswesen, soziale Sicherung (Jugendhilfe)...; Sektor: Kommunen)
- Einige Schätzungen beruhen auf weitläufigen Annahmen
- Achtung: Ergebnisse geben noch keinen Hinweis auf Angemessenheit oder Nutzen der Ausgaben

Stärken

- Bisher umfassendste Schätzung öffentlicher Ausgaben in Deutschland
- Trägt zu einer Objektivierung der Diskussion um Kosten bei
- Erster Schritt in Richtung zukünftiger ökonomischer Evaluationen

- Gibt es Möglichkeiten, die bestehenden Lücken zu füllen (insbesondere im kommunalen Bereich)?
- Gibt es bessere methodische Möglichkeiten, mit der Unvollständigkeit von Daten umzugehen?
- Wie könnte eine solche Ausgabenschätzung in Zukunft regelmäßig durchgeführt werden?
(angesichts des hohen Zeit- und Ressourcenaufwands, den diese Schätzung benötigt hat)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Tim Pfeiffer-Gerschel & Dr. Stephanie Flöter

DBDD – Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht

c/o IFT Institut für Therapieforschung

Parzivalstr. 25

D - 80804 München

Tel.: +49 (0) 89 360 804 40

E-Mail: pfeiffer-gerschel@ift.de