

Heroinabgabe und Fixerräume sind mit dem Abstinenzziel unvereinbar

Von Jean-Philippe Chenaux, Journalist, Lausanne

24.6.07. «Das Bundesgesetz soll dem Konsum von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen durch Förderung der Abstinenz vorbeugen.» Im Dezember 2006 wurde ein Schritt in die richtige Richtung getan, als aufgrund des Antrages einer Mehrheit der Gesundheitskommission des Nationalrates dieser leitende Grundsatz im Entwurf über die Teilrevision des Betäubungsmittelgesetzes angenommen wurde. Sofern der Ständerat in diesem Punkt dem Nationalrat folgt, wird man sich bei der für das Jahr 2008 vorgesehenen Debatte zur «Pro-Cannabis»-Initiative und dem möglichen Gegenvorschlag der parlamentarischen Kommission auf diesen neuen Artikel 1 des BetmG berufen können.

Ein Schritt vor und zwei zurück! In der gleichen Debatte hat eine Mehrheit im Nationalrat leider auch die sogenannte «Risikoreduktion» sowie die Heroinabgabe als von den Krankenkassen zu bezahlende Therapie in diesem Gesetzesentwurf verankert. Diese in den 90er-Jahren eingeführten Massnahmen, deren Wirksamkeit bisher nicht belegt werden konnte, untergraben alle Bemühungen für eine echte abstinenzorientierte Prävention und Therapie sowie im Falle der Fixerräume auch die Repression. Sie sind Teil des politisch motivierten Projekts der Legalisierung aller Drogen.

Drogenabhängige werden in ihrer Sucht gefangengehalten

Die heroingestützte medizinische Behandlung ist – gemäss einem internen Dokument der WHO, der den von Experten dieser Organisation verfassten Evaluationsbericht begleitete (1999) – keine anerkannte alternative Therapie für Heroinabhängige. Man weiss heute sogar, dass sie das sicherste Mittel darstellt, um die Patienten in ihrer chemischen Zwangsjacke gefangen zu halten. Seit 1994 haben annähernd 3000 Heroinsüchtige staatliches «Rauschgift» erhalten. Bis heute war das Bundesamt für Gesundheit (BAG), das jedes Jahr einen Bericht zum Thema veröffentlicht, noch nicht in der Lage, nur einen einzigen Fall – oder auch bloss einen persönlichen Bericht – zu veröffentlichen, bei dem ein Teilnehmer des Heroinabgabeprogramms wirklich abstinent geworden wäre.

Während der Debatte im Nationalrat hat der Vorsteher des Departements des Innern angeführt, dass im Jahr 2004 von 1280 Patienten 15% abstinent geworden seien. Diese Zahlen sind falsch. Im Bericht des BAG für das Jahr 2004 steht, dass in jenem Jahr von 1'273 behandelten Patienten 182 das Heroinprogramm verlassen hätten und dass nur 13,2% davon (also 24 Patienten) in eine abstinenzorientierte Therapie gewechselt hätten. Dies bedeutet aber noch lange nicht, dass die 24 Personen (also 2% der im Jahr 2004 behandelten Patienten) tatsächlich auch abstinent geworden sind.

Eine Längsschnittstudie (Güttinger et al., 2003) zeigt dazu folgendes auf: Zwischen Januar 1994 und März 1995 traten 366 Personen ins Heroinabgabeprogramm ein, 112 davon konnten sechs Jahre nach Beginn ihrer Behandlung noch befragt werden. Nur 18 von diesen 112 erklärten, dass sie in den sechs Monaten vor dem Interview keine Drogen genommen hätten. Wie sähe das Resultat ein oder zwei Jahre später aus?

Diese Resultate werden durch diejenigen der Berner Heroinabgabestelle Koda bestätigt: im Jahr 2005 haben nur drei von 195 Drogenabhängigen, die dort ihre täglichen Dosen Heroin erhalten haben einen Drogenentzug durchgeführt – ohne dass bekannt gegeben wurde, ob sie anschliessend in eine abstinenzorientierte Therapie eingetreten seien und diese zu Ende geführt hätten.

Die traurige Realität

Hinter diesen kalten Zahlen kann man sich das unsagbare Leid und Elend all jener Menschen vorstellen, die sich meist über Jahre täglich zwei bis dreimal in eine solche «Drogen-Abgabestelle» begeben müssen, um dort ihre Heroindosis beziehen zu können. Ich kenne den Fall einer schwergewichtigen, mit Abszessen überdeckt und Antibiotika abgefüllten jungen Frau, deren psychischer und somatischer Zustand im Verlaufe der Jahre immer schlechter wurde und die vor kurzem in einem Pflegeheim untergebracht werden musste. Auch die hohe Sterblichkeitsrate innerhalb der Programme muss erwähnt werden – bei den bisherigen 3000 Teilnehmern ereigneten sich mehr als 200 Todesfälle, viele davon waren Suizide und Überdosen aufgrund des Konsums von Substanzen, die zusätzlich zum staatlich verordneten Rauschgift eingenommen wurden. In ihrem Bericht verlangte die WHO, dass die Todesfälle besser dokumentiert würden. Diese Forderung wurde vom BAG nie erfüllt.

All diese Tatsachen müssten die Mitglieder des Ständerates eigentlich zum Nachdenken anregen, wenn ihnen der aktuelle Entwurf zum Betäubungsmittelgesetz in einer der nächsten Sessionen vorgelegt werden wird.

Fixerräume: die schlechteste aller Lösungen

Mit der offiziellen Einführung der «Risikoreduktion» als vierte Säule der Drogenpolitik würden auch die Einrichtungen zum Spritzen und Inhalieren illegaler Drogen legal werden. Die Bereitstellung solcher Fixerräume steht jedoch im Gegensatz zum Abstinenzziel, wie es der Nationalrat im Entwurf des Betäubungsmittelgesetzes verankert hat.

Fixerräume untergraben auch die Präventionsbemühungen. Wie soll man Heranwachsenden klar machen, dass Heroin und Kokain gefährliche und illegale Rauschgifte sind, wenn gleichzeitig Gemeinde- und Stadtbehörden Lokale bereitstellen, in denen junge Menschen «ohne Stress» solche Drogen konsumieren können. Die Bemühungen von Eltern und Lehrpersonen werden dadurch in Frage gestellt und wenig glaubwürdig.

Fachleute aus drogenfrei geführten Therapieeinrichtungen haben verschiedentlich erklärt, dass die Versorgung mit allerlei Massnahmen der «Schadensminderung» dem Drogenabhängigen die Motivation nimmt, Entzug und Therapie in Angriff zu nehmen. Man sagt ihm damit gewissermassen: «Ich gebe Dir, was Du brauchst, aber lass mich in Frieden!» Eine solche Einstellung darf nicht zugelassen werden.

Therapieeinrichtungen müssen schliessen

Die auf Abstinenz ausgerichteten Therapieeinrichtungen leiden sehr stark unter der grossen Zahl von Fixerräumen und Heroinabgabeprogrammen. Zwischen 1999 und 2005 verschwanden 44 stationäre Therapiestationen (ein Viertel des gesamten Angebotes) sang- und klanglos. Da die Gelder, die für die Drogenpolitik zur Verfügung stehen, beschränkt sind, werden die kurzfristig gesehen «billigeren» Fixerräume und Drogenabgabestellen auf Kosten der mittel- und hochschwellig geführten stationären Therapiehäuser eingerichtet. Diese Entwicklung hält unvermindert an: Dieses Jahr muss die christlich-therapeutische Arbeits- und Wohngemeinschaft El Rafa im Kanton Bern den Betrieb einstellen und die «Fondation du Levant» in Lausanne befindet sich in den roten Zahlen.

Im Weiteren tragen die Fixerräume keineswegs dazu bei, die Probleme der herumliegenden Spritzen, der Virusinfektionen oder der tödlichen Überdosen zu lösen. Als Beispiel sei der Kanton Zürich angeführt, der seit Beginn der 90er-Jahre mehrere Fixerräume eingerichtet hat: die Zahl der tödlichen Überdosen ist von 50 in 2002 auf 63 in 2005 gestiegen. Ein weiteres Beispiel ist der Kanton Genf, wo seit Ende 2001 ein Fixerraum eingerichtet ist: die Zahl der tödlichen Überdosen ist im Jahr 2005 von 5 auf 14

gestiegen, das heisst gleich viel wie der Kanton Waadt, der keinen Fixerraum hat. In der ganzen Schweiz haben die Fälle von Überdosis 2005 von 182 auf 211 oder 16% zugenommen. In Frankreich, wo es keine Fixerräume gibt, ist die Zahl der Drogentoten von 500 vor einigen Jahren auf 57 in 2005 gesunken. Dies sind natürlich 57 Todesfälle zu viel, aber in absoluten Zahlen doch viermal weniger als in der Schweiz!

Als regelrecht rechtsfreie Zonen untergraben die Fixerräume die Präventionsbemühungen und geben den Dealern grossen Spielraum. Sie erschweren die Arbeit der Polizei, da sie in der direkten Umgebung dieser Lokale weder befugt ist, den «Ameisen»-Handel noch den Drogenbesitz zu verfolgen. Hinzu kommt eine unerträgliche Belästigung der Nachbarschaft, was illustriert wird durch die Aufgabe zahlreicher benachbarter Geschäfte in Bern und einer in Genf lancierten Petition, welche die Schliessung des Fixerraumes oder dessen Verlagerung an den Stadtrand verlangt.

Im Interesse der gesamten Gesellschaft und natürlich auch der Drogenabhängigen selber muss die *Hilfe zum Leben* über eine Politik der vermeintlichen «Risikoreduktion» Oberhand gewinnen, die weder zur Verminderung des Angebots noch der Nachfrage beiträgt, sondern eher das Gegenteil bewirkt.

Hilfe zum Leben bedeutet jemandem die Hand zu geben, der am Boden liegt, mit ihm zu sprechen, sein Vertrauen zu gewinnen damit er so weit kommt Hilfe annehmen zu können. Anschliessend geht es darum, diesen wunden und verletzlichen Menschen für eine abstinenzorientierte Therapie zu motivieren und ihm verhelfen den Drogenkonsum aufzugeben, der sein Bewusstsein schwächt und ihn daran hindert, sich sozial verantwortlich zwischen gut und schlecht entscheiden zu können. Der zurückzulegende Weg ist lang und voller Unwägbarkeiten. Indem man ihn mit Spritzenautomaten und Fixerräumen und staatlicher Heroinabgabe säumt, wird er nicht leichter begehbar.