DrogLeg für selbstgerechte : Siechtum für Junkies?

Autor(en): **Seidenberg, André**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **24 (1998)**

Heft 5

PDF erstellt am: **27.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-801056

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

DroLeg für Selbstgerechte, Siechtum für Junkies?

Die DroLeg-InitiantInnen haben sich nie ernsthaft um zu erwartende Auswirkungen ihrer Initiative gekümmert. Jedes mögliche Resultat der Volksabstimmung wird problematisch.

ANDRÉ SEIDENBERG*

DrogenkonsumentInnen sollten denselben Schutz und Respekt in unserer Gesellschaft geniessen können wie alle anderen Menschen auch. Die Drogen-Legalisierungs-Initiative «DroLeg» bewirkt die definitive Ausgrenzung der Drogenkonsumierenden statt ihrer Integration in die normalen Institutionen. Die DroLeg-Initiative bewirkt auch bei einer Annahme durch das Volk etwas anderes, als ihre InitiantInnen vermutlich wünschen.

Eine freie Gesellschaft?

Die DroLeg-InitiantInnen wollen die Selbstbestimmung über das eigene Bewusstsein. Diese alte 68-er Forderung wird aber nicht mehr wirklich diskutiert. «Drop-out – tune in». Der Ausstieg aus Fremdbestimmung, die Befreiung von bürgerlichem Zwang und Erweiterung des Bewusstseins ist schon lange abgesagt. Das grosse Vergessen und nicht der Entwurf einer freien Gesellschaft ist angesagt. Die Freiheitshoffnung ist nur noch eine zugedröhnt selbstbezogene Attitude. Opfer auf dem Weg zur Befreiung werden nicht in Kauf genommen, sie werden verleugnet.

Was erwartet uns wirklich?

Die DroLeg fordert für den Verkauf von Opioiden, Kokain und anderen Drogen eine nicht medizinische Sonderverkaufsordnung unter staatlicher Aufsicht. Die Sonderverkaufsordnung wurde von den InitiantInnen nicht detailliert ausgearbeitet. Verschiedene Varianten wurden als vage Skizzen vorgestellt. DroLeg hat es versäumt, die Konsequenzen ihrer Initiative im Rahmen der sonst geltenden Rechtsordnung für die verschiedenen Varianten durchzuanalysieren. DroLeg verlangt eigentlich die Bewilligung und Kontrolle durch eine neu zu schaffende Polizeistelle, wie wir sie für Jagd- und Fischerpatente, Giftscheine, Waffenscheine und so weiter kennen. Altersgrenze und Einschränkungen bezüglich Wohnsitz sollen Honigtopfeffekte und Sogwirkungen verhindern.

Keine Flexibilität

Polizeiliche Bewilligungsverfahren sind für den Drogenverkauf unsinnig und gefährlich. Die Situation vieler Konsumenten würde sich erheblich verschlechtern. Von einer drogenpolizeilichen Bewilligung würden wohl Staatsangestellte, Ausländer ohne legalen Aufenthalt, Jugendliche, AutofahrerInnen, Paranoide und viele andere ausgeschlossen. Eine erhebliche Abhängigkeit und Probleme mit Drogen wären nicht Kriterium für die Erlaubnis zum legalen Bezug von Drogen. Die vom legalen Bezug ausgeschlossenen DrogenkonsumentInnen würden auch bei einer Annahme der DroLeg-Initiative die Nachfrage auf einem fein verteilten, unsere Gesellschaft durchziehenden, illegalen Markt aufrechterhalten.

Eine formale, staatliche Bewilligungspraxis kann individuelle Notwendigkeiten bezüglich Indikation oder Dosis nicht erkennen oder berücksichtigen. Überschüsse von wöchentlich oder anderswie berechneten Standardmengen für den Heroinkonsum oder für andere Drogen könnten auf einem parallelen Schwarzmarkt landen.

Die Zahl der Drogenbewilligungen wird durch die von der Initiative vorgesehene formale Praxis nicht begrenzt. Jeder Erwachsene, der will, kann sich eine Bewilligung ausstellen lassen. Auch wenn die InitiantInnen das Gegenteil behaupten, könnte die Zahl der Drogenkonsumenten erheblich zunehmen.

Nicht alle Drogen sind gleich

Charakter und Ausmass der erwünschten Wirkungen und unerwünschten Probleme des Drogenkonsums sind durch die Droge selbst bedingt. Zudem gibt es teilweise erhebliche Unterschiede bei verschiedenen Personen oder situationsbedingt bei derselben Person. Eine angemessene Verkaufsordnung für Cannabisprodukte muss möglicherweise anders aussehen als eine für Extasy; MDMA und analoge Substanzen können nicht unbedingt gleich verkauft werden wie LSD. Die Risiken des Kokainkonsums erfordern andere Sicherheitsvorkehrungen als der Konsum von Heroin.

Die DroLeg-Initiative untergräbt die Marktordnung für Medikamente. Sonderverkaufsstellen für ausgewählte DrogenkonsumentInnen erzeugen einen fein verteilten, die Gesellschaft durchdringenden, halblegalen Parellelmarkt für suchtpotente Arzneimittel.

* André Seidenberg: Dr. med., allgemeinpraktischer Arzt in Zürich. Mitte der 80-er Jahre Vorkämpfer der Spritzenabgabe an Drogenabhängige zur Verhütung von Aids und Gelbsucht. 1992-1993 leitender Arzt der ARUD-Poliklinik ZOKL1 für niegdrigschwellige Methadonabgabe. 1993-1996 leitender Arzt der ARUD-Poliklinik ZOKL2 für heroingestützte Behandlungen im Rahmen der Versuche des Bundesamtes für Gesundheit.

Wenn Medikamente, welche der behandelnde Arzt verweigert, mittels einer polizeilichen Bewilligung doch noch erhältlich sind, wird die Verschreibungspflicht und damit die Verordnungssicherheit beeinträchtigt. Die geltenden Regelungen über Verschreibungspflichten und zugelassene Verkaufsstellen haben sich im Wesentlichen bewährt.

Die Risiken einer nicht medizinischen Ordnung

Die Legalisierung des Verkaufs von Drogen ausserhalb der medizinischen Marktordnung ist unnötig und vor allem gefährlich. Die abgestufte Rezeptpflicht hat sich als Sicherheitsinstrument bewährt. Der nach Risiken abgestufte Verkauf in Arztpraxen, Apotheken und Drogerien wird durch einen parallelen, medizinisch ungenügend kompetenten Sonderverkauf

nicht nur unsinnig konkurriert, sondern seine Qualität und Sicherheit wird zerstört.
Eine grosse Minderheit der Heroinabhängigen ist (unabhängig vom Drogenkonsum) chronisch psychisch und/oder physisch krank. Opioidabhängigkeit ist auch per se mit einer erhöhten Krankheitsanfälligkeit und medizinisch behandelbaren Beschwerden behaftet. Eine adäquate medizinische Versorgung wäre durch das von der DroLeg propagierte System nicht gewährleistet. Viele Opioidabhängige sind nicht zu einem auch nur einigermassen selbstkontrollierten, gefahrenarmen Konsum in der Lage.

Qualitätsstandards durch den Markt?

Die DroLeg-Initiative unterschätzt die bleibenden Risiken des Opioid- und Kokainkonsums. Der Verzicht auf die medizinische Verordnung und medizinische Qualitätssicherungen setzt viele Menschen unnötigen Risiken aus. Durch die DroLeg-Initiative würden Krankheiten und Todesfälle bei einer erheblichen Zahl von Drogenabhängigen in Kauf genommen. Der Neosozialdarwinismus eines Milton Friedman findet bei der DroLeg-Initiative einen erstaunlichen Eingang in die schweizerische Sozialpolitik. Friedman bezeichnet nämlich staatlich definierte Qualitätsanforderungen ganz allgemein und speziell auch im medizinischen Bereich als ineffizient und unnötig. Laut Friedman kann die Qualität der Dienstleistungs- und Warenmärkte für alle Nachfrager – also auch für die Ärmsten – durch das freie Spiel des Marktes am besten gefördert werden.
HeroinkonsumentInnen sind sehr oft Menschen, welche schon an schweren persönlichen und sozialen Schwierigkeiten litten bevor sie mit Heroin und anderen Drogen begannen. Psychotische Symptome könnten durch Heroin oft besser behandelt werden als durch Neuroleptica. Der Preis der Drogenabhängigkeit ist für viele Menschen mit schizophrenen Schüben leichter zu zahlen als die Abhängigkeiten von Kliniken, PsychiaterInnen und Neuroleptica. Heroin ist aufgrund seiner pharmakologischen Eigenschaften anderen Opioiden überlegen. Heroin gehört vom Gefahrenpotential und von der Wirksamkeit als Arzneimittel ganz eindeutig in die verschreibende Hand von ÄrztInnen.

Die Heroinabgabe gehört unter ärztliche Kontrolle

Drogenabhängige sind oft körperlich schwer krank. Rund 10 Prozent der Drogenabhängigen tragen den Aids-Erreger HIV in sich; es waren einmal mehr, aber die sind alle tot. 80 Prozent der FixerInnen sind mit dem gefährlichen Gelbsuchtvirus HCV infiziert, und ein Drittel von ihnen werden in 10 bis 20 Jahren eine Leberzirrhose oder Leberkrebs entwickeln und daran sterben. Die DroLeg-Initiative schert sich nicht um die tödlichen Folgen des realen Drogenkonsums. Die DroLeg-Initiative verhindert durch Besetzung des Themas eine Diskussion um den Skandal des anhaltenden grossen Sterbens wegen Drogen in der Schweiz.
Das Fortschreiten einer HIV-Infektion zum Vollbild der Aids-Erkrankung kann heute durch eine Medikamentenkombination zum Stillstand gebracht werden. Eine chronische Virus-Gelbsucht kann durch Interferon[1] und andere Medikamente sogar in den meisten Fällen ganz geheilt werden. Mindestens 5'000 Drogenabhängige brauchen eine geeignete Behandlung ihrer tödlichen Infektionskrankheiten. Die Behandlungen von Aids oder der chronischen Gelbsucht sind aufwendig, teuer und führen nur dann zum erhofften Erfolg, wenn die PatientInnen in der Lage sind, die Medikamente regelmässig und genau einzunehmen. Die regelmässige Einnahme dieser Medikamente kann aber nur dann gelingen, wenn diese PatientInnen nicht mehr ihrem Suchtmittel auf den illegalen Szenen nach hetzen müssen. HIV- oder HCV-positive Drogenabhängige müssen in die Lage versetzt werden, sich gegen ihre potentiell tödliche Krankheit behandeln zu lassen, wenn es mit anderen Mitteln nicht mehr geht, mit Heroinverschreibungen.

Abschliessende Bemerkungen

Durch ihre dümmliche Totalforderung verhindert die DroLeg-Initiative, dass eine breite Anwendung der ärztlich kontrollierten Heroinabgabe diskutiert wird. Forschung und die Entwicklung von gefahrenarmen, geeigneten galenischen Zubereitungen für die verschiedenen Konsumformen der Betäubungsmittel können durch staatliche Kontrollbehörden schlecht initiiert und kaum gewährleistet werden. 'Kundenferne' Fragestellungen und Interessen behindern anpassende Veränderungen. Die DroLeg-Initiative wurde ursprünglich unter dem Namen Tabula rasa gestartet. «Reiner Tisch und weg damit» – dieser Slogan war schon bei der Initiative für eine Jugend ohne Drogen erfolglos; er wird es auch beim Pseudo-Befreiungsschlag der DroLeg-Initiative sein. ■

1 Interferon-a wird übrigens von der Schweizer Firma La Roche produziert und unter dem Markennamen Roferon-A verkauft. Das Medikament muss vom Patienten dreimal pro Woche gespritzt werden. die Kombination mit zweimal täglich eine Tabl. Amantadin (PK-Merz®) lässt das HCV-Virus in 70% der Fälle verschwinden.