

Einfluss der Schweizer Suchtpolitik im Ausland

Autor(en): **Uchtenhagen, Ambros A.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **38 (2012)**

Heft 2

PDF erstellt am: **25.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-800440>

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.

Einfluss der Schweizer Suchtpolitik im Ausland

Die Neuerungen der «4-Säulen-Drogenpolitik» stiessen im Ausland zunächst auf Widerstand, fanden aber schrittweise Anerkennung und Nachahmung, insbesondere unter den Stichworten Schadensminderung und diversifizierte Substitutionsbehandlung für Heroinabhängige. Diese Politik wurde zum Mainstream in Europa. Eine ebenso bedeutsame Auswirkung hatten und haben bilaterale Projekte in vielen Ländern, unter Beteiligung verschiedenster AkteurInnen. Die anfangs ebenfalls umstrittene heroingestützte Behandlung ist von mehreren anderen Ländern aufgegriffen und eingeführt worden und hat heute sowohl wissenschaftlich wie praktisch eine klare Position innerhalb des Therapiesystems.

Ambros A. Uchtenhagen

Prof. Dr. med et phil., Kirchgasse 30, CH-8001 Zürich,
uchtenhagen@isgf.uzh.ch, www.isgf.ch

Stichwörter:

Suchtpolitik | Schadensminderung | Substitution |
heroingestützte Behandlung | Schweiz |

Bereich Schadensminderung

In der 1991 datierten Schweizer Drogenpolitik, die unter dem Namen «4-Säulen-Politik» bekannt wurde, ist die Schadensminderung als neues Element neben Prävention, Therapie und Repression verankert worden. Dieses Politikpapier war eine Einladung, in allen vier Bereichen innovative Ansätze zu erproben, ihre Auswirkungen zu dokumentieren und evaluieren. Damit war der Weg frei, um die unter der Hand bereits stellenweise eingeführten Interventionen wie Abgabe bzw. Austausch von Spritzenmaterial und Einrichtung betreuter Injektionsräume («Fixerstübl», «Gassenzimmer») offiziell an die Hand zu nehmen. Das stiess in benachbarten Ländern und bei der UNO-Drogenbehörde zunächst auf erhebliche Kritik und galt als eine Art Einladung zum Drogenkonsum. Und aus den USA kam das böse Schlagwort von der «harm production».

Was die HIV-Epidemie in der Schweiz an Umdenken möglich gemacht hatte, konnte Schritt um Schritt auch anderswo Fuss fassen. Zum einen ging es um eine Anerkennung des generellen Bemühens, Schäden für Individuum und Gemeinschaft zu vermindern, die als Folge von Drogenkonsum im gesundheitlichen, sozialen und wirtschaftlichen Bereich entstehen. Drogenpolitik konnte sich nicht länger auf Konsumverbote und abstinenzorientierte Hilfen beschränken. Der Aktionsplan der Europäischen Kommission 2000-04¹ sah Hilfestellungen für Drogengebrauchende vor, um injektionsbedingte Infektionen und Todesfälle durch Überdosis zu vermindern. Eine Empfehlung des Europäischen Rates von 2003² schlug vor, Spritzbesteck und Kondome zugänglich zu machen und im Aktionsplan 2009-12 steht Schadensminderung als fester Bestandteil neben Behandlung und Wiedereingliederung.³ Eine Monographie der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogenabhängigkeit EMCDDA von 2010 stellte

Entwicklung, Stand und Auswirkungen schadensbegrenzender Massnahmen im Drogenbereich umfassend dar.⁴ Trotz zum Teil erheblicher nationaler Unterschiede sind sowohl die Zunahme relevanter Massnahmen (insbesondere Spritzentauschprogramme und Substitutionsbehandlungen) wie auch der Nachweis ihrer positiven Wirkungen eindrucklich. Dies gilt auch für die wachsende, wenngleich unzureichende Etablierung schadensmindernder Massnahmen im Strafvollzug.

Bilaterale Unterstützung

Auch ausserhalb Europas haben bilaterale Kontakte zu bemerkenswerten Auswirkungen geführt. Durch Vermittlung der WHO leisteten Schweizer ExpertInnen Hilfe zur Umsetzung unserer Drogenpolitik (Schwerpunkte Schadensminderung und Methadonbehandlungen) in der Islamischen Republik Iran sowie beim Start der regionalen Organisation Middle East and North Africa Harm Reduction Association MENAHRA.⁵ Im Libanon wurden mit unserer Hilfe Methadonbehandlungen sowie entsprechende Verordnungen eingeführt. Ein weiteres Beispiel sind die Massnahmen zur Bekämpfung von Hepatitis und HIV in Bashkortistan.⁶ In Georgien wurden Methadonbehandlungen und Aufbauhilfen für repatriierte Heroinabhängige ermöglicht. In Usbekistan wurden Dienstleistungen und Weiterbildung installiert. In Estland bot die Schweiz Hilfe bei der Einrichtung von therapeutischen Alternativen für drogenabhängige Strafgefangene. Und die Volksrepublik China suchte unsere Unterstützung bei der Qualitätsverbesserung ihrer in kurzer Zeit entstandenen Methadonpolikliniken. Weitere Beispiele aus Polen, Ukraine, Ungarn, Portugal wären zu nennen, und die Aufzählung wäre auch damit keineswegs vollständig. Viele AkteurInnen aus der Schweiz waren und sind daran beteiligt, staatliche Organisationen wie Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA, Bundesamt für Gesundheit BAG, Bundesamt für Migration BFM, aber auch private Gruppierungen wie Contact Netz Bern,⁷ Infekt Team Schweiz-Russland St. Gallen⁸ oder das Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF Zürich, sowie einzelne ExpertInnen auf Einladung der Weltgesundheitsorganisation WHO, der Group Pompidou des Europarats und anderen. Ungezählte Weiterbeiträge und Publikationen haben unsere Strategien und Erfahrungen bekannt gemacht.

Heroingestützte Behandlung

Die anfängliche Reaktion auf Plan und Durchführung der heroingestützten Behandlung für Heroinabhängige, bei denen andere Therapien versagten, waren Skepsis bis offene Kritik. Aber trotz Bedenken erlaubte das International Narcotic Control Board INCB die Einfuhr der benötigten Mengen von Opiaten. Auf Veranlassung der Commission on Narcotic Drugs CND liess die WHO 1996 ein internationales ExpertInnenkomitee für Drogen die Heroinverschreibung diskutieren; wissenschaftliche Studien zur Klärung von Eignungs-, Durchführungs- und Wirksamkeitsfragen wurden erörtert, aber nicht ausdrücklich empfohlen.⁹ Deutlicher war die Beurteilung durch eine weitere WHO-ExpertInnengruppe, welche das Forschungsprotokoll, die Durchführung vor Ort und den Schlussbericht prüfte; sie bestätigte die vorgelegten positiven Erfahrungen und Resultate, bemängelte aber, dass die Rolle des Heroins für diese Resultate nicht eindeutig belegt werden konnte.¹⁰ Für weitere Studien wurde ein randomisiertes Design nach dem Zufallsprinzip vorgeschlagen, was in den holländischen, deutschen, spanischen, kanadischen, englischen und belgischen Versuchen berücksichtigt wurde. Alle diese Studien verwendeten das Schweizer Modell einer überwachten Injektion für anderweitig therapieresistente Heroinabhängige. Dieses kontrollierte Modell erlaubte die Verwendung ausreichend hoher Dosierungen, ohne dass es zu Todesfällen gekommen wäre, sowie die Verhinderung einer Abzweigung des verschriebenen Heroins in illegale Kanäle. Ausserdem zeichnete sich das Schweizer Modell dadurch aus, dass die Heroinabgabe in ein umfassendes Abklärungs- und Behandlungsprogramm eingebettet ist.¹¹ Selbst in England, wo seit Jahrzehnten eine Abgabe auf Rezept praktiziert, aber zunehmend zugunsten der Methadonverschreibung verlassen wurde, gilt das Schweizer Modell heute als empfehlenswert. Dänemark hat die heroingestützte Behandlung nach Schweizer Muster eingeführt, ohne ein eigenes Forschungsprojekt zu lancieren. Weitere Länder haben sich interessiert, viele Delegationen haben Heroinpolikliniken in der Schweiz besucht. Und das EMCDDA bereitet eine umfassende Darstellung der Erfahrungen in allen beteiligten Ländern vor.¹² Aus dem einstigen Problemfall ist ein weithin anerkanntes Vorzeigeprodukt geworden, das allerdings nur dort am Platz ist, wo die Voraussetzungen dafür gegeben sind: ausreichende andere Therapiemöglichkeiten und ausreichende Finanzierungs- und Kontrollressourcen.

Abschliessend sei hervorgehoben, dass Frau Alt-Bundesrätin Ruth Dreifuss, die gemeinsam mit dem früheren Direktor des Bundesamtes für Gesundheit Thomas Zeltner die Umsetzung der Schweizer Drogenpolitik geprägt hat, in der hochrangigen Global Commission on Drug Policy¹³ die Schweizer Politik zur Geltung bringt. •

Literatur

- Ali, R. /Auriacombe, M. /Casas, M. /Cottler, L. /Farrell, M. /Kleiber, D. /Kreuzer, A. /Ogborne, A. /Rehm, J. /Ward, J. (1999): Report of the External Panel on the Evaluation of the Swiss Scientific Studies of Medically Prescribed Narcotics to Drug Addicts. Geneva: World Health Organisation.
- EMCDDA (2010): Harm reduction: Evidence, impacts and challenges. Monograph 10. Lisbon: European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction. www.tinyurl.com/y7rwq7r, Zugriff 01.03.2012.
- EMCDDA (accepted for publication): Heroin (diacetylmorphine) – assisted treatment: Evidence and current practices in Europe and beyond. Insight series. Lisbon: European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction.
- European Commission (1999): Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on the European Union action plan to combat drugs 2000-2004 (COM/99/0239 final). Brussels: Commission of the European Communities.
- European Commission (2008): Communication from the Commission to the European Parliament and Council on an EU drugs action plan for 2009-2012. COM 2008 567(4). Brussels: Commission of the European Communities. www.tinyurl.com/6v4cmup, Zugriff 01.03.2012.

- European Council (2003): Council Recommendation of 18 June 2003 on the prevention and reduction of health-related harm associated with drug dependence. 2003/488/EC. Brussels: European Council. www.tinyurl.com/73zwgsq, Zugriff 01.03.2012.
- Global Commission on Drug Policy (2011): War on drugs. Report of the Global Commission on Drug Policy. URL: www.globalcommissionondrugs.org, Zugriff 03.03.2012.
- Uchtenhagen, A. (2010): Heroin-assisted treatment in Switzerland. A case study in policy change. *Addiction* 105: 29-37.
- Uchtenhagen, A. (2011): Heroin maintenance treatment. From idea to research to practice. *Drug Alcohol Review* 30: 130-137.
- WHO (1998): WHO Expert Committee on Drug Dependence. Thirtieth Report. Geneva: World Health Organisation.

Endnoten

- 1 Vgl. European Commission 1999.
- 2 Vgl. European Council 2003.
- 3 Vgl. European Commission 2008.
- 4 Vgl. EMCDDA 2010.
- 5 Vgl. www.menahra.org
- 6 Eine Republik im östlichen Teil des europäischen Russland.
- 7 Übersicht der Projekte des Contact Netz im Ausland: www.tinyurl.com/76yyzcl
- 8 Weitere Infos zu den Projekten des Infekt Team Schweiz-Russland: www.tinyurl.com/8a6znyx
- 9 Vgl. WHO 1998.
- 10 Vgl. Ali et al. 1999.
- 11 Vgl. Uchtenhagen 2010 & Uchtenhagen 2011.
- 12 Vgl. EMCDDA (accepted for publication).
- 13 Vgl. Global Commission on Drug Policy 2011.

Bücher zum Thema



Drogenpolitik im Goldenen Halbmond : Wahrnehmungsmuster und drogenpolitische Strategien als Reaktion auf die steigende Drogenverbreitung in Afghanistan, Pakistan und Iran
Janet Kursawe
2010, Verlag für Polizeiwissenschaft, 492 Seiten

Der transnationale Drogenhandel zählt seit Ende des Kalten Krieges zu den bedeutendsten sicherheitspolitischen Herausforderungen innerhalb der internationalen Gemeinschaft. Auf Grund seiner geostrategisch günstigen Lage ist der nah- und mittelöstliche Raum zu einer «Drehachse» für den internationalen Drogenhandel geworden. Afghanistan steht dabei als globaler Hauptexporteur von Opiaten im Zentrum. Die Bekämpfungsstrategien sowie der staatliche und gesellschaftliche Umgang mit der Drogenverbreitung, wie er sich im öffentlichen Diskurs zeigt, stehen im Mittelpunkt der vorliegenden Arbeit. Das Konzept der «Versicherheitlichung» bildet hierbei den theoretischen Rahmen der Studie, die exemplarisch aufzeigt, wie durch politische Entscheidungsträger eine Sicherheitsrelevanz kreiert wird, zur Legitimation bestimmter Massnahmen.



Drogenpolitik als Gesellschaftspolitik. Ein Rückblick auf dreissig Jahre Schweizer Drogenpolitik.
Eidgenössische Kommission für Drogenfragen (EKDF)
2012, Seismo, 156 Seiten

Mit der Viersäulenpolitik wurde in der Schweiz ein erfolgreiches Modell für eine Drogenpolitik eingeführt, das später in vielen europäischen Städten Anwendung fand. Die Eidgenössische Kommission für Drogenfragen (EKDF) hat diese Politik geprägt und begleitet, aber auch weiterentwickelt. Das Buch blickt auf diesen Prozess und die Rolle der EKDF als Ideenschmiede zurück. Verschiedene AutorInnen, die an der Ausarbeitung der Drogenpolitik beteiligt und in der Kommission tätig waren oder deren Arbeit kritisch begleiteten, berichten über diese intensiven dreissig Jahre und stellen sich auch zukunftsgerichtet soziologische, politologische, ethische und juristische Fragen zu diesem Weg. Die Drogenpolitik der Schweiz wird kritisch beleuchtet und wegweisend weitergedacht.



JUGENDSCHUTZ

**KEINE ABGABE VON
BIER UND WEIN UNTER 16. JAHREN
UND SPRITUOSEN UND APERITIFS
UNTER 18. JAHREN**

