Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 42 (1934)

Heft: 7

Artikel: Der Kampf gegen die Betäubungsmittelgefahr

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-547048

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 17.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

haften Debatte führte das Aufnahmegesuch des Militärsanitätsvereins Waldstätten (Luzern). Dort hat sich neben der bereits seit 52 Jahren bestehenden alten und tatkräftigen Sektion Luzern aus unerfreulichen persönlichen Reibereien heraus der erstgenannte Verein gebildet. Obwohl der Zentralvorstand für die rührige Tätigkeit des neuen Vereins Anerkennung fand, verhält er sich grundsätzlich ablehnend gegenüber dem Aufnahmegesuch, namentlich deshalb, um von vorneherein allen Abspaltungstendenzen vorzubeugen. Nach einer lebhaft geführten Diskussion wurde gemäss Antrag des neuen Zentralpräsidenten, Apothéloz, prinzipiell dem Aufnahmegesuch mehrheitlich nicht entsprochen. Die Delegiertenversammlung schloss weihevoll mit der Uebergabe der Zentralfahne durch Herrn Major de Haller an den neuen Lausanner Zentralpräsidenten und unter, mit starkem Beifall applaudierten Dank an den abtretenden Vorort Basel und seinem verdienten Präsidenten.

S. P.

Der Kampf gegen die Betäubungsmittelgefahr.

Das Schweiz. Rote Kreuz ist dem Schweiz. Nationalkomitee zur Bekämpfung der Betäubungsmittel beigetreten. Wir bringen im Nachstehenden einige Kapitel aus dessen Aufklärungsheft.

I. Die Betäubungsmittel.

Die Betäubungsmittel sind Drogen, deren medizinische Eigentümlichkeit in der Erzeugung von Schmerzlosigkeit und Beruhigung besteht. Aber diese Eigenschaften sind mit zwei unerwünschten Nebenwirkungen verknüpft: Der Giftigkeit und der Fähigkeit, eine rauschartige Betäubung, geistige Schädigung und Gewöhnung hervorzurufen. Die Giftigkeit zeigt sich infolge der «Intoleranz des Organismus gegenüber dem Gift», die Gewöhnung infolge der «Intoleranz des Organismus gegenüber der Entwöhnung«.

Die verbreitetsten typischen Betäugungsmittel sind:

1. Opium und seine zahlreichen Bestandteile, vor allem das Morphin.
2. Die Kokablätter und ihre Bestandteile, vor allem das Kokaïn.
3. Der Haschisch (Canabis indicae).

Das Opium ist die bekannteste und zugleich die verbreitetste dieser Drogen. Es ist das Extrakt einer Pflanze, des Mohns, dessen Kultur um Jahrhunderte älter als unsere Zeitrechnung ist. Seit dem Altertum hat der Mohn als Medizinalpflanze Verwendung gefunden. Mit ihr hat die Giftgefahr das Licht der Welt erblickt und sich seitdem ständig fortentwickelt.

Die Kokablätter gehören der ursprünglich Südamerika eigentümlichen Flora an. Ihr Träger, die Kokapflanze, ist ein wildwachsender, jetzt aber auch in Plantagen angebauter Strauch. Von den Inkas wurde das Kauen seiner getrockneten Blätter schon früh als Kräftigungs- und Reizmittel verwendet.

Canabis indicae ist eine Pflanze, von der sich Spuren ihres Vorhandenseins schon in grauester Vorzeit nachweisen lassen. Ihr als Haschisch bezeichnetes Harz besitzt betäubende und erregende Eigenschaften, um derentwillen sie von den Arabern gesucht wurde.

Die Ausbreitung des Opiums und des Haschisch folgte, ursprünglich von China ausgehend, dem Vordringen des Islam.

Mit ihm fanden diese Drogen in Europa Eingang, wo sie bis dahin unbekannt waren. Neben den Neigungen der Völker zum betäubenden Genuss, trugen die technischen Fortschritte dazu bei, den Gebrauch des Opiums, der Kokablätter und des Haschisch mehr und mehr zu verbreiten. Man gelangte dazu, die wirksamen Substanzen aus den erwähnten Drogen zu extrahieren und steigerte damit die Wirkung bis zum Maximum.

Gegenwärtig wird das Opium vielfach in Form von Präparaten (Tinkturen, Extrakte) verwendet. Der Gebrauch seines wichtigsten Alkaloids, des Morphins, dessen Salze und Derivate aller Art, ist in der Medizin sehr geläufig.

Dasselbe ist der Fall für die Kokablätter, deren hauptsächlichen Bestandteil das Kokaïn darstellt.

Canabis indicae wird in Form von Extrakten, als Tinktur, verwendet. Sein Harz, der Haschisch, dient verschiedenen Präparaten als Grundlage.

Den Drogen und Präparaten sind die einschlägigen Spezial- und Geheimmittel anzureihen, deren Mindestzahl nach den letzten Statistiken des Völkerbundes 238 beträgt.

Endlich wäre die vorliegende Skizze der Situation unvollständig, ohne der fast unbegrenzten Möglichkeiten der Chemie in der Herstellung und Verarbeitung dieser Stoffe zu gedenken. Beständig werden neue Präparate hergestellt, die zu medizinischen Zwecken diese Stoffe enthalten und die zu Genusszwecken missbraucht werden können.

So müssen wir denn zugestehen, dass die Giftgefahr auf diesem Gebiet nicht ein sagenhaftes Gespenst, sondern Wirklichkeit ist. Wenn sie heute dank den Massnahmen der letzten Jahre weniger bedrohlich ist, so bleibt sie nichtsdestoweniger bestehen.

Die Toxikomanie (Betäubungsmittelsucht) ist durch ihre Folgen eine wahrhafte soziale Geissel. Sie ergreift die Familie und kann die Gesellschaft gefährden.

Alle Toxikomanen (Betäubungssüchtigen) in vorgeschrittenem Stadium, welche ständig steigende Giftdosen zu sich nehmen, sind einer schweren geistigen Schädigung, die zur Verblödung führt, verfallen. Vom sozialen Standpunkt sind sie in doppelter Hinsicht gefährlich. Die Reduktion des moralischen Empfindens führt sie dazu, Verbrechen zu begehen (Fälschungen, Vertrauensmissbrauch, Schwindeleien, Diebstähle und andere Verbrechen), wäre es auch nur, um sich die Mittel zur Befriedigung ihrer Leidenschaft zu verschaffen. Zudem haben sie oft den Trieb, andere Personen zu ihrer Sucht zu verführen. Die Toxikomanie (Betäubungsmittelsucht) steigert die suggestiven Fähigkeiten im höchsten Grade. Wie Dr. Logre (l. c.) feststellt, ist sie «eine durch Verführung ansteckende Krankheit».

Als sowohl den Einzelnen wie die Gemeinschaft gefährdende Krankheit erfordert die Toxikomanie Heilmittel; aber der Kampf dagegen ist schwer, da die Behandlung in vielen Fällen nicht imstande ist, den Giftsüchtigen dauernd zu heilen und dem Gemeinschaftsleben zurückzugeben. Das Sprichwort: «Vorbeugen ist besser als heilen» trifft nirgends besser zu, als in der Betäubungsmittelfrage.

II. Der Kampf gegen den Missbrauch der Betäubungsmittel

ist zunächst auf nationalem Gebiet durch einige Regierungen in Angriff genommen worden. Aber diese räumlich begrenzte Aktion war nicht imstande, ein Problem zu lösen, das im Laufe der Zeit

und mit den Fortschritten der Wissenschaft ein vorzüglich internationales geworden ist.

Tatsächlich sind die Betäubungsmittel zum Teil als Medikamente bis jetzt nicht entbehrlich. Ihre Herstellungszentren verteilen sich auf mehrere Länder. Diese Zentren haben die Bedürfnisse auch aller nichtfabrizierenden Länder zu decken. Unter diesen Bedingungen ist der internationale Handel mit Betäubungsmitteln zwangsläufig von Bedeutung. Nur in dem Ausmass, als er zum Schleichhandel wird oder zum Missbrauch führt, kann er verboten werden.

Die Notwendigkeit, den legitimen Betäubungsmittelhandel vom Schleichhandel zu unterscheiden, verlangt eine Kontrollorganisation. Wenn aber diese Kontrolle auf nationalem Gebiet ausgeübt wird, jedoch ohne jede internationale Mitarbeit, so endigt dies — wie die Erfahrung gezeigt hat — mit folgendem: der Sitz der Herstellung wird örtlich verschoben, wenn sich die Kontrolle auf die Herstellung bezieht; das Zentrum des Schleichhandels ändert seinen Ort, wenn sich die Kontrolle auf den Handel erstreckt.

In diesem Fall geben die Länder mit der laxesten Reglementierung den Fabriken und den Händlern Asyl. Es kann daher keine wirksame Lösung ohne Gleichförmigkeit und Zusammenarbeit zwischen den Kontrollmassnahmen der einzelnen Länder geben. Daraus ergibt sich, dass das Problem international, ja geradezu universell ist.

Die internationale Lösung der Betäubungsmittelfragen hat konkrete Form in den Verträgen erhalten. Sie gehen von der einfachen Empfehlung zur Verpflichtung über, den Handel mit Betäubungsmitteln zu kontrollieren und deren Herstellung zu beschränken.

Die erste internationale Vereinbarung im weiteren Sinne ist im Jahre 1909 in Shanghai getroffen worden, wo sich die Vertreter von 13 Staaten zusammenfanden. Sie erkannten einmütig an, dass «das Fehlen einer Beschränkung der Herstellung, des Verkaufs und der Verteilung des Morphins eine schwere Gefahr darstellt», und dass folglich allen Regierungen anzuempfehlen sei, drakonische Massnahmen zur Kontrolle der Herstellung, des Verkaufs und der Verteilung des Morphins wie der andern Opiumbestandteile zu treffen.

1912 wurde im Haag eine Konvention ausgearbeitet, um dem Kampf gegen die Missbräuche, deren Ursache die Verwendung der Betäubungsmittel ist, einen universellen Charakter zu geben.

Diese Abmachung stellte wohl das Prinzip einer Kontrolle auf, jedoch ohne diese zu einer formellen Verpflichtung für die Vertragsparteien zu gestalten. Die Signatarmächte waren nicht verpflichtet, alle diejenigen, die fabrizieren, einführen etc. «zu kontrollieren», sie sollten sich lediglich «bemühen, sie zu kontrollieren». Daher war das vorgesehene internationale Kontrollsystem praktisch nicht vorhanden. Trotz der gewollten unpräzisen Fassung der Bestimmungen der Konvention, zögerten die Staaten, diese zu ratifizieren.

Die Lage erfuhr eine Aenderung mit den dem Kriege folgenden Friedensverträgen. Im Gefolge dringender Interventionen privater Vereinigungen wurde in die genannten Verträge eine Klausel eingefügt. Nach dieser erklärten sich die Signatarmächte einverstanden, die Haager Konvention in Kraft zu setzen. Zudem wurde der Völkerbund durch den Art. 23 *c* des Paktes mit der allgemeinen Kontrolle der Abmachungen betraut, welche sich auf den Handel mit Opium

und andern schädlichen Drogen beziehen. Der Völkerbund war damit zum zuständigen Kontrollorgan berufen. In dieser Eigenschaft ergriff er in verschiedenen Punkten die Initiative. Er benutzte seinen Einfluss, um die weitgehende Anwendung der Haager Konvention zu erreichen. (57 Staaten sind heute dieser Konvention beigetreten). Um die Kontrolle wirksamer zu gestalten, bediente er sich der Massnahme der Ein- und Ausfuhrbescheinigungen. Auch sammelte er die Angaben, die für ein vertieftes Studium der Betäubungsmittelfrage notwendig sind.

1924/1925 gelangte eine unter dem Protektorat des Völkerbundes abgehaltene Konferenz zur Einführung eines Kontrollsystems, von dem man eine direkte Beschränkung der Herstellung erwartete. Die ausgearbeitete Konvention macht die nationale Kontrolle obligatorisch und sieht eine internationale Kontrolle vor, die durch ein unabhängiges Organ, das permanente Opiumkomitee, ausgeübt wird. Diese Konvention wurde bis zur Stunde von 48 Staaten ratifiziert.

Endlich trat im Jahre 1931 unter dem Druck der Vereinigten Staaten und anderer Nationen eine neue Konferenz in Genf zusammen, die zu einem Abkommen über die direkte Beschränkung der Fabrikation gelangte. Die neue Konvention erlaubt diese Beschränkung zu fixieren durch ein von den Regierungen gelieferten Schätzungssystem der zu fabrizierenden totalen Weltquantiäten und begründet hierfür ein Kontrollorgan.

Diese Konvention hat die erforderliche Zahl der Ratifikationen erhalten und ist am 9. Juli 1933 in Kraft getreten.

Die Statistiken gestatten, die im Anschluss an die getroffenen Massnahmen vor sich gehende Entwicklung der Situation zu verfolgen und sich ein Urteil über den Stand der Frage zu bilden.

Die Herstellung von Morphin, Diazetylmorphin (Heroïn) und Kokaïn in den Jahren 1926—1931 erreichte folgende Mengen:

	1926	1927	1928	1929	1930	1931
Morphin (in Kilogramm)	46,827	34,040	43,215	55,453	34,423	28,389
Heroïn (in Kilogramm)	8,902	7,038	7,724	3,621	3,971	1,216
Kokaïn (in Kilogramm)	6,548	6,220	6,604	5,699	4,718	4,075

Diese Zahlen weisen Schwankungen auf mit deutlich fallender Tendenz. Nichtsdestoweniger übersteigen die im Jahre 1931 fabrizierten Mengen im allgemeinen die für medizinische und wissenschaftliche Bedürfnisse wirklich erforderlichen Quantitäten[1]), namentlich wenn man die in Russland und der Türkei fabrizierten Mengen hinzufügt[2]).

Die Totalquantitäten der hauptsächlich in Frage kommenden Betäubungsmittel, die auf Grund ihrer verbotenen Ein- oder Ausfuhr in den Jahren 1930 und 1931 beschlagnahmt wurden, entsprachen folgenden in Kilogramm ausgedrückten Zahlen:

[1]) Der jährliche legitime Weltbedarf an den genannten Drogen ist für Morphin auf 9, für Heroïn auf 2 und für Kokaïn auf 5½ Tonnen geschätzt worden.

[2]) Die Auskünfte über die Herstellung in diesen beiden Ländern haben lange Zeit gefehlt. Gestützt auf Erkundigungen können wir feststellen, dass die fabrizierten Mengen in Russland im Jahre 1931 für Morphin 1766 Kilogramm,, für Heroïn 17 Kilogramm und für Kokaïn 537 Kilogramm betrugen.

	Opium	Morphin	Heroïn	Kokaïn	Canabis indicae	Haschisch etc.
1930	9,315	700	1,707	120	24,250	2,465
1931	22,180	530	988	69	11,886	1,804

Es wird angenommen, dass die beschlagnahmten Mengen nur 10 Prozent der geschmuggelten betragen.

Nach den Schätzungen der technischen Organe des Völkerbundes sind anscheinend ungefähr 36 Tonnen Morphin in Zeitraum von 1925/1929 dem Schleichhandel in Form von Morphinnestern, welche die Konvention von 1925 noch noch nicht erfasst hatte, zugeführt worden. Ungefähr 21 Tonnen mehr Morphin und Diazetylmorphin (Heroïn), als dem medizinischen Bedarf entspricht, sind anscheinend als solche in nicht fabrizierende Länder im Zeitraum 1925-1930 ausgeführt worden. 10 Tonnen Betäubungsmittel gingen im Jahre 1930 in den Schleichhandel über. Diese Ergebnisse gestatten die Schlussfolgerung, dass man nicht nur die Fabrikation der Betäubungsmittel, sondern auch die Erzeugung der Rohstoffe kontrollieren und beschränken muss. In dieser Richtung liegen die Bemühungen des Völkerbundes, welche die Anwendung der Konvention auf die Beschränkung der Betäubungsmittelfabrikation zu erlangen suchen, sowie den Zusammentritt einer Konferenz ins Auge fassen, um die Möglichkeit der Beschränkung und der Kontrolle des Anbaues der Mohn- und der Kokapflanzen, sowie die Ernte der Kokablätter zu prüfen. (Fortsetzung folgt).

Les étapes de l'anesthésie chirurgicale.

En 1847 (retenons bien qu'il n'y a pas encore cent ans) le bruit se répandit à Paris que des chirurgiens anglais avaient réussi à pratiquer des opérations exemptes de souffrances pour le patient, grâce à l'inhalation, par celui-ci, de vapeurs d'éther. La nouvelle, bien entendu, fit sensation, d'autant plus que, peu d'années auparavant, des hommes aussi considérés que Velpeau avaient prophétisé que la suppression de la douleur au cours des interventions chirurgicales était une «chimère qu'il n'était plus permis de poursuivre». D'autres, naturellement, avaient fait chorus. Velpeau fut d'ailleurs l'un des premiers à expérimenter la méthode nouvelle et à en obtenir des succès. Ses réussites, celles de Malgaigne, de Roux, d'autres encore n'empêchèrent pas que cette innovation fût fortement discutée. Il y eut des débats passionnés dans les Académies et les journaux médicaux ou même politiques, et le célèbre physiologiste Magendie fut de ceux qui s'élevèrent vivement contre cette «insensibilisation» qu'il jugeait à la fois immorale, dangereuse et trop souvent inefficace, en même temps qu'il émettait un doute sur la nécessité de supprimer la douleur, laquelle avait, disait-il, son rôle à jouer dans la guérison des maladies chirurgicales.

Ce progrès sans égal nous venait, en réalité, d'Amérique, et était moins récent qu'on ne le supposait en Europe. En 1844, Horace Wells, dentiste de Boston, avait réussi à supprimer les atroces souffrances des opérés en leur faisant inhaler du protoxyde d'azote. Deux ans plus tard, Jackson et Morton avaient rem-