

Reflexe

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **25 (1999)**

Heft 2

PDF erstellt am: **23.07.2024**

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.

REFLEXE

Wie doch die Zeit vergeht! Dass nicht alle Heroinsüchtigen an ihrer Gewohnheit sterben, sondern durchaus ein respektables Alter erreichen können zeigt sich in Rotterdam. Dort wurde nämlich Ende 1998 das erste **Altersheim für Drogensüchtige** eröffnet.

Das niederländische Gesundheitsministerium begründet den Umstand, dass es in ihrem Land die «ältesten Süchtigen der Welt» gibt, mit der guten medizinischen Versorgung. Einige von Ihnen sind schon über 65 Jahre alt, und ihr Hauptproblem sei, dass sie in den «normalen» Altersheimen nicht geduldet würden. Drogen-Report 6/98

REFLEXE

Nicht ganz so pragmatisch wie mit den drogenkonsumierenden Alten gehen die niederländischen Behörden verständlicherweise mit Drogenhändlern um – vor allem wenn es sich dabei um Angehörige der eigenen Streitkräfte handelt.

Eine Gruppe von **niederländischen Marinesoldaten**, die zur Bekämpfung des Drogenhandels in der Karibik stationiert war, hatte den **erleichterten Zugang zu Kokain zur eigenen Bereicherung** genutzt. Mindestens für zwei Offiziere fand der lukrative Nebenerwerb ein Ende, als sie mit 355 Kilogramm Kokain erwischt wurden.

Der niederländische Verteidigungsminister zeigte sich empört und sprach von einer «äusserst ernstesten Angelegenheit». Insbesondere fand er es «schändlich», dass die Offiziere zum Transport – eigentlich nahe liegend – ein Militärflugzeug verwendet hatten.

SuchtReport 6/98

REFLEXE

Die niederländischen Marine-Offiziere werden sich gesagt haben: «Im Krieg und in der Liebe ist alles erlaubt.» Damit sind sie keineswegs allein. In Australien benutzte der höchste Ernährungsberater des nationalen Instituts für Verteidigungswissenschaften, Chris Forbes, diese Platitude, um die **Legalisierung von hoch potenten Dopingmitteln für Angehörige der Armee** zu begründen.

Mit den Mitteln könnten die Soldaten ihre «körperliche und geistige Kraft stärken», liess Forbes verlauten. Und weiter: «Wir versuchen damit einen Vorteil gegenüber einem möglichen Gegner zu erlangen.»

Dass die Leitung der Streitkräfte dem Ansinnen ihres Ernährungsberaters entsprach, mag nicht nur mit seinem argumentativen Talent zusammen gegangen haben, sondern auch mit dem Umstand, dass schon vor der Liberalisierung mehr als die Hälfte der Elitesoldaten von diesen Mitteln schluckten – allerdings ohne ärztliche Betreuung.

SuchtReport 1/99

REFLEXE

Was dem Elite-Soldaten recht ist, ist dem Normalbürger offensichtlich billig: Sportmedizinische Untersuchungen in Deutschland haben gezeigt, dass der Gebrauch von **leistungssteigernden Medikamenten** – insbesondere von anabolen Steroiden – bei **FreizeitsportlerInnen keine Seltenheit** ist.

Im Rahmen einer Befragung zu dieser Problematik in 24 kommerziellen norddeutschen Sportstudios gaben 24 Prozent der befragten Männer und 8 Prozent der Frauen an, anabol wirkende Medikamente zu sich zu nehmen. In 94 Prozent der Fälle handelte es sich um potentiell hoch lebertoxische Substanzen, die zum grössten Teil auf dem Schwarzmarkt besorgt wurden. Der Anteil der ärztlich verschriebenen Medikamente belief sich auf 14 Prozent.

Deutsches Ärzteblatt 95 (1998)

REFLEXE

Aus dem Bericht des Ärzteblattes geht nicht hervor, ob und – wenn ja – wie die deutschen Behörden dem Missbrauch von Anabolika in den Fitnesszentren begegnen wollen. Eine ärztlich kontrollierte Anabolikaabgabe kommt wohl eher nicht in Frage. Ganz sicher ist das freilich nicht, denn mit der **neuen rot-grünen Regierung** scheint sogar das Thema der **ärztlich kontrollierten Heroinabgabe an sogenannten Schwerstsüchtige** salonfähig zu werden. Seit dem Regierungswechsel ist das Gesundheitsministerium für die Drogenpolitik zuständig – ganz im Sinne einer Ko-

alitionsvereinbarung, in welcher Sucht eindeutig als Krankheit definiert wird.

Jetzt plant das Team um die grüne Gesundheitsministerin Andrea Fischer unter anderem, (voraussichtlich) in Hamburg und Frankfurt wissenschaftlich begleitete Modellversuche mit ärztlich kontrollierter Heroinabgabe an Schwerstabhängige durchzuführen. Die rechtlichen Rahmenbedingungen würden mit einer Änderung des Betäubungsmittelgesetzes geschaffen. Damit würde auch der Betrieb von Fixerräumen legal, und die betreffenden Gemeinden müssten nicht mehr in einer rechtlichen Grauzone agieren.

SuchtReport 1/99

REFLEXE

Es ist anzunehmen, dass sich die deutschen Versuche mit der ärztlich kontrollierten Heroinabgabe weitgehend an den Schweizer Vorbildern orientieren. Diese entwickeln sich unterdessen weiter.

Der Bund hat einen Antrag der Arbeitsgemeinschaft für risikoarmen Umgang mit Drogen (Arud) bewilligt, der eine **Aufstockung der Heroinplätze in Zürich von 100 auf 120** vorsieht. Ebenfalls bewilligt wurde eine kleine Aufstockung um 9 Plätze in Winterthur.

Noch hält die Nachfrage aber nicht mit dem Angebot Schritt: Wie der für die medizinische Betreuung der Zürcher Projekte zuständige Arzt Daniel Teichmann auf Anfrage mitteilte, sei die Poliklinik mit 90 meist heroinabhängigen Frauen zur Zeit nicht ausgelastet. Deshalb sei ein Ausbau des Projektes vorerst lediglich theoretischer Natur.

Die Arud ist neben den beiden Abgabestellen des städtischen Sozialdepartementes (Lifeline, Crossline; insgesamt 140 Plätze) die dritte Poliklinik in Zürich. Bisher beschränkte sich die Klientel von Arud mit Ausnahmen auf Frauen. Gemäss der Bewilligung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) könnte die Arud jetzt aber auch Männer aufnehmen.

Standpunkte 1/99

REFLEXE

Die in der Schweiz schon relativ weitgehend etablierten Heroin-

abgabeprojekte stehen rechtlich noch immer nicht ganz auf festen Füßen. Diesem Umstand sollte ein dringlicher Bundesbeschluss abhelfen, der die Heroinabgabe an «Schwerstsüchtige» rechtlich verankert und eine Ausweitung der Programme ermöglicht. Der Beschluss wurde am 10. Oktober 1998 durch das Parlament verabschiedet.

Ende Januar hat die **Eidgenössische Demokratische Union (EDU)** 50'500 Unterschriften gegen diesen Beschluss eingereicht und damit das **Referendum** ergriffen. Wenn die Unterschriften gültig sind, werden die Schweizer StimmbürgerInnen am 13. Juni Gelegenheit bekommen, die ärztlich kontrollierte Heroinabgabe auch rechtlich zu verankern. Wird das Referendum jedoch angenommen, so läuft der dringliche Bundesbeschluss im Oktober 1999 aus.

Die Unterschriften für das Referendum wurden vor allem in den Kantonen Bern und Zürich gesammelt, die je 12'000 beitrugen. Aus der Romandie kamen 9'000 Unterschriften, die übrigen aus der restlichen Schweiz.

Standpunkte 1/99

REFLEXE

Ein Glück ist, dass die ärztlich kontrollierte Heroinabgabe die ärztliche Kontrolle der Selbstabgabe nicht einschliesst. Wie mangelhaft eine solche Selbstkontrolle sein kann, bewies ein **opiumsüchtiger Anästhesist** in zwei Spitälern der südspanischen Stadt Valencia: Bevor er den PatientInnen die für die Operation notwendige Opiatdosis spritzte, verabreichte er sich selber einen Teil der Substanz – mit der gleichen Nadel.

Wiewohl ein solches Verhalten an sich schon reichlich befremdlich erscheint, so hätte es nicht unbedingt schwer wiegende Konsequenzen zur Folge haben müssen. Nicht so beim spanischen Arzt. Der hatte nämlich eine Gelbsucht und infizierte durch sein «needle-sharing» im Laufe von zwei Jahren mehr als 200 Personen mit der Krankheit. Für die Gesundheitsbehörde von Valencia ist der Fall besonders peinlich, weil die Opiatsucht des Arztes in den betreffenden Krankenhäusern durchaus kein Geheimnis war.

SuchtReport 1/99