

## **Die Revision des Betäubungsmittelgesetzes hätte verheerende soziale und wirtschaftliche Folgen**

Gegenwärtig befindet sich das Betäubungsmittelgesetz (BetmG) in Revision. Neben dem Aenderungsvorschlag, der eine Legalisierung von Drogenhanfanbau und -konsum vorsieht, sollen weitere Forderungen der Drogenlobby gesetzlich verankert werden, Forderungen mit grossen sozialpolitischen und finanziellen Auswirkungen.

Leider wurde bis anhin in den Medien kaum auf diese brisanten Gesetzesänderungen eingegangen, obschon der Ständerat bereits darüber befunden hat. Damit bei Nationalräten und Nationalrätinnen, aber auch bei der Bevölkerung überhaupt ein Meinungsbildungsprozess stattfinden kann, bedarf es der nachfolgenden Informationen.

### **Heroin als Heilmittel!?**

Bis anhin galt das Rauschgift Heroin zu Recht als verbotener Stoff, da sein Suchtpotential mit 90 - 95% enorm hoch ist (von 100 Konsumenten verfallen 90 - 95 der Heroinsucht). Innerhalb weniger Wochen führt das Sniffen, Rauchen oder Spritzen von Heroin in eine körperliche und psychische Abhängigkeit. Durch das Rauschgift wird ein aussergewöhnlich starker Euphoriezustand hervorgerufen, der zwanghaft wiederholt werden muss. Wegen der raschen körperlichen Gewöhnung treten sofort Entzugserscheinungen auf, falls kein Rauschgift-Nachschub erfolgt.

Für Jugendliche bedeutet regelmässiger Heroinkonsum ein Ausbleiben von altersgemässen Entwicklungs- und Reifungsschritten und oft kaum aufholbare Defizite, das heisst: Sucht und Abhängigkeit führen nicht vor allem durch die Illegalität des Suchtmittels zu einem Bruch mit der Umgebung und mit den Anforderungen der Realität, sondern sind die Folgen des Rauschgiftkonsums Heroin. Vor allem in Krisensituationen ist der Pseudo-Problemlöser sehr gefährlich, und deshalb brauchen gefährdete Menschen das klare Signal, dass Heroin ein verbotener Stoff ist und dass die Heroinabgabe statt in die Freiheit, in die totale Abhängigkeit führt. Auch zeigen seit acht Jahren durchgeführte Versuche, dass die Klientel fast ausschliesslich politoxicoman (von ganz verschiedenen Drogen abhängig) ist und somit auf dem Schwarzmarkt zusätzlich zum verabreichten Heroin andere süchtig machende Substanzen in grösseren Mengen konsumiert, vorrangig Kokain, Schlaf- und Beruhigungsmittel.

Diesen Fakten zum Trotz soll nach dem Willen des Departements von Frau Dreifuss das weltweit verbotene Rauschgift Heroin zu einer verschreibbaren Substanz umklassiert und die Heroinabgabe als anerkannte „Therapieform“ ins revidierte Gesetz aufgenommen werden. Dieser „Schachzug“ ermöglicht dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) die Krankenkassen zu verpflichten, die Kosten der Rauschgiftabgabe in die Grundversicherung zu übernehmen. Da das Heroin für die staatliche Verabreichung den Namen „Diaphin“ erhielt und diese Aenderung in den Medien

kaum Erwähnung fand, blieben bis anhin Proteste der Prämienzahlenden und PolitikerInnen aus. Im Bulletin des BAG vom 30.1.1995 werden Berechnungen einer allfälligen erweiterten Heroinabgabe angestellt; der Endpreis für ein Gramm Heroin beträgt demnach 100 Franken. Er enthält Mehrwertsteuer, Transport, Lagerung, Sterilisation, Herstellung und Qualitätskontrolle. Zurzeit werden jährlich 200 kg Heroin benötigt, also müssen die Krankenkassen jährlich 20 Mio. Franken nur für diesen Suchtstoff übernehmen!

### **Aufnahmekriterien und Abstinenz**

Beim Revisionsvorschlag für das Betäubungsmittelgesetz (BetmG) sollen sowohl die Aufnahmekriterien wie auch das Ziel der Drogenabstinenz abgeschafft werden. So würden drogensüchtige Menschen ohne Aufnahmekriterien (Alter, Anzahl Therapieabbrüche) und ohne dem Ziel eines Ausstiegs aus der Sucht mit dem Rauschgift Heroin versorgt und damit die Drogenabhängigkeit auf unbestimmte Zeit verlängert. Damit wird den Drogenabhängigen und deren Angehörigen jede Hoffnung auf ein selbstbestimmtes und sinnvoll gestaltetes Leben genommen.

Die Drogenlobby aber, die bei Annahme des revidierten Betäubungsmittelgesetzes die Forderungen ihrer Initiative (Droleg) als erfüllt betrachten kann, wird eine massive Erweiterung der niederschweligen Angebote wie Fixerräume, Abgabe-, Kontakt- und Anlaufstellen, sowie Notschlafstellen und Beschäftigungsprogramme fordern. Wie die Erfahrungen aus den seit acht Jahren laufenden Heroinabgabeprogrammen zeigen, werden nur ganz vereinzelte Süchtige den Ausweg aus der Heroinabgabe finden, denn die gegenseitige Abhängigkeit zwischen den Klientinnen

und Klienten und den Betreuenden und der fehlende Leidensdruck verhindert meist eine Neuorientierung in der Drogenfreiheit.

Deshalb ist zu hoffen, dass Politikerinnen und Politiker die Revisionspläne stoppen. Hingegen sollen bewährte, abstinenzorientierte Therapieinstitutionen mit bis zu 80% Ausstiegsquote Unterstützung finden, da sie süchtigen Menschen echte Heilung bringen. Auch wenn abstinenzorientierte Therapien ein bis drei Jahre dauern, ist diese staatliche Investition kostengünstiger, da erst geheilte, selbstbestimmte Menschen wieder integriert und in einen geregelten Arbeitsprozess aufgenommen werden können.