

ELTERN GEGEN DROGEN

AUS DEM INHALT

FAKTEN ZU CANNABIS	1
CANNABISKONSUM UND SCHIZOPHRENIE	3
PSYCHOSE NACH DEM JOINT	4
EDITORIAL	4
HEROINABGABE UND FIXERRÄUME SIND MIT DEM ABSTINENZIEL UNVEREINBAR	5
DROGENABSTINENZ HAT ZUKUNFT UND WIRKT NACHHALTIG	6
UNTERSTÜTZUNG DER SCHWEIZER DROGEN- LEGALISIERER DURCH DEN SPEKULANTEN SOROS	7
NATIONAL- UND STÄNDE- RATSWAHLEN VOM 21. OKTOBER 2007	8
WAS SIE ÜBER FIXERRÄUME WISSEN MÜSSEN!	8
DIE SCHWEIZERISCHE VEREINIGUNG ELTERN GEGEN DROGEN WILL KEINE FIXERRÄUME	8

Fakten zu Cannabis

Der Konsum von Cannabis nimmt bei den Jugendlichen rasant zu. In der Schweiz hat sich die Zahl der 15- bis 16-jährigen mit Konsumerfahrung von 1986 bis 2003 von 11% auf fast 50% erhöht.

Was wissen wir heute über Cannabis? Was sind die Wirkungen? Welches sind die Gesundheitsschäden? Was ist wahr? Was ist falsch?

Was ist Cannabis?

Marihuana (getrocknete Blätter) und Haschisch (gepresstes Harz der Blüten) werden aus der Cannabispflanze (Hanfpflanze) gewonnen. Je nach Herkunft und Sorte gibt es grosse Unterschiede im Rauschgiftgehalt. Durch gezielte Züchtung enthält Cannabis heute bis zu 10 Mal mehr rauscherzeugendes Tetrahydrocannabinol (THC) als vor 20 Jahren. Desto grösser ist dadurch das Ausmass der Gesundheitsschädigung.

Cannabis besteht aus über 360 verschiedenen chemischen Substanzen. Nur von den wenigsten ist bis jetzt bekannt, wie sie im Einzelnen wirken. Die wichtigste rauscherzeugende Substanz ist das Tetrahydrocannabinol. THC wird im Fettgewebe eingelagert und bleibt daher viel länger im menschlichen Körper als zum Beispiel Alkohol. So dauert es eine ganze Woche, bis die Hälfte des THC von nur einer einzigen Ha-

schischzigarette abgebaut ist. Der vollständige Abbau dieses Schadstoffes braucht etwa einen Monat. Das bedeutet, dass auch Wochenendkonsumenten nie drogenfrei sind.



Cannabis ist eine anmutige Pflanze, der man ihre Gefährlichkeit nicht ansieht.

Wo wirkt THC?

Im Hirn bindet sich THC an die Rezeptoren für Anandamid, eine körpereigene Substanz. Diese Anandamidrezeptoren befinden sich im Grosshirn, im Kleinhirn, in einigen Kernen des Mittelhirns. Diese Strukturen sind für Wahrnehmungs- und Erkennungsprozesse, am Gedächtnis, an der Gemütsverfassung, an höheren intellektuellen und motorischen Funktionen beteiligt. Man versteht daraus, warum der Cannabiskonsum sich gerade auf diese Funktionen negativ und schädigend auswirkt.

Anandamid-Rezeptoren gibt es auch im Immunsystem, am Herz, in der Lunge, in hormonproduzierenden Organen und in Fortpflanzungsorganen. THC wirkt nicht nur an Rezeptoren dieser Organe, sondern auch unspezifisch in vielen weiteren Organen. Viele dieser Folgewirkungen

kennt die Forschung noch nicht, einige sind jedoch bekannt. Sie werden im Folgenden dargestellt und sind durch jahrzehntelange Forschung und Erfahrung gesichert.

Cannabis ist gefährlicher als Tabak

Der Cannabisraucher inhaliert viel tiefer und behält den Rauch länger in der Lunge als der Tabakraucher, um möglichst viel Rauschmittel aufzunehmen. Aus demselben Grund benutzt er keinen Filter, obwohl der Teergehalt im Rauch einer Cannabiszigarette viel höher ist als der einer reinen Tabakzigarette. Cannabisrauch enthält doppelt so viele krebserzeugende Stoffe wie Tabak. Dadurch ist das Krebsrisiko erhöht.

Cannabis ist ein Rauschgift, das heisst eine gesundheitsschädigende, rausch- und suchterzeugende Substanz. Es führt zu einer Abhängigkeit. Dass die Entzugssymptome mild sind, ist auf die langsame Ausscheidungszeit aus dem Körper zurückzuführen. Die Entwöhnung von Cannabis ist ein langwieriger Prozess, bei dem der frühere chronische Konsument oft während Monaten mit negativen psychischen Auswirkungen konfrontiert ist.

Cannabiskonsumern greifen viel leichter zu anderen Rauschgiften als ihre drogenfreien Altersgenossen. Mindestens 80% der späteren Heroin- und Kokainabhängigen haben ihre Drogenkarriere mit Haschisch bzw. Cannabis begonnen.

Schädigende Auswirkungen auf den Körper

Gehirn

Der Rausch beim Cannabiskonsum ist Ausdruck einer Störung der Hirnfunktionen. THC legt sich an die Anandamid-Rezeptoren. Dies führt zu folgenden Funktionsstörungen:

- Die Wahrnehmung ist eingengt und verzerrt. Wesentliches kann nicht mehr von Unwesentlichem unterschieden werden. Dies verwechseln Haschischraucher mit «Bewusstseinsverengung», sie realisieren diese Störung nicht.

- Auch das Kurzzeitgedächtnis ist gestört. Das Lernen ist dadurch stark erschwert.
- Aufmerksamkeit und Konzentration sind noch Stunden nach Abklingen des Rausches beeinträchtigt. Auch noch 24 Stunden nach dem Rauchen einer Cannabis-Zigarette konnten erfahrene Piloten am Flugsimulator nicht mehr sicher landen. Ihre Leistungen waren so stark vermindert, dass es in realen Flugsituationen zu katastrophalen Folgen hätte kommen können. Noch Stunden nach Abklingen des Rausches sind also Aufmerksamkeit, Konzentrations-, Koordinations- und Reaktionsfähigkeit des Betroffenen beeinträchtigt. Seit einigen Jahren häufen sich die Meldungen über Unfälle, die von Cannabisrauchern verursacht wurden - nicht «nur» im Strassenverkehr und im Betrieb, sondern auch auf der Skipiste.

Atemwege

Viele regelmässige Cannabisraucher leiden unter chronischem Husten, Halsschmerzen und Entzündungen der Nasennebenhöhlen. Dies sind Folgen des hohen Teergehalts und der langen Inhalationszeit. Diese Beschwerden verschwinden wieder, wenn das Rauchen von Cannabis eingestellt wird.

Cannabisrauch enthält ein Mehrfaches an krebserregenden Stoffen im Vergleich zu Tabakrauch. Krebserkrankungen der oberen Luftwege (Mundhöhle, Rachen, Kehlkopf) kommen bereits bei 20- bis 40-jährigen Konsumenten vor. Bei Tabakrauchern treten diese Krebsarten erst 20 bis 30 Jahre später auf.

Immunsystem

Das körpereigene Abwehrsystem (Immunsystem) bekämpft Bakterien, Viren und Krebszellen. Durch Cannabis wird es in seiner Funktionsweise beeinträchtigt.

Hormonsystem

Bei Cannabisraucherinnen ist der Menstruationszyklus oft gestört. Bei Männern kann die Bildung des Sexualhormons Testosteron in den Hoden vermindert sein. Folgen sind verminderte sexuelle Lust, das Auftreten von Impotenz

oder eine Verzögerung der pubertären Entwicklung. Die Spermien (Spermien) werden geschädigt oder sind in grosser Zahl missgebildet, was zu zeitweiser Zeugungsunfähigkeit führen kann.

Schwangerschaft und Geburt

Wie bei Tabakraucherinnen treten auch bei Cannabisraucherinnen während der Schwangerschaft nicht selten Komplikationen auf. Die Neugeborenen haben meist ein geringeres Körpergewicht und entwickeln sich auch nach der Geburt langsamer als Kinder von Nichtraucherinnen. Das THC lässt sich auch in der Muttermilch nachweisen, womit die Gesundheit des Neugeborenen einer Cannabisraucherin auch beim Stillen gefährdet ist.

THC wird sich nie als Medikament bewähren können, weil es gravierende Nebenwirkungen hat. Es wirkt sich negativ aus auf Fahrtauglichkeit, Gedächtnis und Lernen, Hormonsystem und Psyche.

Schädigende Auswirkungen auf die Psyche

Regelmässiger Cannabiskonsum kann die seelische Entwicklung von jungen Menschen nachhaltig beeinträchtigen: Interesse und Leistungsbereitschaft für Schule und Beruf sinken, die Beziehungen in Familie, Freundeskreis und Partnerschaft werden gestört. Darüber hinaus sind depressive Verstimmungen, Angstzustände, Verfolgungsideen nicht selten. Selbstmord kommt bei chronischen Cannabisrauchern vergleichsweise häufiger vor.

Verminderte Lernfähigkeit und Lernbereitschaft

Weil Aufmerksamkeit und Denkvermögen gestört sind, ist der Jugendliche nicht mehr richtig in der Lage, dem Schulunterricht zu folgen. Vor allem das Kurzzeitgedächtnis ist beeinträchtigt. Häufige Folgeerscheinungen sind Nachlässigkeit und Gleichgültigkeit beim Erledigen gestellter Aufgaben und mehr oder weniger abrupter Leistungsabfall. Dies führt gehäuft zu Schuleschwänzen und zu vorzeitigem Abbruch von Schul- und Berufsausbildung.

Abkapselung von Familie und bisherigem Freundeskreis

Je häufiger ein junger Mensch Haschisch raucht, desto gleichgültiger wird er gegenüber bisherigen positiven zwischen-menschlichen Kontakten und Freundschaften. Auch innerhalb der Familie geht er oft auf Distanz. Vermehrt treten Streitigkeiten mit den Eltern auf.

Rückzug aus Freizeitaktivitäten

Nur zu oft verliert der Jugendliche jegliches Interesse an seinen früheren Aktivitäten wie Sport. Ein allgemeines Sichttreibenlassen und Passivität treten an die Stelle von Spontaneität, Kreativität und Engagement.

Amotivationales Syndrom

Der Haschischraucher wird zunehmend schwunglos und passiv. Er stumpft ab. Ihm fehlt der Antrieb. Alltagsanforderungen wie Aufstehen, Lernen und Arbeiten werden als zu mühsam und unsinnig empfunden. Ein Gefühl der Sinnlosigkeit, Freudlosigkeit, Unlust und Interesselosigkeit breiten sich aus. Man nennt diese Wesensveränderung auch Amotivationales Syndrom.

Regelmässiger Cannabiskonsum kann Psychosen auslösen

Nicht selten werden schwere psychische Erkrankungen wie Psychosen, einer Schizophrenie ähnlich, ausgelöst. Diese machen oft einen Klinikaufenthalt erforderlich und beeinträchtigen den Betroffenen nicht selten für sein ganzes weiteres Leben. Nicht vorsehbar ist, bei welchen Menschen zu welchem Zeitpunkt sich eine solche Wirkung von Cannabiskonsum zeigen kann.

FAZIT:

Für Cannabis gilt das gleiche wie für alle andern Rauschdrogen: Es schädigt die seelische und körperliche Gesundheit des Menschen. Der gesunde Menschenverstand und unser ärztlicher Standpunkt gebieten es deshalb, vom Konsum solcher Substanzen dringend abzuraten.

Schweizer Ärzte gegen Drogen

Cannabis- konsum und Schizophrenie

«In einer Demokratie geschieht letztlich das, was das Volk in seiner Mehrheit meint und will. Was es aber meint und will, hängt von den Informationen ab, die ihm vermittelt oder vorenthalten werden». Dieses Zitat von Prof. Kriele, Köln, trifft vor allem für die Drogenpolitik zu. Wäre die Bevölkerung nämlich 1997 bei der Abstimmung zur Initiative «Jugend ohne Drogen» über die verheerenden Zusammenhänge zwischen Cannabiskonsum und der Geisteskrankheit Schizophrenie informiert worden, hätte dies das Abstimmungsresultat sicher beeinflusst. Denn nicht erst seit diesem Sommer, als die Forschungsergebnisse von Prof. Rössler von der Psychiatrischen Universitätsklinik publiziert worden sind, wissen wir, dass Schizophrenie auch durch Cannabiskonsum ausgelöst wird. Bereits 1984 hat der Arzt Ulf Rydberg von der Huddinge-Universitätsklinik Stockholm die wohl repräsentativste Studie betreffend Cannabiskonsum und Psyche geliefert. Er untersuchte 45'000 junge Schweden mit und ohne Cannabiskonsum und konnte beweisen, dass bei Cannabiskonsumern das Risiko, an der Geisteskrankheit Schizophrenie zu erkranken, sechs Mal höher ist. Schizophrenie ist eine oft lebenslang andauernde Geisteskrankheit mit Wahnvorstellungen und Halluzinationen, die die Erkrankten zu IV-Fällen macht und deren Behandlung eine der kostenintensivsten ist.

Eigentlich sollten alle Verantwortlichen im Drogenbereich, welche seit Jahrzehnten zulassen, dass junge Menschen durch die Verharmlosung des Cannabiskonsums oft lebenslang unter den psychischen Folgen zu leiden haben wie die Arbeitsgemeinschaft für den risikoarmen Umgang mit Drogen (Arud), die Anbieter von Kifferkursen und die Initianten der Cannabis-Legalisierungsinitiative zur Verantwortung gezogen werden.

Es wäre an der Zeit, dass Herr Bundesrat Couchepin im Bundesamt für Gesundheit «ausmisten» würde. Denn vom Direktor bis zu den AbteilungsleiterInnen wird seit Jahren eine ideologisch motivierte Drogenpolitik mit dem Ziel einer Drogenlegalisierung betrieben. Drogenpräventionsgelder werden jährlich in zweistelliger Millionenhöhe in fragwürdige Projekte gesteckt. Forschungsgelder fließen vom Bundesamt für Gesundheit in unsinnige Studien. So erhielt Prof. R. Brenneisen den Auftrag herauszufinden, ob Cannabis in Holland oder der Schweiz indoor oder outdoor angepflanzt worden sei. Dafür wurde allein gegen eine Million Franken ausgegeben.

Dass oft nach Cannabiskonsum Gewalttaten verübt werden und Täter angeben, sie hätten Stimmen gehört, welche ihnen die Tat befohlen hätten, ist ein weiterer Beweis für schizophrene Persönlichkeitsveränderungen. Es ist höchste Zeit, dass der Drogenfanz enttarnt wird!

Sabina Geissbühler-Strupler,
Herrenschwanden

HERZLICHEN DANK UNSEREN SPENDERINNEN UND SPENDERN

die mit ihrem Beitrag unsere Aktivitäten unterstützen, junge Menschen vor Drogenabhängigkeit zu bewahren und die Bevölkerung über die Gefährlichkeit von Rausch- und Suchtmitteln sachgerecht zu informieren.

Spenden auf das

PC 30-7945-2

**Schweizerische Vereinigung
«Eltern gegen Drogen»
Postfach 8302
3001 Bern**

sind jederzeit willkommen.

Psychose nach dem Joint

Der Konsum von Haschisch oder Marihuana erhöht das Risiko für psychische Krankheiten im späteren Leben um bis zu 41%. Das berichtet eine Gruppe um Stanley Zammit von der Universität Cardiff (Großbritannien) in «The Lancet».

Haschisch werde vielfach als vergleichsweise harmlose Droge bezeichnet - zu Unrecht, schreiben die Forscher. Sie haben 35 verschiedene Studien zu dem Thema analysiert.

«Wir haben nun genug Beweise, um junge Menschen zu warnen, dass der Gebrauch von Cannabis ihr Risiko erhöht, in späteren Jahren eine Psychose zu bekommen», schreiben die Mediziner. Die Wahrscheinlichkeit einer Psychose steige mit der Dosis. Bei den stärksten Nutzern ist das Risiko mehr als doppelt so groß wie beim Gelegenheitsraucher.

Zammit weist in dem Journal darauf hin, dass in Ländern wie den USA und Großbritannien rund 20% der Jugendlichen Erfahrung mit dem Rauschgift haben. In Deutschland sind es nach Angaben der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) 26%.

Demnach ist Haschisch die am weitesten verbreitete illegale Droge in Deutschland. Das Wissen der meisten Konsumenten sei gering. (Quelle: The Lancet, Bd. 370, S. 319)

www.aerztlichepraxis.de

**Besuchen
Sie unsere
Website:**

www.elternegendrogen.ch
www.elternegendrogen.ch
www.elternegendrogen.ch

Editorial



Wo bleibt die ausstiegsorientierte Suchthilfe?

Der versprochene Weg, mit der Heroinabgabe die süchtigen Menschen zu stabilisieren, deren Autonomieverlust zu stoppen und zur Weiterbehandlung an stationäre Institutionen zu vermitteln, wird in vielen Kantonen nicht umgesetzt. So wird die Chance vertan, den süchtigen Menschen beim erfolgreichen Ausstieg beizustehen und ihn dazu zu befähigen, wieder am gesellschaftlichen Leben teilnehmen zu können.

Die ausstiegsorientierte Suchthilfe in Form von Therapeutischen Gemeinschaften ist die wirkungsvollste Form, die gesellschaftliche Integration der süchtigen Menschen zu erreichen.

Was bedeutet Erfolg in einer ausstiegsorientierten Suchthilfe? Jeder Suchtmittelmissbrauch führt zum Autonomieverlust der Person. Darunter ist zu verstehen, dass eine der Lebenssituation angepasste Entscheidungs- und Handlungsfreiheit nicht mehr besteht. Der drogenabhängige Lebensstil schädigt die Persönlichkeit und die Gesellschaft. Mit der ausstiegsorientierten Therapie wird der Autonomiegewinn angestrebt, was soviel bedeutet wie die Lebensumstände selbst zu gestalten, ohne auf fürsorgerische und juristische Interventionen angewiesen zu sein.

Für die Süchtigen, welche sich mehr als ein Jahr in den Programmen aufhalten und diese abgeschlossen haben, ist dies die nachhaltigste Hilfe für die gesellschaftliche Wiedereingliederung.

Die ausstiegsorientierte Suchthilfe ist die nachhaltigste Unterstützung im Drogenbereich. Sie dient den Betroffenen und auch der Allgemeinheit. Die Abhängigkeit von öffentlichen Stellen zur Lebensbewältigung fällt weg.

Der Abbau von Leistungen aufgrund der Sparbemühungen auf Bundes- und Kantonebene bedroht vor allem das ausstiegsorientierte Suchthilfeangebot. Etablierte, erfolgreich arbeitende Institutionen verschwinden. Ein nur kurzfristiger Spareffekt wird erzielt. Durch die Nichtbehandlung werden zu den bestehenden Problemen der Drogenabhängigkeit weitere hinzukommen, wie die Gewaltbereitschaft bei Jugendlichen und Erwachsenen, Ausgrenzung aus der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben und erhöhter Mittelbedarf im Fürsorgebereich und Repression. Einsparungen werden schlussendlich gar keine erzielt!

Die bewährten privaten Träger der stationären Suchthilfe können die wirtschaftliche Belastung immer weniger tragen und müssen ihre Arbeit einstellen. Das gut ausgebaute System der Drogenhilfe ist durch die Aushöhlung der ausstiegsorientierten Therapie gefährdet. Durch die Schliessung von erfolgreichen Institutionen geht wertvolles Wissen verloren, das für die zukünftige Problemlösung nötig wäre.

Die Behandlungssysteme müssen auf ihre Nachhaltigkeit geprüft werden. Die derzeit bestehenden wirtschaftlichen Anreize für Anbieter, Klientel in den Programmen zu halten, muss aufgehoben werden.

Sabina Geissbühler-Strupler, Präsidentin der Schweizerischen Vereinigung Eltern gegen Drogen



Heroinabgabe und Fixerräume sind mit dem Abstinenzziel unvereinbar

«Das Bundesgesetz soll dem Konsum von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen durch Förderung der Abstinenz vorbeugen.» Im Dezember 2006 wurde ein Schritt in die richtige Richtung getan, als aufgrund des Antrages einer Mehrheit der Gesundheitskommission des Nationalrates dieser leitende Grundsatz im Entwurf über die Teilrevision des Betäubungsmittelgesetzes angenommen wurde. Sofern der Ständerat in diesem Punkt dem Nationalrat folgt, wird man sich bei der für das Jahr 2008 vorgesehenen Debatte zur «Pro-Cannabis»-Initiative und dem möglichen Gegenvorschlag der parlamentarischen Kommission auf diesen neuen Artikel 1 des BetmG berufen können.

Ein Schritt vor und zwei zurück! In der gleichen Debatte hat eine Mehrheit im Nationalrat leider auch die sogenannte «Risikoreduktion» sowie die Heroinabgabe als von den Krankenkassen zu bezahlende Therapie in diesem Gesetzesentwurf verankert. Diese in den 90er-Jahren eingeführten Massnahmen, deren Wirksamkeit bisher nicht belegt werden konnte, untergraben alle Bemühungen für eine echte abstinenzorientierte Prävention und Therapie sowie im Falle der Fixerräume auch die Repression. Sie sind Teil des politisch motivierten Projekts der Legalisierung aller Drogen.

Drogenabhängige werden in ihrer Sucht gefangengehalten

Die heroingestützte medizinische Behandlung ist – gemäss einem internen Dokument der WHO, der den von Experten dieser Organisation verfassten Evaluationsbericht begleitete (1999) – keine anerkannte alternative Therapie für Heroinabhängige. Man weiss heu-

te sogar, dass sie das sicherste Mittel darstellt, um die Patienten in ihrer chemischen Zwangsjacke gefangen zu halten. Seit 1994 haben annähernd 3'000 Heroinsüchtige staatliches «Rauschgift» erhalten. **Bis heute war das Bundesamt für Gesundheit (BAG), das jedes Jahr einen Bericht zum Thema veröffentlicht, noch nicht in der Lage, nur einen einzigen Fall – oder auch bloss einen persönlichen Bericht – zu veröffentlichen, bei dem ein Teilnehmer des Heroinabgabeprogramms wirklich abstinent geworden wäre.**

Während der Debatte im Nationalrat hat der Vorsteher des Departements des Innern angeführt, dass im Jahr 2004 von 1'280 Patienten 15% abstinent geworden seien. Diese Zahlen sind falsch. Im Bericht des BAG für das Jahr 2004 steht, dass in jenem Jahr von 1'273 behandelten Patienten 182 das Heroinprogramm verlassen hätten und dass nur 13,2% davon (also 24 Patienten) in eine abstinenzorientierte Therapie gewechselt hätten. Dies bedeutet aber noch lange nicht, dass die 24 Personen (also 2% der im Jahr 2004 behandelten Patienten) tatsächlich auch abstinent geworden sind.

Eine Längsschnittstudie (Güttinger et al., 2003) zeigt dazu folgendes auf: Zwischen Januar 1994 und März 1995 traten 366 Personen ins Heroinabgabeprogramm ein, 112 davon konnten sechs Jahre nach Beginn ihrer Behandlung noch befragt werden. Nur 18 von diesen 112 erklärten, dass sie in den sechs Monaten vor dem Interview keine Drogen genommen hätten. Wie sähe das Resultat ein oder zwei Jahre später aus?

Diese Resultate werden durch diejenigen der Berner Heroinabgabestelle Koda bestätigt: im Jahr 2005 haben nur drei von 195 Drogenabhängigen, die dort ihre täglichen Dosen Heroin erhalten haben einen Drogenentzug durchgeführt – ohne dass bekannt gegeben wurde, ob sie anschliessend in eine abstinenzorientierte Therapie eingetreten seien und diese zu Ende geführt hätten.

Die traurige Realität

Hinter diesen kalten Zahlen kann man sich das unsagbare Leid und Elend all jener Menschen vorstellen, die sich meist über Jahre täglich zwei bis dreimal in eine solche «Drogen-Abgabestelle» begeben müssen, um dort ihre Heroindosis beziehen zu können. Ich kenne den Fall einer schwergewichtigen, mit Abszessen bedeckten und Antibiotika abgefüllten jungen Frau, deren psychischer und somatischer Zustand im Verlaufe der Jahre immer schlechter wurde und die vor kurzem in einem Pflegeheim untergebracht werden musste. Auch die hohe Sterblichkeitsrate innerhalb der Programme muss erwähnt werden – bei den bisherigen 3'000 Teilnehmern ereigneten sich mehr als 200 Todesfälle, viele davon waren Suizide und Überdosen aufgrund des Konsums von Substanzen, die zusätzlich zum staatlich verordneten Rauschgift eingenommen wurden. In ihrem Bericht verlangte die WHO, dass die Todesfälle besser dokumentiert würden. Diese Forderung wurde vom BAG nie erfüllt.

All diese Tatsachen müssten die Mitglieder des Ständerates eigentlich zum Nachdenken anregen, wenn ihnen der aktuelle Entwurf zum Betäubungsmittelgesetz in einer der nächsten Sessionen vorgelegt werden wird.

Fixerräume: die schlechteste aller Lösungen

Mit der offiziellen Einführung der «Risikoreduktion» als vierte Säule der Drogenpolitik würden auch die Einrichtungen zum Spritzen und Inhalieren illegaler Drogen legal werden. Die Bereitstellung solcher Fixerräume steht jedoch im Gegensatz zum Abstinenzziel, wie es der Nationalrat im Entwurf des Betäubungsmittelgesetzes verankert hat.

Fixerräume untergraben auch die Präventionsbemühungen. Wie soll man Heranwachsenden klar machen, dass Heroin und Kokain gefährliche und illegale Rauschgifte sind, wenn gleichzeitig Gemeinde- und Stadtbehörden Lokale bereitstellen, in denen junge Menschen «ohne Stress» solche Drogen konsumieren können. Die Bemühungen von Eltern und Lehr-

personen werden dadurch in Frage gestellt und wenig glaubwürdig.

Fachleute aus drogenfrei geführten Therapieeinrichtungen haben verschiedentlich erklärt, dass die Versorgung mit allerlei Massnahmen der «Schadensminderung» dem Drogenabhängigen die Motivation nimmt, Entzug und Therapie in Angriff zu nehmen. Man sagt ihm damit gewissermassen: «Ich gebe Dir, was Du brauchst, aber lass mich in Frieden!» Eine solche Einstellung darf nicht zugelassen werden.

Therapieeinrichtungen müssen schliessen

Die auf Abstinenz ausgerichteten Therapieeinrichtungen leiden sehr stark unter der grossen Zahl von Fixerräumen und Heroinabgabeprogrammen. Zwischen 1999 und 2005 verschwanden 44 stationäre Therapiestationen (ein Viertel des gesamten Angebotes) sang- und klanglos. **Da die Gelder, die für die Drogenpolitik zur Verfügung stehen, beschränkt sind, werden die kurzfristig gesehen «billigeren» Fixerräume und Drogenabgabestellen auf Kosten der mittel- und hochschwellig geführten stationären Therapiehäuser eingerichtet.** Diese Entwicklung hält unvermindert an: Dieses Jahr muss die christlich-therapeutische Arbeits- und Wohngemeinschaft El Rafa im Kanton Bern den Betrieb einstellen und die «Fondation du Levant» in Lausanne befindet sich in den roten Zahlen.

Im Weiteren tragen die Fixerräume keineswegs dazu bei, die Probleme der herumliegenden Spritzen, der Virusinfektionen oder der tödlichen Überdosen zu lösen. Als Beispiel sei der Kanton Zürich angeführt, der seit Beginn der 90er-Jahre mehrere Fixerräume eingerichtet hat: die Zahl der tödlichen Überdosen ist von 50 in 2002 auf 63 in 2005 gestiegen. Ein weiteres Beispiel ist der Kanton Genf, wo seit Ende 2001 ein Fixerraum eingerichtet ist: die Zahl der tödlichen Überdosen ist im Jahr 2005 von 5 auf 14 gestiegen, das heisst gleich viel wie der Kanton Waadt, der keinen Fixerraum hat. In der ganzen Schweiz haben die Fälle von Überdosis 2005 von 182 auf

211 oder 16% zugenommen. In Frankreich, wo es keine Fixerräume gibt, ist die Zahl der Drogentoten von 500 vor einigen Jahren auf 57 in 2005 gesunken. Dies sind natürlich 57 Todesfälle zu viel, aber in absoluten Zahlen doch viermal weniger als in der Schweiz!

Als eigentliche rechtsfreie Zonen untergraben die Fixerräume die Präventionsbemühungen und geben den Dealern grossen Spielraum. Sie erschweren die Arbeit der Polizei, da sie in der direkten Umgebung dieser Lokale weder befugt ist, den «Ameisen»-Handel noch den Drogenbesitz zu verfolgen. Hinzu kommt eine unerträgliche Belästigung der Nachbarschaft, was illustriert wird durch die Aufgabe zahlreicher benachbarter Geschäfte in Bern und einer in Genf lancierten Petition, welche die Schliessung des Fixerraumes oder dessen Verlagerung an den Stadtrand verlangt.

Im Interesse der gesamten Gesellschaft und natürlich auch der Drogenabhängigen selber muss die Hilfe zum Leben über eine Politik der vermeintlichen «Risiko-reduktion» Oberhand gewinnen, die weder zur Verminderung des Angebots noch der Nachfrage beiträgt, sondern eher das Gegenteil bewirkt.

Hilfe zum Leben bedeutet jemandem die Hand zu geben, der am Boden liegt, mit ihm zu sprechen, sein Vertrauen zu gewinnen, damit er so weit kommt, Hilfe annehmen zu können. Anschliessend geht es darum, diesen wunden und verletzlichen Menschen für eine abstinenzorientierte Therapie zu motivieren und ihm dazu zu verhelfen, den Drogenkonsum aufzugeben, der sein Bewusstsein schwächt und ihn daran hindert, sich sozial verantwortlich zwischen gut und schlecht entscheiden zu können. Der zurückzulegende Weg ist lang und voller Unwägbarkeiten. Indem man ihn mit Spritzenautomaten, Fixerräumen und staatlicher Heroinabgabe säumt wird er nicht leichter begehbar.

Jean-Philippe Chenaux, Journalist, Lausanne

Drogen-abstinenz hat Zukunft und wirkt nachhaltig

Die Eindrücke von der Lebensgemeinschaft für Süchtige in San Patrignano bei Rimini sind überwältigend. Zum Drogentherapie-dorf gehören Weinberge, grosse Weiden für Schaf-, Rinder- und vor allem Pferdezucht. Und man geniesst einen wunderschönen Ausblick aufs Meer,

Das konsequente, auf Drogenabstinenz ausgerichtete Rehabilitationskonzept berücksichtigt den psychischen und physischen Zustand der rauschgiftsüchtigen Menschen und konnte in den letzten fast 30 Jahren ca. 20'000 Klienten aus der Sucht hinausführen. Diese leben heute drogenfrei und sind sozial und beruflich vollständig in die Gesellschaft integriert.

Stellt man den Erfolg der von unseren Behörden geförderten Heroinabgabe (7% Ausstiegswillige) dem Selbsthilfeprojekt von San Patrignano (70% Heilungsquote) gegenüber, müsste bei uns in der Schweiz dieses Drogentherapie-dorf Nachahmung finden.

Abgestumpfte, von der Sucht getriebene Menschen, sogenannte hoffnungslose Fälle, finden in dieser Lebensgemeinschaft ein sinnerefülltes, würdiges Leben.

Bei Neueintritt wird eine Betreuungsperson bestimmt, welche mit viel Verständnis, Geduld und Liebe dem Neueintretenden rund um die Uhr beisteht. Diese gefestigten ehemals Abhängigen, welche selber die schwierige Zeit in der Sucht, die schleichende Zerstörung ihrer Persönlichkeit, aber auch die des Entzugs und der Neuorientierung durchgemacht haben, scheinen die geeigneten BegleiterInnen zu sein.

Das Dorf bietet über 50 dreijährige Beruflehren, aber auch Schulbildung bis zur Matura sowie Studien an der Universität von Bologna

na an. Auffallend ist die Anleitung zu exakter, sorgfältiger Arbeitsweise, so dass ausschliesslich qualitativ hochwertige Produkte entstehen, welche bis weit über die italienische Grenze hinweg einen aus gezeichneten Ruf erlangt haben. Deshalb finden die BewohnerInnen von San Patrignano nach Beendigung ihrer Therapie meist mühelos eine Arbeitsstelle. Viele stellen aber auch ihr erworbenes Wissen und Können den Neueintretenden zur Verfügung und bleiben länger als nötig in San Patrignano.

Gewinnbringend für die Dorfgemeinschaft ist vor allem die moderne Druckerei sowie die Pferde- und Hundezucht. Neben dem Produktverkauf reicht das Wirtschaftete, um die EinwohnerInnen selbst zu versorgen. Die grosszügige Anlage verfügt über Wohnhäuser, Häuschen für Familien, einen Kindergarten, Spital, Zahnarztpraxen, Tierspital, Werkstätten sowie über eine riesige Reithalle, Kino, Theater, Sportplatz und ein Schwimmbad. Eindrücklich ist der für 1'500 Personen konzipierte Essraum, in welchem sich dreimal täglich alle DorfbewohnerInnen treffen. Die Tische sind sorgfältig mit Stofftischtüchern und Blumengestecken gedeckt, und freundliches Servierpersonal in weissen Kitteln tut jeweils eine Woche lang Dienst.

Probleme, welche in diesem gemeinschaftlichen Leben und während der Arbeit auftauchen, werden stets durch intensive, offene Gespräche gelöst.

Im Gespräch mit zwei Schweizer Klienten aus dem Tessin (im Moment leben nur fünf Schweizer dort!) wurde uns so richtig bewusst, welche grosse Chance dieses Therapiedorf den süchtigen Menschen bietet, eine Chance von der Unfreiheit der Sucht loszukommen, eine Chance wie sie in der Schweiz kaum zu finden ist.

Hier finden die Menschen Zeit, Vertrauen zu den Mitmenschen, echte Freundschaften und Respekt den anderen gegenüber aufzubauen. Auch lernen sie wieder Hilfsbereitschaft und Pflichtbewusstsein zu üben.

Die BewohnerInnen empfinden eine grosse Dankbarkeit dem Gründer von San Patrignano. Vincenzo Muccioli, gegenüber, der unermüdlich gegen die Legalisierung der Drogen ankämpft und einen so wunderbaren Ort geschaffen hat, wo Tausende von jungen Menschen Zuflucht und Rettung gefunden haben.

Sabina Geissbühler-Strupler,
Herrenschwanden

Unterstützung der Schweizer Drogen- liberalisierer durch den Spekulanten Soros!

Vor einiger Zeit erhielten wir eine ausführliche E-Mail eines Amerikaschweizers, dessen Sohn während seiner Sommerferien in der Schweiz regelmässig Cannabis zu rauchen begann.

Dabei hat der Vater starke charakterliche Veränderungen an seinem Sohn beobachtet. Die Schulleistungen nahmen ab, der Sohn entwickelte ein auffallendes Lügennetz, dazu gehörte auch das gängige Klischee, Marihuana sei nicht schlimmer als Tabakkonsum. Durch strikte Kontrollen der Eltern und des ins Vertrauen gezogenen Freundeskreises des Sohnes ist dieser unterdessen wieder abstinent geworden. Die schulischen Leistungen sind wieder gut, ein Studium kann aufgenommen werden.

Durch die Erfahrung, dass die Cannabisfrage in der Schweiz völlig anders als in den USA behandelt wird, hat sich der Vater sehr intensiv mit der Entwicklung der Drogenpolitik in der Schweiz beschäftigt. Aufgefallen ist ihm dabei vor allem die konsequente Verharmlosung von Cannabis auch auf offiziellen Webseiten und die legale staatliche Abgabe von Heroin.

Besonders stossend empfindet er die offensichtliche Zusammenarbeit zwischen dem früheren Vize-Direktor des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), Ueli Locher unter Bundesrätin Ruth Dreifuss und dem Lindesmith Center des Spekulanten Soros. Dieses pumpt viele Millionen von Dollars in die Propagierung der Drogenliberalisierung. Dass Ueli Locher für sein Engagement für die Freigabe von Drogen in der Schweiz vom Lindesmith Center eine Auszeichnung erhielt, erstaunt nicht. Diese Zusammenarbeit zwischen offiziellen Stellen der Eidgenossenschaft und dem Lindesmith Center ist für den Auslandschweizer völlig unverständlich und skandalös. Die konsequente Verharmlosungsstrategie, besonders des Cannabis-Konsums ist eine direkte Folge dieser Zusammenarbeit zwischen Soros und offiziellen Stellen der Schweiz. So äusserte sich auch Ethan Nadelmann vom Lindesmith Center sehr anerkennend über die liberale schweizerische Drogenpolitik. Wo liegen wohl die (finanziellen) Interessen begraben?

Dr. med. Theodor Albrecht

T-Shirts



vom Künstler **Housi Knecht**
weiss, mit rot/schwarzem
Vogelsujet
«Frei ohne Drogen»
(sehr gute Qualität)

zu Fr. 10.00 exkl. Porto
zu beziehen bei:

Schweizerische Vereinigung Eltern gegen
Drogen, Postfach 8302, 3001 Bern
E-Mail: eltern_g_drogen@bluewin.ch

sowie Schirmmützen
zu Fr. 5.00 exkl. Porto.

National- und Ständeratswahlen vom 21. Oktober 2007

Achtung! Am 21. Oktober 2007 sind National- und Ständeratswahlen!

Wir empfehlen Ihnen, den folgenden Personen (in alphabetischer Reihenfolge) Ihre Stimme **NICHT** zu geben, denn diese befürworten die Cannabisfreigabe trotz der grossen Gefahren des Cannabiskonsums für das psychische und physische Wohlbefinden insbesondere unserer Jugend:

- **Cavalli** Franco, Nationalrat SP/TI
- **Fetz** Anita, Ständerätin SP/BS
- **Frick** Bruno, Ständerat CVP/SZ
- **Fünfschilling** Hans, Ständerat FDP/BL
- **Garbani** Valérie, Nationalrätin SP/NE
- **Janiak** Claude, Nationalrat SP/BL
- **Jenny** This, Ständerat SVP/GL
- **Kleiner** Marianne, Nationalrätin FDP/AR
- **Lang** Josef, Nationalrat Alternative/ZG
- **Maissen** Theo, Ständerat CVP/GR
- **Markwalder** Christa, Nationalrätin JFDP/BE
- **Marty** Dick F., Ständerat FDP/TI
- **Menétrey-Savary** Anne-Catherine, Nationalrätin Grüne/VD
- **Müller** Geri, Nationalrat Grüne/AG
- **Noser** Ruedi, Nationalrat CVP/ZH
- **Recordon** Luc, Nationalrat Grüne/VD
- **Riklin** Kathy, Nationalrätin CVP/ZH
- **Roth-Bernasconi** Maria, Nationalrätin SP-PS/GE
- **Wyss** Ursula, Nationalrätin SP/BE
- **Zapfl-Helbling** Rosmarie, Nationalrätin CVP/ZH

EMPFEHLUNG:

Wir empfehlen Ihnen, im Kanton Bern unsere Präsidentin, Sabina Geissbühler-Strupler, als Nationalrätin zu wählen. Legen Sie dazu die SVP-Frauenliste ein oder führen Sie Frau Sabina Geissbühler-Strupler 2 Mal auf Ihrer Liste auf. Vielen Dank.

Was Sie über Fixerräume wissen müssen!

- Wussten Sie, dass das Spritzen von Heroin und das Konsumieren von anderen Drogen ein Selbstmord auf Raten bedeutet?
- Wussten Sie, dass wegen des hohen Suchtpotentials von Heroin und Kokain der Süchtige nur mit Druck aus seiner Umgebung, aber niemals durch die Befriedigung seiner Gier nach Betäubungsmitteln aus seinem Elend herausfindet?
- Wussten Sie, dass in der Stadt Bern für die Betreuung des Fixerraums 13 Vollzeitangestellte für ca. 300 Süchtige zuständig sind?
- Wussten Sie, dass die meisten Drogenabhängigen IV-RentnerInnen oder/und SozialhilfeempfängerInnen sind?
- Wussten Sie, dass die Krankenkassenprämien vor allem auch wegen den ausufernden, von Ärzten verschriebenen Ersatzdrogen wie Methadon, Heroin und Psychopharmaka stetig ansteigen?
- Wussten Sie, dass scheinbar die zuständigen Behörden und die Psychiatrie mehr an einer Institutionalisierung der Drogensucht als an mündigen, selbstbestimmten Bürgerinnen und Bürgern interessiert sind?
- Wussten Sie, dass im Gegensatz zu den niederschweligen Angeboten wie Fixerräume und Heroinabgabestelle die abstinenzorientierten Therapien geschlossen werden oder mit finanziellen Problemen zu kämpfen haben, trotz Therapieerfolgen von bis zu 80%?

Die Schweizerische Vereinigung Eltern gegen Drogen will keine Fixerräume!

- Schluss mit dem Tolerieren von Rauschgiftkonsum in staatlich finanzierten Räumen! Wer trägt die Verantwortung für all die damit verbundenen, verpfuschten Leben?
- Unternehmen wir alles, um Süchtigen zu einem menschenwürdigen Leben zu verhelfen, ohne Fixerräume und Suchtunterstützung!
- Keine Fixerräume und Drogenabgaben, aber echte Hilfe zur Drogenfreiheit.
- Suchtunterstützung ist menschenverachtend.
- Jeder Rauschgiftabhängige ist ein menschlicher Verlust für die Gesellschaft.
- Unsere Steuergelder müssen für die seelische und körperliche Rettung der Süchtigen eingesetzt werden.
- Hilfe aus der Drogenabhängigkeit ist möglich. Wir alle müssen es aber wollen!

IMPRESSUM

Herausgeberin:
Schweizerische Vereinigung Eltern gegen Drogen,
Postfach 8302, 3001 Bern
eltern_g_drogen@bluewin.ch
www.elterngegendrogen.ch
PC 30-7945-2

Redaktionsteam:
Dr. med. Theodor Albrecht
Dr. rer. nat. Alexandra Nogawa
Sabina Geissbühler-Strupler

Layout:
Christine Gross,
adm_gross@hispeed.ch