

ELTERN GEGEN DROGEN

Aus dem Inhalt

- Der Dammbruch in der Schweizerischen Drogenpolitik muss aufgehhalten werden 1
- Kurzfristige Angebote für Drogensüchtige verdrängen nachhaltige abstinenzorientierte Hilfsangebote 1
- Aus einem Interview mit einer Drogensüchtigen, die täglich Heroin vom Staat bekommt 3
- Warum vertuschen die Schweizer Medien den Drogenkonsum von Gewalttätern? 4
- Editorial 5
- 25 nach Jahre Platzspitz 6
- Das Drogenproblem an der Wurzel packen 7
- National- und Ständeratswahlen vom 23. Oktober 2011 – Unsere Wahlempfehlung 8

Der Dammbruch in der Schweizerischen Drogenpolitik muss aufgehhalten werden

Es ist offensichtlich, dass durch die staatliche Heroinabgabe, aber auch durch die Einrichtung der Fixerräume ein drogenpolitischer Dammbruch ausgelöst wurde. **Plötzlich galt nicht mehr der Ausstieg aus der Drogenabhängigkeit als Ziel aller Bemühungen.**

Ein überwachter Konsum von illegal erworbenen Rauschgiften in Fixerräumen soll die Überlebenschancen der Süchtigen erhöhen. Als Ziel der staatlichen Heroinabgabe gelten die Haltequote, also ein möglichst langes Verbleiben im Programm sowie die Auslastung dieser Angebote. Dass das Betäubungsmittel Heroin einerseits als illegale Substanz beschlagnahmt werden muss, andererseits als Heilmittel deklariert und dessen Verabreichung als Therapie von der Grundversicherung der Krankenkassen übernommen werden muss, löst im In- und Aus-

land (UNO-Drogenkontrollbehörde) grosses Unverständnis aus.

Es stellt sich die Frage: Wie können diese Ziele aus juristischer und drogenpolitischer Sicht gerechtfertigt und mit Art. 1 des revidierten Betäubungsmittelgesetzes in Einklang gebracht werden?

Kurzfristige Angebote für Drogensüchtige verdrängen nachhaltige, abstinenzorientierte Hilfsangebote

Nachdem festzustellen ist, dass es in den letzten Jahren viele Schliessungen von mehrheitlich abstinenzorientierten Drogenrehabilitationsstationen gegeben hat, ist die Frage berechtigt, ob ein Zusammenhang zwischen diesen Schliessungen und der Abgabe von Ersatzdrogen wie Methadon, Heroin usw. besteht. Im Folgenden sollen diese Bereiche beleuchtet werden.

Fortsetzung auf Seite 2



Methadonabgabestatistik ist lückenhaft

Während die **Methadonabgabe in die Zuständigkeit der Kantone** fällt, wird die **Heroinabgabe auf nationaler Basis überwacht**. So sind denn auch die Zahlen der nationalen Methadonstatistik lückenhaft. Auf der entsprechenden Internetseite fehlen die Angaben von jährlich wieder anderen Kantonen. Die vorhandenen Zahlen bewegen sich in den Jahren 1999 bis 2007 zwischen rund 17'200 und 18'000 Methadonbezüglichen. Im Jahr 2008 werden „nur“ knapp 16'600 aufgeführt – allerdings fehlen hier die Kantone Basel Stadt und Luzern, welche im 2007 über 1'400 Personen gemeldet hatten. Neuere Zahlen sind nicht veröffentlicht.

Psychiatrische Leistungen werden grosszügig bemessen und müssen von den Krankenkassen übernommen werden

Die Methadonstatistik erhebt keine Kosten. Die psychosozialen Anteile der Methadonbehandlung werden in der Regel als allgemeine psychiatrische Leistungen über TARMED abgerechnet und sind deshalb nicht klar gegen andere ambulante psychiatrische Leistungen abgrenzbar. Die Betreuung bei Methadonprogrammen ist in der Regel jedoch erheblich weniger intensiv als bei den eng geführten Heroinprogrammen. Die aktuellste Kostenerhebung (Jeanrenaud, 2009) schätzt **die jährlichen Kosten für die rund 18'000 Methadonbehandlungen auf 120 Mio. Franken**. Dies ist mehr als doppelt so viel als die durchschnittlichen jährlichen Gesundheits-Ausgaben pro Kopf der Bevölkerung.

Lebenslange Abhängigkeit – die Profiteure müssen entlarvt werden

In einer Analyse über die Verbreitung des Heroingebrauchs in Zürich (Lancet 2006; 367) wird ausgesagt, dass das durchschnittliche Alter der am Substitutionsprogramm Teilnehmenden jährlich um 9 Monate anstieg, was bedeutet, dass bei der in etwa gleich bleibenden Anzahl Teilnehmenden nicht viele Ausstiege und auch wenig Neuzugänge zu verzeichnen sind.

Infoset (Infoseite von Infodrog, der Schweizerischen Koordinations- und Fachstelle Sucht) verweist auf die Privatseite eines Arztes, der sich seit erster Stunde für Substitution und Drogenlegalisierung einsetzt. Dieser Arzt schreibt auf seiner Internetseite, dass er weder Methadonabbau, stationäre noch ambulante Entzüge empfehlen würde. Im Klartext: die Abhängigen sollen ihr ganzes Leben lang Methadon beziehen. Solchen Empfehlungen wird gemäss obigen Zahlen offensichtlich gefolgt. **Die Frage nach den Profiteuren einer lebenslangen Abhängigkeit sei in den Raum gestellt.**

Die durchschnittliche Dosis bei der staatlichen Heroinabgabe steigt

Interessant ist die jährliche Zunahme der Zahl der Behandelten wie auch der Vergleich dieser Zahl mit der Menge des abgegebenen Stoffes: Nachdem die durchschnittliche tägliche Dosis im Jahr 2009 gegenüber 2008 um knapp 2% gesenkt wurde, stieg sie im 2010 gegenüber 2008 um 3,5% an.

Im Folgenden sind **die Kosten in Schweizer Franken im Jahre 2010 für die Heroinabgabe** aufgelistet, welche nach Auskunft BAG zu 80% zu Lasten der Krankenkassen

gehen. Die restlichen 20% tragen Gemeinden und Kantone.

Gesamtkosten	29 Mio. CHF
Anzahl TeilnehmerInnen	1'370
Kosten pro Teilnehmerin	21'170 CHF
Kostenzunahme pro TeilnehmerIn gegenüber 2008	4.8%

Hier sei die zynische Frage erlaubt, ob es angesichts dieser grosszügigen finanziellen Unterstützung der Drogensucht durch die Krankenkassen, die Gemeinden und Kantone nicht angebracht wäre, jedem Schweizer Bürger jährlich CHF 21'170.00 zur Verfügung zu stellen, um seine Alkohol- und Tabaksucht zu finanzieren.

Schliessung von stationären Rehabilitationseinrichtungen

Auf Infoset kann die Auflistung der geschlossenen Einrichtungen pro Jahr abgerufen werden:

www.infodrog.ch/pages/de/ther

Eine Zusammenfassung dieser Angaben ergibt folgende Tabelle:

Jahr	Anzahl	Kanton
2010	Keine	-
2009	Keine	-
2008	3	BE, GR, VD
2007	11	AG, BL, FR, GL, JU, SG, SO, TI, VD
2006	Keine	-
2005	1	BL
2004	3	BE, BL, ZH
2003	7	AR, BE, SG, ZH
2002	4	BE, BL, BS
2001	2	LU
2000	9	BE, BS, FR, SG, SO, ZH
1999	18	AG, BE, BS, GE, GR, LU, SG, SH, SO, SZ, TI, VS, ZH

Seit 1999 sind 58 abstinenzorientierte Therapieinstitutionen, darunter auch sehr erfolgreiche, geschlossen worden

Es ist aus der Liste ersichtlich, dass sehr viele oft auf der Initiative einzelner Personen und Gruppen beruhende Rehabilitationsangebote im Laufe der letzten 12 Jahre geschlossen bzw. anderen Zwecken zugeführt werden mussten. Es sind kaum Gründe für die Schliessungen zu finden. Wo etwas dazu erwähnt wird, ist es mangelnde Nachfrage.

Ein Entzug und die darauf folgende Rehabilitierung sind nicht einfach. Menschen, die eine Drogentherapie auf sich nehmen, gehen oft durch die Hölle. Wird jemand vor die Wahl gestellt, einen solch schwierigen Weg zu gehen mit einer ungewissen Aussicht auf Erfolg oder sich mittels Methadon- oder Heroinprogramm über Wasser zu halten, wird sich mancher für den vordergründig einfacheren Weg entscheiden. Spricht man jedoch mit ehemals Abhängigen, sagt praktisch jeder, dass er ohne Drogen ein neues Leben beginnen konnte, aber dass er wahrscheinlich auch den einfacheren Weg gewählt hätte, wenn er diese Alternative gehabt hätte. Das Fazit dieser Menschen: das Anbieten solcher Wege ohne Aussicht auf Abstinenz kommt einem Verweigern von Leben gleich.

Das revidierte Betäubungsmittelgesetz schreibt in seinem Zweckartikel unter 1a vor, dass es „dem unbefugten Konsum von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen vorbeugen (soll), namentlich durch Förderung der Abstinenz“. Seien wir also gespannt, wie dies umgesetzt wird!

Gabrielle Arnold

Aus einem Interview mit einer Drogen-süchtigen, die täglich Heroin vom Staat bekommt

Frage:

Wie nehmen Sie die Heroinabgabe wahr? Haben Sie noch Träume von einem anderen Leben?

Ich bezeichne meine Träume als Alpträume und ich habe sie regelmässig. Träume über das Koda (kontrollierte Drogenabgabe). Ich träume eigentlich dann immer ungefähr das Gleiche. Und zwar, dass ich den Weg ins Koda nicht mehr finde, und mich verlaufe. Irgendwo irre ich dann durch die Gegend ohne die Heroinabgabe zu finden. Und da die Abgabe nur eine bestimmte Zeitlang geöffnet hat, komme ich natürlich in den Stress, diese zu finden. Schweissgebadet erwache ich dann. Und stelle zum Glück fest, dass es nur ein Traum war! Eben ein Alptraum. Einschlafen kann ich danach nur noch mit Mühe. Eben mit der Angst im Nacken, nochmals denselben Traum zu erleben. Da ich genau weiss, dass ich diesen Traum öfters habe, ist die Angst davor natürlich gross!

Kommentar von „Eltern gegen Drogen“:

Viele süchtige Menschen, welche täglich zu bestimmten Zeiten zur Heroinabgabe-Stelle pilgern müssen, sehnen sich nach einem Leben ohne Drogen. Dies hören wir von Eltern gegen Drogen bei unseren Gesprächen mit Drogenabhängigen immer wieder. Oft möch-

ten sie auch die Dosis des konsumierten Heroins reduzieren, um so langsam aus der Abhängigkeit herauszufinden. Doch die Heroinabgabestationen empfehlen ihnen möglichst hohe Dosen, da hohe Haltequoten gefragt sind, das heisst eine hohe Prozentzahl der Heroinsüchtigen soll möglichst lange im Abgabeprogramm verharren. Sowohl beim Methadon wie auch beim Heroin wird kaum mehr auf einen Ausstieg hin gearbeitet. Deshalb meint die UNO-Drogenkontrollbehörde zur Schweizerischen Drogenabgabe, dass sich nur ein reiches Land eine solche, nicht ausstiegsorientierte Drogenpolitik leisten könne! Angesichts der steigenden Krankenkassenprämien muss hier die Frage gestellt werden: Wie lange können wir uns diese staatliche Betäubungsmittelverteilung noch leisten?

Schweizerische Vereinigung Eltern gegen Drogen

Schweizerische Vereinigung Eltern gegen Drogen

Unser Credo

Wir wollen:

*Eigenständige, kritische junge Menschen
Selbstbewusste, kreative junge Menschen,
Junge Menschen, die nein sagen können
Junge Menschen, die nicht jeder Versuchung erliegen.*

Dazu braucht es:

*Glaubwürdige Vorbilder
Liebevolle, konsequente Eltern
Motivierte,
verantwortungsvolle Erzieher und Erzieherinnen.
Parlamentarier und
Parlamentarierinnen mit Rückgrat.*

Warum vertuschen die Schweizer Medien den Drogenkonsum von Gewalttätern?

Fall 1:

Nach eingenommener, persönlichkeitsverändernder Drogenmischung erfolgte die Wahnsinnstat

Die ganze Welt ist entsetzt und rätselt über die grausame Tat von Anders Behring Breivik, eines sonst unscheinbaren jungen Mannes. **Nach Recherchen der Schweizerischen Vereinigung Eltern gegen Drogen erwähnen viele ausländische Medien, dass Drogenkonsum eine Ursache der Wahnsinnstat gewesen sei.** Aus seinem über 1'500-seitigen Manifest gehe hervor, dass Anders Behring Breivik mit Anabolika, Ephedrin, Koffein und Aspirin experimentierte. Er schrieb, dass ein Tempelritter im Kampfeinsatz immer auf Steroiden sein und 20 Minuten vor seinem Einsatz eine ECA Stack Dosis einnehmen müsse. Er gab auch eine detaillierte Anleitung, wie sich das Mittel zusammensetzt. Es verleihe kurzzeitig Selbstvertrauen, ein Gefühl der Stärke und dem Leben eine ungewohnte Geschwindigkeit. Am Ende seines Manifestes schreibt er in seinen Tagebucheinträgen, dass eine Kombination von Aggressivitätspillen, Steroiden und ECA Stack denjenigen, der es ein-

nimmt, in einen "Superhuman", verwandeln würde. Dass sich Anders Behring Breivik vor seinem Massenterror mit solch einer Drogenmischung aufputschte, muss als eine der Ursachen dieser scheusslichen Tat betrachtet werden. **Auch im 2. Weltkrieg dienten sogenannte „Hermann-Göring-Pillen“ oder „Panzerschokolade“ der Hitlerarmee zur Dämpfung des Angstgefühls sowie zur Steigerung der Leistungsfähigkeit.** Zu den verhängnisvollen Nebenwirkungen gehören Persönlichkeitsveränderungen wie Psychosen und Paranoia.

Fall 2:

Ambulant statt stationär ist in vielen Fällen fragwürdig

Die Schweizerische Vereinigung Eltern gegen Drogen ist traurig und zugleich wütend wegen des Tötungsdelikts an einem Polizisten in Schaffhausen, Kanton Bern. Einmal mehr wurde die Tat von einem Mann mit Suchtproblemen begangen. **Obschon die Statistik zeigt, dass Menschen mit Suchtproblemen überdurchschnittlich oft Gewalttaten verüben (60% der Straftäter von Witzwil haben Suchtprobleme!), werden diese Menschen kaum mehr zu einer abstinenzorientierten Therapie gezwungen.** Diese meist psychisch angeschlagenen Menschen werden sich selber überlassen. Ambulant statt stationär ist heute das „Zauberwort“.

Zum Schutze der Bevölkerung und der Polizistinnen und Polizisten verlangt die Schweizerische Vereinigung Eltern gegen Drogen, dass

die Sozialbehörden Alkohol und andere Drogen als ernst zu nehmende Bedrohung bekämpfen und über die Freiheit des einzelnen stellen.

Fall 3:

Auch der Amokläufer von Tucson stand unter Drogen

Auch der Amokläufer, Jared Lee Loughner, der 6 Menschen tötete und die Kongressabgeordnete Gabrielle Giffords in Tucson, Arizona, schwer verletzte, stand gemäss amerikanischen Medien unter Drogen. Schon 2008 wurde Loughner wegen Vandalismus festgenommen und einem Drogentest unterzogen. Dieser war positiv. Als Marihuanakonsument wurde Loughner nicht in die Armee aufgenommen.

Warum werden diese Informationen von den meisten Schweizer Medien zurückgehalten?

Schweizerische Vereinigung Eltern gegen Drogen

Besuchen Sie unsere Website:

www.elterngegendrogen.ch
www.elterngegendrogen.ch
www.elterngegendrogen.ch

Editorial



Keine Symptombekämpfung sondern Lösungen bei abgewiesenen, kriminellen Asylbewerbern

In den letzten 20 Jahren hat sich die Anzahl Afrikaner in der Schweiz verdreifacht. Würde man die Anzahl Illegaler und Untergetauchter noch dazu zählen, wäre der Anstieg wohl noch höher. **So schätzen Fachleute die Anzahl der in der Schweiz lebenden Afrikaner auf ca. 200'000 Personen.**

Die Liste ihrer Delikte ist lang, der Drogenhandel steht an erster Stelle. Der Grossteil der beschuldigten Afrikaner ist eigentlich gar nicht aufenthaltsberechtigt.

Trotz der Zustimmung der Bevölkerung zur Ausschaffungsinitiative schauen Behörden sowie Politikerinnen und Politiker vielerorts den kriminellen Machenschaften von Ausländern in Asylunterkünften tatenlos zu. So wurden zum Beispiel jahrelang kriminelle Handlungen im Durchgangszentrum Brünig verschwiegen bzw. beschönigt. Erst als besorgte Eltern und ein Angestellter des Durchgangszentrums Brünig, der nachts alleine für über 50 Bewohner verantwortlich war, Alarm schlugen, fand endlich eine Drogenrazzia statt. Danach wurde aber nicht der Verein Asyl Biel und Regi-

on (ABR) gerügt, der zusammen mit der Heilsarmee im Kanton Bern 19 Zentren mit insgesamt 1'378 Plätzen betreibt, sondern es wurde dem Angestellten gekündigt, der die Zustände in der Asylunterkunft publik gemacht hatte. Das gleiche Schicksal traf letzten Monat den Direktor des Bundesamtes für Migration, Alard du Bois-Reymond. Ihm wurde von Bundesrätin Sommaruga gekündigt, und er wurde als rassistisch gebrandmarkt. Als Kenner der afrikanischen Mentalität (seine Frau ist Afrikanerin und er hat lange Zeit in Afrika gelebt) löste er mit der Feststellung, dass ein grosser Teil der Asylbewerber aus Nigeria im Drogenhandel tätig seien und 99,5% in unser Land kämen, um illegale Geschäfte zu machen und nicht als Flüchtlinge, eine öffentliche Debatte aus. **Die Kriminalitätsstatistik zeigt aber schon längst, dass die Afrikaner überdurchschnittlich oft gegen das Betäubungsmittelgesetz verstossen.** Aber warum geschieht jahrelang nichts gegen solche kriminellen Asylsuchende? Die Antwort der Polizeidirektion des Kantons Bern ist aufschlussreich: „Bei abgewiesenen Asylsuchenden greifen die Massnahmen des Strafrechts nicht gleich wie bei anderen Personen. Geldstrafen können sie kaum begleichen, da sie mittellos sind. Freiheitsstrafen sind oft attraktiver als die Rückkehr in ihr Heimatland und auch der Eintrag ins Strafregister hat für sie keine grosse Bedeutung, da sie keine Zukunftsperspektive in der Schweiz haben.“

Was ist zu tun? Die Politik muss dringend Lösungen suchen. Es darf aber nicht sein, dass sich plötzlich, wie bei der Casa Alpina auf dem Brünig, Politikerinnen und Politiker für eine Schliessung dieses Asyl-

tenheimes stark machen, ohne Alternativen aufzuzeigen. Das ist Symptombekämpfung

Gerade an abgelegenen Orten würden die Möglichkeiten, gegen Drogenhandel vorzugehen, vereinfacht. So müsste ein Ausgehverbot eingeführt werden, die Betreuer müssten mit entsprechenden Kompetenzen ausgestattet werden und es müsste tagsüber ein Rayonverbot z.B. für grössere Gemeinden und Städte wie Meiringen, Interlaken und Bern ausgesprochen werden. Sollten die abgewiesenen Asylanten weiterhin bei Diebstahl oder Drogenhandel ertappt werden, sollte es möglich sein, diese zu internieren.

Die Bevölkerung mag nicht weiterhin für abgewiesene, in den meisten Fällen kriminelle Ausländer, Millionen von Steuergeldern bezahlen (2010: 40 Millionen CHF ohne Verwaltungs- und Ausschaffungskosten) und zusehen wie immer mehr Jugendliche zum Drogenkonsum verführt werden, die dann ihrerseits vom Staat unterstützt werden müssen. **Wann endlich werden griffige Massnahmen beschlossen und auch durchgeführt?**

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

Quellen:

Problematische Einwanderung aus dem afrikanischen Kontinent:

http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaeft.aspx?gesch_id=20103962

Kosten abgewiesener Asylbewerber:

<http://www.tagesschau.sf.tv/Nachrichten/Archiv/2011/07/20/Schweiz/Nothilfe-fuer-abgewiesene-Asylbewerber-Ausgaben-steigen-massiv>

Kosten Ausschaffungen:

<http://www.tagesanzeiger.ch/schweiz/standard/Was-kosten-Ausschaffungen/story/13060061>

25 Jahre nach Platzspitz

Vor 25 Jahren etablierte sich auf dem Zürcher Platzspitz eine Drogenszene, die Zürichs verfehlte Drogenpolitik der Toleranz gegenüber Rauschdrogen unter dem Namen *Needle Park* weltberühmt machte.

Seither hat das Drogenelend trotz vielfältiger politischer Anstrengungen im gesellschaftlichen Alltag seinen festen Platz. Bis heute beginnen immer noch Jahr für Jahr Tausende von Kindern und Jugendlichen neu mit dem Rauchen von Cannabis oder dem Schlucken von Partydrogen wie Ecstasy. Jahr für Jahr geraten Hunderte neuer Konsumenten in den Sog von Heroin oder Kokain, das sie schnupfen, rauchen oder spritzen. Wie viele von diesen in den Klauen dieser Suchtdrogen hängen bleiben wird dadurch anschaulich, dass wir heute – 25 Jahre nach dem Zürcher Platzspitzexperiment – schon **Alters- und Pflegeheime für Drogensüchtige** brauchen. Jahr für Jahr sterben aber auch Hunderte junger Menschen an den direkten und indirekten Folgen ihrer Drogensucht.

Ein angeblich erfolgreiches 4-Säulen-Modell der Suchtpolitik kann nicht über diese Misere hinwegtäuschen. Wir leisten uns den Luxus, einen Teil unseres Nachwuchses einem giftigen, dafür aber lukrativen Markt zu opfern. In den letzten Jahren zeichnet sich neben dem illegalen Drogenmarkt ein wachsendes Problem mit einem legalen Markt ab: den ärztlich verschriebenen Suchtmitteln. **Längst haben sich die Grenzen verwischt zwischen Substitutionsbehandlung**

(Ersatz einer illegalen Droge durch eine verschreibbare Droge mit dem Ziel der späteren Drogenabstinenz oder wenigstens eines kontrollierten Drogenkonsums) und dem hemmungslosen Missbrauch ärztlich verschreibungspflichtiger Drogen aus allen möglichen Quellen.

Besonders bedrohlich wirkt dabei, dass sich besonders unter Ärzten und anderen Suchtfachleuten, die noch vor nicht allzu langer Zeit beherzte Warner vor allen Suchtmitteln waren, heute Resignation und therapeutischer Nihilismus breit gemacht haben. In der Behandlung der Opiatabhängigkeit gilt die Substitutionsbehandlung vielerorts als erste Wahl. **Einen Therapeuten zu finden, der den Ausstieg aus einer Sucht konsequent unterstützt, ist schwierig geworden.** Es macht den Anschein, als ob viele, die sich beruflich mit Süchtigen befassen, langsam aber stetig deren Sichtweise verinnerlichen und deren Argumentationen übernehmen. Eine den suchtkranken Menschen akzeptierende, nicht verurteilende Haltung, wie sie von Suchtfachleuten zu Recht gefordert wird, führt allzu leicht zu einer Akzeptanz und Toleranz des Giftes selbst.

Heute wird deutlich, dass das sozialpolitische Experiment, das vor 25 Jahren zu den grossen offenen Drogenszenen geführt hatte, schwere Narben hinterlassen hat. Wovor damals besonnene Stimmen gewarnt hatten, ist eingetroffen; um es mit Goethe zu sagen: **Die Geister, die wir riefen, werden wir nicht mehr los.** Oder, wie Gabriel Nahas in seinem Aufsatz: „The decline of drugged Nations“ bereits 1988 gezeigt hat: Ein Land, das die Ausbreitung einer sol-

chen Drogenszene zulässt, ist dadurch für Jahrzehnte geschwächt und läuft Gefahr, wirtschaftlich unterzugehen.

Der Verein Schweizer Ärzte gegen Drogen ist – trotz dieser von Ratlosigkeit geprägten gesellschaftlichen Entwicklung – überzeugt, dass konsequente Prävention und Aufklärung über die Risiken und Gefahren der Rauschgifte unablässig nötig sind und auch Erfolg haben. Wir unterstützen alle Bemühungen, die auf Abstinenz von Rauschdrogen zielen. Mit unseren informativen Faltblättern leisten wir seit 15 Jahren unseren Beitrag dazu.

Der Erfolg solcher Aufklärung zeigt sich in der unspektakulären Tatsache, dass einzelne junge Menschen nicht mit Drogenmissbrauch anfangen. Es geht aber auch darum, in der gesamten Gesellschaft eine Stellungnahme und Stimmung gegen Rauschgifte aufzubauen. Dies kann offensichtlich nicht einzelnen „Fachleuten“ überlassen werden, sondern muss von allen und überall immer wieder neu begründet, gepflegt und weitergetragen werden.

Dr. med. Florian Ricklin, Schweizer Ärzte gegen Drogen



Vielen Dank für Ihre Spende

auf PC 30-7945-2

Schweizerische Vereinigung
Eltern gegen Drogen
Postfach 8302
3001 Bern

Auch wenn die Arbeit für die Schweizerische Vereinigung Eltern gegen Drogen durch ihre Mitglieder ehrenamtlich erfolgt, ist die Vereinigung dringend auf Spenden angewiesen, um das Informationsbulletin «Eltern gegen Drogen» herauszugeben sowie Bevölkerung und Medien über aktuelle Themen in der schweizerischen Drogenpolitik sachgerecht zu informieren und junge Menschen vor Drogenabhängigkeit zu bewahren.

Wir hoffen auf Ihr Verständnis, dass wir aufgrund beschränkter administrativer Ressourcen nur Spenden ab Fr. 100.00 schriftlich verdanken können.

IMPRESSUM

Herausgeberin:

Schweizerische Vereinigung
Eltern gegen Drogen
Postfach 8302
3001 Bern
eltern_g_drogen@bluewin.ch
www.elterngegendrogen.ch

Redaktionsteam:

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

Gestaltung:

Administration Gross
3038 Kirchlindach
adm_gross@bluewin.ch

Druck:

Jordi AG
Aemmenmattstrasse 22
3123 Belp
info@jordibelp.ch

Das Drogenproblem an der Wurzel packen

Eine medikamentöse Behandlung weckt Hoffnung für Drogenabhängige

Der israelische Arzt Dr. André Waismann hat an der Kriegsfront die Problematik der Opiatabhängigkeit in ihrer ganzen Tragweite kennengelernt. Er setzte selber als Armeearzt solche Medikamente ein, um bei Schwerverletzten u.a. die Transportphase von der Front in ein Spital zu überbrücken. Später erhielten die verletzten Soldaten nach chirurgischen Eingriffen erneut diese starken Medikamente, nicht selten monate- oder gar jahrelang, so dass viele Kriegsverletzte in eine schwere Schmerzmittelabhängigkeit gerieten.

Medizinisch versus psychosozial

Waismann ist überzeugt, dass die Opiatabhängigkeit (Opiate sind sehr starke Schmerzmittel wie z.B. Morphin, Heroin oder Codeinpräparate) nicht primär ein psychosoziales, sondern ein medizinisches Problem ist. In dieser Überzeugung betreibt er in einer staatlichen Klinik in Ashkelon eine eigene Abteilung für ANR (Accelerated Neuro Regulation), was aus dem Englischen übersetzt so viel wie "beschleunigte Regulierung des Nervensystems" bedeutet. Dabei werden die Abhängigen in einen mehrstündigen Tiefschlaf versetzt, während dem die sogenannten Opiatrezeptoren im Gehirn medikamentös derart stimuliert werden, dass sie "abstumpfen" und dadurch das chemisch an diesen Rezeptoren erzeugte Verlangen nach Opiaten oder eben Heroin regelrecht ausgelöscht wird.

..und es funktioniert

Es scheint zu funktionieren, zumal die so behandelten Abhängigen bereits am zweiten Tag die Klinik wieder verlassen können und zu einem sehr hohen Prozentsatz längerfristig drogenfrei bleiben. Waismanns Methode ist wissenschaftlich breit abgedeckt, wurde von unabhängigen Fachleuten untersucht und gilt als sicher, sofern sie von einem Team mit erfahrenen Anästhesisten und Intensivmedizinern und gut ausgebildetem Pflegepersonal angewendet wird. Bereits wurden mehrere tausend Behandlungen erfolgreich durchgeführt, so dass Waismann in andere Länder expandieren möchte. Dabei macht er nicht nur "geschäftliche" Gründe geltend, sondern sieht ebenso einen ethisch motivierten Handlungsbedarf. Da seine Methode dem Drogenproblem quasi pharmakologisch an die Wurzeln gehe, gäbe es keinen Grund, diese Behandlung den Süchtigen vorzuenthalten, geschweige denn sie jahrelang mit (Staats-)Drogen zu versorgen und mithilfe von "Heerscharen von Psychologen und Sozialarbeitern" immer mehr von der Gesellschaft zu entfernen!

Nun sollen in der Schweiz demnächst erste Pilotprojekte anlaufen. Auch der Dachverband Drogenabstinentz Schweiz und weitere abstinentzorientierte Fachleute unterstützen dieses Vorhaben.

Dr. med. Daniel Beutler-Hohenberger

Besuchen Sie die Website:

www.drogenabstinentz.ch
www.drogenabstinentz.ch
www.drogenabstinentz.ch

National- und Ständeratswahlen vom 23. Oktober 2011

UNSERE WAHLEMPFEHLUNG

Bei den bevorstehenden National- und Ständeratswahlen unterstützen wir Kandidaten und Kandidatinnen, die sich für eine **abstinenzorientierte Drogenpolitik** einsetzen und sich **gegen die Legalisierung von Cannabis** ausgesprochen haben. In diesem Sinn empfehlen wir folgende National- und Ständeräte zur Wiederwahl:

Nationalrat

Aargau

Flückiger-Bäni Sylvia
Füglistaller Lieni
Giezendanner Ulrich
Killer Hans
Stamm Luzi

Basel Land

Baader Caspar
Gysin Hans Rudolf
Miesch Christian

Bern

Aebi Andreas
Amstutz Adrian
Brönnimann Andreas
Fuchs Thomas
Geissbühler Andrea
Graber Jean-Pierre
Grunder Hans
Haller Ursula
Herren-Brauen Anita
Joder Rudolf
Lumengo Ricardo
von Siebenthal Erich
Wandfluh Hansruedi

Fribourg

Rime Jean-François

Genève/Genf

Lüscher Christian
Nydegger Yves
Reymond André

Graubünden

Hassler Hansjörg

Jura

Bättig Dominique

Luzern

Estermann Yvette
Müri Felix
Theiler Georges

Neuchâtel/Neuenburg

Perrin Yvan

Obwalden

von Rotz Christoph

Schaffhausen

Hurter Thomas

Schwyz

Föhn Peter
Schwander Primin

Solothurn

Borer Roland F.
Wobmann Walter

St. Gallen

Bigger Elmar
Brunner Toni
Pfister Theophil
Reimann Lukas

Thurgau

Baumann J. Alexander
Messmer Werner
Spuhler Peter
Walter Hansjörg

Ticino/Tessin

Bignasca Attilio

Valais/Wallis

Darbellay Christophe
Freysinger Oskar

Vaud/Waadt

Bugnon André
Favre Charles
Glauser-Zufferey Alice
Grien Jean-Pierre
Parmelin Guy
Ruey Claude
Veillon Pierre-François

Zug

Scherer Marcel

Zürich

Binder Max
Bortoluzzi Toni
Fehr Hans
Heer Alfred
Kaufmann Hans
Mörgeli Christoph
Rutschmann Hans
Schibli Ernst
Stahl Jürg

Ständerat

Appenzell Innerrhoden

Bischofberger Ivo

Da das Stimmverhalten der Ständeräte nicht dokumentiert ist, können wir Ihnen hier leider keine längere Liste anbieten.