

Eltern gegen Drogen

Informationsbulletin der Schweizerischen Vereinigung Eltern gegen Drogen
und des Dachverbandes Drogenabstinenz Schweiz

Postfach 8302, 3001 Bern
Tel. 031 302 32 92
eltern_g_drogen@bluewin.ch
www.elterngegendrogen.ch

PC 30-7945-2

März 2014

Aus dem Inhalt

Die Drogenhölle Platzspitz - ein Platzspitzbaby erzählt	1
Interview mit Frau Michelle Halbheer, dem Platzspitzbaby	3
Drogensüchtige Mütter gefährden das Leben ihrer Kinder	4
Hanf-Weisheiten	5
In den Wahn gekiff	6
Editorial	7
Nulltoleranz bei Drogenkonsum	8

Die Drogenhölle Platzspitz - ein Platzspitzbaby erzählt

**In den 80er-Jahren verwandelte sich
Zürichs idyllischer Platzspitz in eine
Drogenhölle. Mittendrin war meine
Mutter - als Kind erlebte ich ihre
Selbsterstörung aus nächster Nähe.**

Bald verbrachte ich die Tage mehrheitlich auf mich allein gestellt. Papas Idee, mich auf die Baustelle mitzunehmen und in den Unterkünften der Arbeiter unterzubringen, erwies sich nicht als dauerhafte Lösung, und manche Fragen forderten Antworten, die er nicht geben konnte: Wo ist deine Frau?

Nach wochenlanger Abwesenheit kehrte sie jeweils in desolatem Zustand zurück, den ich nicht

zu deuten wusste, der für mich aber nichts mehr mit meiner Mutter zu tun hatte. Trotzdem liebte ich sie weiterhin und geriet – wie ich im Nachhinein sagen muss – in ein starkes Abhängigkeitsverhältnis, blieb ihren Manipulationen, den Drohungen, der Vernachlässigung machtlos ausgeliefert. Jahrelang glaubte ich, die Hauptschuld an einem Unglück zu tragen, von dem ich nicht wusste, ob es tatsächlich existiert, und hätte ich den Verrat begangen und meinen Kummer hinausgeschrien: Der Preis für mein Wohlergehen wäre der Tod derjenigen gewesen, die mich geboren hatte.

Schweizer Zeitungen berichteten schon früher regelmässig von den katastrophalen Zuständen auf dem Platzspitz, und nachdem ausländische Medien auf die offene Drogenszene mit Tausenden von verelendeten Schwerstsüchtigen aufmerksam geworden waren, sorgte der „Needle-Park“ auch weltweit für Entsetzen. Mutter hatte in dieser Hölle gefunden, was sie zum Leben benötigte: Sämtliche Drogen waren rund um die Uhr erhältlich und konnten an Ort und Stelle sofort konsumiert werden.

Einziges Bedürfnis: Heroin

Die Räumung des Platzspitzes fand 1992 in einer Nacht-und-Nebel-Aktion statt. Die Vertreibung der Schwerstsüchtigen geschah ohne die Schaffung eines entsprechenden Hilfsangebots. Vorübergehend entstand in Hinterhöfen und Häusern rund um das Zürcher Langstrassenquartier eine versteckte Szene, später formierte sie sich beim stillgelegten Bahnhofareal Letten, mit ähnlich desolaten Zuständen wie vorher auf dem Platzspitz.

Nebst dem Methadon konsumierte Mutter bald täglich Heroin oder Kokain, oft auch beides miteinander, und obwohl die Preise in der Zwischenzeit gefallen waren, bedeutete dies monatliche Ausgaben in der Höhe von rund 6000 Franken. Der Zerfall ihrer Schönheit schritt voran und

brannte sich für immer in meinem Herzen ein: Ihr Gesicht verlor die scharfen Konturen von einst. Der Blick, den ich geliebt hatte, früher war er aufgeweckt und neugierig, dann aggressiv und nervös, war nun immer öfter von einer irritierenden Teilnahmslosigkeit.

Mutter verschwand immer häufiger. Vater suchte sie. Nacht für Nacht. In den frühen Morgenstunden kehrte er zurück, arbeitete zehn Stunden auf dem Bau, versuchte am Abend für mich zu sorgen, um Stunden später erneut wie eine Marionette aus dem Haus zu laufen und wegzufahren: Richtung Zürich. Richtung Letten. Die offene Drogenszene und die dort herrschenden unvorstellbaren Zustände wurden zu einem Teil seines Lebens. Was er hasste und fürchtete, musste er genau beobachten, weil es sich bei jeder dieser Gestalten um seine Frau hätte handeln können.

Die erzwungene Konfrontation mit den Details einer Hölle, die an Verwahrlosung und Grausamkeit nicht zu überbieten war, veränderte auch sein Wesen für immer. Die Aktionen verliefen fast immer erfolglos, und im Gegenzug begann die verzweifelt Vermisste ihren ganzen Hass auf jenen Menschen zu lenken, der ihr Tun nicht kritiklos akzeptierte, ihre Raserei nicht einfach in Kauf nahm, sich ihrem kompletten Zerfall mit allem, was er zu bieten hatte, entgegenstellte, sie kontrollierte, ihr nachspionierte und das offenbar Unmögliche – die Abstinenz – forderte.

Die blinden Polizisten

Im Rausch entwickelte Mutter unglaubliche Aggressionen, und die Handgreiflichkeiten arteten immer häufiger aus. Unter meinem Hochbett versteckt, hielt ich mir die Ohren zu, doch die Schreie der Eltern hallten tagelang in meinem Innern nach, als wäre meine Seele der Resonanzboden eines Instrumentes. Mehr als einmal gerieten gewalttätige Kämpfe ausser Kontrolle: Durch die verzweifelten Hilferufe meines Vaters alarmiert, lief ich eines Nachts ins Elternzimmer und verständigte auf sein Geheiss die Polizei.

Meine ganze Kindheit hindurch machte ich die Erfahrung, dass manche Behörden und Helfer einer Frau, die behauptet, es sei ihr Unrecht geschehen, blind Glauben schenken und im Mann ebenso kritiklos den Schuldigen sehen.

In jener Nacht verschwand Mutter einmal mehr und kehrte erst Tage später zurück. Verdreckt, nach Urin stinkend, die Haare verfilzt, das Gesicht aufgedunsen, konnte sie sich kaum auf den Beinen halten, wankte ins Bett und schlief zehn Stunden am Stück.

Die folgende Woche verbrachte sie – mit einem gebunkerten Drogenvorrat und einer Familien-

packung Joghurt – im abgedunkelten Schlafzimmer. Nicht ansprechbar. Sie nahm nichts mehr wahr, und wenn sie mich bei seltenen Gelegenheiten anschaute, glaubte ich in ihrem Blick eine grösser werdende Abneigung wahrzunehmen. Ich wurde zu einem Übel, das bereits Dankbarkeit empfand, wenn es ignoriert wurde. Denn genauso unbegründet und masslos, wie ihr Missfallen über mich hereinbrach, fielen ihre Liebesbezeugungen aus. Sie küsste mich ab, hielt mich mit eisernem Griff umschlungen, flüsterte Koseworte in mein Ohr. „Du bist mein Liebstes, und wenn du nicht mehr bei mir bist, gibt es für mich keinen Grund mehr zu leben.“

Mein Vater nahm nun seine Suchaktionen erneut auf, und eines Tages beschloss er, mich mitzunehmen. Über den mit dieser Entscheidung verbundenen Erziehungsversuch kann man sich streiten. Andererseits trug der Schock, den ich als Neunjährige erlitt, vielleicht dazu bei, dass ich im Gegensatz zu vielen anderen Kindern, die bei abhängigen Elternteilen aufwachsen, nie in die harten Drogen abgestürzt bin. Schweigend rasten wir die Autobahn entlang, vorbei an Wäldern, die sich schemenhaft im Regen abzeichneten, und beinahe unvermittelt tauchten wir in den Glanz der Grossstadt ein. Vater kannte den Weg blind. Ich hörte das Rauschen des Flusses.

Wir blickten nach unten: Auf dem mir riesig scheinenden Brachland herrschte emsiges Treiben. Zerlumpte Gestalten bahnten sich murmelnd und schimpfend den Weg durch Müll und Dreck. Menschen, die in meiner Wahrnehmung wie Bettler aussahen, stachen sich Nadeln in die Arme, andere starrten mit leerem Gesicht in ein Feuer. Später fiel mein Blick unvermittelt auf einen Mann und eine Frau. Mein Vater zwang mich, genau hinzusehen: Seltsam verrenkt lagen die beiden im Dreck, und zu meinem Entsetzen liefen zwei Ratten zögerlich schnuppernd über die besinnungslosen oder toten Menschen, die niemanden zu interessieren schienen.

Beim Text handelt es sich um einen gekürzten Auszug aus «Platzspitzbaby. Meine Mutter, ihre Drogen und ich» von Michelle Halbheer (28). Ihre Lebensgeschichte aufgezeichnet hat die Journalistin Franziska K. Müller. Tagesanzeiger, 19.11.2013

Besuchen Sie unsere Website:

www.elterngendrogen.ch

Interview mit Frau Michelle Halbheer, dem Platzspitzbaby

Frau Halbheer, Ihr Schicksal als Platzspitzbaby wühlt auf. Was müssen wir in der heutigen Drogenpolitik ändern, damit nie mehr ein Kind eine solche Tragödie erleben muss?

Michelle Halbheer: Ich hoffe, dass die heutige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde, die aus drei verschiedenen Fachpersonen aus den Gebieten Justiz, Medizin und Soziales besteht, bei drogensüchtigen Elternteilen oder Gefährdungsmeldungen genauer hinsieht. Dringend nötig sind unangemeldete Hausbesuche und - bei Verdacht auf Drogenkonsum - eine Anordnung von Bluttests.

Falls sich eine Drogensucht bei einem oder beiden Elternteilen bewahrheitet: Würden Sie das betroffene Kind fremdplatzieren, wie es seinerzeit bei der Aktion „Kinder der Landstrasse“ gemacht wurde?

Bei den Kindern der Landstrasse, aber auch bei den Verdingkindern, wurde sicher zum Teil überreagiert und herrschte Willkür. Mit einem medialen Schlag wurden diese Fremdplatzierungen geißelt, obschon sie zum Teil auch gerechtfertigt gewesen waren. Heute haben meiner Meinung nach drogensüchtige Eltern viel zu viele Rechte, obwohl sie nicht einmal zu sich selber schauen können.

Ihre Mutter ist seit längerer Zeit in der staatlichen Heroinabgabe. Wäre sie nun fähig, ein Kind zu betreuen und aufzuziehen?

Von mir aus gesehen schliessen sich Heroin- und Methadonkonsum (sowie grosse Mengen Psychopharmaka) und die Betreuung eines Kindes aus. Die Auswirkungen des Rauschgiftes sind fatal: Die Stimmungsschwankungen variieren zwischen Schläfrigkeit, Teilnahmslosigkeit und Vergesslichkeit sowie Aggressivität und Gewalttätigkeit. Auch hat meine Mutter - wie im Buch beschrieben - gegen mich psychischen Terror ausgeübt.

Was empfehlen Sie generell süchtigen Menschen, die vom Staat Methadon oder Heroin beziehen?

Ich bin der Meinung, dass mit Methadon sehr sorgfältig umgegangen werden muss, da ein Entzug schmerzhaft ist und lange (ca. 3 Monate) dauert. Ich kenne mehrere Methadonabhängige, die eigentlich gerne aus dieser Sucht aussteigen möchten, aber sich vor den schlimmen Entzugserscheinungen fürchten. Für die lebenslange Heroinabgabe kämen für mich nur Menschen infrage, die eine zehnjährige Suchtkarriere hinter sich haben. Mit allen anderen sollte bei Eintritt eine

Vereinbarung getroffen werden, in welcher klar festgeschrieben ist, dass die Heroindosis allmählich reduziert und nach ungefähr einem halben Jahr ganz auf das Suchtmittel verzichtet werden muss. Hingegen ist eine anschliessende, intensive Betreuung von mindestens einem Jahr dringend nötig. Menschen unter 35 Jahren gehören nicht in eine Methadon- oder Heroinabgabe, da es erwiesen ist, dass es immer schwieriger wird, ohne Drogen zu leben, je länger Drogen konsumiert wurden.

Wir danken Ihnen für dieses Interview und hoffen, damit einen Beitrag zu leisten, damit den Kindern in Zukunft in unserer Gesellschaft mehr Aufmerksamkeit geschenkt und mehr Rechte zugestanden werden. Zum Schluss noch diese Frage: Was hätten Behörden für Sie als Kind besser machen können?

Meiner Mutter, die bekanntlich schwer drogenabhängig war, hätte sofort die Last der Erziehung abgenommen werden sollen. Sie hätte die Konsequenzen ihres Fehlverhaltens spüren und das Obhutsrecht abgeben müssen. Wäre ich meinem Vater zugesprochen worden, wäre mir viel Leid und Schmerz erspart geblieben.

Interview: Sabina Geissbühler-Strupler

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.

Drogensüchtige Mütter gefährden das Leben ihrer Kinder

Der Alltag lehrt uns mit erschreckender Deutlichkeit, dass die Drogengefahren allgegenwärtig sind und keine Grenzen kennen. Schwangerschaften drogenabhängiger Frauen bergen nicht nur zahlreiche gesundheitliche Risiken sowie soziale und psychische Probleme für die Mutter, sondern gefährden auch das werdende Leben im Mutterleib.

Heute muss damit gerechnet werden, dass bis zu 10 % der schwangeren Frauen Suchtmittel konsumieren. Der Fötus einer drogenabhängigen schwangeren Frau wird durch deren Drogenkonsum von den mütterlich konsumierten Suchtstoffen infiziert. So wird die Hirnentwicklung des werdenden Menschen schon in seiner frühesten Fötalperiode negativ beeinflusst, so dass dieser bereits vor seiner Geburt drogenabhängig wird. Dies hat zur Folge, dass der Säugling nach seiner Entbindung sehr schnell an äusserst qualvollen Entzugssymptomen zu leiden beginnt. Bei einer schwangeren Frau kann somit keine Rede davon sein, dass Drogenkonsum blosser Selbstschädigung bedeutet, vielmehr muss von einer erheblichen Gefährdung einer Drittperson ausgegangen werden. In gewissen Ländern wird der Drogenkonsum während der Schwangerschaft als Kindsmisshandlung geahndet und bestraft.

Nach Robert M. Julien ist die Geburt von Hunderttausenden von Kindern, die bereits in der Gebärmutter durch Drogen geschädigt und in elende soziale Verhältnisse hineingeboren werden, eine der Tragödien des späten 20. Jahrhunderts. Nach Schätzungen werden in den USA jährlich etwa 375 000 Kinder geboren, die wegen des Drogenkonsums ihrer Mütter gesundheitliche Schäden oder Verhaltensstörungen aufweisen. Insgesamt geht man davon aus, dass es in den USA ca. 900 000 Drogenbabys gibt.

Die zum Teil schwerwiegenden Folgen sind äusserst vielfältig und individuell sehr variabel. Sie sind abhängig von Art und Menge der von der Mutter während der Schwangerschaft konsumierten Substanzen.

Der Fötus ist in den ersten Schwangerschaftswochen besonders empfindlich auf die Einwirkungen von Suchtmitteln; insbesondere die Organbildung kann gestört sein, was zu Missbildungen führen kann. So wurde man vermehrt darauf aufmerksam, dass die Hirnentwicklung während der Fötalperiode durch psychoaktive Stoffe beeinflusst werden kann. Risiken bestehen aber auch wäh-

rend der ganzen Dauer der Schwangerschaft, insbesondere bezüglich Entwicklungsverzögerungen, ungenügender Sauerstoffversorgung und vermindertem Geburtsgewicht, was sich in einer überdurchschnittlichen Sterbeanfälligkeit und ebenso in einer unterdurchschnittlichen Intelligenz niederschlägt. Auch besteht die Gefahr, dass das Kind in der Gebärmutter erstickt.

Wenn mit der Geburt die transplazentare Drogenzufuhr abbricht, entwickelt das Neugeborene Entzugssymptome, die innerhalb der ersten 48 Lebensstunden auftreten. Dies führt zu einer längeren Hospitalisierung der Säuglinge. Aber auch nach der Entlassung kann erneut eine klinische Verschlechterung auftreten. Ein solches Wiederauftreten von Entzugssymptomen kann noch bis sechs Monate nach Spitalentlassung möglich sein.

Das Leben dieser Kinder ist auch nach der Geburt oft schwierig, denn die weiteren Störungen mit langfristigen Konsequenzen können sehr schlimm sein, da infolge des Drogenkonsums der Mutter während der Schwangerschaft beim geborenen Kind erst im weiteren Verlauf seiner kindlichen Entwicklung typische Verhaltensstörungen auftreten. Diese Spätfolgen an Kindern suchtmittelabhängiger Mütter sind erst teilweise untersucht. Demnach kann es beim Kleinkind zu Entwicklungsstörungen, neurologischen Störungen, kognitiven Defiziten und Verhaltensstörungen kommen. Auch Kleinwuchs ist beschrieben worden. Es ist noch offen, inwieweit körperliche Faktoren und das Milieu eine Rolle spielen. Bei Untersuchungen an Methadon-Kindern wurde beobachtet, dass diese nach 36 Monaten immer noch einen Entwicklungsrückstand zeigten. Diese Tendenz bleibt bis etwa zum sechsten Lebensjahr bestehen, und die durch den Methadonabusus der Mutter geschädigten Kinder bleiben auch später Risikokinder.

Ungefähr 60 Prozent der Eltern können ihr Baby nach dessen körperlichen Entzug mit nach Hause nehmen. Zum Schutze des Säuglings müssen in diesem Falle folgende Punkte gesichert sein:

- Die Mutter muss an einem strukturierten Drogenprogramm teilnehmen, damit die Beschaffungsproblematik wegfällt und der Konsum geregelt verläuft.
- Es muss eine Zusammenarbeit mit den Sozialhilfeeinstanzen bestehen und dadurch gesichert sein, dass Mutter und Kind über genügend Geld verfügen.
- Die Kinderschutzbehörde muss für das Kind eine Beistandschaft errichten, damit eine behördliche Kontrolle bezüglich des Wohlergehens beim Kleinkind besteht und im Krisenfall durch den Beistand umge-

hend die notwendigen Massnahmen zum Schutze des Kindes ergriffen werden können.

- Die ärztlichen Kontrollen müssen regelmässig durchgeführt werden, damit der Kontakt erhalten bleibt und auch die Möglichkeit besteht, rasch Hilfe anzubieten, wenn die Mutter sich nicht genügend um ihr Baby kümmert.

Die Weitergabe von Drogen von der Mutter an das ungeborene Kind stellt rechtlich keine Drogenabgabe und kein Verabreichen von Drogen dar. Die Mutter macht sich auch nicht strafbar, selbst wenn dadurch der Fötus geschädigt wird. Wenn ein Kind mit Gesundheitsschäden oder mit Missbildungen auf die Welt kommt, welche auf den Drogenabusus der Mutter zurückzuführen sind, bleibt dies für die Mutter ohne Folgen, denn die körperliche Misshandlung oder Gesundheitsschädigung ist nur strafbar, wenn es sich beim Opfer um einen geborenen Menschen handelt. Hat z. B. eine heroin- und methadonsüchtige Schwangere in der achten Schwangerschaftswoche Kokain genommen und das zu einer Verkümmern der linken Hand und des rechten Fusses des Fötus geführt, so bleibt diese Gesundheitsschädigung und Missbildung straflos.

Anders als bei der pränatalen Betäubungsmittelverabreichung ist die Rechtslage bei der postnatalen Betäubungsmittelverabreichung: Wenn eine drogensüchtige Mutter ihren Säugling durch Stillen mit Drogen versetzter Muttermilch gesundheitlich schädigt, kann sie wegen Körperverletzung strafrechtlich belangt werden.

So verurteilte ein kalifornisches Gericht eine amphetaminsüchtige Mutter, deren Kind an einer Überdosis Amphetamin gestorben war, nachdem es einen Monat lang mit Drogen versetzte Muttermilch getrunken hatte, zu einer Freiheitsstrafe von sechs Jahren.

In Florida konnte eine Frau, die während der gesamten Schwangerschaft bis hin zur Entbindung Crack geraucht hatte, strafrechtlich nicht wegen Schädigung des Fötus belangt werden, weil das Ungeborene in Florida rechtlich keine schutzwürdige Person ist. Sie wurde aber schuldig gesprochen, einer Minderjährigen illegale Substanzen verabreicht zu haben, und zwar durch die Nabelschnur. Während der kurzen Zeitspanne zwischen Geburt und Abnabelung war das Baby eine bereits rechtlich schutzwürdige Minderjährige und erhielt mit dem Blut der Mutter eine Portion Crack.

Trotz dieser aufgezeigten Gefährdungen des Fötus muss festgestellt werden, dass viele drogenabhängige Frauen sich mit dem Thema der Empfäng-

nisverhütung auffällig wenig auseinandersetzen, weil sie oft wegen des Ausbleibens der Menstruation glauben, sowieso nicht schwanger werden zu können. Durch viele Suchtmittel kommt es zu Blutungs- und Zyklusstörungen. In Phasen kurzfristiger Drogenfreiheit bzw. verminderten Drogengebrauchs sind indessen Zyklen möglich, in denen dann eine Schwangerschaft eintreten kann. Zudem ist zu beachten, dass trotz schwieriger äusserer Bedingungen bei vielen Frauen mit einem Suchtproblem ein Kinderwunsch besteht. Es handelt sich dabei meist um einen in tieferen Schichten verankerten Kinderwunsch, der grosse Hoffnungen nach einer besseren Zukunft beinhaltet.

Dr. iur. Gustav Hug-Beeli, a. Oberrichter, Zürich

Hanf-Weisheiten



Besuchen Sie unsere Website:

www.drogenabstinenz.ch

In den Wahn gekifft

Cannabis geniesst den Ruf einer vergleichsweise harmlosen Droge. Doch regelmässiger Konsum erhöht bei jungen Menschen das Risiko, an einer chronischen Schizophrenie und anderen schweren psychischen Störungen zu erkranken.

Patrick Cockburn, preisgekrönter Auslandskorrespondent der britischen Tageszeitung «The Independent», ist für seine Reportagen aus dem Irak und Syrien bekannt. Im vergangenen Jahr berichtete er aber für einmal nicht von den Kriegsschauplätzen des Nahen Ostens, sondern von den seelischen Nöten seines psychisch kranken Sohnes. In einer vierteiligen Serie beschrieb er die Geschichte von Henry, der im Alter von 20 Jahren an Schizophrenie erkrankte. Cockburn wollte damit die Öffentlichkeit für den in seinen Augen eindeutigen Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum und Schizophrenie sensibilisieren. Denn Henry hatte im Alter von 14 Jahren zu kiffen begonnen.

„Es ist der Tabak-Moment für Cannabis“, schreibt Cockburn und verweist damit auf die 1960er Jahre, als die **Beweislast für den Zusammenhang zwischen Zigarettenrauchen und Lungenkrebs** derart erdrückend war, dass ihn kein seriöser Arzt mehr leugnen konnte. **„Der lang vermutete Link zwischen Cannabiskonsum und der Entwicklung von schizophrener Psychose ist in neueren Studien bestätigt worden“,** schreibt er.

Diese Erkenntnis ist in der Gesellschaft noch nicht angekommen, wie die jüngste Legalisierungswelle in den USA zeigt. Dass Menschen mit Schizophrenie einen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung auffallend hohen Cannabiskonsum an den Tag legen, war schon lange beobachtet worden, unklar blieb indes die zeitliche Abfolge: Führt das Kiffen zur Psychose oder verhält es sich umgekehrt, dass viele der Menschen, die an einer Psy-

chose leiden, zum Cannabis greifen, etwa weil dies ihre Ängste und die Stimmen im Kopf zu dämpfen vermag?

Dank verschiedener Studien steht inzwischen fest, dass der Cannabiskonsum einer Psychose zeitlich vorausgeht. In einer 2002 publizierten Studie wurden 50 000 gesunde schwedische Soldaten beim Eintritt in die Armee zu ihrem Cannabiskonsum befragt. Jene, die im Alter von 18 Jahren bereits mehr als 50-mal gekifft hatten, wiesen ein 6-fach höheres Risiko auf, im Laufe der folgenden 15 Jahre an Schizophrenie zu erkranken, als jene, die nicht gekifft hatten.

Zu einem ähnlichen Befund kam eine Studie aus Neuseeland, für die 1000 Kinder ab einem Alter von 11 Jahren beobachtet und regelmässig nach ihrem Cannabiskonsum befragt worden waren. Jene, die bereits im Alter von 15 Jahren mit dem Kiffen begonnen hatten, wiesen ein 3-fach erhöhtes Risiko auf, im Alter von 26 an Psychose zu erkranken. Der Gebrauch von anderen Drogen korrelierte nicht mit dem Erkrankungsrisiko.

Eine neue Studie verdeutlicht nun die Gefährlichkeit von Cannabis für Jugendliche. Die im Fachblatt **«Neuropharmacology»** publizierte Arbeit analysierte 120 verschiedene Studien, die Cannabis und das adoleszente Gehirn zum Thema hatten. Erfolgt der Konsum im jungen Alter, so das Fazit der Studie, ist das Risiko besonders gross, langfristig Schäden davonzutragen.

Dies ist auch die Erfahrung von Klinikern. „Wenn man vor dem 14. Lebensjahr zu kiffen beginnt und intensiv kiffet, steigt vermutlich das Risiko für eine Psychose“, sagt Benno Schimmelmann, Direktor der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bern. Zudem gebe es Hinweise darauf, dass die Krankheit bei anfälligen Jugendlichen durch Kiffen früher ausbreche – was sich auf die Prognose ungünstig auswirke. „Wenn Jugendliche eine Psychose bekommen, sind sie oft noch ohne Schulabschluss und ohne Partnerschaft – dies erschwert die Reintegration.“

Psychosen sind aber längst nicht die einzigen psychischen Beschwerden, die mit Cannabis in Verbindung gebracht werden. Weit mehr verbreitet ist das Amotivationale Syndrom, das sich durch Antriebslosigkeit, Gleichgültigkeit und generelles Desinteresse auszeichnet. „Kiffen kann ein Motivationskiller sein“, sagt Schimmelmann. „Jugendliche, die depressiv sind oder soziale Ängste haben, können ihr Problem durch das Kiffen verschärfen.“

Entsprechend skeptisch stehen Experten aus der Psychiatrie denn auch einer Legalisierung von Cannabis gegenüber. „Je näher man an der Psy-



chiarie dran ist und das tägliche Leid erlebt, desto skeptischer ist man bezüglich einer Freigabe“, sagt Boris Quednow, Pharmakopsychologe an der Psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich. Die blossen Möglichkeit, dass Cannabis Psychosen auslösen könnte, sollte laut Quednow dazu führen, den Konsum eher einzudämmen. „Die meisten Debatten und Gesetzesregelungen zur Legalisierung von Cannabis wurden ohne Kenntnis der wissenschaftlichen Studien über die Auswirkungen von Cannabis auf die vulnerabelste Bevölkerungsgruppe, nämlich die Teenager, gemacht“, bemängelt die eingangs erwähnte Studie in «Neuropharmacology».

Einig ist man darin, dass punkto Prävention mehr gemacht werden könnte, um Kinder und Jugendliche von einem Cannabiskonsum abzuhalten.

Auszüge aus einem Bericht von Theres Lüthi, NZZ-Redaktorin, 26.1.2014

Editorial

Die vorliegende Statistik (2013) betreffend illegaler Drogen und der Behandlung von suchtkranken Menschen zeigt eine bedenkliche Entwicklung auf: Die Nachhaltigkeit einer Suchttherapie ist nicht mehr das erklärte Ziel, sondern man gibt sich zufrieden mit ambulanten Massnahmen, bei welchen die Süchtigen trotz weiterem Konsum einigermassen im Alltag funktionieren.

So werden in der Schweiz rund 1400 Personen mit Heroin und ungefähr 18 000 Personen mit Methadon versorgt. Von den 1450 Patienten - Klienten ist für mich ein unpassendes Wort -, die in einer der 65 stationären Einrichtungen untergebracht sind, erhalten ca. 40 % auch dort Methadon/Heroin oder andere Ersatzdrogen. Also ist heute nur noch ein kleiner Teil der Suchtmittelabhängigen in einer Langzeittherapie, obschon die Erfahrung zeigt, dass die Erfolgsaussichten, ohne Drogenkonsum zu leben, dort am höchsten sind, wo die Therapieteilnehmenden Monate und Jahre an einem definitiven Drogenausstieg arbeiten. Ein vorbildliches Beispiel ist das Therapiedorf San Patrignano bei Rimini. Dort wird die Therapie erst mit einer abgeschlossenen Lehre beendet. Zur Auswahl stehen über 40 verschiedene Berufe. Da diese Berufsleute danach voll ins berufliche und gesellschaftliche Leben integriert werden können, zahlen sich solche Therapien mehrfach aus.

In der Schweiz hingegen treffen Personen, die in der Behandlung von Süchtigen tätig sind, meist den Entscheid, drogensüchtige Menschen ambulant - z. B. beim Hausarzt, in Apotheken, bei So-

zialarbeitenden, Psychiatern oder bei der Drogenabgabestelle - zu behandeln. Dies führt dazu, dass die Auslastung dieser Stellen und Institutionen dauernd erhöht wird, da die Drogenabhängigen auf lange Zeit hinaus, oft ihr Leben lang, deren Kunden bleiben werden. Die Auswirkungen dieser Entwicklung haben dazu geführt, dass die Nachfrage nach stationären Therapien dauernd abnimmt; 2007 wurden elf, 2012 fünf Einrichtungen geschlossen.

Ein anderer gewichtiger Grund ist die Tatsache, dass es für eine abstinenzorientierte, stationäre Therapie (Sozialtherapie) eine Zuweisung braucht, und dass diese nur mit einer Kostengutsprache der Gemeinde oder des Kantons möglich ist. Diese Gelder müssen später von den Betroffenen zurückbezahlt werden; zum Teil werden auch die Familien der Therapieteilnehmenden zu Zahlungen verpflichtet. Damit wird wegen der Finanzen vielen Therapiewilligen der Weg zu einer nachhaltigen - und damit auf ein ganzes Leben gerechnet günstigeren - stationären, abstinenzorientierten Therapie verbaut, ja verunmöglicht.

Interessant ist hingegen, dass bei Alkoholtherapien und bei lebenslangen Methadon- und Heroinabgaben die Krankenkassen und die Sozialversicherungen die vollen Kosten übernehmen.



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



Nulltoleranz bei Drogenkonsum

„Wer fährt, trinkt nicht.“ Ein landesweit bekanntes Credo im Strassenverkehr. Die Auswirkungen von Alkohol am Steuer sind allgemein bekannt: verzögerte Reaktion, gesteigerte Risikobereitschaft und unsichere Fahrweise, um nur einige zu nennen. **Die Auswirkungen von Drogen hingegen werden im öffentlichen Diskurs weniger thematisiert.** Vielleicht, weil es weniger Menschen gibt, die Drogen konsumieren. Der Genuss von Alkohol hingegen betrifft die Mehrheit der Bevölkerung in der Schweiz. Trotzdem kommen gerade Jugendliche sehr oft in Kontakt mit illegalen Substanzen. Was viele nicht wissen: **Bei Drogen im Strassenverkehr gilt in der Schweiz das Prinzip der Nulltoleranz.**

Ursache von tödlichen Unfällen

Die am häufigsten konsumierten Drogen in der Schweiz sind Cannabis, Kokain, Partydrogen wie MDMA oder MDEA sowie Amphetamine und Morphine wie z. B. Heroin. Nach dem Konsum von Kokain beispielsweise fühlt man sich besonders wach und leistungsfähig. Es führt aber zu einer gefährlichen Überschätzung der eigenen Fähigkeiten und somit zu sehr riskanten Situationen im Strassenverkehr. Alle Drogen erhöhen das Risiko eines Unfalls markant: Drogenkonsum gilt als zweithäufigste Ursache von tödlichen Unfällen. Und auch wenn der Effekt der Droge nicht mehr spürbar ist, lässt sich z. B. die Substanz im Cannabis, das THC, im Blut immer noch nachweisen. Das hat auch bei Bagatellschäden Auswirkungen, zum Beispiel wenn die Versicherung nach einem Unfall nicht die volle Versicherungsleistung zahlen will.

Sehr lange nachweisbar

Versicherungen reduzieren ihre Leistungen, wenn der Unfall durch einen Fahrer verursacht wurde, bei dem ein Drogenkonsum nachgewiesen werden konnte. Dabei muss der Unfallfahrer nicht unbedingt beikifft unterwegs gewesen sein: Seit der Einführung der Nulltoleranz genügt ein Nachweis von THC im Blut als Beweis der Fahrunfähigkeit. Cannabis-Substanzen bleiben sehr lange im menschlichen Körper und können daher auch sehr lange nachgewiesen werden. Noch viele Stunden nach dem Konsum übersteigt die THC-Konzentration im Blut den Grenzwert von 1,5 Mikrogramm pro Liter. Wer regelmässig kifft, gilt praktisch nie als fahrtauglich. Für Drogen wie Morphin, Kokain oder Amphetamine gelten Grenzwerte von 15 Mikrogramm pro Liter Blut. Mit diesen äusserst

tiefen Grenzwerten bringt der Gesetzgeber klar zum Ausdruck, **dass sich Drogen und Strassenverkehr in keiner Weise vertragen.**

Strenge Strafen

Fallen der Drogen-Schnelltest und die Blutanalyse (siehe Kasten unten) positiv aus, drohen Sanktionen: Führerausweisentzug, eine Busse und/oder ein bedingter oder unbedingter Freiheitsentzug. Der Führerausweisentzug dauert beim ersten Mal drei Monate. Bei einem erneuten positiven Testresultat innerhalb fünf Jahren sind es dann zwölf Monate Führerausweisentzug. Bei drei positiven Tests innerhalb zehn Jahren muss der Ausweis mindestens zwei Jahre abgegeben werden. Wer erneut rückfällig wird, muss diesen definitiv abgeben. Übrigens: Bei positivem Testresultat und Überschreitung des Grenzwertes gehen die Kosten für die Blutanalyse - mehrere hundert Franken - voll zulasten des Automobilisten.

Nadia Rambaldi, Touring-Info, 23.1.2014

Drogen-Schnelltest

Nur wenn Anfangsverdacht besteht

Wenn Automobilisten durch eine unsichere oder gefährliche Fahrweise im Strassenverkehr auffallen, kann die Polizei einen Drogen-Schnelltest (Speichelprobe) durchführen. Im Gegensatz zur Alkoholkontrolle muss aber für einen Drogentest ein Anfangsverdacht bestehen. Fällt der Drogen-Schnelltest positiv aus, müssen sich Automobilisten im Spital Blut entnehmen lassen. Nur die Blutanalyse ist für die beweiskräftige Beurteilung der Fahrfähigkeit bzw. der Fahrunfähigkeit massgebend. Mit heutigen Analyseverfahren können Substanzen sehr gut und in kleinsten Mengen nachgewiesen werden.

nr

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

Layout und Korrektorat:

Toni Augsburger, Entlastungsbüro, CH-3047 Bremgarten b. Bern
toni.augsburger@bluewin.ch

Druck:

Jordi AG, Aemmenmattstrasse 22, CH-3123 Belp
info@jordibelp.ch