

# Ausstieg aus der Drogensucht

*Ergebnisse, Erfahrungen und praktische Konsequenzen der »Frankfurter Selbstheilerstudie«.*

von Rosemarie Fischer

Selbstheiler, die ihren Drogenkonsum schon jahrelang stabil halten oder ihn nach einem abhängigen Gebrauch selbstorganisiert überwinden, werden in der Legalisierungsdebatte kaum zur Kenntnis genommen; die Drogen mystifizierende Aufklärung (»Keine Macht den Drogen«) und die Sicherheitspaniken negieren diese Gruppe ohnehin seit Jahren. Dabei läßt sich beobachten, daß dem »maturing out« (Winick 1964) eine zunehmend größere Bedeutung zukommt. Forschungsergebnisse wurden eher beiläufig rezipiert, weil politisch nicht gewünscht. Dabei schien der Begriff des »maturing out«, des Herausreifens aus einer Sucht, ebenso wie der der »Selbstheilung« (Biernacki 1986) die Artikulierung eines eher diffus wahrgenommenen Phänomens des »Herausschlechens aus der Szene« zu sein. Von 1986 bis 1990 hat das Hessische Ministerium für Jugend, Familie und Gesundheit die »Frankfurter Selbstheilerstudie« finanziert, über deren Ergebnisse, Erfahrungen und praktische Konsequenzen den Frankfurter »Drogennotruf 6.2345.1 e.V.« hier berichtet werden soll.

Die Adressanten der Studie wurden durch einen Aufruf in hessischen Tageszeitungen gefunden. Von fast 150 telefonischen Meldungen, die nach bestimmten Kriterien – z.B. einem mindestens 1-jährigen kompulsiven Gebrauch und einer darauffolgenden mindestens 2-jährigen Abstinenzzeit – für die Interviews ausgewählt wurden, konnten wir letztendlich mit 102 Probanden Interviews durchführen. Die Befragung wurde in zwei Teile gegliedert: 1. den narrativen, erzählenden Teil, der nur einem schwach strukturierenden Themenfeldkatalog folgte. 2. Nach ca. 12 – 18 Monaten wurde den Interviewten dann ein standardisierter, umfangreicher Fragebogen vorgelegt, der sich wiederum aus den Relevanzen des Erstinterviews entwickelt hatte. Er sollte zum einen der Validierung der im Erstinterview retrospektiv-erzählend dargestellten Fakten dienen; zum anderen die prospektiv im Erstinterview artikulierten Strategien zur Stabilitätsgestaltung im Hinblick auf ihre Umsetzung weiterverfolgen.

Bevor die Interviewten auf den von uns gewünschten Punkt – den Ausstieg – zu sprechen kamen, betteten sie die *Elemente des Einstiegs* in ihre biographische Erzählstruktur ein. Dadurch vermittelten sie uns die Erkenntnis, daß es sich bei einem Ausstieg um einen Prozeß von unter Umständen langer Dauer handelt und nicht um ein schnittscharfes Ereignis, um ein im crash erzeugtes Umkehren oder um ein zeitlich eingrenzbares, linear den Abschluß einer Phase kompulsiven Gebrauches illegaler Drogen identifizierbares Ereignis.

## Der Abstieg

Drogen werden nicht wegen der möglichen Schädigung, der möglichen Todesfolge, womöglich gar einer Abhängigkeit injiziert oder als Haschisch geraucht, sondern weil sie als *Genussmittel* gefragt sind und der Drogengebraucher sich für diese – mehr oder weniger willkürlich illegalisierte – Droge entschieden hat und nicht für eine weit gefährlichere, aber legale (z.B. Nikotin oder Alkohol).

Häufig hat ihr Gebrauch allerdings auch eine *Funktion*, z.B., um Zustände erträglich zu gestalten, die sonst unerträglich blieben und zu noch »schlimmeren« Reaktionen führen würden, als Drogen zu nehmen; oder vielleicht, um aktuelle kritische oder problembeladene häusliche Umstände aushalten zu können. In vielen Fällen auch, – ganz einfach und doch sehr kompliziert und schwierig – um den grauen, zukunftslosen Alltag, der ohne identitätsstiftende, sinnliche Erfahrung, ohne berufliche oder auch nur beschäftigungsmäßige Perspektive als unmenschlich und sinnlos wahrgenommen wird, zu bewältigen. *Die Droge ist in vielen Fällen Überlebensmittel.*

Die Kriminalisierung durch die Gesetzgebung führt zu schweren Schäden an der Gesundheit. Die Abhängigen sind gezwungen, die von ihnen gewählten Drogen, die nur zufällig, und nicht aus pharmakologischen Gründen illegalisiert worden sind, heimlich und unter entwürdigenden

den Bedingungen in Bahnhofstoiletten, dunklen Gängen oder hastig in versteckten Nischen von öffentlichen Parkanlagen zu konsumieren, immerfort und zunehmend rigider der repressiven Vertreibungspolitik wahlkampfgeprägter, ordnungspolitischer Maßnahmen in den Innenstädten ausgesetzt.

Die geistigen Urheber des BtMG gingen – und würden sie heute ein Gesetz machen müssen, so wäre es nicht anders – davon aus, der Stoff, die Droge als solche wäre von vornherein *so* gefährlich, daß sie zur Gefährdung, Schädigung, gar zur Zerstörung führen *müßte*. Und vor allem: es sei dem Stoff nie wieder zu entkommen. Beides ist – wie wir inzwischen wissen – falsch.

## Der Aufstieg

Auch für die »Selbstorganisierten Aussteiger« hatte die Droge die jeweils eine oder andere Bedeutung gehabt, und sie hat für die Adressanten der Studie – zunächst – auch jeweils eine Bereicherung gebracht. Einen überproportional hohen Anteil an »Selbstaussteigern« hat es bei der Teilpopulation innerhalb der Studie gegeben, die die Droge als Funktionsträger genutzt und sie somit a priori für einen begrenzten Zeitraum eingesetzt hatte. Dann aber, schleichend und unentzündbar, greifen die kriminalisierenden Verhältnisse ein: die Beschaffung der Droge ist teuer, der Aufwand dafür wird finanziell unerträglich und führt zu zeitaufwendiger Geldbeschaffung. Der soziale Rahmen wird immer häufiger verlassen, gesundheitliche Schäden durch das Fehlen einer hygienisch einwandfreien, gesicherten Konsummöglichkeit häufen sich, stapeln sich auf den Beschaffungsstreß, und der sich wiederholende Kreislauf führt in die Aussonderung. *Damit ist der Zustand erreicht, den das BtMG verhindern wollte. Für viele ist er die Endstation.*

Für weit mehr Konsumenten jedoch, als wir wissen oder ahnen, gibt es diese »Endstation« als Zwischenstation. Sie hatten Möglichkeiten gehabt, diesen Zustand, an dem nichts mehr weitergeht, als Scheidepunkt zu erleben und zu gestalten. Dies sind die *Selbstheiler*. Erlebt wird dieser Scheidepunkt von Vielen. Als Umkehr gestaltet werden kann er nur von denen, die sich auf ein dichtes Netz von Unterstützungs faktoren beziehen können. Die im sozialen Netz kurativ-betreuend Agierenden (es waren außer den – unermüdlichen – Müttern auch Partner und Freunde, sogar Kollegen und Verwandte) halfen alle, trotz des Wissens, daß offiziell kriminalisiertes Verhalten des Betroffenen, nun Hilfesuchenden, zum Scheidepunkt geführt hatte. Sie waren jedoch gewillt, offiziell verordnetes Ächten zugunsten humanen Handelns zu vermeiden und waren dadurch zur Hilfe bereit. Wesentlich für ein Gelingen war jedoch, daß der/die Ausstiegsbereite als eigenständig handelnder Mensch

agieren konnte und nicht als Objekt von nun privater Besserwisserei, Gängelei und unter Handlungsdruck leben mußte.

Eva erzählt:

*Nach einem Leben mit und mittels Diebstahl, Prostitution und einem dreiviertel Jahr Existenz auf der Straße im Winter, bei Freiern, im Bahnhof und in Abstellkammern beschließt sie: »Jetzt setz ich mich in die S-Bahn und fahr zu ihr.« Zu der Frau, ihrer Mutter, der entwegen sie in die Sucht geglitten war, weil sie ein völlig anderes Leben gestalten und führen wollte als diese; ein unabhängiges, weder materiellen noch instrumentellen Werten geschuldetes, der Konformität und dem kritisch wertenden Blick der Nachbarn mehr verwoben als dem seelischen Wohlergehen der Tochter.*

*Prostituiert hatte sie sich, um vom verdienten Geld zum Baghwan reisen zu können, weg von der Mutter und ihren kleinbürgerlichen Stereotypen, die sie mit sanfter Gewalt bei der Tochter verwirklicht sehen wollte.*

*Die Mutter nimmt sie wieder auf. Was ihr entglitten war während der Abwesenheit der Tochter, die Einflußnahme, sie nimmt sie begierig wieder auf. Nicht anders als andere Mütter; sie genießt es, die Sorge um die Tochter los zu sein, doch schnell wird diese wiederum zum Objekt der reglementierend agierenden Mutter; nun soll die Tochter betreut und gelenkt werden von Fachleuten, sie soll in eine Langzeittherapie. Schnell hat sie alles geregelt. Ihre Hoffnung: vielleicht werden die besser mit ihr fertig. Das Trauma, schon einmal eine Tochter durch psychotische Zustände, verursacht durch exzessivem LSD-Gebrauch, durch deren Selbstmord verloren zu haben, bestimmt das Handlungsziel der Mutter.*

*Doch Eva ist nicht mehr dieselbe. Sie hat sich selbstsicher gewandelt, verläßt die Ressource »Brot und Bett«, die leicht zu haben war und geht, aktionsfähig geworden ins Nachbardorf zum langjährigen Freund. Damit befreit sie sich aus der Alternativforderung der Mutter: entweder Therapie oder Rausschmiss aus dem elterlichen Haus.*

*Sie fühlt sich behütet und geachtet bei diesem Freund. Sie kennen sich von der Schule her. Er liebt sie schon lange, hat ihren dramatischen Lebensweg bedauernd verfolgt, ist selber durch einen Betriebsunfall schwer sehbehindert. Etliche Operationen in Fachkliniken haben ihm zur Wiederherstellung der Sehfähigkeit verholfen und doch: die letztendliche Feingesichtigkeit bleibt trotz anderer ärztlicher Prognose aus.*

*Da heilt ihn nun die Liebe. In der Fürsorge für die Frau, die endlich zu ihm findet, schreitet seine Wiederherstellung fort. Eva entfaltet sich zum erstenmal in ihrem Leben, wächst als Persönlichkeit, ohne Repression zu spüren. Sie entfaltet in ihrer symbiotischen*

*Beziehung, in der jeder den anderen zur Bewältigung seines bisher einerseits devianten, andererseits ausgegrenzten Daseins benötigt, die Fähigkeit, den anderen als eigenständige Person zu akzeptieren.*

*Es gelingt ihnen ein gemeinsamer Lebensentwurf. Nach langer Planung und guter Vorbereitung wandern sie nach Neuseeland aus. Auf die Frage: »Warum denn so unendlich weit?«, antwortet Eva: »Dann kann sie (die Mutter) wenigstens nicht mehr telefonieren.« Und das ist so zu interpretieren: Eva will nicht mehr repressiv zum Objekt der Mutter und deren, das Scheitern des eigenen Lebens ausgleichenden Aktionismus gemacht werden.*

Beim abschließenden Gespräch vor der Auswanderung bestehen beide während der phasengenauen Beschreibung ihres Ausstiegs auf den beschriebenen »romantizierenden« Elementen des Ausstiegsprozesses.

Wir unterschieden in der Dynamik des Ablaufes drei relevante Phasen:

- den *Entzug*, die körperliche Entgiftung
- die *Rekonvaleszenz*, in der nach der körperlichen Entgiftung die sinngebende Tagesstrukturbildung noch immer im Widerstand gegen die Droge gestaltet werden muß
- die *Stabilität*, die vorwiegend die Wiederaufnahme von Arbeit oder Ausbildung, die Weiterführung vorgesehener Qualifizierung und Umschulung d.h. drogenunabhängige Lebenskonzepte beinhaltet. In den meisten Fällen gehören auch im privaten Bereich Bindungen an Partner oder die Bildung einer Familie in diese Phase.

In der »Selbstheilerstudie« wurden aus jeder Phase und ihren quantitativen Werten heraus Kreisdiagramme entwickelt, die darstellen, wie die qualitativen Ressourcen der jeweiligen Unterstützerkategorien durch die Aussteiger mobilisiert und genutzt wurden. Bei den Eltern bleibt es überwiegend bei Brot und Bett. Ganz herausragend ist die Hilfe bei Autonomie- und Reintegrationsbestrebungen durch Partner.

Bei einer grundsätzlich gewährten Grundbedarfsdeckung (Brot und Bett) durch alle Unterstützergruppen zeigt sich bei einer qualitativen Auswertung der Hilfen der einzelnen Gruppen eine starke Verschiebung von differenter Hilfe durch die Partner (z.B. Zukunftsperspektive, psychische Betreuung), und Primärgruppenhilfe, die weitestgehend in physischer und substituierender Zuwendung besteht.

## Der Entzug

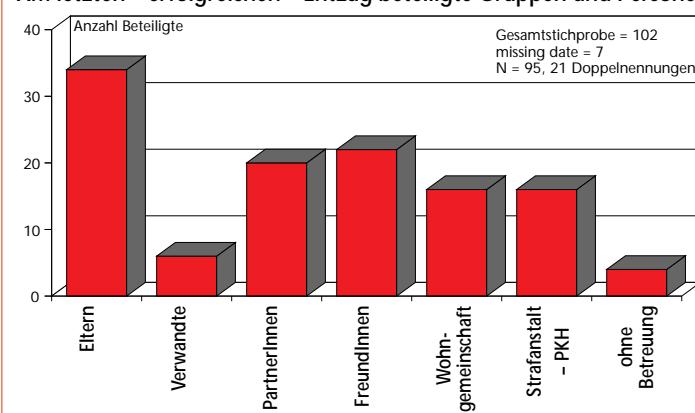
Es springt sofort ins Auge, daß initial beim Ausstieg die Elternhäuser aufgesucht wurden. Hier wird die Häufigkeit, mit der die Grundsicherungsfunktion der Familie zugesucht wird, sichtbar. Auf dieser Basis geschieht die Freisetzung körperlicher Kräfte. Nun muß der Alltag neu geregelt, mit funktionalen Äquivalenten gefüllt werden. Die Beschaffung der Drogen und die des Geldes für die Beschaffung hatten nicht nur tagesstrukturierend sondern tagessüßend gewirkt. Zu tun gibt es überreichlich: alte Schulden sind zu regeln, Wohnung, Arbeit, evtl. Sozialhilfe oder Krankengeld gilt es zu beschaffen. Vieles muß neu gelernt werden. Allzu sehr hatte die Deprivation dominiert. Die Aussteiger spüren nun, wie zerstört auch die drogenfreien Kontakte sind, wie sehr ihnen Mißtrauen begegnet; (meint der »Aussteiger« es diesmal ernst, oder will er durch die Kontaktaufnahme nur wieder Geld, mich »abrippen«, seinen Vorteil?)

Doch nicht nur die Kontakte sind zerflossen, auch die Sprache hatte sich verändert – zur Dope- und Junkiesprache; auch die Kommunikation gestaltet sich schwierig. Das alles gefährdet die Rekonvaleszenz, die auf eine körperliche Entgiftung folgt.

## Die Rekonvaleszenz

Es ist die kritischste Phase, weil die Ambivalenz zwischen Drogenfreiheit und Drogenverzicht besteht. Häufig wird der Verzicht noch nicht bewältigt, die Drogenfreiheit verliert ihre Haltefähigkeit, der Reiz, kurzzeitig noch einmal einfach alles »wegzudrücken« wird wieder stärker. Trotzdem: nach jedem Rückfall beginnt mit neuer Kompetenz erneut ein Versuch, die endgültige Phase zu erreichen. Meistens waren es viele Versuche gewesen, bis der endgültige Aus-

Am letzten – erfolgreichen – Entzug beteiligte Gruppen und Personen



stieg gelingen konnte. Dann jedoch werden aus denen, die die *Objektrolle* zunächst durch die Abhängigkeit von Heroin, dann durch die von der Primärfamilie, die sie jeweils zunächst wohltuend, dann zunehmend als einengend empfunden hatten, ganz spontan flott agierende *Subjekte*. Noch sind sie in der Ambivalenz gefangen, der Sucht zwar körperlich entkommen zu sein, den Alltag jedoch noch weder körperlich bewältigen noch ihn selbstbewußt strukturieren zu können. Aber sie genießen die Drogenfreiheit:

*Den Tag, erzählt Luise, als ich das erste Mal die Sonne gesehen und gespürt habe, werde ich nie vergessen. Das Datum habe ich mir gemerkt wie das des ersten Schusses.*

Die wiederkehrende Wahrnehmungsfähigkeit ist auch schmerhaft: Arbeit und Wohnung sind längst weg, die Schulden groß, der Hunger nach Betätigung wächst. Da werden wiederum Ressourcen phantasievoll genutzt.

Die Umwelt ist überaus glücklich über den erfolgreichen Verlauf der körperlichen Entgiftung, des schmerzhaften Entzuges: alle haben das Gefühl, gemeinsam eine enorme Leistung erbracht zu haben durch Betreuung, Da-Sein, Verständnis. Die Familie ist befreit von der Sorge um den ehemals Süchtigen. Auch der »Ex-User« selbst ist befreit durch die Abwesenheit der Drogen und »fühlt« sich wieder. Die Stimmung ist gut, und der »Neue Mensch« nutzt sie. Sehr häufig werden nun Schulden beglichen, alte Krankheiten geheilt.

Der dafür zu erbringende Aufwand an Zeit und Planung muß neu gelernt werden. Sehr reizvoll sind die Geschichten, in denen radikal und mit hohem Mobilisierungsgrad der Beteiligten der Aufenthaltsort gewechselt und damit das Umfeld neu gestaltet wird. Nicht nur drogenfrei soll es sein. Auch ein Aufforderungscharakter durch die Neuregelung der existentiellen Grundlagen ist kalkuliert: Wohnungs-, Arbeits- und Lebensperspektiven sollen entwickelt werden.

Sybilles Partner, der später ihr Mann wird, entscheidet eines Tages (als sie die Entgiftung hinter sich hat):

*Die Disko (die ihm gehört und in der sie ihre Dealer trifft – die Autorin) wird verkauft. Ich will einfach nicht, daß Du Deinen »Kaputtnixx« stets und ständig begegnest und widerstehen mußt.*

Vom erlösten Geld macht er mit Sybille eine traumhaft weite, schöne Reise und wechselt danach die Branche. Sie leben heute mit zwei Kindern in grundsoliden, grundsicheren, harmonischen Verhältnissen.

Die Schwester von Paul, die in einem anderen Bundesland lebt, nimmt ihn auf und stellt knallharte Bedingungen:

*ein halbes Jahr darfst Du bei mir bleiben. Inzwischen beschaffe ich Dir Wohnung und Arbeit. Und damit ist Schluf.*

So wird es geregelt und nur dann, wenn Paul einen ganz schlimmen Absturz mit Alkohol

erleidet, den er zwischendurch immer mal als »Substitutionsmittel« benötigt, immer dann »darf« er zum »Aufbauen« wieder kommen. Paul hat inzwischen seine Wohnung liebevoll ausgestaltet, seinen ungeliebten Büroberuf aufgegeben und in einer großen Fabrik den Poststerberuf erlernt. Er wird gebraucht und hat an körperlich anstrengender Arbeit Freude.

Der Geschichten sind viele und sie unterscheiden sich kaum, wenn man als Parameter die Zur-Verfügung-Stellung der jeweils möglichen Ressourcen nimmt. Ob Ortwechsel oder Beziehungen zur Bank, ob connections zum Bürgermeister, der für Arbeit sorgt, oder die Duldung des Hauswirts, als die Mutter nicht nur den Sohn, sondern auch die neue Frau mit einem Kind aufnimmt: sie alle agieren, weil sie einer Alltagsmoral folgen, die von der Sehnsucht nach Konformität und Normalität, von Gut-Sein, Wohl-Sein und Ordnung im privatistischen Mini-Kosmos erfüllt ist, partikularistisch und auf emotionaler Basis – doch erfolgreich für den von allen gewünschten Ausstieg.

Und diese Haltung wird nun von den Aussteigern, den ehemaligen »Objekten«, zu denen die Drogen die Abhängigen gemacht hatte, zielgerichtet, phantasievoll und ausgiebig genutzt, obwohl das familiäre Netzwerk die bereitgestellten Ressourcen den kleibürgerlichen Normen entsprechend einsetzen wollte: erneut sollte der »Dissoziale« in den Schoß der »Normalen« und damit zu deren Werten und Tugenden zurückgeholt und unterworfen werden.

## Die Stabilität

Sobald die Aussteiger jedoch Perspektiven sehen, ihr Leben allein zu gestalten, ihre Konsolidierung ökonomischer, körperlicher, seelischer Art in autonome Tagesgestaltung umzusetzen, verlassen sie das vernutzte Feld: nicht selten sind die Helfer zum wiederholten Male finanziell erschöpft: Was bei Beginn der Sucht die Finanzierung der Drogen, das war nun der psychische und physische Gesundungsprozeß und der eigenständige Existenzaufbau des Aussteiger gewesen: ein Faß ohne Boden für die Mildtätigen, die Helfer. Zusätzlich zur Be- und Vernutzung konnten im privaten Rahmen in mehr als 50% der Fälle die Befragten der »Selbstheilerstudie« auf die Bereitstellung eines Substitutes durch die Moderatoren ihres Ausstieges vertrauen. Auch hier war ein unkomplizierter Umgang der Helferpersonen mit einem Mittel zur Überwindung der schmerzhaften Entzugssymptomatik üblich: genannt wurden Cannabis, sehr häufig Medikamente, Alkohol, Codein, Valoron.

Der komplizierte und langdauernde Ausstiegsprozeß konnte deshalb gelingen, weil keine Kriminalisierung erfolgte. Die kurativen Bemühungen der Unterstützerpersonen waren auf Reintegration gerichtet, harm-reduction

# Konstantinos A. Papageorgiou Schaden und Strafe

Auf dem Weg zu einer Theorie der strafrechtlichen Moralität

Zur Legitimationsproblematik des staatlichen Strafanpruchs gehört neben der Suche nach den moralisch legitimen allgemeinen Gründen zum Strafen die bisher weitgehend vernachlässigte Frage der moralischen Grenzen der Kriminalisierung. Die vorliegende Monographie versucht diesem folgenschweren Defizit entgegenzuwirken. Sie entwickelt umrißhaft eine normative Theorie der Strafe und der Kriminalisierung, deren tragende Gründe in den Kontext einer liberalen politischen Ethik eingebettet sind. Das nach kritischer Auseinandersetzung mit klassischen und modernen Straftheorien herausgearbeitete Strafverständnis wird dann auf eine Theorie der strafrechtsrelevanten Schädlichkeit eingestimmt. Die gesuchten normativen Kriminalisierungsprinzipien werden allerdings nicht direkt, sondern mittels einer, von der Idee der entwicklungsträchtigen Autonomie der Menschen in der Gesellschaft gestützte, Sicherheitsmoralität des Strafrechts konstituiert. Das ganze Konzept wird dann anhand von konkreten Problemfällen wie etwa der Schutzwürdigkeit von Ungeborenen, Verstorbenen oder Notleidenden, der Status der Tiere, die Euthanasie und Paternalismusproblematik oder das Unrecht belästigender Handlungen exemplifiziert.

Die Arbeit wendet sich an Juristen, Rechts- und Moralphilosophen.

1994, 308 S., brosch., 78,- DM,  
60,50 öS, 78,- sFr,  
ISBN 3-7890-3384-7  
(Studien zur Rechtsphilosophie und Rechtstheorie, Bd. 6)

 **NOMOS** 

## Bundessozialhilfegesetz

Lehr- und Praxiskommentar  
(LPK – BSHG)

mit einer Kurzkommentierung  
zum Asylbewerberleistungsgesetz  
Erläutert von Ulrich-Arthur Birk,  
Albrecht Brühl, Wolfgang Conra-  
dis, Albert Hofmann, Utz Krahmer,  
Johannes Münder, Falk Roscher,  
Dietrich Schoch

Die vollständig überarbeitete Kommentierung bezieht sich auf den Gesetzesstand 1.7.1994, d.h. die seit 1993 vorgenommenen tiefen Eingriffe in das BSHG sind umfassend erläutert. Dies geschieht in der gewohnt kritischen und weiterführenden Weise dort, wo der Gesetzgeber rechtsdogmatisch, rechtspraktisch oder sozial fragwürdige Regelungen getroffen hat. Bewährte Elemente wie die zahlreichen Übersichten, konkrete Berechnungsbeispiele sowie die differenzierte Darstellung des Verfahrens zur Durchsetzung von Sozialhilfeansprüchen sind beibehalten und fortentwickelt worden.

Das Asylbewerberleistungsgesetz wurde neu aufgenommen und kommentiert. Die Neuregelungen der §§ 68 - 69 c, die nach dem PflegeVG ab 1.4.1995 in Kraft treten, sind ebenso wie das SGB I und X (Stand 13.6.1994) abgedruckt. Der Kommentar möchte die Leistungsberechtigten unterstützen; ebenso ist er für ihre Helferinnen und Helfer bei den Wohlfahrtsverbänden und in der Anwaltschaft, für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Sozialverwaltungen sowie für Richterinnen und Richter bestimmt. Darüber hinaus richtet er sich als Lehrkommentar an Studierende und Lehrende der Hochschulen.

4. Aufl. 1994, 1187 S., brosch.,  
49,80 DM, 388,50 öS, 49,80 sFr,  
ISBN 3-7890-3314-6

 NOMOS

(Leidensminderung) einschließend, um den ehemals Abhängigen den Lebensentwurf zu ermöglichen, den diese für sich als notwendig und menschenwürdig erkannt hatten.

### Praktisch-politische Konsequenzen

Im Zusammenhang mit der *Legalisierungsdebatte* sind aus den Erfahrungen der über 100 Personen, die im Rahmen der »Selbstorganisierten Ausstiege« interviewt worden sind, zwei Stränge besonders herauszuarbeiten:

- Eine Entkriminalisierung, eine *Legalisierung* gar, hätte die Wirkung der Drogen gelungener machen und die ihr zugewiesene Funktion besser erfüllen können, da der Umgang mit ihr besser gelernt werden können. Der für viele Menschen gewünschte oder notwendige, phasenhafte Umgang mit dem Stoff würde unter legalisierten Verhältnissen ähnlich eigenständigen, autonom bestimmten Umgang möglich machen, wie er von den »Selbstheilern« in den beschriebenen Ausstiegsverhältnissen, quasi während eines psychosozialen Moratoriums (Erikson) geübt werden konnte.
- Der Ausstieg aus dem abhängigen Konsum durch kontrollierten, regelorientierten Gebrauch der präferierten Drogen oder durch zeitweiligen oder dauerhaften, immer aber *selbstgeregelten, selbstbestimmten* Konsum eines Substituts (Codein, Methadon, Haschisch) hat den Ausstiegsprozeß der Selbstheiler zielgerichtet begleitet und befördert, weil man die Stoffe nicht kriminalisierend verweigert, sondern sie substituierend funktional eingesetzt hat. Legalisierte Verhältnisse hätten auch hier für die moderierenden Begleiter einen weniger streßhaften, weniger dramatischen Umgang gewährleisten können.

In den untersuchten Fällen waren die ausstiegswilligen Drogengebraucher eigenständig Handelnde, die selbst entschieden, auf welche Weise sie den allmählichen Rückzug aus dem abhängigen Gebrauch gestalten wollten. Deshalb haben die »Selbstheiler« den Ausstieg aus kompulsivem Gebrauch oder einen regelorientierten, kontrollierten Konsum erreicht: weil sie als *Subjekte* Handelnde, ihr Leben selbst bestimmende Menschen sein durften und nicht diskriminierte *Objekte*.

Zwei Jahre nach dem ersten Interview kam es zu einem erneuten Kontakt mit den Interviewten, weil das Ausfüllen des standardisierten Fragebogen gemeinsam mit den Probanden erfolgte. Es stellte sich heraus, daß das Interesse der Interviewten an den Ergebnissen, am weiteren Verlauf der Studie – z.B.: sind alle, die ein Erstinterview gemacht haben, von Euch wieder erreicht worden? – sehr groß war. Daraus entstand die Idee, das Interesse und die Motivation zu nutzen und die durch Erfahrung gewonnene

Kompetenz anderen, noch Abhängigen oder Ausstiegswilligen zur Verfügung zu stellen: es entstand – zunächst für zwei Jahre ehrenamtlich – ein Drogennotruf, abends und wochenends über eine eingängige Nummer erreichbar.

Zunächst folgte das überwältigende Erlebnis, mitansehen zu können, wie sich Menschen, die jahrelang mit der Illegalität ihres Drogenkonsums hatten leben müssen, dem exzessiven Austausch ihrer Erfahrungen hingaben. Oft hatten nur Wenige aus der engsten Umgebung der Abhängigen gewußt, daß es in deren Vita viele von der Sucht verschlungene Jahre gegeben hatte. Nun brachte die Begegnung mit gleichermaßen Betroffenen den Durchbruch: Es öffneten sich Schleusen, der Redefluß wandelte im gegenseitigen Austausch das vorgesehene planende Gespräch zur therapeutischen Sitzung. Wochenlang bestanden die regelmäßigen Treffen – zunächst noch in Privaträumen, denn auch für ein Büro war kein Geld da – aus dem Austausch von Leidenserfahrung, von Erzählungen über Verzweiflung, Mut und Ausstiegswillen, Berichte über Haftzeiten und Schwierigkeiten mit Eltern, Partnern und über Angst vor einer HIV-Infektion. Danach erst, als der gruppendifamische Prozeß einem regelgeleiteten, die Erfahrungen koordinierenden Rahmen für die beratenden Gespräche Platz gemacht hatte, konnte mit dem Bereitschaftsdienst am Telefon begonnen werden.

Der Drogennotruf wurde ein Erfolg, der bis heute andauert. Täglich abends gehen im Durchschnitt 3 bis 5 Gespräche ein, die Hälfte davon in großer Verzweiflung. Dann handelt es sich häufig um der Mystifizierung anheim gefallene mittelbar Beteiligte, die eine enorme und lebensnotwendige Aufklärung über die vermeintliche Macht der Drogen einfordern. Sie wagen es, Unsicherheiten in der von uns gewährten doppelten Anonymität (AnruferIn und BeraterIn) zu zeigen. Sie kennen weder die Wirkung der Drogen noch die tatsächliche Gefahr. Sie kennen weder den Unterschied zwischen einer Rauch- und einer Spritzdroge noch wissen sie, daß Haschisch nicht abhängig machen kann und auch keine Einstiegsdroge für Heroin ist. Die Arbeit in der Beratung besteht dann in der Herstellung des Bewußtseins, daß eine Balance geschaffen werden muß in der Wahrnehmung der tatsächlichen Gefahr, die eine Drogen haben kann und der dramatisierenden mystifizierenden Furcht davor.

Die telefonischen Beratungsgespräche folgen einem akzeptierenden Ansatz, der sich in Frankfurt als Zielvorstellung für Drogenarbeit und als Notwendigkeit für drogenpolitische Handlungsfähigkeit entwickelt hat.

*Rosemarie Fischer ist Mitarbeiterin  
des Projekts »Drogennotruf«*

### Kontakt

Frankfurter Drogennotruf 6.2345.1 e.V.  
Mainzer Landstraße 93  
60329 Frankfurt am Main