„Das knickt den Kopf weg"

Neben Heroin wird im Blut toter Fixer immer häufiger auch ein Medikament entdeckt: Das Beruhigungsmittel Rohypnol der Grenzacher Pharma-Firma Hoffmann-La Roche vermittelt den begehrten Kick, ist lebensgefährlich und schafft einen neuen Junkie-Typ: den verwirrten, manchmal unberechenbar aggressiven „Rohy".

Nervös rutscht Maria Dietze*, 31, auf der Stuhlkante hin und her, eine schmächtige Frau mit glatten braunen Haaren, die zum Pferdeschwanz gebunden sind. Wie eine übergroße, wärmende Schutzhülle trägt sie einen rosa-grauen Norwegerpulli. Unablässig nesteln ihre Finger an einer Packung Tabak, ohne jedoch eine Zigarette zu drehen.

* Name von der Redaktion geändert.

Sie spricht stockend, ihre Stimme bebt. Sie werde „von der Gesellschaft nicht getragen", klagt sie leise. Wenn sie ihre Tochter in den Kindergarten bringe, behandelten die anderen Mütter die Fixerin Dietze „wie eine Aussätzige". In letzter Zeit sei sie allerdings immer „so breit" gewesen, daß sie dort „lang auf die Treppe schlug".

Nun ist die ehemalige Krankenschwester, nach zwölfjähriger Drogenkarriere, wieder einmal clean. In der Entzugs- und Rehaklinik im holsteinischen Agethorst bewohnt sie ein mit Kiefernholz möbliertes Doppelzimmer, an dessen Wänden Fotos von Männermodels mit markanten Kinnladen und ein buntes Südsee-Poster kleben. Ihr dritter Entzug war ein mehrwöchiges Martyrium – „die reine Hölle".

Denn diesmal wurde sie unablässig von Krämpfen geschüttelt, diesmal rückten Wände auf sie zu, löste Licht stechenden Schmerz aus, Musik emp-



Bewußtloser Junkie (in Bremen): „Eine Waffe, die man gegen sich selbst richtet"

fand sie als peinigenden Gestank. Denn zuletzt nahm sie, zusätzlich zum Heroin, bis zu 15 Rohypnol-Tabletten täglich, die neue Modedroge der Junkies. Deren Entzug ist auf eigene Faust fast unmöglich: „Der Rohypnol-Affe ist knallhart", sagt Dietze, „den kann man nicht kalt auf 'ner Zelle schieben."

Vor allem bereits Süchtige reagieren auf das hochpotente Beruhigungsmittel mit schneller Abhängigkeit. Rohypnol (Wirkstoff: Flunitrazepam) ist eines der am häufigsten verschriebenen Psychopharmaka Deutschlands (Jahresumsatz 1991: 39,3 Millionen Mark) – zehnmal stärker als der Schlaffmacher Valium, doppelt so wirksam wie der Barschel-Tranquilizer Tavor. Gemeinsam mit 27 ähnlichen Präparaten gehört es zur Wirkstoffgruppe der Benzodiazepine (Fachjargon: „Benzos").

Nun schlagen Drogenmediziner Alarm. Denn die Benzos sind gefährliche Psycho-Bomben: Sie machen aus Junkies stolpernde, stammelnde Wracks und sind nach Meinung von Experten mitverantwortlich für den plötzlichen Tod vieler Fixer. „Rohypnol ist eine Waffe, die man gegen sich selbst richtet", sagt Wolfgang Weidig von der Klinik in Agethorst.

Durch die Fußgängerzonen deutscher Großstädte wankt eine neue Generation verwirrter, kaum ansprechbarer Drogensüchtiger: Tabletten-Zombies („Rohys"), deren Hosen naß sind vom Urin und deren Hemden mit Erbrochenem beschmiert sind. Am „tapsigen Gang" erkennt auch der Stuttgarter Allgemeinmediziner Albrecht Ulmer seine Pappenheimer: „Die reden in der Sprechstunde, ohne aufzuhören, nur Gelaber ohne Inhalt."

Rohypnol (Junkie-Jargon: „Rosch") ist eines der erfolgreichsten Produkte der Grenzacher Pharma-Firma Hoffmann-La Roche. Es imitiert nicht nur die beruhigende Wirkung von Heroin, es kann auch paradoxerweise oft zu unkontrollierter Gewalttätigkeit führen, zu völligem Gedächtnisausfall – und zum Ruin der Persönlichkeit.

In der klinischen Medizin findet Rohypnol, das in Deutschland mittlerweile zu den 20 meistverkauften Medikamenten gehört, vor allem Verwendung bei schweren Schlafstörungen, Angstzuständen und zur Vorbereitung von Narkosen. Heroinsüchtige entdeckten jedoch bald, daß in stoffarmen Zeiten auch Rohypnol einen Kick beschert, vor allem wenn man es, wie neuerdings in Mode, verflüssigt und in die Venen spritzt.

Noch vor zehn Jahren nahm nur jeder hundertste Drogenabhängige zusätzlich Rohypnol. Inzwischen sind es, hochgerechnet, zwei Drittel aller 150 000 Fixer in Deutschland. „Rohypnol ist billig, was Reines, einfach zu beschaffen und macht keine Probleme mit den Bullen", sagt eine blondmähnige Schwabingerin.



Rauschgift-Entzug*, Rohypnol-Tabletten: „Der Affe ist knallhart"



72 Prozent aller Drogenpatienten, die dieses Jahr in der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf aufgenommen wurden, gaben regelmäßigen Rohypnol-Konsum an. Im Berliner Krankenhaus Am Urban waren es 66 Prozent.

Und es wird immer mehr geschluckt: In Hamburg stieg der Anteil der Konsumenten, die mehr als zehn Tabletten täglich einwerfen, in vier Jahren von 7,5 auf 25 Prozent. Die für Kranke empfohlene Tagesdosis beträgt maximal eine Tablette.

„Die Rauschgift-Szene ist pharmakologisch unheimlich gebildet", sagt der Hamburger Suchtmediziner Hans-Günter Meyer-Thompson. Er plädiert, wie viele seiner Kollegen, für ein Verbot, zumindest aber eine Unterstellung von Rohypnol unter das Betäubungsmittelgesetz. Bislang gibt es die rotbraunen Schachteln überall auf Rezept – wie Rheumasalbe oder Augentropfen.

Bei Nachschubproblemen fragen die Junkies einfach ihren Arzt und gehen dann zum Apotheker. Etwa ein Drittel des Bedarfs wird allerdings über den Schwarzmarkt gedeckt: Im Englischen Garten in München führt die einschlägig bekannte „Saftstraße" zur „Dealerwiese". Dort kostet eine Pille derzeit 2,50 bis 5 Mark.

* Im Krankenhaus Hamburg-Ochsenzoll.

Was Rohypnol bei Fixern so begehrt macht, ist die rasche Anflutung des Gehirns, die wie ein Heroin-Flash empfunden wird. Rohys kennen auch das euphorische Glücksgefühl des sorglosen Geborgenseins, das aus Probierern Abhängige macht. Doch der Effekt nutzt sich ab, die Dosen werden erhöht – was bleibt, ist die Sucht.

„Rohypnol, das knickt den Kopf weg", sagt Klaus Behrendt, Leiter der Entzugsstation im Krankenhaus Hamburg-Ochsenzoll. Es versetzt schlagartig in einen Tiefschlaf, jenes „Rosch-Abnikken", mit dem es Süchtige selbst im Winter auf kalten Parkbänken auszuhalten scheinen. Sein chemischer Wirkstoff Flunitrazepam kann allerdings auch zu „Unsinnshandlungen" führen, mit denen sich Behrendt in seinem Nebenjob als Gerichtsgutachter immer häufiger befassen muß.

In der Hamburger S-Bahn bedrohte ein Rohy mit einem abgebrochenen Küchenmesser eine ältere Frau und ver-

„Gefahr für Leib und Leben"

Professor Manfred Dietrich über die Aids-Thesen des Virusforschers Duesberg

Professor Duesberg ist ein zugewandter, freundlicher Mann, der sein Deutsch nicht verlernt hat, obwohl er schon Jahrzehnte in den USA lebt und arbeitet. Offen, sympathisch, keinesfalls aggressiv vertritt er seine Thesen. Doch deshalb sind sie nicht weniger abstrus.

Duesbergs Theorien gipfeln in der aberwitzigen Behauptung, das als HIV bekanntgewordene Human Immunodeficiency Virus sei nicht die Ursache von Aids. Vielmehr handle es sich bei dem HIV-Erreger um ein an sich völlig harmloses Virus, weshalb sich kein Mensch vor einer HIV-Infektion zu fürchten brauche.

Noch hirnsträubender als seine These, daß Aids keineswegs eine Infektionskrankheit sei, ist Duesbergs weiterführende Behauptung: Aids als solches gebe es gar nicht, es sei eine Erfindung der „Aids-Dogmatiker", ein willkürlich festgesetzter Sammelbegriff für ein Kollektiv von rund 20 seit langem bekannten Krankheiten.

Nun könnte man über die Ideen des Professors Duesberg, der kein Mediziner ist, gnädig hinweggehen, wäre der Mann nicht ein Molekularbiologe mit hervorragenden wissenschaftlichen Ergebnissen. Dieser Ruf eilt dem Lehrstuhlinhaber an der berühmten University of California Berkeley auf seinem Irrweg voraus und verleiht seinen Thesen die Aura der Autorität – die Schar seiner Anhänger, noch klein, aber von fanatischem Eiferertum erfüllt, wächst zusehends.

Auf sogenannten Alternativ-Kongressen, in Presse, Funk und Fernsehen, erst letzte Woche in der Sat-1-Gesprächsrunde „Talk im Turm", jonglieren die Duesbergianer mit wissenschaftlichen Halbgarheiten und freihändig interpretierten Statistiken, am liebsten aber mit chaotisch variierten Einzelfällen, die außerhalb jedweder Nachprüfung stehen.

Daß diese Art von Rabulistik vor allem beim Laienpublikum, aber vereinzelt auch bei Kollegen aus der Medizin auf Widerhall stößt, ist nicht verwunderlich. Denn das Fazit der Duesbergschen Thesen ist verführerisch, es lautet: Liebe Leute, Aids ist gar nicht so schlimm, sondern vielmehr eine Verschwörung des „Aids-Establishments", dessen Mitglieder damit reich und berühmt werden.

Nicht nur um der Wahrheit willen, sondern vor allem, um den möglichen Folgen zu wehren, ist es notwendig, den Thesen des Herrn Duesberg entgegenzutreten.

▷ Duesberg-These Nummer eins: Nicht das HIV-Virus verursache Aids, sondern die Einnahme von Drogen und die Folgen sexueller Ausschweifungen schädigten das Immunsystem derart, daß sich das HIV-Virus sozusagen als harmloser Passagier im Körper festsetze.

Entgegnung: Zweifelsfrei nachweisbar ist die Korrelation zwischen HIV-Infektion und Aids-Erkrankung anhand der vielen bedauernswerten Patienten, die HIV-verseuchtes Blut und Blutprodukte erhielten – wie zum Beispiel jene Frühgeborenen einer Station, die von einer einzigen Plasmakonserve jeweils zehn Kubikzentimeter infundiert bekamen und mittlerweile alle an Aids erkrankt sind.

▷ Duesberg-These Nummer zwei: Das HIV-Virus könne nicht durch Nadeltausch oder Geschlechtsverkehr, also durch den Austausch von Körperflüssigkeiten übertragen werden; sonst wäre unerklärlich, weshalb in den Vereinigten Staaten 90 Prozent aller Aids-Kranken männlichen Geschlechts sind, wo doch zum Sexualakt Mann und Frau gehören und die beiden Geschlechter auch unter den Fixern etwa in gleicher Zahl vertreten sind.



Molekularbiologe Duesberg: HIV – ein harmloses Virus?

Entgegnung: Dies ist nur ein Beispiel dafür, auf welch dumme und vor allem unverantwortliche Weise Duesberg und seine Anhänger epidemiologische Daten interpretieren. In Wahrheit erklärt sich der hohe Männeranteil schlichtweg daraus, daß die meisten derjenigen, die sich vor Jahren mit HIV infizierten und nun an Aids erkrankt sind, der Hochrisikogruppe der Homosexuellen angehörten.

▷ Duesberg-These Nummer drei: Ein einziger Erregertypus könne nicht jene rund 20 verschiedenen Krankheiten verursachen, von denen Aids-Kranke im Laufe ihres Leidens befallen werden können.

Entgegnung: Dieses vermag ein einziger Erreger sehr wohl, wenn sich sein zerstörerisches Werk auf das Immunsystem konzentriert. Genau das aber tut das HIV-Virus, wobei wir zugegebenermaßen noch nicht genau wissen, auf welche Weise. Wir wissen aber auch nicht, wie die Organschädigungen bei Malaria entstehen; trotzdem käme in diesem Fall keiner, nicht einmal Herr Duesberg, auf die Idee, einen Zusammenhang zu bezweifeln, der unabweisbar ist.

Die „Aids-Lüge"

entlarven will der deutsch-amerikanische Virusforscher Peter Duesberg, 56. Auf seinem Feldzug gegen die etablierte Aids-Forschung gewinnt er immer mehr Anhänger. Ein Duesberg-gläubiger „Dokumentarfilm" (Titel: „Die Aids-Rebellen") wurde von einigen Bundesländern offiziell gefördert, von der niedersächsischen Landesregierung jedoch letzte Woche als Machwerk eingestuft, das „in fahrlässiger Weise" die Risiken der Seuche verkenne. – Professor Manfred Dietrich, 55, ist Vorsitzender der Deutschen Aids-Gesellschaft. Seit 1983 behandelt er am Hamburger Tropeninstitut Aids-Kranke.



Mediziner Dietrich
„Flucht in abergläubische Irrtümer"

▷ Duesberg-These Nummer vier: Das HIV-Virus könne nicht ursächlich für Aids sein, weil zwischen der Feststellung von HIV-Antikörpern im Blut von Patienten und dem Ausbruch von Aids häufig viele Jahre vergehen.

Entgegnung: Die Infektionsmedizin kennt viele Erkrankungen, die nach der akuten Phase eine bis zu 30jährige „Latenzphase" haben, während der die Patienten subjektiv symptomfrei sind, die Erreger aber im verborgenen fortwühlen und Organe irreparabel schädigen – zum Beispiel die Bilharziose oder die Chagas-Krankheit. Das Organ, das vom HIV-Virus befallen wird, ist das Immunsystem; nach der akuten Infektion führt das Virus einen langsam fortschreitenden Kampf gegen das Lymphsystem.

Diese Entgegnungen betreffen nur jene Argumente, die Duesberg am häufigsten ins Feld führt. Rätselhaft, vielleicht nur mit den Mitteln der Psychoanalyse erklärbar ist, was ihn dazu bestimmt, solch gefährlichen Humbug nicht nur zu behaupten, sondern geradezu messianisch zu propagieren.

Duesberg sollte sein ihm vertrautes wissenschaftliches Feld bearbeiten und sich nicht mehr mit Bereichen befassen, von denen er keine Ahnung hat. Sein mehrfach vorgetragenes Angebot, sich HIV-Viren einspritzen zu lassen (allerdings unter der Bedingung, reichlich Forschungsmittel zu bekommen), mag ehrenwert sein. Man muß ihm aber dringend von diesem Suizidversuch abraten.

Unstreitig, unser Wissen um Aids hat noch große Lücken. Aber es gilt, diese Lücken auf wissenschaftliche Weise zu füllen und nicht vor ihnen in abergläubische Irrtümer zu flüchten, wie es Duesberg tut. Damit war dem Menschen und der Wissenschaft noch nie gedient. Außerdem bergen Duesbergs Thesen, weil sie das Infektionsrisiko verharmlosen, eine Gefahr für Leib und Leben.

langte „zehn Mark". Auf ihren 20-Mark-Schein gab der Bedröhnte artig Wechselgeld heraus. Dann ließ er sich widerstandslos von beherzten Mitfahrern zur Polizei abführen. An seine Tat konnte er sich nicht erinnern, sein Gehirn war wie eine Tafel, die ein Schwamm leergewischt hat.

Albrecht Ulmer, der zugleich Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Drogen- und Suchtmedizin ist, fürchtet außer solchen bizarren Effekten der gefährlichen Pille auch in steigendem Maße tödliche Konsequenzen: „Der Anteil der Drogenopfer, an deren Tod Rohypnol beteiligt ist, liegt sehr hoch." Aktuelle Obduktionsergebnisse erhärten seinen Verdacht.

Die Medizinerin Claudia Künzel ermittelte, daß seit 1990 der Anteil von Rohypnol-Schluckern unter Frankfurts Drogentoten von 8,9 auf knapp 20 Prozent gestiegen ist. Noch eklatanter sind die Ergebnisse einer jetzt vom Dortmunder Gesundheitsamt veröffentlichten Studie: Im Blut von 73,6 Prozent der toten Fixer des Jahres 1990 wurden Benzo-Spuren nachgewiesen.

Zwei Nebenwirkungen des Medikaments können tödliche Folgen haben: Die Arznei dämpft, ebenso wie Heroin, den Atemantrieb und verdoppelt so das Fixer-Risiko zu ersticken. Zum anderen, mutmaßen Kenner wie Meyer-Thompson, könne der Rohypnol-typische Blackout dazu führen, daß ein Fixer seine kurz zuvor gesetzte Injektion vergißt und ein zweites Mal Heroin drückt – den goldenen Schuß.

„Rohypnol ist hinterlistig und teuflisch", sagt ein ehemaliger Junkie, der innerhalb eines Monats seine Tagesdosis auf 20 bis 40 Tabletten steigerte. „Es macht einen Stück für Stück kaputt." Mit 49 Rohypnol vergiftete sich in der vergangenen Woche ein Mann in Hamburg – der 126. Drogentote der Stadt. Sein Spitzname: „Rosch-Dieter".

In der Kritik von Drogenexperten stehen vor allem jene Ärzte, die aus Mitleid oder wirtschaftlichem Kalkül die Rezepte ausstellen. 49,7 Millionen Rohypnol-Tabletten wurden 1991 bundesweit verkauft.

Zwar gehen wegen der 20 vom Hersteller genannten Risiken und Nebenwirkungen (von Libidostörungen bis zur Muskelschwäche) die Verschreibungen für Nichtsüchtige zurück, die Rauschgiftszene wird indes von „Dealern in weiß" (Ulmer) zuverlässig versorgt. In manchen Szene-Apotheken gibt es die Pharma-Dröhnung auch gegen gefälschte Rezepte vom Farbkopierer.

Angesichts des Gefahrenpotentials von Rohypnol wächst auch beim Hersteller Hoffmann-La Roche die Sorge – um den Umsatz und um das Image. Der Mißbrauch bereite „Kopfweh", sagt Vorstandsmitglied Wolfgang Kapp, „wir sehen uns betroffen und wollen uns nicht aus der Verantwortung stehlen".

Die Produktwerbung („Ein Unterschied wie Tag und Nacht") behauptet immer noch, das Medikament sei „gut verträglich". Neuerdings wird sie durch Warnschreiben an die Ärzteschaft ergänzt. „Ausdrücklich" weist Hoffmann-La Roche darauf hin, „daß Rohypnol unter keinen Umständen Drogenabhängigen" verschrieben werden darf.

Solche Rundbriefe, tadelt das Berliner *Arznei-Telegramm*, „dienen lediglich der juristischen Absicherung, nicht aber der Arzneimittelsicherheit", geschweige denn den Ärzten, „die dem Druck der Abhängigen ausgesetzt sind". Herausgeber Ulrich Moebius wirft Kapp sogar vor, mit der Verzögerung von Verkaufseinschränkungen „Körperverletzungen bis hin zur Todesfolge" zu begünstigen.

Auf derlei Kritik will Kapp offensiv reagieren und „nichts vom Tisch wischen". Er setzt auf „schonungsloses Aufzeigen von Problemen" – und auf kleinere Pillen-Päckchen. Hoffmann-La Roche plant, den Packungsinhalt auf maximal zehn Rohypnol zu reduzieren und auch Tabletten mit Kleinstdosen des Wirkstoffs zu produzieren.

Für den Fall, daß ein Junkie in lebensgefährliche Atemnot gerät, weiß Kapp Rat: „Wenn sofort Naloxon gespritzt wird, verlassen die sofort wieder aufrecht den Notarztwagen."



Hoffmann-La-Roche-Manager Kapp
Kleinere Pillen-Päckchen geplant