"Wie Babys, die gefüttert werden wollen"

SPIEGEL-Report über Rauschgiftsucht, Heroin-Todeswelle und Therapieversuche

Tag für Tag verfallen in der Bundesrepublik -zig Jugendliche dem Rauschgift, mittlerweile gibt es rund 60 000 Drogenabhängige. Sind sie noch zu retten, oder ist ihnen der Tod an der Spritze gewiß? Die allerwenigsten Süchtigen wollen sich helfen lassen, die Drogentherapie erweist sich als schwieriges Geschäft: Es fehlt an geeigneten Einrichtungen und an geschultem Personal. "An den harten Kern", so ein Mediziner, "kommen wir nicht ran."

In der Schule hatte Karl Allert*
"so Minderwertigkeitsdinger laufen".
Der Fünfzehnjährige haschte und war
"stolz, daß ich jetzt Kiffer bin und was
Besseres als die anderen".

Der Berliner Schüler blieb sitzen und himmelte in der neuen Klasse "so 'ne Frau an, die fand ich unheimlich stark, und die hat gespritzt". Allert machte es nach, "um da irgendwie auf gleicher Ebene zu stehen".

Jahrelang versuchte der Fixer später, von da oben wieder runterzukommen, zunächst allein. "Ich hab' nach Schüssen mit miesem Zeug nur gekotzt", machte Allert so seine Erfahrungen, "und mir gesagt: Bleib bei deinem Shit und friß mal ein paar Pillen, dann ist es gut."

Bis er an was Besseres rankam. Allert schniefte "Age" (Heroin) und spritzte "Berliner Tinke" (Opiataufschwemmung in Essigsäure). Er ging zu seinen Eltern zurück, weil es "einfach kein Leben mehr war". Der Süchtige wollte zu Hause entziehen, das endete mit einem Selbstmordversuch.

Die Eltern brachten ihren minderjährigen Sohn in die Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik ("Bonnies Ranch"). In der geschlossenen Abteilung, zwischen Schizophrenen, Alkoholikern und Epileptikern (Allert: "Die waren mit Medikamenten vollgeknallt und überhaupt nicht ansprechbar"), empfand der Drogenabhängige alles "so total hohl, da lief nichts".

Wieder draußen, zog es den Süchtigen zu einer Fixerin mit Kind, da war er "schnell wieder druff". Allert dealte und klaute, mal einen ganzen VW-Bus mit Sekt, um sich das nötige Heroin kaufen zu können. Er schlug, bei einem Entzugsversuch zu Hause, das Kind krankenhausreif — und kam wieder auf "Bonnies Ranch".

Weil Allert jetzt auch noch ein Strafverfahren am Hals hatte, aus der Ranch raus wollte, aber nicht rein in den Knast, bewarb er sich bei therapeutischen Wohngemeinschaften. In Hannover stellte sich der Drogenabhängige vor, ein Platz war im Augenblick aber nicht frei. "Da will man endlich mal was machen", resignierte Allert, "und dann ist man auf der Warteliste Nummer sowieso."

Wie Allert werden in der Bundesrepublik viele Fixer, die sich vom Stoff lösen wollen, fehlgeleitet oder hingehalten. Wer einmal in einer geschlossenen Anstalt landete oder vor der versperrten Tür einer Therapie-Einrichtung stand, gibt schnell auf.

Ihm geht es dann kaum besser als etwa Jürgen Sahm*, 24, der sich gar nicht erst anstellte, "weil das alles Scheiße ist". Seit sechs Jahren vegetiert der Frankfurter Fixer dahin, bewegt sich zwischen "Haschwiese" in der Bockenheimer Anlage, wo der Stoff gehandelt wird, und den öffentlichen Toiletten in der City, Zufluchtsort für den heimlichen Schuß.

Schon dreimal spritzte sich Sahm zuviel, das erlebte er so: "Zwei Sekunden nach dem Schuß war mir wohler. Doch dann, Sekunden später, spürte ich ein Stechen im Kopf, mir wurde schwarz vor Augen. Als ich wieder aufwachte, lag ich auf dem Toilettenboden, Krämpfe in der Herzgegend, starker Schweißausbruch."

Der Fixer ist bislang nur der Frankfurter Kripo aufgefallen, einer von 1300 Süchtigen, die wegen Rauschmittelmißbrauchs dort registriert sind. Er gehört zur Spezies von Spritzern, die jede Hilfe ausschlagen. Die Polizei zählt ihn "zu den potentiellen Toten von morgen".

Doch selbst Polizeibeamte sind mitunter überrascht, wie schnell sich jemand den letzten Schuß setzt. Horst Funk, 22, Sohn des Bielefelder Polizeipräsidenten, rückte von zu Hause aus und zog in eine Wohngemeinschaft. Fünf Monate später starb er an einer Überdosis Heroin. "Wenn ich gewußt hätte, daß in dieser Kommune Drogen genommen werden", reagierte der Polizeipräsident, "hätte ich meinen Sohn sofort verhaften lassen."

Ob einer wie Allert Hilfe sucht oder wie Sahm nur noch im nächsten Schuß einen Sinn findet — die Hoffnung ist gering in der Bundesrepublik, daß Rauschgiftsüchtige die Droge überleben. Eltern verlieren schnell die Kontrolle, wenn ihre Kinder plötzlich an der Nadel hängen.

Nur die wenigsten Drogenabhängigen raffen sich irgendwann mal zum



Rauschgift-Toter (in Berlin): Über 400, mehr denn je in einem Jahr

^{*} Name von der Redaktion geändert.

Entzug auf. Sie stehen dann vor neuen Problemen. Denn im Bundesgebiet gibt es nur rund tausend Plätze in therapeutischen Kliniken und Wohngemeinschaften für nun schon 60 000 Rausch-

giftsüchtige.

Öfter geschieht es, daß Anhänger harter Drogen in der Haft oder in geschlossenen psychiatrischen Anstalten vom Heroin entwöhnt werden sollen nach Ansicht der meisten Ärzte untaugliche Versuche. Aber wo die Fixer unterkommen, entscheiden nicht Mediziner, sondern Richter, denen es eher um die Sicherheit vor den Süchtigen als um deren Heilung geht.

Dabei nennen Suchthelfer wie die Berliner Diplompsychologin Sibylle Kretschmer mittlerweile "Heilungschancen von 30 bis 60 Prozent" - je personeliem Aufwand und räumlicher Ausstattung der Therapie-

Einrichtungen.

Aber häufige Rückfälle behandelter Rauschgiftsüchtiger verstärken eine weitverbreitete Auffassung, den Fixern sei ohnehin nicht zu helfen. "Die Gesellschaft", so sieht es der Frankfurter Neurologie-Professor Klaus Wanke, "greift nur zu gern das Schlagwort von den 98 Prozent Rückfällen auf, um sich um wirksame Maßnahmen herumzudrücken."

Im Kampf gegen das Rauschgift sei Heilung ebenso eine öffentliche Ver-pflichtung wie Vorbeugung, sagen die Mediziner. Die Therapie ist dabei freilich, so der bayrische Drogenbeauftragte Karl Kleemann, "das allerletzte Netz, das den Seiltänzer auffängt".

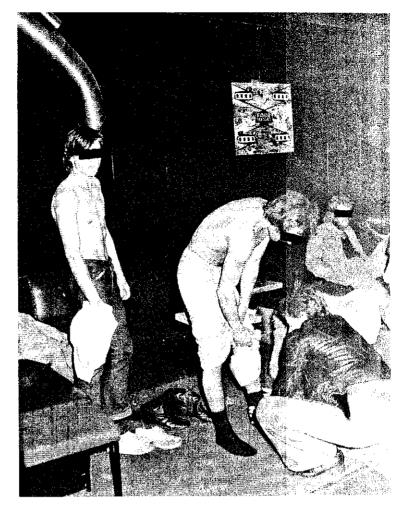
Während in anderen Bereichen der Medizin, etwa bei Krebs, eine häufig minimale Erfolgsaussicht hingenommen wird, stehen Therapeuten auf der Drogenszene unter Erfolgszwang. Nach nicht mal zehn Jahren Erfahrung, klagt Berndt Georg Thamm, Drogenbeauftragter des Berliner Caritasverbandes, erwarte die Öffentlich-keit "von uns den Stein der Weisen".

Eine verläßlichere Prognose für Drogenkarrieren ist der Tod auf der Toilette oder das Erhängen am Zellengitter - mehr denn je. Über 400 Herointote - das wird die Bilanz dieses Jahres sein; im Vorjahr waren es 356.

Auf manchen Szenen wie in Frankfurt (28) oder Hamburg (16) wurden bis zum Spätherbst 1978 bereits mehr Rauschgifttote gefunden als in den Jahren zuvor. Baden-Württemberg meldete bis Ende November 60 Rauschgiftopfer, 23 mehr, als die Jahresbilanz 1977 ausweist.

Nicht eingeschlossen und von keiner Statistik erfaßt sind die Süchtigen, die irgendwann aus dem Fenster springen, denen Ärzte "Herzversagen" oder "Leberzirrhose" auf den Totenschein schreiben. Die Sterblichkeit bei Heroinabhängigen, so schätzt das Bonner Gesundheitsministerium, ist um 20 bis 30 Prozent höher als bei Suchtfreien.

Immer häufiger sind es Jugendliche, wie etwa ein Überblick in Rheinland-



Rauschgift-Razzia (in Berlin)*: Die harte Welle erfaßt auch die Kinder

Pfalz aufzeigt, die zu harten Drogen greifen. Bernhard Prahlow, Sozialdirektor des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes in Baden-Württemberg: "Heute steigen in die Drogenszene acht- bis elfjährige Kinder ein."

Den zunehmenden Heroingenuß konnten auch die gesteigerten Aktivitäten der Rauschgiftfahnder nicht drosseln. 130 Kilogramm Heroin stellten Kripo und Zoll in der ersten Jahreshälfte 1978 im Bundesgebiet sicher, 60 Kilogramm waren es im ganzen Jahr 1977. "Licht im Tunnel" sehen Kriminalbeamte wie Kurt Bauer, Chef der Rauschgiftinspektion beim Landeskriminalamt in Stuttgart, aber erst dann, "wenn die Nachfrage eingedämmt werden kann".

Besorgte Eltern und eifrige Politiker bieten Lösungen an. Man sollte, so ein Vorschlag, die Süchtigen notfalls mit Gewalt von der Straße holen. "Freiwilligkeit bei Entzug und Therapie ist bei vielen Kranken untauglicher Liberalismus", argumentiert der hessische CDIJ-Landtagsabgeordnete Wolf-Dieter Firnhaber, "Cholera-, Typhus- oder Pestkranke werden schließlich auch gegen ihren Willen festgehalten."

Doch immer erst dann, wenn steigende Todeszahlen die Öffentlichkeit alarmieren, werden die Politiker aktiv. In Berlin, das 1977 mit 84 Rauschgiftopfern die bis dahin höchste Todesrate unter den Bundesländern erreichte, stellte der Senat dieses Jahr für die Drogenbekämpfung 8,6 Millionen Mark (seehsmal mehr als im Vorjahr) zur Verfügung - "wegen der Toten", wie Theo Loos, stellvertretender Berli-Drogenbeauftragter, einräumt. Gleichwohl gab es dort auch dieses Jahr wieder bisher 60 Rauschgifttote.

Die Bemühungen der Behörden sind zumindest ein Fortschritt gegenüber den Fehlschlägen, die zu Beginn der Drogenwelle Ende der sechziger Jahre im Umgang mit Süchtigen die Regel waren. Ratsuchenden Rauschgiftahhängigen wurde von den Drogenstellen oft nur ein Merkblatt in die Hand gedrückt, langhaarigen Fixern gegenüber fanden altgediente Sozialarbeiter nur selten den richtigen Ton.

In mancher Selbsthilfegruppe wurde die Droge erst gar nicht entzogen, sondern als Mittel zur politischen Bewußtseinserweiterung propagiert. Im "Release" Hamburg (Motto: "Helft Euch selbst") galt der Konsum milder Drogen ("soft use") lange Zeit als probate Arznei für den Entzug der harten Sachen, "Wie dem auch sei", entschuldigte der Drogenbeauftragte der Hansestadt, Eckhard Günther, damals die gelegentlichen Joints im Release, "sie haben uns fünfzig Leute vom Schießer-Markt genommen."

Hinzu kamen äußere Widerstände. Mal wurde, wie in Frankfurt, ein Therapiezentrum von einem betrunkenen Rocker kurz und klein geschlagen. Mal

^{*} Fahndung nach Drogen in Kleidungs- und Kör-



Mobile Rauschgift-Therapie*: Für 60 000 Süchtige . .

hinderten, wie im schwäbischen Bittenfeld, Lokalpolitiker und Kirchengemeinderäte das württembergische Diakonische Werk, Süchtige in einem alten Pfarrhaus zu rehabilitieren.

In Braunschweig empfahl die Anzeigen-Postille "Neue Braunschweiger" geschlossene Häuser. Die Fixer sollten dort, so riet das Blatt ("Viele sind weniger als Mist wert"), einfach "bis zum frühen Tod verstärkt dem Rauschgift überlassen" werden.

Erste finanzielle Hilfen von Bund und Ländern wurden eher wahllos verstreut: auf Teestuben und Drogenkliniken, Wohngemeinschaften und Kontaktzentren. Bis 1971 wurden insgesamt 118 Einrichtungen gefördert, in denen oft mit viel gutem Willen, aber wenig Sachverstand herumgedoktert wurde.

Erst ab 1973 wurden die Drogenstellen wissenschaftlich begleitet — anfangs noch in der Holfnung, dadurch ein allgemeingültiges Konzept für die Behandlung zu finden. Inzwischen wissen die Bonner Drogenpolitiker längst, daß es "diese beste Therapie", wie Gesundheitsministerin Antje Huber einräumt, "nicht geben kann" — zu unterschiedlich sind die Ursachen der Abhängigkeit, zu verschieden die seelischen und körperlichen Folgen der Sucht bei den einzelnen Patienten.

Am ehesten Aussicht auf Erfolg bietet noch das Modell der "Therapiekette", die sich in vier Stufen gliedert:

 die Beratung in einer ambulanten Einrichtung von Gesundheitsbehörden, Wohlfahrtsverbänden oder Selbsthilfegruppen;

Die Kette hat schwache Glieder. Beerlin. ratungsstellen gibt es zwar in Ballungsgebieten, in ländlichen Regionen aber kaum. Da, wo beraten wird, reicht es meistens nur zur reinen Therapievermittlung. Ambulante Behandlung und Vorbeugung, bemängeln Drogenexperten, fallen weitgehend weg.

Der "Markt der Therapie-Einrichtungen", überschaut der Tübinger Diplompädagoge Thies Pörksen das Angebot, "ist ein Tummelplatz für alles mögliche und unmögliche". Zu den Helfern aus Kirchen und Wohlfahrtsverbänden haben sich Geschäftemacher und Wunderheiler gesellt, um Süchtige bemühen sich religiöse Splittersekten und politische Randgruppen.

Die Frankfurter Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) etwa schickt ihre Versicherten besonders gern zur Rehabilitation ins "Fachkrankenhaus Hahnenholz" im nordhessischen Hatzfeld-Eifa — für die Wiesbadener Nervenfachärztin Charlotte Berger "bestenfalls ein Sanatorium". Die Drogenexpertin im hessischen Sozialministerium nach einer Visite: "Für Heroinsüchtige ist das nichts."

Jahrelang erhielt die "New Church of Scientology" öffentliche



... nur tausend Klinikplätze: Therapeutische "Synanon"-Werkstatt*

- die k\u00f6rperliche Entgiftung in einer psychiatrischen Klinik oder auf der Intensivstation eines Krankenhauses (Dauer: sieben bis zehn Tage);
- De die psychische Entwöhnung in einer therapeutischen Einrichtung möglichst weit von der bisherigen "Szene" des Süchtigen entfernt (Dauer: häufig unbegrenzt, mindestens mehrere Monate);
- die Nachsorge in einer Wohngemeinschaft mit anderen ehemaligen Fixern unter Aufsicht von Therapeuten und Sozialarbeitern.

Gelder (in Berlin 1,5 Millionen) für ihre "Narconon"-Therapie. Die Church-Apostel versuchten, mit Apparaten wie dem "Hubbard-Elektro-Meter" die Süchtigen vom Rauschgift zu befreien.

Für den Berliner Drogenbeauftragten Wolfgang Heckmann ist die Heilung dort "nur eine scheinbare; entfällt die Identifikation mit der "Scientology"-Gruppe, fällt der Abhängige in die Szene zurück". Erst nach heftigen Protesten fast aller West-Berliner Drogenexperten wurde "Narconon" aus der Förderliste gestrichen.

Bewährte Therapie-Einrichtungen zeichnet mittlerweile aus, daß geschulte

^{*} In Berlin.

Pädagogen und Psychologen den Süchtigen mit Strenge zu Leibe rücken. "Die harte Linie", so die "Frankfurter Rundschau", "hat sich auf breiter Front durchgesetzt." In der "Drogenhilfe Tübingen", wo um halb sechs Uhr morgens geweckt wird, sorgen eigens ernannte "Kapos" für Disziplin.

Strikte Abstinenz herrscht auch in der "Ernest-Holmes-Fachklinik" im Allgäudorf Leutkirch-Winterstetten. Jedes Gemußmittel ist verpönt, selbst Süßigkeiten, schwarzer Tee, Kaffee und Cola. Wer dort entziehen will, muß

Personalausweis, Führerschein und Scheckheft abgeben, Leibesvisitationen, Blutuntersuchungen und Urinkontrollen in Kauf nehmen.

In den niedersächsischen Wohngruppen von Bannensick, Hönkenmühle, Bennigsen und Dachtmissen wird dem Drogensüchtigen die "Abhängigkeit von der therapeutischen Gemeinschaft" abverlangt — die dann freilich nach und nach wieder abgebaut wird.

Vicle Wohngemeinschaften treffen eine strenge Auslese. In Hamburgs "Projekt Reitbrook" reinzukommen stungen zu ertragen. Sie dürfen sich nicht länger passiv von der Droge wie von einer Mutter umhüllen lassen".

Da bleibt in den Institutionen nur eine Spielbreite von eben noch erlaubter Toleranz bis zu härtester Therapieführung. Bis an die obere Grenze gehen die Psychologen mit ihren Patienten im unterfränkischen Schloß Wolfsmünster, als "therapeutisches Langzeitprogramm" (Dauer: neun bis zwölf Monate) geradezu typisch für die harte Welle

Das beginnt schon bei der Aufnahme. Der Neuankömmling muß die anderen Ex-Fixer davon überzeugen, daß es ihm wirklich ernst ist. "Bei denen", hat die Diplompsychologin Ingrid Hack beobachet, "zieht die Mitleidsmasche nicht: Die kennen alle Tricks"

Wer den Test besteht, unterwirft sich strengem Regiment: In den ersten sechs Wochen gibt es weder Post noch Besuch, sind Illustrierte, Musik und Fernsehen tabu. Wer das Schloßgelände verläßt, fliegt. Und für die ersten drei bis vier Monate schreibt das "Beziehungsund Bumsverbot" vor: "Auch nicht gemeinsam in den Betten oder in der Badewanne liegen." Erst in der zweiten Stufe, nach etwa

drei Monaten, darf wieder gelesen und Musik gehört werden; Platten, die an die "Szene" erinnern, bleiben auf dem Index.

Zur Therapie gehört neben schonungslosen Gruppendiskussionen auch harte Landarbeit. Die Frauen etwa müssen die Ställe der Schweine und der beiden Schafe ("Honda" und "Guzzi") ausmisten, die Männer Bäume fällen und Kartoffeln lesen. Nicht alle Patienten ertragen auf Dauer den Druck. "Jeder will hier irgendwann mal abhauen", gesteht die Wolfsmünsteraner Therapeutin Hack.

Und viele tun es auch, oft mit tödlichem Ausgang. "Die kann man dann", sagt Ralph Wilk von der Berliner Drogenhilfe "Synanon", "manchmal schon zwei Stunden später von der Toilette zichen." Nach langer Enthaltsamkeit ist der erste Schuß oft der letzte.

Um solche tödlichen Rückfälle zu verhindern, wollen Drogenhäuser wie "Synanon" mehr sein als eine Zwischenstation. Die Berliner Einrichtung

* Oben: Gruppenmitglieder beim Säubern von Schafwolle; unten: im Frauengefängnis Frankfurt-Preungesheim.



Therapiezentrum Wolfsmünster, Drogen-Gesprächskreis*: Leidensdruck bis zur oberen Grenze



hat keine Chance, wer unter ernsthaften psychischen Störungen leidet oder vor einem Gerichtstermin mit "drohender Gefängnisstrafe" steht.

Die Bereitschaft, eine rauhe Gangart durchzustehen, halten Therapeuten für unerläßlich, wenn ein Erfolg erzielt werden soll. Wichtig ist, so meint die Diplompsychologin Lieselotte Brüning vom "day top" im oberbayrischen Götzing, "daß ein hoher Leidensdruck da ist".

Süchtige müssen lernen, erläutert der Berliner Mediziner Werner Middendorf das Konzept, "die selbstverständlichen Bela-



Rauschgift-Warnung* Nach langer Enthaltsamkeit . . .

versteht sich deshalb als "Lebensgemeinschaft" und handelt nach dem Motto: "Gott hilft denen, die sich selbst helfen."

"Synanon" versucht, seinen Jüngern durch Abstinenz und Askese ein neues Lebensgefühl zu vermitteln. Gegessen wird nur, was nicht künstlich gedüngt und nicht gezuckert ist, geschlafen in Großräumen zu zwölft und mehr.

Der Stil des Hauses wird geachtet wie auch abgelehnt. Berliner Unternehmer, angetan von der strengen Zucht, spendeten Teppiche und Tapeten, der "Rotary-Club" lud "Synanon"-Leute zu Segelexkursionen auf der Ostsee ein.

Patienten anderer Drogenstellen stört etwa die Auflage, sich kahl zu scheren. "Was soll der Quatsch mit dem Haarschneiden", fragt sich ein Rekonvaleszent bei der Berliner Caritas, "das ist doch nur eine Strafe."

Welche Therapieform die besten Heilungschancen hat, ob ein kahler Kopf hilft oder das Füttern von Schweinen, bleibt einstweilen noch offen. Wenig sagen auch die Erfolgsbilanzen aus, mit denen manche Einrichtungen werben. "Zahlenspiele", so Drogenexperte Thamm, "sind doch nur wichtig, um Gesundheitspolitik zu machen, die Probleme können sie nicht erfassen."

Zu unterschiedlich sind die Therapieziele und die Zeiträume, die Drogeninstitutionen als Maßstab setzen. Da gilt für einige schon als geheilt, wer die Behandlung sechs Monate ohne Drogen durchsteht, andere nehmen als Richtwert eine einjährige Rauschgiftabstinenz nach der Entlassung.

Jahrelang machte das "Narconon"-Projekt in Berlin durch Erfolgszahlen von 62 bis 80 Prozent auf sich aufmerksam, für den Drogenbeauftragten Heckmann "ein Trick": Die Sekte setzte in Relation, wieviel Süchtige nach einem Jahr noch in Behandlung waren. Dann müßte man der Berliner Haftanstalt Tegel, wo kein Süchtiger abhauen kann, so führt Heckmann die Rechnerei ad absurdum, "eine Erfolgsquote von nahezu 100 Prozent" gutschreiben.

Die 60 Modelleinrichtungen, die von der Bundesregierung finanziell gefördert werden, haben für ihre ehemaligen Patienten jüngst Drogenabstinenz in 57 Prozent aller Fälle (bei stationären Einrichtungen), bis 63 Prozent (im ambulanten Bereich) errechnet — freilich galt dies für einen Stichtag drei Monate nach Ende der Therapie, nach Meinung medizinischer Experten ein Zeitpunkt, der für die endgültige Beurteilung keineswegs hinreicht.



Rauschgift-Warnung* ... ist der erste Schuß ...

Vorsichtige Mediziner messen den Erfolg einer therapeutischen Behandlung erst dann, wenn der Patient schon mindestens drei Jahre wieder auf sich selbst gestellt ist. Neurologe Wanke: "Man kann das ja nicht beurteilen, wenn jemand gerade erst entlassen ist."

Doch nur schwer läßt sich der Weg verfolgen, den ehemalige Fixer einschlagen. Es gibt keine amtlichen Statistiken darüber, wie viele sauber bleiben, wer bald schon wieder an der Nadel hängt. Einige Untersuchungen geben allerdings Anhaltspunkte über die Erfolgschancen behandelter Drogensüchtiger.

Nach einer Erhebung des "Westfälischen Insituts für Kinder- und Jugendpsychiatrie" in Hamm wurde bei jungen Drogenabhängigen, die eine Therapiekette durchlaufen haben, drei Jahre nach der Entlassung festgestellt:

- > 29 Prozent waren völlig abstinent;
- 55 Prozent hatten gelegentlich wieder Drogen konsumiert freilich ausschließlich Leichteres, etwa Haschisch, Alkohol oder Tabletten;
- > 26 Prozent waren wieder an die Spritze geraten und in die Drogenszene zurückgefallen.

Der größte Teil jener immerhin 84 Prozent, denen die Abkehr vom Heroin gelungen war, fing sich auch sozial wieder, 88 Prozent davon befanden sich wieder in Ausbildung oder Beruf, die Hälfte hatte die weitgehende Rückkehr zu normalen sozialen Bindungen mit drogenfreien Leuten geschafft. 39 Prozent schließlich gaben an, sich zugleich im Beruf integriert zu fühlen und über befriedigende soziale Kontakte zu verfügen. Das Hammer Ergebnis ist nicht untypisch. "Zwischen zwanzig und 55 Prozent", so schätzt Heckmann die Erfolgsaussichten nach Abschluß der Therapie, "sind auch nach drei Jahren noch abstinent."

Freilich bricht jeder zweite, das ist die einschlägige Erfahrung vieler Drogenfachleute, die Therapie schon innerhalb der Anlaufzeit, im ersten Jahr, ab. Nicht in jedem Falle ist der Entzug damit gescheitert. Wer in dem einen Haus abbricht, so die Erfahrung von "day top", "kann gerade über diesen Mißerfolg in einer anderen Einrichtung erfolgreich werden".

Nicht alle Krankenkassen erkennen jede Einrichtung an. So schickt etwa die AOK in Köln Patienten schon mal ins bayrische Wolfsmünster, nahe gelegene Ortskassen hingegen meiden das Schloß. Wer auf das Sozialamt angewiesen ist, den erwartet mitunter



Rauschgift-Warnung* ... oft der letzte

[•] Plakate der Barmer Ersatzkasse (o.), einer Schweizer Drogenberatungsgruppe (M.), der Landeskriminalämter in Zusammenarbeit mit dem BKA.

"ziemlich viel Zirkus", so Bernhardt Schmidtobreick, Drogensachbearbeiter des Deutschen Caritasverbandes in Freiburg: "Der bekommt eine Menge umständliche Formulare und solch einen Käse vorgelegt."

Süchtige werden über Wochen hingehalten, manch einer springt dabei ab — oder fäßt sich was einfallen. Christoph Reichel**, 22, aus Frankfurt etwa ging stets "ungekämmt und verpennt" zum Sozialamt, "damit die Mitleid bekamen".

Doch nur die wenigsten Heroinsüchtigen haben noch so viel Halt, auch nur die erste Hilfe anzunehmen. "Es gibt einen harten Kern", sagt Klaus Wanke, "an den kommen wir nicht ran."

Die Süchtigen, die nach den Schüssen "schon lange keine euphorische Stimmung mehr" spüren, wie ein Frankfurter Fixer seinen Zustand beschreibt, sondern "höchstens noch Normalgefühl", sollen, das fordern auch Psychiater, notfalls unter Zwang zur Entziehung gebracht werden. Man könne doch nicht, so Wanke, "mit der Entscheidung, hier nichts zu tun, einen Menschen unter Umständen zugrunde gehen lassen" (siehe Interview Seite 44).

Die vor allem von Therapeuten und Sozialarbeitern verfochtene These, nur wer freiwillig komme, könne auch von seiner Sucht befreit werden (Thamm: "Das kann ich doch nicht mit der Peitsche im geschlossenen Raum machen"), soll zurückstehen.

Denn zu einer Willensentscheidung, so argumentieren manche Mediziner, seien viele Süchtige gar nicht mehr fähig. Die hessische Drogenbeauftragte Berger: "Die sind doch in ihrer Entscheidung wie Babys, die da sitzen und gefüttert werden wollen." Auch Hessens Sozialminister Armin Clauss rief, durch den Anstieg der Rauschgiftopfer alarmiert, unlängst die Gesundheitsämter und Gerichte auf, nicht länger vor Zwangseinweisungen zurückzuschrekken. Rechtlich gibt es dafür eine Handhabe.

Nach den Ländergesetzen über die Freiheitsentziehung kranker Personen können Rauschgiftsüchtige in einer geschlossenen Krankenabteilung untergebracht werden, wenn sie ihre Mitmenschen gefährden. Die Einweisung ist aber auch dann erlaubt, wenn die Süchtigen, wie das etwa das hessische Freiheitsentzugsgesetz vorsieht, "eine Gefährdung erheblich ist und nicht anders abgewendet werden kann".

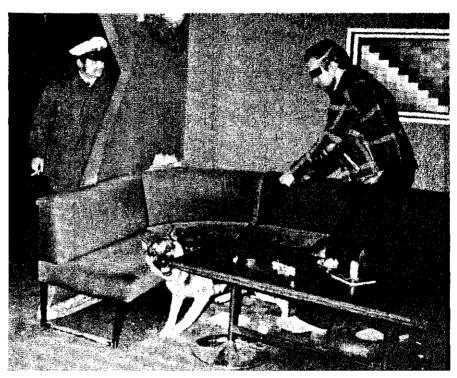
Doch die Gerichte sind eher zurückhaltend, wenn sie auf Antrag einer Behörde einen selbstgefährdeten Süchtigen unterbringen sollen. Dem Oberlandesgericht Düsseldorf etwa reicht "die Unberechenbarkeit des Verhaltens Suchtkranker allein nicht aus".

Frankfurter Oberlandesrichter wollen die Süchtigen lieber sich selbst überlassen. Es könne nicht genügen, so ihr Urteil, "daß vom medizinischen Standpunkt aus im Interesse des Betroffenen eine möglichst baldige Behandlung geboten ist. Auch dem Süchtigen selbst steht das Grundrecht der persönlichen Freiheit und damit auch das Recht zu, sein Leben falsch anzulegen oder falsch zu führen".

Ein Suchtkranker dürfe nur dann eingewiesen werden, das gestand das Frankfurter OLG zu, wenn ein Verhalten zu erwarten ist, "das die Gesundheit oder sogar das Leben des Betroffenen in einer die öffentliche Ordnung störenden Weise in Gefahr bringt" — wann immer das sein mag.

- schlossenen Entziehungsanstalt anordnen, vor oder nach der Strafverbüßung;
- von Strafe absehen und statt dessen die Einweisung in eine geschlossene Entziehungsanstalt verfügen;
- die verhängte Strafe zur Bewährung aussetzen mit der Auflage, daß sich der Süchtige in einer therapeutischen Einrichtung behandeln läßt.

Wenn es um das Wohl des Süchtigen geht, scheinen Gerichte allemal überfordert. Sie entscheiden nur allzuoft, beklagt der Münchner Rechtsanwalt Alexander Eberth, "unter dem Ge-



Rauschgift-Razzia*: Einweisung bei "Gefahr für sich selbst"

So haben Therapeuten meist erst Zugang zu den Süchtigen, wenn die Fixer längst ins Kriminelle abgeglitten sind — durchweg ein kurzer Prozeß. Denn strafbar macht sich schon, wer verbotene Betäubungsmittel nur für den Eigenbedarf benutzt. Jeder Fixer ist somit nach dem Gesetz auch ein Straftäter.

Und fix geht es auch, bis ein Drogenabhängiger zum Dieb wird. Irgendwann klaut er im Kaufhaus ein Kofferradio, um sich aus dem Erlös die Ration für den nächsten Tag besorgen zu können. Auf jeden Süchtigen kommt laut Kriminalstatistik im Schnitt mindestens ein Rauschgiftdelikt.

Wo die Drogenabhängigen, mit der Gesellschaft über Kreuz und nun auch mit dem Gesetz in Konflikt, dann hinkommen, bleibt der freien Würdigung von Richtern überlassen. Sie können

beine Freiheitsstrafe verhängen und die Unterbringung in einer ge-

sichtspunkt, ihn wegen seines bisherigen Verhaltens zu strafen".

Dabei ist gerade ein längerer Haftaufenthalt nach Ansicht von Suchtexperten eine denkbar ungünstige Ausgangsposition für eine erfolgreiche Therapie. Eberth: "Soweit Strafen wegen Rauschmitteldelikten verhängt und auch vollstreckt werden, ist die Behandlungschance regelmäßig vertan."

Allenfalls für die kurze Spanne des körperlichen Entzugs und um den Leidensdruck aufzubauen, könne, glauben einige Drogenfachleute, U-Haft oder Unterbringung in einer geschlossenen Anstalt nicht schaden.

Einig sind sich die Suchthelfer, daß Richter kaum in der Lage sind, den richtigen Zeitpunkt für das Ende der Kasernierung abzuschätzen. Auch deshalb nicht, weil darüber meist ein anderer Richter befindet, der den Süchtigen aus der Akte, aber nicht von Angesicht kennt.

Viclen Fixern ergeht es dann wie dem Heizungsbauer Berthold Werner,

^{* 1977} in einem Berliner Jugendlokal.

^{**} Name von der Redaktion geändert.

20, aus dem südhessischen Egelsbach. Weil der Süchtige ständig Heroin konsumiert und für den Erwerb zwei Farbfernschgeräte unterschlagen hatte, stand Werner im Juni vor einem Darmstädter Jugendschöffengericht. Nach siebenmonatiger Untersuchungshaft hielt es auch der Staatsanwalt für ratsam, eine Strafe zur Bewährung auszusetzen, um dem Angeklagten eine Heilungschance in der "Therapiekette Niedersachsen" zu geben.

Das Gericht blieb hart. Es verurteilte Werner, unter Einbezug einer früheren Strafe, zu einer Gesamtjugendstrafe von anderthalb Jahren, von denen ihm nach Verbüßung eines Jahres das restliche Drittel inzwischen erlassen wurde. Der Knast sei notwendig, hatte das Gericht geurteilt, "um dem Angeklagten den Blick für die Tragweite der von ihm begangenen Straftat zu schärfen".

Nicht immer sind es allein die Gerichte, die den Versuch eines therapeu-

Mancher Richter zieht aus dem Mangel an Einrichtungen dann Konscquenzen für den Süchtigen. So steckte das Landgericht Bonn einen jugendlichen Fixer, der straffällig geworden und von den Richtern erst mal in eine Entziehungsanstalt eingewiesen worden war, kurzerhand doch in den Knast. Begründung: Im Landeskrankenhaus sei ihm "zur Zeit nicht zu helfen", und auch eine andere geeignete Einrichtung sei derzeit "nicht vorhanden".

So sitzen weit mehr Rauschgiftsüchtige in Zellen ihre Strafe ab, als Abhängige in Entzichungseinrichtungen behandelt werden. Im Berliner Strafvollzug etwa ist mittlerweile, das ergab eine Untersuchung der Gefängnisleiter, jeder zehnte Häftling drogenabhängig, unter den inhaftierten Frauen gar jede zweite. In Hessens Untersuchungshaftanstalten ist jeder dritte ein Fixer.

Kaum eine Strafanstalt ist drogenfrei. "Stoff zu kriegen", weiß Heinz

INDESKRIMINALAME AGEL WURTTEMBER

Rauschgift-Fahnder*: Das Recht, "sein Leben falsch zu führen"

tischen Entzugs verhindern. Die Entzichungsanstalten und psychiatrischen Krankenhäuser, allenfalls für den ersten Schritt von der Spritze geeignet, genügen kaum dem Ziel des Gesetzgebers, den Süchtigen "von seinem Hang zu heilen und die zugrunde liegende Fehlhaltung zu beheben".

Oft wird nicht einmal eine Trennung zwischen Süchtigen und Schizophrenen vorgenommen. In manchen Anstalten ist es nicht schwer, sich weiterhin Stoff zu beschaffen. "Da fährt dann einer rasch auf die Szene", beklagt sich Kurt Moog von der Frankfurter Elterninitiative "Zuflucht", und versorgt "die ganze Mannschaft".

Falke**, 27, Hättling in Berlin-Tegel, "ist hier kein Problem." Um den Heroinhandel in der Tegeler Anstalt einzudämmen, wurden die Gefängnisdealer inzwischen auf einer eigenen Station zusammengeschlossen.

Es gibt nur bescheidene Ansätze, strafgefangene Rauschgiftsüchtige auch psychisch von der Droge zu befreien. In Berlin-Tegel betreuen mittlerweile vier Sozialarbeiter auf zwei Drogenstationen dreißig Häftlinge. In der Frauenhaftanstalt Frankfurt-Preungesheim ziehen Mitarbeiter der Drogenstelle "Jugendberatung und Jugendhilfe" die Insassinnen ins therapeutische Gespräch.

Die zahlreichen Mißerfolge bei Entziehungskuren und der erhebliche Mangel an Therapieplätzen, aber auch die

Erkenntnis, daß ihre süchtigen Kinder immer mehr außer Kontrolle geraten, machen derweil viele Eltern mobil.

In einer Teestube und einer therapeutischen Wohngemeinschaft bietet das Münchener "Con-Drops", gegründet von Eltern Suchtkranker, Hilfe bei der Suche nach Wohnung und Arbeitsplatz an. Der Elternverein betreut süchtige Gefangene und vermittelt Rechtsanwälte.

Dem Frankfurter "Angehörigenkreis Drogenabhängiger" geht es aber mehr darum, Schutz zu finden "vor dem Terror dieser jungen Leute, die nur noch einen Willen haben, auf jede nur denkbare Weise zu Geld zum Erwerb ihrer Suchtmittel zu kommen".

Einigen Eltern ist sogar jedes Mittel recht, ihre Kinder von der Straße zu holen, gleich wo sie dann hinkommen. Helmut Kusche, Mitglied des Frankfurter Elternkreises, fordert einen "Reichsarbeitsdienst für die jungen Leute", denn: "Man muß umdenken—Sodom und Gomorrha ist nicht mehr fern."

Eltern reagieren meist hilflos oder hart, wenn sie von der Drogenkarriere ihrer Kinder erfahren — oft tun sie dann das Falsche. "Wenn die Kinder heulen", hat Zuflucht-Mitarbeiterin Nada Herman erfahren, "kriegen die von den Müttern auch Geld für den Stoff."

Statt zur Beratung zu gehen, verkaufen sie, wie eine Mutter aus dem hessischen Langenselbold, für die Suchtfinanzierung lieber ihr Auto. Sie überlassen, wie in Frankfurt geschehen, dem drogenabhängigen Sohn den Wohnungsschlüssel und wundern sich, daß nach der Rückkehr aus dem Urlaub der gesamte Hausstand aufgelöst ist: "Von der Schmuck-Kassette bis zum Fernscher war alles weg" (Herman).

Ein Frankfurter Vater drückte seinem Sohn, der zur Behandlung bereit war, vor Therapicantritt 4000 Mark in die Hand — für einen Urlaub in der Türkei. Vor dem Gang in die Entzugskommune kleidete er den Filius für 2000 Mark ein, mit Anzug, Hemd und Schlips — als ging's zur Kur nach Baden-Baden.

Ratlosigkeit macht sich aber auch unter Therapeuten breit, wenn sie an die neue Drogengeneration denken. Auf der Szene finden sich, das beobachten Suchtexperten, immer mehr Fixer ein, die ohne Schulabschluß und fertige Lehre sofort zur harten Droge greifen.

Es sind Jugendliche aus Heimen und Hinterhöfen, die, so beschreibt sie der Berliner Arzt Werner Middendorf, "kein Gefühlskorsett mitbekommen haben, das Grundlage für die Entzugsmotivation sein könnte".

Die stehen, sagt Drogenfachmann Thamm, "noch gar nicht im Programm".

DER SPIEGEL, Nr. 52/1978 47

^{* 1977} im Stuttgarter Landeskriminalamt mit beschlagnahmtem Kokain.

^{**} Name von der Redaktion geändert.