

**Konsum von Opiaten in der Schweiz: Von der "offenen Drogenszene" zur "kontrollierten Krankheit"?
Ein soziologisch-historischer (Rück-)blick auf Suchtmittel und Substitution.**

Prof. Dr. Jakob Tanner

Universität Zürich

Abstract

Der Vortrag gibt in einem ersten Teil einen knappen Überblick über die Karriere der Substitutionstherapie seit den 1960er Jahren. In europäischen Ländern setzte sich diese in grösserem Umfang ab den 1990er Jahren durch. In der Schweiz wurde die Neuorientierung möglich, nachdem ein primär die auf Prohibitionsmaxime setzender „Krieg gegen die Drogen“ weit über die massenmedial inszenierten offenen Fixerszenen hinaus perverse Effekte zeitigte. Der „Ultraliberalismus der Strasse“ und die Politik des repressiven „more of the same“ wurden in der Folge abgelöst durch eine pragmatischere, diversifiziertere Drogenpolitik, die dem Leitmotiv der Schadensbegrenzung („harm-reduction“) folgte.

Mit diesem Übergang zur „Vier-Säulen-Politik“ setzte in den 1990er Jahren nach einer Phase der Kriminalisierung und Stigmatisierung eine Medikalisierungstendenz ein. Das Abstinenzparadigma, in dem sich eher rigide gesellschaftliche Ordnungsprinzipien denn die Sorge um das Überleben sowie die Lebensbedingungen der Drogenabhängigen äusserte, wurde ersetzt durch eine wirksamkeitsorientierte Substitutionspolitik, die damals in einigen Kantonen bereits auf eine mehr als zehnjährige klinische Erfahrung zurückblicken konnte. Das Wort „Methadon“, noch in den 80er Jahren für viele ein Tabu, bürgerte sich ein. Die darauf basierende Therapie wurde durch weitere Substanzen ergänzt, bis hin zur Konzeption einer „medikamentengestützten Behandlung“, die auch die Abgabe von Heroin umfasst. Damit konnte die emblematische, dramatisierungsanfällige Figur des „Toxikomanen“ durch ein auf persönlichem Respekt aufbauendes Bild des Drogenabhängigen substituiert werden. Die historische Schilderung dieser Entwicklung zeigt, wie wichtig Substitutionsbeziehungen zwischen verschiedenen Ansätzen auch in der Drogenpolitik und auch in der medialen Wahrnehmung des Problems waren.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung versucht der Vortrag in einem zweiten Teil das Problem der Substitution grundsätzlich darzustellen. Ausgehend von Albert Memmis „Versuch über die Abhängigkeit“ (1998 mit dem französischen Untertitel „Le prix de la Dépendence“ erschienen) wird sichtbar gemacht, wie sehr das menschliche Leben als ein komplexes und reziprokes Geflecht von „Abhängigkeit und Beschaffung“ begriffen werden kann. Die Grundlage unserer Existenz ist eine Kaskade von Substitutionen, von denen jede auf ein Begehren und letztlich ein Bedürfnis – sei es real oder imaginär – zurückgeht. Es lässt sich kein deutlicher Bruch zwischen verschiedenen Formen der Abhängigkeit feststellen und das klassische Suchtmodell reicht nicht aus, um eine klare Trennlinie zwischen einem normalen und einem pathologischen Verhalten zu ziehen. Memmi entwickelt ein tripolares Modell der Abhängigkeit, das erstens den Abhängigen, zweitens das, wovon dieser abhängig ist (das Objekt der Begierde) und drittens den

(individuellen oder kollektiven) Lieferanten umfasst. Letzterer stellt den Stoff oder das Mittel zur Befriedigung des die Abhängigkeit stiftenden Bedürfnisses zur Verfügung und erfüllt damit die Funktion einer „pourvoyance“ (so die inzwischen populär gewordene Wortschöpfung des Autors).

In Bezug auf den drogenpolitischen Kontext schreibt Memmi: „Den Gebrauch von Ersatzmitteln unter dem Vorwand abzulehnen, der Patient bleibe weiterhin abhängig, scheint mir auf ein ungenaues Bild des Menschen hinzuweisen“ und spricht damit explizit sowohl den chemischen wie den moralischen Bereich an. In Bezug auf den legitimen Gebrauch von Ersatzmitteln, der nicht mit einer Unterwerfung unter eine ärztliche Anordnung gleichgesetzt werden darf, sondern durch gegenseitige Anerkennung geleitet sein muss, fordert Memmi eine „pourvoyance légale“ von Drogen an Menschen, die ihrer bedürfen. Er weist vor allem darauf hin, dass es einen Unterschied ausmacht, ob eine Substitutionstherapie – darin mit einer repressiven Drogenpolitik übereinstimmend – allein auf soziale Ordnungszwänge und volksgesundheitliche Optimierungsstrategien ausgerichtet ist oder ob sie in erster Linie dem abhängigen Menschen Respekt zollt. Die wichtigsten Diskussionen – diese Schlussfolgerung lässt sich aus Memmis Überlegungen ziehen – werden nicht zwischen perspektivlosen Prohibitionisten und Anhängern der Substitutionstherapie, sondern innerhalb des Feldes einer medikamentengestützten Behandlung geführt. Dabei gilt es – so die zu begründende These – das drogenpolitische Modell der „kontrollierten Krankheit“ mit einer „Philosophie der Substitution“ zu verbinden, die sich nicht in einer professionellen Medikalisierung von Kranken erschöpft.