

GOTTES WERK UND TEUFELS BEITRAG

DAS HEROINVERBOT ALS POLITISCHES MACHTINSTRUMENT

Heroin wird heute mit Horrorgeschichten wie Christiane F. verbunden und als absoluter Schrecken der Gesellschaft angesehen. Das war nicht immer so. Der gesellschaftliche Umgang mit Heroin hat einen großen Wandel erfahren. Was ist eigentlich Heroin, was macht es mit dem Menschen und was macht der Mensch damit? Und woran sterben „Drogentote“ wirklich?

Heroin wurde 1901 von Bayer lizenziert und in einer groß angelegten Werbekampagne in zwölf Sprachen als Schmerz- und Hustenmittel vermarktet. Das Medikament fand auch Anwendung bei der Behandlung von Bluthochdruck, Lungen- und Herzerkrankungen, den Entzugssymptomen des Morphins und Opiums, sowie zur Geburts- und Narkoseeinleitung. Chemisch ist Heroin mit den körpereigenen Endorphinen verwandt und bewirkt genau wie diese Schmerzberäubung und Euphorisierung. Daneben tritt auch eine ausgleichend-beruhigende und angstlösende Wirkung auf. Gefühle von Geborgenheit und tiefer Selbstzufriedenheit stellen sich ein. Sorgen treten in der Wahrnehmung der Konsument_innen zurück. Sie fühlen sich zum Teil wie „in Watte gepackt“.

Entgegen einer in der Gesellschaft verbreiteten Auffassung führt der Konsum reinen Heroins, im Gegensatz zum verunreinigten Straßenheroin, nicht zu körperlichen Schädigungen. Korrekt dosiertes, reines Heroin löst höchstens Verstopfung und bei den ersten Anwendungen auch Übelkeit aus. Gefährlich wird es nur bei einer Überdosierung, durch die es zum Atemstillstand kommen kann. Selbst bei chronischem Gebrauch entstehen keine irreversiblen körperlichen Störungen. Generell gilt für Opioide, dass sie bei bestimmungsgemäßem Langzeitgebrauch nicht zu Organschädigungen führen. So treten nachgewiesenermaßen weder Nieren-, Leber- noch Knochenmarkschädigungen ein.¹ Bei regelmäßigem Konsum besteht die große Gefahr einer Abhängigkeit und es entsteht eine Toleranz, so dass die Dosis erhöht werden muss. Der Anstieg der Toleranz hört jedoch irgendwann auf. Die Konsument_innen pendeln sich im Laufe der Zeit bei „ihrer“ Dosis ein. Auch werden ebenso wie bei Alkohol und Nikotin nicht alle mit Heroin experimentierenden, psychisch stabilen und sozial abgesicherten Konsument_innen zwangsläufig abhängig.²

Gebrauchsgeschichte des Heroins

Hauptsächliche Anwendung fand Heroin ähnlich wie seine Schwestersubstanz Morphinium als Schmerzmittel, vor allem in den beiden großen Weltkriegen. So kam es, dass zunächst in den Kreisen ehemaliger Soldaten neben der schmerzstillenden die euphorisierende Wirkung immer beliebter wurde. Heroin und Morphinium wurden nun

immer öfter auch zu Genusszwecken konsumiert. Diese ersten Konsument_innen galten jedoch als integrierter und unauffälliger Teil der Gesellschaft und wurden allgemein nicht als Problem wahrgenommen. Auch zur Zeit des Nationalsozialismus wurde Heroin an abhängig gewordene Konsument_innen verschrieben.

Erst das 1971 verabschiedete Betäubungsmittelgesetz (BtMG) unterband die Praxis der Opiatverschreibung. Es ist der unmittelbare Nachfolger des 1920 erlassenen Opiumgesetzes. Einfuhr und Handel von Rauchopium war darin zwar verboten und mit bis zu sechs Monaten Gefängnisstrafe bedroht, bis zur Mitte der sechziger Jahre war die Drogenpolitik aber ein gesellschaftlich kaum beachteter Politikbereich. Das Verbot bestand daher nur auf dem Papier und wurde kaum durchgesetzt. Entsprechend niedrig war die Zahl der auf Grund des Opiumgesetzes verurteilten Personen. Sie lag Anfang der sechziger Jahre zwischen 100 und 150 pro Jahr.

Demgegenüber betrug die Zahl der erfassten Rauschgiftdelikte im Jahr 2011 236.478 Fälle.³ Mehr als 50 % der Gefangenen in der BRD wurden wegen Drogenkonsum oder Beschaffungskriminalität verurteilt.⁴

In den 60er und 70er Jahren entstand jedoch im Dunstkreis der experimentierfreudigen 68er_innen ein neues, vornehmlich subversiv ausgerichtetes Gebraucher_innenmilieu mit Überschneidungen zu der in dieser Zeit in der BRD als großes innenpolitisches Problem wahrgenommenen Außerparlamentarischen Opposition.

Die Mehrheitsgesellschaft sah dieses Milieu als feindlichen Angriff auf die vorherrschenden Werte an. Von der Presse wurde der Eindruck einer gewaltigen „Hasschisch- und Drogenwelle“ vermittelt, die das Land zu überrollen drohte.

Die in dieser Bewegung aufkommenden Bilder einer „besseren Welt“, der Wunsch nach Freiheit und Ausbruch aus Konventionen, wurden von den reaktionären und genussfeindlichen Mitgliedern der Gesellschaft und damit auch der Politik und Gesetzgebung als Bedrohung empfunden.



Alle müssen funktionieren

Ein staatliches Drogenverbot und die damit verbundenen Möglichkeiten der Verfolgung und Repression bot und bietet ein willkommenes Instrument zum Angriff auf und zur staatlichen Kontrolle dieser politischen Bewegung. Auch andere Bewegungen und Gruppen können mit Hilfe eines solchen Verbots überwacht und mit Repression überzogen werden.

In dem Verbot spiegelt sich aber auch der politische Wille wieder, im kapitalistischen System Zugriff auf die Körper der Subjekte zu haben und den die Einzelne_n möglichst leistungsfähig zu erhalten. Die Arbeitskraft gilt im Kapitalismus als Ware und der Körper muss im Produktionsprozess funktionieren, also fit und gesund sein.

Darüber hinaus besteht eine bürgerliche Vorstellung davon, was gut sei für den Menschen, unabhängig von Tatsachen. So gilt, was dieser Vorstellung des „Normalen“ oder des „Guten“ nicht entspricht, als asozial und damit als wertlos, was dazu führt, dass Verelendung und letztlich der Tod der Drogenabhängigen billigend in Kauf genommen werden.

In diesem Sinne wurden mit dem BtMG neue Straftatbestände geschaffen, die mit hohen Freiheitsstrafen geahndet werden. Die Höchststrafe von drei Jahren wurde in der Gesetzesänderung von 1972 auf 10 Jahre und 1982 sogar auf 15 Jahre hochgesetzt.

Fragwürdige Rechtfertigung des Verbots

Wie kann ein ausnahmsloses Verbot, dass mit solch hohen Freiheitsstrafen geahndet wird und mit schweren Folgen für Abhängige verbunden ist, überhaupt gerechtfertigt werden?

Aus juristischer Hinsicht muss sich das strafbewährte Verbot von Heroin an der in Art. 2 Abs. 1 Grundgesetz (GG) geschützten allgemeinen Handlungsfreiheit messen lassen. Hierunter fällt nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) jegliche Form menschlichen Handelns ohne Rücksicht darauf, welches Gewicht der Betätigung für die Persönlichkeitsentfaltung zukommt. Dies gilt also auch für den Konsum von Drogen. Die Androhung einer Freiheitsstrafe ermöglicht einen Eingriff in das durch Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG geschützte Grundrecht der Freiheit der Person. Die Freiheit der Person, die das Grundgesetz als „unverletzlich“ bezeichnet, ist so ein hohes Rechtsgut, dass in sie aufgrund des Gesetzesvorbehalts des Art. 2 Abs. 2 S. 3 GG nur aus besonders gewichtigen Gründen unter strenger Berücksichtigung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes eingegriffen werden darf. Wie so oft zogen die gesetzgebenden Organe zur Rechtfertigung des BtMG die vom BVerfG aus Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG abgeleitete Schutzpflicht für Leben und Gesundheit heran. So lässt sich aus den Gesetzgebungsmaterialien ent-

nehmen, dass die Verbote dem Schutz der menschlichen Gesundheit sowohl des der Einzelnen wie auch der „Volksgesundheit“ insgesamt dienen sollen.⁵

Die Berufung auf die staatliche Schutzpflicht für die Gesundheit seiner Bürger_innen ist eine beliebte Argumentationsfigur der Gesetzgebung, um die Bevormundung derselben zu rechtfertigen. Der Konsum reinen Heroins führt aber, wie bereits dargestellt wurde, nicht zu gesundheitlichen Schädigungen. Somit entfällt die gesamte Grundlage der Begründung des Heroinverbots und die damit verbundenen Grundrechtseingriffe können nicht gerechtfertigt werden.

Schlimmer noch, im Laufe der Zeit zeigte sich, dass gerade das staatliche Verbot des Heroinkonsums zu erheblichen Gefahren für das Leben und die Gesundheit der Konsument_innen führte.

Folgen für die Konsument_innen

Durch das Verbot waren Abhängige des zuvor auf Rezept erhältlichen Stoffes schlagartig darauf angewiesen, sehr viel Geld auf dem illegalen Markt auszugeben. In vielen Fällen führt diese finanzielle Belastung zu Beschaffungskriminalität oder Prostitution. Oft reicht das Geld nur noch für Heroin, aber nicht mehr für ausreichend Nahrung oder eine Wohnung. Ärztliche Versorgung wurde durch die Angst vor Entdeckung und den damit verbundenen Konsequenzen nahezu unmöglich.

Dem Verbot folgten unzählige Todesfälle, oft bedingt durch allergische Schocks auf die dem Straßenheroin, dessen Reinheitsgrad in Großstädten unter 10 % liegt, zugesetzten Streckmittel. Eine weitere Todesursache kann zu reines Heroin sein, dessen Qualität unterschätzt und das deshalb irrtümlich überdosisiert wird. Durch die oft fehlende Möglichkeit, an steriles Spritzbesteck zu kommen, breiten sich HIV und Hepatitis durch das „needle-sharing“ unter den Konsument_innen rasant aus.

Die nun kriminalisierte Drogenszene ist geprägt von sozialer Marginalisierung, Ausgeschlossenheit und Verwahrlosung. Den Konsument_innen wird das Sorgerecht für ihre Kinder fast prinzipiell entzogen. Unter diesen Umständen ist auch der Erhalt der psychischen Gesundheit nahezu unmöglich.

Experimente mit Methadon

Gegen diese Zustände formierte sich Mitte der achtziger Jahre eine Protestbewegung von Betroffenen selbst, mit dem Problem konfrontierten Sozialarbeiter_innen und kritischen Wissenschaftler_innen. Darauf reagierte die Politik mit Methadonprogrammen. Die staatliche Vergabe von Methadon an ausgewählte besonders Verelendete mag manche vor dem Tod bewahrt haben. Es stellt sich aber die

¹ Thomas Günnewig / Frank Erbguth, Praktische Neurogeriatrie. Grundlagen – Diagnostik – Therapie – Sozialmedizin, 2006, 551 ff.

² Enno Freye, Opioide in der Medizin, 8. aktualisierte Auflage, 2009, 368 ff.

³ Bundeskriminalamt, Polizeiliche Kriminalstatistik 2011 – Zusammenfassung, online abrufbar unter: http://www.bka.de/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/pks__node.html (Stand aller Links: 11.09.2012).

⁴ Tim Pfeiffer-Gerschel u.a., Bericht 2011 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EBDD, 2011, 185 ff., abrufbar unter: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Reitox_Jahresberichte/REITOX_Report_2011_dt.pdf.

⁵ Vgl. die Begründungen der Regierungsvorlage zum BtMG 1971 (Bundratsdrucksache (BR-Drs.) 665/70, 2) und 1981 (BR-Drs. 8/3551, 23 f).

Frage, warum, statt Heroin zu legalisieren, den Betroffenen eine zusätzliche Abhängigkeit zum pharmakologisch vom Heroin kaum unterscheidbaren Methadon zugemutet wurde. Erklären lässt sich dies nur mit dem politischen Willen des staatlichen Zugriffs. Es geht um eine effektive Kontrolle der Konsument_innen. Die am Methadonprogramm Teilnehmenden stehen unter der dauerhaften Aufsicht des Gesundheitsapparates, von dem sie nun tagtäglich abhängig sind. Die Ausgabe von Methadon durch Sozialarbeiter_innen erfolgt un-



Foto: Dimitris Kalogeropoulos / CC-Lizenz: by-sa

ter Überwachung und totaler sozialer Kontrolle des sonstigen Lebens. Die Abhängigen werden ständig überprüft und durch Runterdosierung oder Rausschmiss bestraft, wenn sie sich nicht folgsam verhalten.

Der beim Methadon fehlende „Kick“ ist ein Beleg für die Genussfeindlichkeit der Politik. Zudem wird den Heroinkonsument_innen die Selbstbestimmung abgesprochen. Ihr gewähltes Genussmittel wird durch ein Medikament substituiert. Sie selbst werden dadurch weiterhin als abnorm behandelt, nur nicht mehr als kriminell, sondern als krank.

Besserung nicht in Sicht

2002 rief der Bund ein Modellprojekt zur heroingestützten Behandlung ins Leben. Darin wurden 1120 Abhängige in zwei Gruppen unterteilt, wovon der einen kontrolliert Heroin verabreicht wurde. Die andere Gruppe bekam Methadon. Die Studie ergab, dass sich in der Heroingruppe die gesundheitliche und soziale Situation der „Patient_innen“ im Vergleich zu denen der Methadongruppe signifikant verbesserte.⁶

Erst im Mai 2009 wurde schließlich mit den Stimmen von SPD, FDP, Linkspartei und Grünen eine Aufnahme der heroingestützten

Behandlung in die Regelversorgung beschlossen, nachdem die CDU dies lange Zeit blockiert hatte.

Die Voraussetzungen, um an einer solchen heroingestützten Behandlung teilnehmen zu können, sind allerdings sehr streng. Die Betroffenen müssen mindestens 23 Jahre alt, seit mindestens fünf Jahren opiatabhängig sein und mindestens zwei erfolglose Therapieversuche nachweisen. Außerdem setzt die kontrollierte Heroinabgabe voraus, dass die „Patient_innen“ täglich zwei bis vier Mal zu ganz bestimmten

Uhrzeiten zum Arzt gehen, um dort unter Aufsicht ihre Droge zu konsumieren. Der Lebenswandel und das soziale Umfeld werden überwacht und jeglicher Beigebrauch ist verboten. Unmittelbar nach der Heroinabgabe finden zwangsweise Beratungsgespräche und Betreuung statt. Somit kann der Rausch nie positiv ausgelebt werden und ist immer mit unangenehmen Situationen verbunden.

Es hat sich gezeigt, dass sich entgegen der vorgeschobenen Rechtfertigung der gesetzgebenden Organe die gesundheitliche Situation der Konsument_innen durch das Heroinverbot nicht verbessert, sondern dramatisch verschlechtert hat. Warum wurde der augenscheinliche Fehler also nicht korrigiert und das Heroinverbot rückgängig gemacht? Die Gründe liegen unter anderem in der Statik des politischen Betriebs, in dem es mitunter Jahrzehnte dauert, bis tradierte Auffassungen verabschiedet werden und sich neue innovative Ansätze

durchsetzen. Heroin ist dann eben schädlich, weil dies schon immer alle behauptet haben, ohne darüber zu reflektieren und sich mit neuen medizinischen Forschungen und Erkenntnissen zu beschäftigen. Stattdessen sind nur ideologische und politische Begründungen ersichtlich, die mit dem Heroin an sich in keinem Verhältnis stehen, in denen das Sterben und die soziale und körperliche Verelendung der Konsument_innen teilweise gleichgültig sind und teilweise auch gerade als angestrebter Zweck erscheinen.

Dies liegt in der politischen Ideologie, die Definitionsmacht über die Körper der „Staatsbürger_innen“ zu haben. Statt selbstbestimmt ihren Stoff zu genießen und das Leben zu führen, das sie möchten, sollen sie „funktionieren“ und dem kapitalistischen Betrieb als Humankapital dienen. So lässt sich auch erklären, warum die Heroingabe bis heute nur unter vollständiger Überwachung stattfindet.

Nora Keller studiert Jura in Berlin, Maren Leifker in Leipzig.

⁶ Christian Haasen u.a., Heroin-assisted treatment for opioid dependence, *The British Journal of Psychiatry* 191, 2007, 55-62.