



**LIEBER  
BEKIFFT FICKEN ALS  
BESOFFEN FAHREN**

DIE BROSCHÜRE  
DER SOZIALISTISCHEN JUGEND



[WWW.SJOE.AT](http://WWW.SJOE.AT)

# DESHALB?



# TROTZDEM!

WIDERSTAND  
JETZT

DIE ZEITSCHRIFT DER  
SOZIALISTISCHEN JUGEND

## Vorwort

8.000 Menschen sterben jährlich an den Folgen des Alkoholkonsums. 12.000 Menschen sterben pro Jahr durch die gesundheitsschädigende Wirkungen von Tabak. Und das einzig und allein in Österreich. Der Konsum dieser Substanzen ist legal. Wie viele Menschen sterben in Österreich oder weltweit an den Folgen des Cannabiskonsums? Niemand, aber trotzdem ist es illegal und KonsumentInnen werden kriminalisiert!

Diese Schieflage gilt es aufzuzeigen, vor allem aber muss Schluss mit reaktionärer Drogenpolitik sein. Unsere Kampagne soll einen Beitrag dazu leisten. Im gesamten Raum der Europäischen Union beginnt ein Umdenkprozess. Im gesamten Raum? **Nicht ganz**, denn Österreich geht gerade den umgekehrten Weg und dreht die Daumenschraube der Kriminalisierung noch ein Stück weiter.

Während PolitikerInnen in den Klatschspalten der Seitenblicke genüsslich ihr Gläschen Alkohol in die Kameras halten, erklären sie gleichzeitig, wie schrecklich die illegalen Drogen sind und sie unsere Kinder vor diesen schützen müssen. Kennen diese Damen und Herren die oben erwähnten Zahlen nicht? Sind die Einnahmen durch die legalen Drogen so wichtig, dass darüber nicht ernsthaft gesprochen wird? **Nicht vor Cannabis** sollten "unsere Kinder" geschützt werden, sondern vor Politikerinnen und Politiker, die vorgeben das zu tun.

Sucht ist ein viel zu komplexer Bereich, um ihn auf irgendeine Substanz reduzieren zu können. Familiäre, wirtschaftliche, gesellschaftspolitische, soziale und natürlich auch persönliche Aspekte gilt es dabei zu berücksichtigen. Wer sich in seiner Umgebung wohl fühlt, wird kein Problem haben, selbst wenn er/sie "Drogen" konsumiert.

Wir als Sozialistische Jugend treten für eine massive Veränderung im Bereich der Drogenpolitik ein. Die Legalisierung von Cannabis steht dabei im Mittelpunkt, verbunden mit einem Umdenken im Umgang mit Menschen, die von "härteren Drogen" abhängig sind, und einer Politik, die ihre suchtfördernden Aspekte reduziert.

Wir leben in einem süchtigmachenden System, das süchtig nach Gewinnen ist. Die Menschen werden dabei benutzt und haben im Wirtschaftsprozess zu funktionieren. Wen wundert, wenn der eine oder die andere sich aus diesem Bereich ausklinkt und in die Abhängigkeit abdriftet? **Drogenpolitik heißt für uns eine Veränderung der wirtschaftspolitischen Gegebenheiten.**

Bieten wir gemeinsam den drogenpolitischen FundamentalistInnen die Stirn. Wir sind nicht dazu da, um uns von ihnen sagen zu lassen, was gut für uns sei, sondern wir sagen ihnen was wir wollen!

**Nein zur Kriminalisierung! Legalize it!**

Andreas Kollross  
Verbandsvorsitzender

# Inhalt

<b>1. Definition des Begriffs Sucht</b>	<b>5</b>
<b>2. Ein Überblick über die Ursachentheorien des Substanzmißbrauchs</b>	<b>6</b>
2.1 Persönlichkeitspsychologische, psychiatrische und psychoanalytische Ansätze	6
2.2 Prozess- und interaktionsorientierte Konzepte	6
2.3. Risikofaktoren-Konzepte	7
2.4 Suchtprotektive Konzepte	8
2.5 Zusammenfassung	8
<b>3. Gesellschaft und Substanzmißbrauch</b>	<b>9</b>
3.1 Die Bedeutung der Gesellschaft	9
3.2 Sucht als Symptom der Entfremdung	9
3.3 Sucht als Zivilisationskrankheit	10
3.4 Sucht und ihre historische Bedeutung	10
3.5 Zusammenfassung	11
<b>4. Die Geschichte des Drogenkonsums und der Prohibition</b>	<b>11</b>
<b>5. Das Drogenverbot und die produzierenden Länder</b>	<b>13</b>
5.1. Übersicht über die Anbauregionen	13
5.2 Die Gründe für den Drogenboom	15
5.3 Die Politik der alternativen Entwicklung	16
<b>6. Die Ökonomie des Drogenverbots</b>	<b>17</b>
6.1 Ökonomische Auswirkungen des Drogenverbots	17
<b>7. Die "Szenedroge" Ecstasy</b>	<b>18</b>
7.1 Geschichte	18
7.2 Wirkung von Ecstasy	19
7.3 Raves und Ecstasy	19
7.4 Der gesellschaftspolitische Aspekt der Raveszene und des Ecstasykonsums	20
7.5 Eine neue Drogenfront?	20
<b>8. Drogenpolitische Modelle in Europa</b>	<b>21</b>
8.1 Die Analyse der verschiedenen Modelle	21
<b>9. Drogenpolitik in Österreich</b>	<b>24</b>
<b>10. Drogenpolitische Alternativen</b>	<b>24</b>
10.1 Ziele einer alternativen Drogenpolitik	24
10.2 Alternative Drogenkontrollmodelle ohne Strafrecht	25
10.3. Legalisierung von Cannabisprodukten	26
10.4 Langfristige Schritte	28
10.5 Zusammenfassung	28
<b>Literaturliste</b>	<b>30</b>
<b>Adressen der Sozialistischen Jugend</b>	<b>31</b>

## Impressum:

Medieninhaber: TrotzdemVerlag GmbH, Herausgeber und Redaktion: Sozialistische Jugend Österreich,  
 Mitarbeiter: Stefan Schimanowa, Andreas Kollross, Siegfried Ollinger, Torsten Engelage, Layout: Peter Reitmayr,  
 alle Neustiftgasse 3, 1070 Wien



**LIEBER  
BEKIFFT FICKEN ALS  
BESOFFEN FAHREN**

***[www.wahlaltersenkung.at](http://www.wahlaltersenkung.at)***



***Demokratie für Dich!***

***Eine Initiative der Sozialistischen Jugend***

## 1. Definition des Begriffes Sucht

Beim Versuch Sucht zu definieren, stoßen wir auf die unterschiedlichsten Erklärungen, da WissenschaftlerInnen geprägt sind von den verschiedensten Einflüssen, wie kulturelle Traditionen, Ausbildung, wissenschaftliche Ausrichtung und politische Ideologien. Die Akzente und Themenschwerpunkte, die sie in ihrer wissenschaftlichen Arbeit setzen, hängen also davon ab, was ihnen an ihrem sozialen Ort bzw. in ihrer gesellschaftlichen Position als relevant erscheint und aus welchem Blickwinkel sie die Thematik betrachten.

Sucht leitet sich ursprünglich vom althochdeutschen Wort ‚suht‘ ab und bedeutet Krankheit. In vielen altertümlichen Bezeichnungen für Krankheit lebt diese Bedeutung noch heute fort, ohne dass dabei an Abhängigkeit gedacht wird: Wassersucht, Gelbsucht etc.

Die WHO definiert Sucht folgendermaßen: „Es handelt sich bei ‚Sucht‘ um ein Stadium chronischer oder periodischer Berausung durch die wiederholte Einnahme einer natürlichen oder synthetischen Droge.

Zu den typischen Kennzeichen gehören:

- \* **der überwältigende Wunsch oder das Bedürfnis, den Drogengebrauch fortzusetzen und sich die Droge unter allen Umständen zu verschaffen;**
- \* **eine Tendenz, die Dosis zu erhöhen;**
- \* **eine psychische und/oder eine physische Abhängigkeit von den Wirkungen der Droge;**
- \* **eine zerstörerische Wirkung auf den Einzelnen und auf die Gesellschaft.“<sup>1</sup>**

W. Jankes definiert Sucht als „ein psychischer und manchmal auch physischer Zustand, der aus der Interaktion zwischen einem lebenden Organismus und einer Droge resultiert, und gekennzeichnet ist durch Verhaltensweisen und andere Reaktionen, die immer mit einem Zwang verbunden sind, die Droge ständig oder in periodischen Abständen einzunehmen, um ihre psychischen Auswirkungen zu erleben und manchmal, um den unangenehmen Zustand zu vermeiden, der auftritt, wenn die Droge über eine längere Zeit nicht genommen wird“.<sup>2</sup>

Beiden Theorien ist gemeinsam, dass sie Sucht einseitig aus der Perspektive der Drogenabhängigkeit definieren.

Modernere Ansätze differenzieren jedoch zwischen substanzgebundenen (= unstillbares Verlangen nach einem Suchtmittel) und prozeßgebundenen Süchten (= unstillbares Verlangen nach einer Handlung bzw. Vorgang).

Nichtsubstanzgebundene Suchtformen sind Eßstörungen, Spielsucht, Video- und Fernsehabhängigkeit, Computerarbeits- und Spielsucht, Kaufsucht, süchtiges Verhalten im Sport, süchtiges Risikoverhalten, etc.

Weiters wird Sucht als progressive, d.h. fortschreitende psychosoziale Dynamik verstanden, die auf einem seelischen oder sozialen Mangel beruht, der sich in ihrem Verlauf noch vergrößert.<sup>3</sup>

1 Brosch R./Juhnke G. (Hrsg.): Jugend und Sucht. Wien (Orac) 1995, S 226

2 Haseloff O.W.: Sucht und Drogen. Düsseldorf (Rau) 1991, S 231

3 Bundesministerium für Umwelt Jugend und Familie (Hrsg.): Koller G.: Zumutungen. Wien 1994

## 2. Ein Überblick über die Ursachentheorien des Substanzmißbrauchs

Die meisten Theorien zur substanzgebundenen Sucht sind sog. Subtheorien, die das Phänomen der Abhängigkeit vom Standpunkt einer bestehenden Theorie zu erklären versuchen. Ihre Erklärungsmuster fußen entweder auf biologisch/medizinischer, psychologischer oder soziologischer Modellvorstellungen.

### 2.1 Persönlichkeitspsychologische, psychiatrische und psychoanalytische Ansätze

Am bekanntesten sind hier die Versuche, bestimmte Persönlichkeitsmerkmale in Beziehung zum Substanzmißbrauch zu bringen, um in letzter Konsequenz die "Suchtpersönlichkeit" zu finden. Die Suche nach den entsprechenden Persönlichkeitsmerkmalen und -strukturen erbrachte jedoch keine brauchbaren Ergebnisse, so dass dieser Ansatz heute von der Wissenschaft nicht mehr vertreten wird.

Der psychiatrische Ansatz geht u.a. davon aus, dass Drogensucht durch eine Persönlichkeitsstörung ausgelöst wird, die auch genetisch bedingt sein kann. Weiters wird Substanzmißbrauch als eine Art Selbstheilungsversuch gesehen oder als natürliche Folge einer anlage- und entwicklungsbedingten Charakterschwäche.

Im psychanalytischen Erklärungskonzept wird von einer neurotischen Störung ausgegangen, wobei auch hier eine zusätzlich genetische Anfälligkeit der Person gegenüber Sucht angenommen wird. Die Primärursache wird meist in einer gestörten Mutter-Kind-Beziehung gesehen. Die Schwäche dieser Theorie liegt jedoch an der

Unmöglichkeit einer Untermauerung, da die Psychoanalyse keine rein empirische Wissenschaft ist, sondern Großteils auf metapsychologischen Konzepten basiert.

In der Regel werden zur Beweisführung Fallstudien herangezogen, wobei die Beweise meist auf Interpretationen aufbauen.

### 2.2 Prozess- und interaktionsorientierte Konzepte

Zu den Prozess- und interaktionsorientierten Konzepten werden folgende Ansätze gezählt:

1. Lernpsychologische Ansätze,
2. Entwicklungspsychologische Ansätze,
3. Sozialpsychologische Ansätze,
4. Soziologische Ansätze
5. Sozialisationstheoretische Ansätze.

#### Lernpsychologische Ansätze

Lernpsychologische Konzepte gehen davon aus, dass jedes Verhalten erlernt wird und nach dem Reiz-Reaktionsmuster analysierbar und interpretierbar ist. Im allgemeinen gehen LernpsychologInnen von der Theorie der operanten Konditionierung aus. Diese Theorie besagt, dass jedes Verhalten das eine positive Reaktion auslöst, mit großer Wahrscheinlichkeit wiederholt wird. Demnach wird in der Suchtforschung angenommen, dass der Drogenkonsum vorerst als "Belohnung" erlebt wird und die weitere Einnahme konditioniert weiterläuft. Unterstützt wird diese Theorie durch biologische Untersuchungen, die zeigen, dass psychoaktive Stoffe das Belohnungssystem des Gehirns aktivieren.



### Entwicklungspsychologische Theorien

Einige Autoren haben in der Suchtforschung den Versuch unternommen, Drogenkonsum mit bestimmten Lebensabschnitten und Entwicklungsschritten in Verbindung zu bringen.

Drogenkonsum wird u.a. als eine mögliche Strategie angesehen, mit der Jugendliche entwicklungsbedingte Belastungen zu bewältigen versuchen. Die Grundthese ist, dass Drogenkonsum individuell bewertet werden muß.

### Sozialpsychologische Theorien

Die sozialpsychologischen Theorien gehen davon aus, dass Sucht und Problemverhalten allgemein durch die Wechselwirkung von Persönlichkeit und Umwelt entsteht. Der Persönlichkeit werden Werte, Erwartungen, Überzeugungen und Einstellungen zu sich selbst und zu anderen zugeordnet, der Umwelt Unterstützungspotentiale, sozialer Einfluß, Verhaltensmodelle und soziale Erwartungen. Sucht wird in diesem Zusammenhang als Versuch interpretiert, Ziele zu erreichen, die auf anderen Wegen unerreicht bleiben.

### Soziologische Ansätze

Soziologische Erklärungsmuster versuchen den Zusammenhang zwischen dem gesellschaftlichen Umfeld und dem abweichenden Verhalten des Individuums herzustellen.

### Sozialisationstheoretische Ansätze

Sozialisationstheoretische Ansätze versuchen wie die sozialpsychologischen Modelle Sucht als ein Zusammenwirken zwischen Person und Umwelt zu erklären, wobei in der Sozialisationstheorie der Entwicklungs-

prozeß im Zusammenhang mit dem Entstehungsprozeß von Problemverhalten im Mittelpunkt des Interesses steht. Als Ursachen von Sucht werden fehlende soziale und personale Ressourcen angenommen.

### 2.3. Risikofaktoren-Konzepte

Als Risikofaktoren werden neben biologischen und psychischen Faktoren, die Familie, die Peer-Gruppe und soziale Strukturen genannt, wobei darauf hinzuweisen ist, dass das Konzept der Risikofaktoren, Substanzabhängigkeit nicht wirklich erklärt, da ein kausaler Zusammenhang zwischen Risikofaktor und Verhalten nicht bewiesen werden kann.

#### Biologische Risikofaktoren

Es gibt empirische Hinweise, dass für einige Suchtformen Erbfaktoren eine Rolle spielen und gewisse Personen deshalb eine höhere Anfälligkeit für Substanzmißbrauch aufweisen. Gerade Zwilling- und Adoptionsstudien werden zum Beweis dieser Theorie herangezogen, wobei auf die enge Wechselwirkung zwischen Erb- und Umweltfaktoren hingewiesen wird.

#### Psychische Risikofaktoren

Untersuchungen zeigen einen hoch korrelativen Zusammenhang zwischen Substanzmißbrauch und Persönlichkeitsstörungen von Drogenabhängigen. Was nicht zu beweisen ist, ist eine charakteristische Merkmalskombination von Persönlichkeitseigenschaften bei Abhängigen. Weiters konnte durch Studien festgestellt werden, dass gerade Erwachsene bei emotionalem Streß zu Drogen greifen, um ihre psychische Befindlichkeit zu verbessern. Der emotionale Einflußbereich auf den Substanzmißbrauch ist jedoch viel zu wenig erforscht.

## Familiäre Risikofaktoren

Als Risikofaktoren werden vor allem

- 1. die Familiengeschichte**
- 2. die Erziehung**
- 3. der Konsum der Eltern und Geschwister**
- 4. sogenannte "unvollständige" Familien**

angesehen.

Kinder von Eltern die viel Alkohol konsumieren, sind einem hohen Risiko ausgesetzt, selbst viel Alkohol zu konsumieren. Es ist jedoch strittig, welchen Anteil jeweils Lernerfahrung und Vererbung am Zustandekommen des Substanzmißbrauchs haben. Weiters weisen diese Konzepte darauf hin, dass Kinder sozial auffälliger Familien eher Drogen konsumieren, als Kinder "normaler" Familien. Als Risikofaktor gilt auch das Erziehungsverhalten der Eltern. Empirische Befunde zeigen das vor allem Gleichgültigkeit, Verständnislosigkeit, Überbesorgtheit der Mutter und Inkonsequenz im Verhalten der Eltern zu Substanzmißbrauch führen. Die These, dass DrogenkonsumentInnen häufig aus unvollständigen Familien kommen, ist äußerst umstritten. Es gibt dazu eine Vielzahl von Untersuchungen die diese Annahme belegen aber auch widerlegen.

## Soziale Strukturen als Risikofaktoren

Die soziale Herkunft galt lange als Hauptursache für Substanzmißbrauch. So haben Untersuchungen in der USA ergeben, dass gerade Kinder die in großer Armut aufwachsen, extrem gefährdet sind. Der Zusammenhang zwischen Schichtzugehörigkeit und Drogensucht läßt sich jedoch nicht in jeder Studie nachweisen. Nicht zu vernachlässigen ist in der Ursachenfrage der Einflußfaktor Kultur. Dies zeigen beispiels-

weise Studien über kulturell variierende Trinkmuster Erwachsener.

## 2.4 Suchtprotektive Konzepte

Das Konzept der "protektiven Faktoren" wurde in den letzten 10 Jahren vor allem in der psychiatrischen Risikoforschung angewandt. Unter protektiven Faktoren versteht man Bedingungen, die eine Person davor bewahren, eine bestimmte negative Verhaltensweise wie z.B. Substanzmißbrauch zu entwickeln. Dieser Ansatz geht von der Beobachtung aus, dass Personen unter gleichen negativen Einfluß verschieden reagieren. So entwickeln die einen neurotische Störungen, während die anderen überhaupt keinen Schaden nehmen. Die Frage nach den protektiven Faktoren wird in drei Aspekten untergliedert:

- 1. Was sind protektive Faktoren?**
- 2. Wie werden sie erworben?**
- 3. Wie schaffen es Personen protektive Faktoren trotz negativer Erlebnisse aufrechtzuerhalten, während andere negative Verhaltensweisen entwickeln?**

In der modernen Suchtprävention geht es deshalb vor allem um Stärkung der persönlichen Kompetenzen zur Bewältigung schwieriger Lebenssituationen.

## 2.5 Zusammenfassung

Die aktuelle Forschung geht von einer Synthese der verschiedenen Theorien aus. Sie versteht Sucht "als komplexen Prozeß, der sich innerhalb des Spannungsfeldes Individuum (körperlicher und seelischer Organismus) - Droge - Gesellschaft entwickelt"<sup>4</sup>. Betont wird, dass in jedem einzelnen Fall, die Einflüsse verschieden wirksam sind.

<sup>4</sup> Bundesministerium für Unterricht und Kunst (Hrsg.): Springer A.: Drogen und Drogenmißbrauch. Wien. S. 67

## 3. Gesellschaft und Substanzmißbrauch

### 3.1 Die Bedeutung der Gesellschaft

Systemische Ansätze in der Psychologie zeigen, dass Personen in hohem Maße von der Gesellschaft beeinflusst werden. Der Mensch wird von Geburt an gesellschaftlich geprägt. Erziehung vollzieht sich im Rahmen einer politischen Gemeinschaft, die durch sie bestimmte Ziele erreichen will.

Sie/Er ist ein Bündel von ökologischen, ökonomischen und sozialen Beziehungen. Treten in diesem Beziehungsgeflecht Störungen auf, kann es zu psychischen Auffälligkeiten kommen.

### 3.2 Sucht als Symptom der Entfremdung

Der Begriff der Entfremdung wurde ursprünglich von Karl Marx geprägt. In seinen ökonomisch-philosophischen Manuskripten von 1844 beleuchtet er Entfremdung in vier Variationen.

1. Die Entfremdung des Arbeiters von seinem Produkt und der äußeren Natur;
2. die Entfremdung des Arbeiters von seiner Tätigkeit und sich selbst;
3. die Entfremdung des Menschen von seinem Gattungswesen;
4. die Entfremdung des Menschen von anderen Menschen.

Für Marx ist es der Kapitalismus, der zur Entfremdung führt. Daraus folgt, dass erst die positive Veränderung der Gesellschaft zur vollen Entfaltung des Menschen führt. Der Wissenschaftler Hilorian Petzold weist in seinem Standardwerk "Integrative Therapie" auf die Bedeutung des marxischen

Ansatzes der Entfremdung als Erklärungsmodell für die Entstehung von psychischen Störungen hin<sup>5</sup>.

Weltweit gesehen, hat unser Wirtschaftssystem fast nur Chaos hinterlassen. So sterben täglich 35.000 Menschen an Unterernährung. Weiters leben 800 Millionen Menschen in Hunger und 500 Millionen leiden an Unterernährung.

Seit Ende der Siebziger Jahre kann man/frau immer deutlicher auch die Schäden erkennen, die wir der Natur zufügen. Mittlerweile nehmen sie ein solches Ausmaß an, dass sie alle Befürchtungen bereits übertreffen.

Marx zeigt, dass der Mensch im Kapitalismus bloß Mittel zum Zweck ist. Oberstes Ziel ist, immer mehr Profite zu machen. Der "reine" Kapitalismus feiert im Gewand des Neoliberalismus seine Wiedergeburt. Privatwirtschaftliche Interessen wie die Steigerung der wirtschaftlichen Effizienz, Kostensenkung, Markt-, Wettbewerbs- und Gewinnerorientierung stehen im Mittelpunkt des politischen Diskurses. Staats- und Sozialabbau sind das Gebot der Stunde.

So sieht Gerald Koller in der Sucht den Versuch, "dem Entfremdungsprozeß einer industrialisierten und in ihren Werthaltungen banalisierten Welt (meist vergeblich) zu entkommen . . ."<sup>6</sup>. Die/Der Süchtige ist von der Sehnsucht getrieben sich als Individuum voll zu entwickeln. Das Problem ist jedoch, dass ihr/ihm die notwendigen Bedingungen zur Erfüllung dieser Sehnsucht in ihrem/seinem sozialen Umfeld (Arbeit, Schule, Familie etc.) fehlen.

<sup>5</sup> Petzold H.: Integrative Therapie. Paderborn 1993

<sup>6</sup> Bundesministerium für Umwelt Jugend und Familie (Hrsg.): Koller G.: Zumutungen. Wien 1994

### 3.3 Sucht als Zivilisationskrankheit<sup>7</sup>

Dass Sucht ein spezifisches Problem der kapitalistischen Welt ist, zeigt der Umgang der Naturvölker mit Rauschdrogen.

Die Kenntnis und der Gebrauch von Rauschdrogen kann in der menschlichen Kulturgeschichte bis zur Entwicklungsstufe der Jäger und Sammler zurückverfolgt werden.

Die Menschen waren damals auf Nahrungsmittel angewiesen, die sich im Augenblick anboten. In diese Zeit könnten auch die ersten Erfahrungen mit Pflanzen fallen, deren Verzehr Rauschzustände auslöste.

Diese Pflanzen wurden jedoch unter die Kontrolle des Schamanen/der Schamanin gestellt. Entweder berauschte sich diese/dieser stellvertretend für den Stamm und stellte so den Kontakt zu den Geistern und Gottheiten her oder der ganze Stamm nahm die Rauschdroge nach streng rituellen Vorschriften zu sich.

So wandert der mexikanische Indianerstamm der Huichol noch heute zu den 400 km entfernten heiligen Orten, wo sie sich kollektiv berauschen. Für den Rest des Jahres gibt es keine Drogen.

Die indigenen Völker Amerikas lernten die Sucht erst durch den Alkohol der Weißen und durch die systematische Zerstörung ihrer Kultur bzw. ihrer sozialen Bindungen kennen<sup>8</sup>.

### 3.4 Sucht und ihre historische Bedeutung

Es gibt eine Tradition des Drogengebrauchs bzw. der Sucht die vielen unbekannt ist.

So zeigt der Kulturhistoriker Piero Camporesi, wie Rauschzustände, Hysterien und Delirien im vorindustriellen Europa mit der extremen Armut und dem Hunger zusammenhingen.

Drogen waren integraler Bestandteil einer Armenkost um den Hunger erträglicher zu machen. "Das 'Brot der Armen' war deshalb oft ein 'Brot der Träume', weil es sich um eine Ersatznahrung handelte: um 'Brot', das aus verschiedensten, mitunter halluzinogen, psychotomimetisch und euphorisch wirkenden Surrogaten zusammengesetzt wurde. Mohn, Hanf, Mutterkorn und Nachtschat-tengewächse wurden zu Ingredienzen der Alltagsernährung"<sup>9</sup>. Sucht war die Folge des exzessiven Drogenkonsums und der Alternativlosigkeit der Armen.

Die These Camporesis hilft uns auch die Suchtproblematik der Industrialisierungsphase des 19. Jahrhunderts zu beleuchten. Die Industrialisierung bedeutete für Europa einen massiven sozialen Wandel, der eine Vielzahl an Problemen mit sich brachte.

Alkohol diente damals als Durstlöscher, Hungerstiller und Sorgenbrecher in einem. Schnaps war in dieser Zeit eines der wichtigsten Nahrungsmittel der ArbeiterInnenklasse<sup>10</sup>. Schon damals erkannten bürgerliche Sozialreformer den Zusammenhang zwischen sozialer Entwurzelung bzw. Armut und der Alkoholproblematik, ohne jedoch die notwendigen Konsequenzen zu ziehen.

<sup>7</sup> mehr dazu unter Pkt. Die Geschichte des Drogenkonsums

<sup>8</sup> Renggli/Tanner: Das Drogenproblem. Geschichte, Erfahrungen, Therapiekonzepte. Berlin/Heidelberg/New York. 1994

<sup>9</sup> Renggli/Tanner: Das Drogenproblem. Geschichte, Erfahrungen, Therapiekonzepte. Berlin/Heidelberg/New York. 1994 S. 33

<sup>10</sup> a.a.O.

### 3.5 Zusammenfassung

Auch wirtschaftliche, politische und gesellschaftliche "Zustände" verursachen bzw. begünstigen Suchtprozesse. Das heißt, dass Sucht nicht privatisiert werden darf bzw. völlig gesellschaftsunabhängig gesehen werden kann. Arbeitslosigkeit, Mangel an Zukunftsperspektiven, desolate und belastende politische Verhältnisse, Ohnmachtsempfindungen gegenüber politischen Ent-

wicklungen, Konsumorientierung, schlechte Umwelt- und Lebensqualität, Kinder- und Jugendfeindlichkeit, schlechte Schul- und Ausbildungsverhältnisse sind alles Faktoren die Sucht mitverursachen".

Sucht kann also nur dann sinnvoll bekämpft werden, wenn suchtgefährdende wirtschaftliche, politische und gesellschaftliche Verhältnisse verändert werden.

## 4. Die Geschichte des Drogenkonsums und der Prohibition

In den alten Kulturen wurden psychedelischen Pflanzen meist zu religiösen Riten und Heilungszereemonien verwendet:

- \* in den dionyschen Weinkulturen Griechenlands der vordorischen Zeit,
- \* im skythischen Totenkult des 6. Jahrhunderts v. Chr. bei dem Haschisch geraucht wird,
- \* in den eleusischen Mysterienkulten des antiken Griechenlands, in denen Opium und halluzinogene Stoffe zum Zweck der Entrückung verwendet worden sind,
- \* im Peyotl-Kult der nordamerikanischen Indianer, in dem u.a. durch den Konsum von Peyotl die Begegnung und Erleuchtung durch den Großen Geist vermittelt wurde,
- \* in den mittelamerikanischen Pilzkulturen, die den Psilocybe mexicana verzehrten, um mit den Göttern in Kontakt zu kommen,
- \* in den Kultformen der Assasinen (Haschischfresser), einer islamischen Religionsgruppe, die sich nach dem Verzehr von Haschisch in den paradisi- schen Gärten Allahs glaubten, etc.<sup>12</sup>.

Die ältesten Berichte über Alkohol und Opium sind um die 6000 Jahre alt. Zu einem intensiven Austausch zwischen den Kulturen kam es in der Antike, durch die Kreuzzüge im Mittelalter und durch die koloniale Expansion Europas im 15. Jhd<sup>13</sup>. Wichtig für Europa waren vor allem die Beziehungen zur arabisch-islamischen Welt und die Eroberung Amerikas. So kamen Branntwein und Kaffee aus dem Orient und Tabak und Koka aus Amerika und wurden über Europa in der ganzen Welt verbreitet.

Die Etymologie des Begriffs "Droge" zeigt, dass dieses Wort früher noch kaum mit einem Problem in Verbindung gebracht wurde. Das was früher unter Droge verstanden wurde, ist heute noch im Wort "Drogerie" präsent. Umgangssprachlich wurde es für getrocknete Präparate verwendet, die pflanzlichen, tierischen oder mineralischen Ursprungs waren und als Stimulanzien, Heilmittel oder Gewürze verwendet wurden<sup>14</sup>.

Doch auch schon damals gab es sogenannte "Drogenprobleme". So verursachten im

11 Bäuerle D.: Sucht & Drogen - Prävention in der Schule. München 1996

12 a.a.O.

13 Renggli R./Tanner J.: Das Drogenproblem. Geschichte, Erfahrungen, Therapiekonzepte. Berlin Heidelberg 1994

14 a.a.O.

16/17 Jahrhundert die Substanzen Tabak, Kaffee und Branntwein heftige Kontroversen. Die bedeutendste Antidrogenkampagne der frühen Neuzeit, wurde von Jakob I. von England Anfang des 17. Jhd. gegen Tabak gestartet. In seinem Werk "Counterblast to Tabaco" rief der Monarch zum Kampf gegen diese Droge auf, mit dem Ziel, dem Hauptfeind Englands, Spanien, eine lukrative Einnahmequelle zu nehmen. Drastische Zollerhöhungen führten jedoch nur zur Ausbreitung des Schwarzhandels. Der englische Antitabakkampf wurde eingestellt, als die Engländer durch steigenden Eigenanbau in Nordamerika fähig waren, das Tabakmonopol Spaniens zu brechen. Gregory Austin schreibt dazu: "Selbst eine flüchtige Untersuchung der Geschichte des Drogengenusses zeigt, dass Kontrollbestrebungen wesentlich häufiger scheiterten als erfolgreich waren"<sup>15</sup>.

Nicht nur die englische Tabakpolitik zeigt, dass der Umgang mit Drogen massiv durch politische und wirtschaftliche Interessen geprägt war und ist.

So verbot beispielsweise die katholische Kirche in Lateinamerika den Anbau und Konsum von Koka als heidnischen Brauch, während die Betreiber von Silber- und Goldbergwerken den Konsum förderten, da sie entdeckten, dass Indianer die Kokablätter kauten, länger gesund und auch trotz schlechter Ernährung leistungsfähiger blieben. Der Anbau von Koka wurde monopolisiert und die spanische Kolonialverwaltung vergab die Anbaugenehmigung an weiße Pflanzler. Koka wurde dadurch zu einem billigen Zahlungsmittel für Grubenarbeiter. Es ließ sich jedoch nicht wie Nikotin gewinnbringend in Europa umsetzen und wurde schließlich Anfang des 20. Jhd. endgültig verboten.

Die Unzulänglichkeit der Prohibition zeigt sich am Beispiel des Alkoholverbots in den USA zwischen 1919 und 1933. Es war dies der Versuch eine ganze Nation über Nacht "trocken" zu legen. Mit einem Schlag wurden Millionen von Menschen kriminalisiert und zu heimlichen Komplizen des organisierten Verbrechens gemacht. "Die Prohibition stellte für die bereits etablierten Clans und Banden den idealen Hebel dar, um die Gesetzlichkeit gänzlich aus den Angel zu heben. Der von den Prohibitionsbefürwortern prognostizierte heilsame gesellschaftspolitische Gesamteffekt blieb demgegenüber aus (...) Eine Bilanzierung der Auswirkungen zeigt, dass die Prohibition - gemessen an ihren eigenen Zielsetzungen - ein Debakel, eine kontraproduktive Maßnahme war; angesichts des tatsächlich erreichten Rückgangs des Pro-Kopf-Konsums könnte man bestenfalls von einem 'Pyrrhussieg' sprechen"<sup>16</sup>.

Und doch sind es die Vereinigten Staaten, die seit Anfang dieses Jahrhunderts die Ausrichtung der Drogenpolitik bestimmen. In keinem anderem Land hat die gesellschaftliche und politische Auseinandersetzung mit Drogen einen so hohen Stellenwert eingenommen.

Für die drogenpolitische Debatte in der USA sind zwei Phänomene besonders charakteristisch: Der Drogenkonsum war im Vergleich zu anderen Ländern stets höher und wurde auch immer als ganz besonders brennendes gesellschaftliches Problem wahrgenommen. HistorikerInnen vermuten, dass es sich in beiden Fällen um den Ausdruck spezifischer Widersprüche der amerikanischen Einwanderergesellschaft handelt<sup>17</sup>. Dazu kommt, dass die protestantische Ethik der puritanischen Einwanderer das Werte- und Normengefüge der nord-

<sup>15</sup> zit. n. a.a.O.

<sup>16</sup> Renggli R./Tanner J.: Das Drogenproblem. Geschichte, Erfahrungen, Therapiekonzepte. Berlin Heidelberg 1994 S 60-61, 64

<sup>17</sup> a.a.O.

amerikanischen Gesellschaft entscheidend geprägt hat. Der Puritanismus forderte Fleiß und Sparsamkeit, Beherrschung des Trieb- und Zügelung des Genusses als Grundlagen des irdischen Erfolgs, der als Gradmesser der Gunst Gottes galt.

Abweichendes Verhalten wurde nicht nur als unmoralisch bezeichnet, sondern wurde auch als Gefahr für den gesunden Gesellschaftskörper bekämpft. Der Kampf gegen Drogen richtete sich deshalb auch immer gegen gesellschaftliche und ethnische Minderheiten. So schreibt Lessmann zum Opiumverbot: "Dass die Sorge um den Opiumkonsum weniger dem Gesundheitszustand der chinesischstämmigen Bevölkerung als vielmehr möglicherweise von ihr ausgehenden Gefahren für die Gesellschaft galt, wird auch darin deutlich, dass diese Sorge insbesondere zu dem Zeitpunkt wuchs, da die Chinesen als Konkurrenz auf dem Arbeitsmarkt wahrgenommen wurden"<sup>18</sup>. Auch die Kampagne gegen Marihuana in den 30er Jahren war rassistisch motiviert. So hieß es in einem Leitartikel des "Daily Courier" aus Almoosa/Colorado: "Ich wünsche ich könnte ihnen zeigen was eine Marihuanazigarette aus einem unserer degenerierten spanischsprachigen Einwohner machen kann. Das ist der Grund für unser Problem: Der größte Teil

der Bevölkerung setzt sich aus spanischsprachigen Personen zusammen, die wegen sozialer und rassistischer Bedingungen meistens geistig niedrig stehen".

Marihuana, so hieß es, fördere die Kriminalität und mache sexuell hemmungslos bzw. aggressiv. Das Beispiel Marihuana "zeigt über das übliche Muster der Stigmatisierung von Minderheiten im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum hinaus auch, daß diese Argumentationsmuster von den Eigenschaften einer Droge tendenziell unabhängig sind. Die Perzeption der Wirkungsweise einer Droge im Diskurs ist wandelbar und weitgehend subjektiv bestimmt"<sup>19</sup>.

Die Verschärfung des Kampfes gegen Cannabiskonsum fiel in den USA mit der Niederlage der Alkoholprohibition zusammen. 1930 wurde das Bureau of Narcotics eingerichtet, das in Folge eine massive Anti-Drogen Kampagne startete und das durchaus aus bürokratischen Eigeninteresse, da nach Aufhebung der Alkoholprohibition 1933 ein Großteil der Alkoholfahnder im Kampf gegen Cannabis ein neues Betätigungsfeld fanden. Einer der bekanntesten war Harry J. Anslinger, Comissioner im Bureau of Narcotics, der als der Erfinder der sog. Einstiegsdrogentheorie gilt.

## 5. Das Drogenverbot und die produzierenden Länder

### 5.1. Übersicht über die Anbauregionen

#### 5.1.1. Die Produktion von Kokain

1988 schätzte man die Produktion von Kokain in den Andenländern (Bolivien,

Peru, Kolumbien) auf etwa 400 bis 700 Tonnen. Sieben Jahre später wurde das Produktionsvolumen trotz der gezielten Zerstörung von Anbauflächen durch die Nationalregierungen und die USA, auf 1000 bis 1500 Tonnen geschätzt.

<sup>18</sup> Lessmann R.: Drogenökonomie und Internationale Politik. Frankfurt/Main. 1996 S 28

<sup>19</sup> Lessmann R.: Drogenökonomie und Internationale Politik. Frankfurt/Main. 1996 S 28

Es muß davon ausgegangen werden, dass es in Südamerika kein einziges Land gibt, das nicht irgendwie in das Drogengeschäft verstrickt ist. So werden in Venezuela Kokasträucher, Marihuana und Schlafmohn angebaut und im Norden von Argentinien, in Chile und im brasilianischen Amazonasgebiet gibt es riesige Drogenlaboratorien. Brasilien fungiert weiters als Drehscheibe für Exporte nach Europa. Das kleine Surinam hat sich auf den Handel mit den Niederlanden spezialisiert. Das Drogengeld wird in Venezuela, Brasilien und Uruguay gewaschen. Dazu kommt, dass fast jedes Land von Korruption auf höchster Staatsebene betroffen ist.

Die Produktion wird nach streng wissenschaftlichen Kriterien geplant und durchgeführt. So beschäftigen Drogenbarone Landwirtschaftsexperten, die sich um die Zucht und Auswahl der Arten kümmern. Drogenfachleute meinen, dass vor allem die kolumbianischen Drogenbosse die Produktion viel genauer als früher planen, organisieren und kontrollieren und sie daher schneller den Bedürfnissen des Marktes anpassen können. Besorgniserregend ist, dass in Lateinamerika eine Diversifizierung der Produktion festzustellen ist. Wurde z.B. Schlafmohn bis vor zehn Jahren ausschließlich in Mexiko angebaut, ist Kolumbien seit Beginn der 90er Jahre mit einer Anbaufläche von 20.000 Hektar zu einem ernst zunehmenden Produzenten am Weltmarkt geworden. Auch in Peru, Ecuador und Venezuela ist die zusätzlich Produktion von Mohn zu beobachten. Hinzu kommt die Herstellung von synthetischen Drogen in Mexiko, die vor allem für den amerikanischen Markt bestimmt sind. Laut dem Drogenbericht 2000 ist der Anbau in Peru und Bolivien zwar gesunken jedoch in Kolumbien weiter gestiegen. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sich

die Produktion von Kokain von 1987 bis heute mehr als verdreifacht hat.

### 5.1.2 Die Produktion von Heroin

In der Region des "Goldenen Halbmondes" (Afghanistan und Pakistan) schätzte man die Produktion 1988, also vor dem Abzug der sowjetischen Armee, auf ca. 1000 bis 1500 Tonnen Opium. Aus dieser Menge können 100 bis 150 Tonnen Heroin verarbeitet werden. 1994 ergab eine Untersuchung des UNO-Kontrollorgans die Produktion von 3200 Tonnen Opium. Ein wichtiger Faktor für das Ansteigen der Produktionsmenge war der bewaffnete Kampf der Muhadschedins gegen die Sowjetarmee, die ihre Waffen, toleriert von den US-Geheimdiensten, aus dem Drogenhandel finanzierten. Laut Experten wird die Produktion heute auf 4500 Tonnen geschätzt.

Der Großteil des produzierten Heroins wird von Afghanistan in den Westen geliefert, ca. 70 bis 80 Tonnen sind für die Süchtigen in Pakistan bestimmt. Vor dem Afghanistankrieg wurden dort keine Heroinkonsumenten registriert, heute schätzt man ihre Zahl auf ca. 1,5 Millionen, die neben Afghanistan auch aus der Türkei beliefert werden. Ein Teil der afghanischen Produktion geht zur Verarbeitung nach Aserbaidschan, das zu einem immer wichtigeren Opium-Verarbeitungsstandort wird. Mit den Taliban Milizen wird zwar über eine Reduktion der Anbauflächen verhandelt, aber wie den Berichten des OGDs zu entnehmen ist, bestehen kaum ernsthafte Absichten. Weiters gibt es im Iran, aber auch in den kurdischen Gebieten Produktionsstätten.

Ein weiteres Gebiet der Heroinproduktion bildet das "Goldene Dreieck". So werden in Burma zwischen 2400 und 2500 Tonnen



Opium produziert, wobei ca. 500 Tonnen von den ansässigen Stämmen selbst geraucht werden und der Rest zu Heroin verarbeitet wird. Von Burma aus werden vor allem die USA und die Pazifikstaaten beliefert. In Südwestasien ist u.a. die vietnamesische und thailändische Produktion beachtlich gestiegen. Aber auch in zentralasiatischen Ländern boomt die Produktion von Opiaten.

Die Gründe dafür sind der Zerfall der Sowjetunion, die daraus resultierenden kriegerischen Auseinandersetzungen und die miserable Lage der Bauern. Der Drogenboom in diesen Ländern führte am Anfang des Jahres 2001 zu Kämpfen an der thailändischen Grenze zu Burma. Als Ursache der bewaffneten Auseinandersetzungen werden Verteilungskämpfe zwischen verfeindeten Milizen vermutet.

### 5.1.3 Der Anbau von Cannabis

Was den Anbau von Cannabis betrifft, ist Marokko der Hauptlieferant für Europa. Der Anbau beträgt derzeit ca. 70.000 bis 80.000 Hektar, wobei der Ertrag auf 1500 bis 2000 Tonnen Haschisch geschätzt wird.

Für die Produktionsländer Pakistan und Afghanistan liegen keine Statistiken vor. Man vermutet jedoch, dass die Produktion nicht viel geringer ist als in Marokko.

Der weltweit größte Produzent von Marihuana ist Mexiko, dicht gefolgt von den USA. Aus den Vereinigten Staaten liegen keine vertrauenswürdigen Zahlen vor. Weiters ist in Kolumbien eine Ausweitung des Marihuanaanbaus zu beobachten. Die Produktion wird auf ca. 3000 Tonnen geschätzt, die hauptsächlich für Europa bestimmt ist.

### 5.1.4 Der Drogenanbau in Afrika

Experten sprechen in Afrika von einer Produktionsexplosion<sup>20</sup>. So erstreckt sich beispielsweise der Cannabisanbau in Südafrika auf über 80.000 Hektar. 1991 wurde allein in der Provinz Natal soviel Cannabis wie im gesamten subsaharischen Afrika sichergestellt. Es wird vermutet, dass die Produktion in Südafrika mit der Verschlechterung der Wirtschaftslage weiter ansteigen wird. Auch Nigeria spielt in der Drogenproduktion eine wichtige Rolle. So wurden in Europa 1994 über 40 Tonnen Marihuana mit der Herkunftsbezeichnung "Nigeria" beschlagnahmt. Was Drogenlabors betrifft, so wurde herausgefunden, dass im Norden Nigerias in versteckten Labors Morphinbase in Heroin umgewandelt wird. Weiters wird vermutet, dass die italienische Mafia bei ähnlichen Unterfangen in Kamerun technische und finanzielle Hilfe leistet. Untersuchungen der nicht-staatlichen Organisation Observatoire Geopolitique des Drogues (OGD) hat ergeben, dass in allen Ländern Westafrikas der Anbau von Cannabis voranschreitet. So ist z.B. die Elfenbeinküste im Begriff, zu einem wichtigen Cannabisproduzenten aufzusteigen.

### 5.2 Die Gründe für den Drogenboom

Der Hauptgrund für die Angebotsexplosion ist vor allem in der Vergrößerung des Ungleichgewichtes zwischen Nord und Süd zu sehen. Für viele Bauern ist der Anbau von illegalen Produkten die einzige Möglichkeit das Überleben ihrer Familien zu sichern. So zeigt eine Studie des OGD, dass in der Elfenbeinküste der Anbau von 0,1 Hektar Cannabis den Bauern denselben Betrag einbringt wie die Ernte von 16 Tonnen Kakao, der auf 30 Hektar angebaut werden muß<sup>21</sup>.

<sup>20</sup> vgl auch Fottorino E.: Afrika - ein neuer Drogenkontinent. in: Labrousse A./Wallon A.: Der Planet der Drogen. Analyse einer kriminellen Weltmacht. Frankfurt/M. 1996

<sup>21</sup> Labrousse A.: In den Ländern des Südens wird der Anbau von Drogen ausgeweitet. Übersicht und Analyse zur Lage in den Anbauregionen. in: Rütische B./Stirnemann P. (Hrsg.): Drogen und Dritte Welt. Plädoyer für eine neue Nord-Süd-Drogenpolitik. Luzern 1997

Die Gewinnunterschiede sind bemerkenswert.

Die Lage in Lateinamerika ist kaum anders. In Kolumbien schätzt man, dass ca. 85.000 Familien im illegalen Anbau von Pflanzen für die Drogenproduktion beschäftigt sind. Nicht vergessen darf man auch jene Arbeitsplätze, die durch die Investitionen der Drogenkartelle in die Industrie, die Agroindustrie, das Baugewerbe, den Handel und in den diversen Dienstbranchen entstehen. Alle diese Bereiche weisen legale Produktionen auf und dienen vor allem als Fassade für die Geldwäsche<sup>22</sup>.

Für den Wirtschaftswissenschaftler Chossudowsky besteht ein kausaler Zusammenhang zwischen den wachsenden Schulden des Südens und dem Ansteigen der Drogenproduktion. "Verschuldete und ruinierte Volkswirtschaften sowie eine durch Preisverfall für legale Produkte (Rohstoffe und Fabrikwaren) gekennzeichnete weltweite Überproduktion fördern kaum die Schuldentilgung. Dagegen ermöglicht die Ausweitung illegaler Geschäfte (. . .) die Überweisung riesiger Summen auf die Konten privater und öffentlicher Kreditgeber. Es besteht eine Logik in dieser Restrukturierung des Bankensystems, denn letztendlich begünstigen die Gläubiger ein System, das die freie Kapitalzirkulation ermöglicht. Die Geopolitik der Drogen geht unmittelbar aus diesem Prozess von Verschuldung und der von den Schuldnerländern vorgeschlagenen Strukturanpassungen hervor"<sup>23</sup>.

Die Drogenproduktion bietet jedoch nicht wirklich Alternativen einer gangbaren und

nachhaltigen Entwicklung für die Anbaueregionen. So werden zwar an einem Wochenende Umsätze von 1,5 bis 2 Millionen US-Dollar erzielt, das Geld für Schulen, Lehrpersonen, Gesundheitsposten und einigermaßen ausgerüsteten Spitäler, Wasserversorgung, Abwasser- und Müllbeseitigung fehlt jedoch.

### 5.3 Die Politik der alternativen Entwicklung

Seit mehr als 20 Jahren versuchen die reichen Länder des Westens den Anbau illegaler Produkte in der sogenannten Dritten Welt durch spezielle Entwicklungsprogramme zu stoppen. Um den Ausstieg aus der illegalen Produktion zu erleichtern, werden für die Zerstörung der Anbauflächen Entschädigungen an die Bauern ausgezahlt. Die Ergebnisse dieser Entwicklungsprogramme sind jedoch sehr dürftig. So meinte ein bolivianischer Kokabauernvertreter in der Zeitung *Los Tiempos*: "Die alternative Entwicklung ist eine Kuh, die keine Milch gibt"<sup>24</sup>. Den Bauern fehlt es meist an Behandlungsmitteln, Krediten und technischen Kenntnissen. Hinzu kommt, dass in den meisten Regionen kein Markt für Produkte wie Kakao und Kaffee besteht, da es weder eine Nachfrage noch Kaufkraft, noch Transportmittel gibt. Der Gründer und Direktor des OGDs meint zur Politik der alternativen Entwicklung: "So kann nicht geleugnet werden, dass es sinnlos ist, die Bauern dazu zu überreden, statt Koka oder Schlafmohn Kaffee oder Kakao anzubauen, wenn die Börsenkurse dieser Produkte auf dem Weltmarkt zusammenbrechen, wie dies seit einigen Jahren der Fall ist"<sup>25</sup>.

22 Vargas R.: Die ökonomischen und sozialen Auswirkungen einer Gangsterwirtschaft. in: Rüttsche B./Stirnimann P. (Hrsg.): Drogen und Dritte Welt. Plädoyer für eine neue Nord-Süd-Drogenpolitik. Luzern 1997

23 Chossudowsky M.: Der Internationale Währungsfond und Drogengelder. in: Labrousse A./Wallon A.: Der Planet der Drogen. Analyse einer kriminellen Weltmacht. Frankfurt/M. 1996 S 210

24 Roncken T.: Die Alternative Entwicklung ist eine Kuh, die keine Milch gibt. Bolivianische Drogenökonomie zwischen Repression und Illusion. in: Rüttsche B./Stirnimann P. (Hrsg.): Drogen und Dritte Welt. Plädoyer für eine neue Nord-Süd-Drogenpolitik. Luzern 1997

25 Labrousse A.: Die Politik der alternativen Entwicklung. in: Labrousse A./Wallon A.: Der Planet der Drogen. Analyse einer kriminellen Weltmacht. Frankfurt/M. 1996 S 185

## 6. Die Ökonomie des Drogenverbots

In den 90er Jahren wurden 300 Milliarden Dollar aus Drogengeschäften umgesetzt, wobei die größten kriminellen Organisationen durch Geldwäsche einen Gewinn von 80 Milliarden Dollar erzielten. Angesichts der hohen Gewinne sprechen Kritiker der derzeitigen Drogenpolitik von einem reinen theoretischen Drogenverbot, da nur ungefähr fünf bis zehn Prozent der Transaktionen des Drogenhandels verhindert werden können.

### 6.1 Ökonomische Auswirkungen des Drogenverbots

Auf der Angebotsseite erhöhen sich durch das Verbot die Produktions- und Verteilungskosten, da geschicktere und längere Absatzwege erforderlich sind, mit Beschlagnahmungen gerechnet und Vorkehrungen getroffen werden müssen, um die im Drogenhandel erlösten Gelder reinzuwaschen. Die Strafandrohung für Drogenhandel bewirkt jedoch auch, dass die am Drogenhandel Beteiligten Zusatzprämien verlangen, um ihr persönliches Risiko abzudecken. Eine Folge der Prohibition ist, dass sich besser strukturierte Organisationen gegenüber kleineren Anbietern durchsetzen. Die erhöhten Produktions- und Verteilungskosten, die steigenden Risikoprämien und die Monopolisierung des Marktes führen daher zu einer massiven Preissteigerung.

Die hohen Gewinnspannen steigern wiederum das Bestreben, weitere Nachfragepotentiale zu erschließen. Der Preisauftrieb führt jedoch auch dazu, dass die KonsumentInnen gezwungen sind, ein

zusätzliches Einkommen zu suchen, um sich die Drogen beschaffen zu können. Viele beginnen deshalb selbst Drogen zu verkaufen. Charles-Henri de Choiseul-Prasil, Präsident des Observatoire géopolitique des drogues, meint dazu: "Je teurer das Produkt ist - wenn auch innerhalb bestimmter Grenzen - desto zahlreicher sind die KonsumentInnen, die, um es bezahlen zu können, sich in VerkäuferInnen verwandeln und neue KundInnen werben müssen. Um sich den Preisauftrieb etwas weniger abschreckend zu gestalten, wird oft eine geringere Menge des Produktes zu demselben Preis verkauft. Es handelt sich hier um eine Technik, die offensichtlich nur auf einem Schwarzmarkt und nicht auf einem gewöhnlichen Markt existieren kann"<sup>26</sup>

Einer der ersten grundlegenden Regulierungsmechanismen des illegalen Drogenhandels ist also die Preise regelmäßig zu erhöhen, um die Nachfrage mittels der Verbraucher anzuregen, die sich dadurch in Anbieter verwandeln müssen.

Der gleiche Mechanismus wirkt auch bezüglich der Qualität der Produkte. Wird im legalen Markt die Qualität gesteigert, um mehr Nachfrage zu erzielen, wird im illegalen Drogenhandel die Qualität der Produkte bei gleichbleibenden Preisen immer mehr verringert. Die KonsumentInnen werden so gezwungen mehr zu kaufen und müssen sich, um ihre Bedürfnisse befriedigen zu können, wiederum in Verkäufer verwandeln. "Außerdem führt dies unausweichlich dazu, dass sich eine bestimmte Zahl von KonsumentInnen, die von dieser niedrigen Qualität des Stoffes enttäuscht sind, zu

einer stärkeren Droge hinwendet, deren Ankunft auf dem Markt auf diese Weise geplant und vorbereitet wird”<sup>27</sup>.

Doch erst die Sucht läßt den Markt so funktionieren wie er beschrieben worden ist. So ist die Nachfrage auf Grund der Abhängigkeit relativ preisunelastisch, weshalb trotz massiver Preiserhöhungen die nachgefragte Menge kaum zurückgeht<sup>28</sup>. Aus dieser Unelastizität folgt auch, dass die Nachfrage nicht proportional zum Rückgang der Preise wächst beziehungsweise überhaupt nicht wächst. Das heißt jedoch nicht, dass die Preise astronomische Höhen erreichen können und die Qualität völlig nebensächlich ist, da bei zu hohen Preisen und zu schlechter Qualität ErstkonsumentInnen abgeschreckt werden. Die Strafverfolgung dient in der illegalen Drogenökonomie zur Markt-

regulierung. Durch die Erfolge der Polizei wird die absolute Monopolisierung verhindert und die Unfähigsten aus dem Verkehr gezogen.

Der deutsche Drogenfachmann Heino Stöver kommt angesichts der ökonomischen Fakten zu folgendem Schluß: “Die prohibitive Drogenpolitik fast aller Staaten garantiert (. . .) enorme Profitraten und unterstützt das organisierte Verbrechen beim Auf- und Ausbau ihres wichtigsten Geschäftszweiges. In der Wachstumsbranche Drogen hat eine Kapital- und Machtkonzentration stattgefunden, die überstaatliche Ausmaße angenommen hat.

Die Fortsetzung der Prohibition bedeutet also gleichzeitig die Fortsetzung der profitablen Geschäfte der organisierten Kriminalität”<sup>29</sup>.

## 7. Die “Szenedroge” Ecstasy

### 7.1 Geschichte

MDMA wurde 1898 vom deutschen Dissertanten Haber erstmals hergestellt und im Auftrag der deutschen Chemiefirma E. Merck 1913 patentiert. 1953 wird die Anwendung der Substanz durch die US-Armee berichtet. Als “Vater” von MDMA gilt jedoch der Chemiker Alexander Shulgin, der die Substanz 1965 in seinem Labor resynthetisiert.

Zu erwähnen sind die Versuche in der USA, MDMA in der Psychotherapie einzusetzen. So wird von Erfolgen in der Behandlung des Posttraumatischen Stressyndroms, von Bulimie, in der Arbeit mit todkranken

PatientInnen und in Paartherapien berichtet. In einem Erfahrungsbericht eines Psychotherapeuten heisst es: “MDMA ist Penicillin für die Seele, und wenn Du einmal gesehen hast, was Penicillin tun kann, verschreibst du es immer wieder”<sup>30</sup>. Um zu verhindern, dass diese Substanz durch die US-Regierung wie LSD verboten wird, werden die Forschungsergebnisse jedoch kaum veröffentlicht.

Die Jahre zwischen 1977 und 1985 werden als das Goldene Zeitalter von Ecstasy betrachtet. Für einige Zeit soll die Droge in Dallas und Fort Worth sogar an Bars über Kreditkartenbezahlung erhältlich gewesen sein.

27 a.a.O. S 50

28 Prommerehne W.W./Hart A.: Drogenpolitik(en) aus ökonomischer Sicht. in: Grötzinger G.: Recht auf Sucht? Drogen Markt Gesetzte. Berlin 1991

29 Stöver H.: Drogenfreigabe. Plädoyer für eine integrale Drogenpolitik. S 21

30 Saunders N.: Ecstasy. Zürich 1996, S 20

Aufgeschreckt durch Medienberichten und erste medizinische Zwischenfälle wird MDMA 1985 von der amerikanischen Drug Enforcement Administration (DEA) probeweise für ein Jahr in die strengste Kategorie aller Drogen eingeordnet, jene der schädlichen und Sucht erzeugenden Substanzen ohne medizinische Anwendungserlaubnis. 1986 wird MDMA durch den Druck der USA von der WHO in die Convention on Psychotropic Substances aufgenommen, die allen WHO Mitgliedstaaten empfiehlt, MDMA der strengsten rechtlichen Kontrolle zu unterwerfen. 1988 wird die Substanz in der USA endgültig verboten, ein Einspruch am Berufungsgericht wird trotz Empfehlung eines Richters, MDMA in einer niedrigeren Kategorie einzuordnen, abgelehnt. Um 1987 kommt die Droge über Ibiza nach Großbritannien und Holland.

### 7.2 Wirkung von Ecstasy

Durch die Einnahme von Ecstasy kommt es zu einer Reduzierung des Hunger- und Durstgefühls, zu einer erhöhten Wachheit und Aufmerksamkeit, zu einer Erhöhung der Körpertemperatur und des Blutdrucks sowie zu einer Verstärkung von Gefühlen und zu Zuständen wie Glück und Euphorie. In der psychotherapeutischen Anwendung wird eine emotional "öffnende" sowie Empathie und Selbstakzeptanz verstärkende Wirkung beschrieben<sup>31</sup>. Wenn die eingenommene Substanz an Wirkung verliert, klagen Betroffene jedoch oft über Müdigkeit, Erschöpfung, Verwirrung sowie über Traurigkeit und depressive Verstimmung. Der Drogenexperte Nicholas Sounders schreibt dazu: "Die Erfahrungen von KonsumentInnen reichen (. . .) von Schlaf bis Paranoia, sie werden großteils

von Faktoren mitbestimmt, die Set und Setting genannt werden und die kulturelle Prägung und Überzeugung, die Erwartung und die Stimmung zum Zeitpunkt einschließen"<sup>32</sup>.

Die möglichen Langzeitfolgen durch die Einnahme von Ecstasy werden in der Wissenschaft unterschiedlich gesehen. Sieht Sounders durch die regelmäßige Einnahme keine Gefahr, weist der deutsche Mediziner Achim Scholdt vor allem auf negative Auswirkungen auf das Zentralnervensystem hin<sup>33</sup>.

### 7.3 Raves und Ecstasy

1987 entstand auf der Ferieninsel Ibiza eine Raveszene, die sich durch den englischen DJ Paul Oakenfeld über England in ganz Europa ausbreitete. Sounders schreibt über das Auftauchen der neuen Jugendbewegung in England: "(...) Lagerhäuser wurden von den Veranstaltenden heimlich vorbereitet, damit sie keine gerichtliche Verfügung gegen die Raves erhalten. Die Tickets wurden im voraus verkauft, ohne Adresse, aber mit Telefonnummer, unter der in der Veranstaltungsnacht nähere Angaben über den Treffpunkt, wie etwa eine Autobahntankstelle, zu erhalten waren. Wenn genügend Leute den Treffpunkt erreicht hatten - mit bis zu tausend Autos, zu viele, um von der Polizei gestoppt zu werden -, fuhr der Konvoi zum eigentlichen Veranstaltungsort. Die Raves stießen auf heftigen Widerstand, denn AnwohnerInnen im Umkreis bis zu zwei Meilen lagen die ganze Nacht wach. Die Polizei ging mit Spezialeinheiten gegen die Raves vor, führten Razzien durch und setzten sogar Undercover-Agenten ein. Doch die Hinder-

31 Kriener H.: Neue Wege in der Suchtprävention: das wissenschaftliche Pilotprojekt ChEck iT!. In: Fellöcker K./Franke S. (Hrsg.): Suchtvorbeugung in Österreich. Wien/New York 2000

32 Sounders N.: Ecstasy. Zürich 1996, S 26

33 Scholdt A.: Hirnschädigungen durch Ecstasy. in: Büro f. Suchtprävention (Hrsg.): Ecstasy - Prävention des Missbrauchs. Hamburg 1996

nisse machten die Sache noch attraktiver. Raves wurden populär - und mit ihnen Ecstasy<sup>34</sup>.

1988 nimmt sich die britische Boulevardpresse dieser neuen Entwicklung an. Es wird von extremen Nebenwirkungen der "Teufelsdroge Ecstasy" wie Halluzinationen, Panikattacken und der Gefahr, unter der Wirkung von Ecstasy sexuell mißbraucht zu werden, berichtet.

Das Phänomen der Technokultur und Drogen sind aufs engste miteinander verquickt<sup>35</sup>. Vergleicht man die Daten, zeigt sich, dass der Konsum von illegalen Drogen in der Raveszene ausgeprägter ist, als in der Durchschnittsbevölkerung. Neben Ecstasy wird vor allem Cannabis, Amphetamine und Halluzinogene wie LSD konsumiert. Das Besondere an Ecstasy ist, dass die Substanz die Wahrnehmung von Berührungen und Geräuschen intensiviert. Sounders beschreibt die Wirkung von MDMA bei Raves wie folgt: "Die Kombination der Droge mit Musik, Lichteffekten und Tanz bewirkt einen angeregten, trance-ähnlichen Zustand, der vielleicht mit dem zu vergleichen ist, der während Stammesritualen oder religiösen Zeremonien erfahren wird"<sup>36</sup>.

#### **7.4 Der gesellschaftspolitische Aspekt der Raveszene und des Ecstasykonsums**

Für den Drogenexperten Patrick Walder besteht ein Zusammenhang zwischen maßlosem Ecstasykonsum und "düsteren Lebensaussichten" Jugendlicher<sup>37</sup>. Während unter der Woche Höchstleistungen in

Schule und Beruf erbracht werden müssen, sind am Wochenende Genuss und Sinnesfreuden angesagt.

Auffallend ist jedoch, dass sich die Jugend auch in ihrer Freizeit den "unvermeidlichen" Gesetzen der Gesellschaft unterwirft. So entspricht die Beschleunigung der Gesellschaft, der "Beschleunigung durch Drogen und Beats. Der knappen Freizeit und den engen Freiräumen muss das Letzte an Ereignis und Attraktion abgerungen werden: Immer schneller, immer mehr! Diese Leistung ist ohne Doping nicht zu schaffen"<sup>38</sup>. Verstärkt wird dieser Teufelskreislauf durch die Kommerzialisierung der Technokultur. Sponsoring, Werbung und Product Placemaent durch die Freizeit- und Suchtmittelindustrie gehören zur Normalität der Raveszene. Der Konsum von illegalen Drogen scheint dabei nicht zu stören, denn die Wirtschaft hat längst erkannt, dass die Technokultur den idealen Markt bietet.

#### **7.5 Eine neue Drogenfront?**

Ecstasy ist ein gutes Beispiel für das Scheitern der prohibitiven Drogenpolitik, da die Droge erst nach ihrem Verbot Verbreitung fand. Sounders schreibt: "Die Kriminalisierung vom MDMA zeigte weitreichende Konsequenzen. Erstens wurde verhindert, dass die Droge von professionellen TherapeutInnen gebraucht werden konnte. Zweitens nahm die Qualität der gehandelten Droge ab, weil die Nachfrage nur von illegalen Labors gedeckt und die Droge von einem eben solchen Netz vertrieben wurde"<sup>39</sup>.

Walder meint dazu: "Das Gefährliche am

34 Sounders N.: Ecstasy. Zürich 1996, S 24

35 vgl. Kriener H.: Neue Wege in der Suchtprävention: das wissenschaftliche Pilotprojekt ChEck iT!. In: Fellöcker K./Franke S. (Hrsg.): Suchtvorbeugung in Österreich. Wien/New York 2000

36 Sounders N.: Ecstasy. Zürich 1996, S 28

37 Walder P.: Ecstasy in der Schweiz. in: Sounders N.: Ecstasy. Zürich 1996

38 ebd.: Love, Peace & Ecstasy. in: Büro f. Suchtprävention (Hrsg.): Ecstasy - Prävention des Missbrauchs. Hamburg 1996

39 Sounders N.: Ecstasy. Zürich 1996, S 24

Drogenkonsum ist bekanntlich weniger die Droge selbst, als das Unwissen der Konsumenten und das Risiko durch die Illegalität<sup>40</sup>.

Österreichische SuchtexpertInnen fordern daher ein pragmatisches Vorgehen. Neben Information über die Inhaltsstoffe von Ecstasy-Tabletten soll vor allem das richtige

Umgehen mit der Droge erlernt werden, um die Risiken des Drogenkonsums zu minimieren<sup>41</sup>. Der Leiter des Ludwig Boltzmann Institutes für Suchtforschung, Alfred Springer, weist jedoch darauf hin, dass die Rahmenbedingungen, die durch das Suchtmittelgesetz vorgegeben sind, die Anwendung des schadensbegrenzenden Zugangs in der Suchtprävention äußerst erschweren<sup>42</sup>.

## 8. Drogenpolitische Modelle in Europa

### 8.1 Die Analyse der verschiedenen Modelle

In Europa kommen folgende Konzepte zur Anwendung:

1. das Modell der Schadensminimierung
2. das therapeutische Modell und
3. das Modell der Kontrolle.

Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass diese Modelle in der Realität nicht 1:1 umgesetzt werden, aber den ideologischen Hintergrund für bestehende Konzepte bilden oder als Leitbilder bei der Ausarbeitung einer neuen Politik fungieren.

#### 8.1.1 Das Modell der Schadensminimierung

Ziel dieses Modells ist es, Risiken und Schäden die durch den Drogenkonsum entstehen können, zu vermeiden bzw. möglichst gering zu halten. So wird Sucht auch nicht als Krankheit oder kriminelle Tat betrachtet.

Teil dieses Modells ist das in England entwickelte Konzept der "harm reduction". Dieses Konzept beinhaltet mehrere Zielsetzungen, die alle die Risiken im Zusammenhang mit illegalen und legalen Drogen vermindern sollen. So sind langfristige Entzugstherapien genauso möglich, wie die kontrollierte Abgabe von Heroin.

Ein Teilkonzept des Modells der Schadensminimierung ist die "Politik der Normalisierung". Es geht davon aus, dass die drogenfreie Gesellschaft nicht verwirklicht ist. Ziel ist es daher, die Drogendiskussion zu versachlichen, damit die effiziente Bekämpfung realer Probleme und Gefahren, die der Konsum illegaler und legaler Drogen mit sich bringt, möglich wird.

Eine der wichtigsten Maßnahmen des Modells der Schadensminimierung ist die bestmögliche Begleitung der Drogenabhängigen während sämtlicher Stadien ihrer Abhängigkeit. Das Polizei- bzw. Justizsystem hat dabei die Aufgabe, auf

40 Walder P.: Love, Peace & Ecstasy. in: Büro f. Suchtprävention (Hrsg.): Ecstasy - Prävention des Missbrauchs. Hamburg 1996, S 36

41 vgl. Kriener H.: Neue Wege in der Suchtprävention: das wissenschaftliche Pilotprojekt ChEck iT!. in: Fellöcker K./Franke S. (Hrsg.): Suchtvorbeugung in Österreich. Wien/New York 2000

42 vgl. Spriner A.: Drogenpolitik und Suchtprävention in Österreich. in: Fellöcker K./Franke S. (Hrsg.): Suchtvorbeugung in Österreich. Wien/New York 2000

symbolische repressive Handlungen zu verzichten.

**Was die gesetzlichen Bestimmungen betrifft, wird die Entkriminalisierung des Konsums von sogenannten härteren Drogen und die Legalisierung von Cannabis durchaus als sinnvoll erachtet.**

Das Angebot im medizinischen und therapeutischen Bereich ist im Modell der Schadensminimierung sehr weit gefaßt. So werden sowohl stationäre Langzeittherapien, als auch niedrigschwellige Aktivitäten wie Spritzen- oder Methadonabgabe angeboten.

Die Arbeit von SozialarbeiterInnen und ÄrztInnen findet direkt auf der Straße statt, um die Drogensüchtigen besser zu erreichen. Die Wiedereingliederung wird in diesem Zusammenhang nicht als letzter Schritt eines langen therapeutischen Prozesses mit dem Ziel der völligen Abstinenz gesehen, sondern als Bewahrung der Drogenabhängigen vor Marginalisierung und Verelendung. Drogenkonsum und soziale Integration müssen sich nach diesem Konzept also nicht widersprechen. Weiters werden die Probleme der Drogenabhängigen ausschließlich auf Wunsch der Abhängigen selber angegangen.

So wird das Modell "Therapie statt Strafe" nicht als sinnvoll erachtet, da erzwungene Therapien keinen Heilungserfolg versprechen und Lösungen aus der Abhängigkeit nur auf Initiative der betroffenen Personen selbst erfolgen können.

Die große Bandbreite drogenpolitischer Maßnahmen erfordert natürlich ein effizientes Netzwerk der verschiedenen Hilfsinstitutionen. Diese Koordinationsstruktur entsteht durch regelmäßige

Arbeitstreffen, wobei dem öffentlichen Bereich in diesem Modell die wichtige Stellung eines Initiators zukommt. Eine andere Aufgabe des Staates ist es, Experimente anzuregen. Durch diese Experimente bleibt das Modell der Schadensminimierung entwicklungsfähig.

### 8.1.2 Das therapeutische Modell

Durch die Medizinalisierung des Drogenproblems wird die Drogensucht als Krankheit gesehen, die vom Staat im Rahmen seines Auftrags zur Wahrung der "Volksgesundheit" geheilt werden muß. Das therapeutische Modell ist durch drei Aspekte gekennzeichnet:

- 1. durch eine klare Ausrichtung auf Abstinenz**
- 2. durch die Behandlung der Symptome**
- 3. durch die Dominanz staatlicher Einrichtungen.**

Das Ziel dieses Modells ist es, Drogenabhängige von ihrer "Krankheit" zu heilen, wobei in der Behandlung Entzugstherapien im Mittelpunkt stehen. Überlebenshilfen werden nur in zweiter Linie angeboten und zwar nur in Extremfällen, die als nicht relevant für den Drogenbereich angesehen werden. So kommt auch der sozialen Betreuung der Abhängigen kaum Bedeutung zu. Weiters wird die Prävention völlig vernachlässigt.

Im Bereich der Kontrolle/Repression gibt es zwei Handlungsansätze. In dem einem Fall wird dem Süchtigen jede Verantwortung für sein Tun abgesprochen, da er ja "krank" ist. Die Polizei konzentriert sich dementsprechend auf die Bekämpfung des Handels. Im zweiten Fall wird der Abhängige zum Kriminellen und Drogenabhängigkeit mit Kriminalität gleichgesetzt. Das



Aufgabenfeld des therapeutischen Modells ist somit vorwiegend durch ein breites Angebot von Therapien und durch die Repression durch Ordnungskräfte gekennzeichnet.

Als Voraussetzung der sozialen Wiedereingliederung wird die Abstinenz gesehen, wobei soziale Ursachen des Suchtverhaltens wie Arbeitslosigkeit, Armut, etc. ausgeklammert werden.

Was die drogenpolitischen Aktivitäten betrifft, wird ausschließlich dem Staat die professionelle Kompetenz zur Übernahme medizinischer und repressiver Tätigkeiten zugetraut. Dementsprechend hat der private Sektor in diesem Modell wenig Einfluß.

Da als oberstes Ziel die Abstinenz der Drogenabhängigen gilt, ist die Behandlung mit Substitutionsmitteln und die Entkriminalisierung bzw. Legalisierung von Drogen nicht vorgesehen.

### 8.1.3 Das Modell der Kontrolle

Das Modell der Kontrolle ist durch folgende Aspekte gekennzeichnet:

1. durch eine umfassende soziale und politische Kontrolle des Drogenproblems
2. durch die utopische Einstellung der drogenpolitischen Akteure
3. durch eine starke Integration, die alle Bereiche miteinander verbindet.

Drogensucht wird als gesellschaftliches Problem gesehen und fällt deshalb in den Aufgabenbereich der allgemeinen Sozial- und Gesundheitspolitik. Für die konkrete Drogenarbeit bedeutet dies, dass drogenpolitische Aktivitäten innerhalb bereits beste-

hender Einrichtungen aus dem Sozial- und Gesundheitswesen durchgeführt werden. Dies erlaubt, Präventionsstrategien zu entwickeln, die auf der Früherkennung und Frühmeldung durch die Bevölkerung aufbauen, um bereits auf frühzeitige Anzeichen einer Abhängigkeit reagieren zu können.

Die Aufgabe der Polizei ist es, das Entstehen einer offenen Szene zu verhindern und dadurch zu vermeiden, dass unter der Bevölkerung die Befürchtung entsteht, die Situation sei außer Kontrolle geraten.

Der Utopismus des Modells der Kontrolle führt dazu, dass unter den Akteuren ein hoher Konsens bezüglich Zielsetzung und Maßnahmen herrscht, Experimente jedoch fast unmöglich sind.

Drogensucht wird nicht nur als Krankheit, sondern auch als anormales Verhalten gewertet, da sie die gesellschaftliche Integration und das Gemeinwesen gefährdet.

Die Aufgabe der Drogenpolitik ist deshalb, die Drogensüchtigen nicht zu verdammern oder zu stigmatisieren, sondern sie in die Gesellschaft zu integrieren.

Dementsprechend gibt es eine hohe Zahl von Angeboten im Bereich der Wiedereingliederung und der Prävention. So geht das Modell der Kontrolle auch davon aus, dass Drogenkonsum immer mit einer Reihe von sozialen Problemen verbunden ist, auf die reagiert werden muß. In Spritzenabgabe, Substitutionsbehandlung und Entkriminalisierung bzw. Legalisierung von Drogen, wird kein Sinn gesehen, da diese Maßnahmen nicht zum Ziel einer drogenfreien Gesellschaft führen bzw. die Drogenabhängigen nicht zum Entzug motivieren.

## 9. Drogenpolitik in Österreich

Durch den Eintritt der FPÖ in die Bundesregierung hat sich die Ausrichtung der Drogenpolitik grundlegend geändert. Für die neue Regierung sind Drogensüchtige nicht nur krank, sondern vor allem auch kriminell. Die bis jetzt beschlossenen Gesetze und Verordnungen weisen darauf hin, dass der bisherige drogenpolitische Grundkonsens aufgekündigt wurde. Stand für sozialdemokratisch geführte Regierungen das Prinzip "Therapie statt Strafe" im Mittelpunkt, konzentriert sich die FP/VP Koalition auf abschreckende Maßnahmen<sup>43</sup>. Bezeich-

nend ist, dass nicht sachliche Argumente drogenpolitische Entscheidungen prägen, sondern irrationale Einstellungen von PolitikerInnen. Die Empfehlungen der österreichischen Drogenfachleute werden dabei immer wieder negiert. Schon 1997 kritisierte der Drogenkoordinator des Burgenlandes Ewald Höld, dass die österreichische Drogenpolitik vor allem durch die kritiklose Übernahme "von irrationalen Strategien wie 'war on drugs' Ideologien, Wellnessprogrammen, Sektenmethoden etc." geprägt ist<sup>44</sup>.

## 10. Drogenpolitische Alternativen

### 10.1 Ziele einer alternativen Drogenpolitik

Die selektive Drogenprohibition ist gescheitert und der Drogenkrieg verloren. Angesichts des dramatischen Anstiegs der Drogenproduktion, bleibt jedoch nicht mehr viel Zeit für eine radikale Kurskorrektur. "Drei Jahrzehnte illegalen Drogenhandels, drei Jahrzehnte, in denen Drogengelder gewaschen und in den legalen Sektor der Wirtschaft transferiert wurden, haben Fakten geschaffen, die es immer schwerer machen, die Grenze zu ziehen zwischen legaler und illegaler Wirtschaftstätigkeit. Mit jedem Tag, an dem das Prohibitionsdogma unangetastet bleibt, wächst nicht nur der soziale Problemdruck, es wächst auch die politische und ökonomische Macht der ProhibitionsgeWINNER"<sup>45</sup>. Neben der Stärkung des organisierten Verbre-

chens, führte die selektive Drogenprohibition vor allem zur Marginalisierung und Verelendung der Drogensüchtigen. Aus der Analyse der drogenpolitischen Realität ergeben sich für eine alternative Drogenpolitik folgende Ziele:

- \* **bessere Regulierung des Drogenmarktes**
- \* **Verdrängung des organisierten Verbrechens aus dem Drogenhandel**
- \* **Verminderung der Risiken und Schäden die durch den Drogenkonsum entstehen**
- \* **Verhinderung von Sucht**
- \* **Verhinderung von Verelendung und Marginalisierung bei Drogenabhängigkeit**
- \* **Normalisierter Umgang mit Drogen und DrogenkonsumentInnen**
- \* **Erziehung zum selbstbestimmten Konsum.**

<sup>43</sup> z.B. Absenkung der Grenzmenge bei Heroin von fünf auf drei Gramm.

<sup>44</sup> a.a.O. S 134

<sup>45</sup> Amendt G.: Eine radikale Kurskorrektur vornehmen. Über Interessen und Interessensgegensätze in der drogenpolitischen Auseinandersetzung. S 158 in: Rüttsche B./Stirnemann P. (Hrsg.): Drogen und Dritte Welt. Plädoyer für eine neue Nord-Süd-Drogenpolitik. Luzern 1997

## 10.2 Alternative Drogenkontrollmodelle ohne Strafrecht

Heino Stöver definiert alternative Drogenkontrollmodelle ohne Strafrecht als Konzepte, die "von den Interessen und Bedürfnissen der GebrauchterInnen statt von abstrakten staatlichen Verhaltensansprüchen" ausgehen<sup>46</sup>. Im Mittelpunkt dieser Modelle stehen Verbraucherinformationen, Kontrollen der Produktion, Distribution und der Schutz der Gesellschaft vor unmittelbar drogeninduzierten Schäden. Dass eine Kontrolle von Rauschdrogen grundsätzlich notwendig ist, wird als gesellschaftlicher Minimalkonsens vorausgesetzt. "Die strafrechtlich-orientierte Kontrolle hat jedoch nicht vermocht, Produktion, Verkehr und Handel von Drogen wie auch die Qualität der konsumierten Substanzen wirksam zu kontrollieren. Sie überläßt alles der Anarchie des Schwarzmarkts, dessen Existenz und Gewinne sie garantiert. Prohibition bewirkt das Gegenteil von Regulation und Kontrolle: Deregulation"<sup>47</sup>. Das Ziel alternativer Drogenkontrollmodelle ist wirksame, gesellschaftlich erprobte, legitimierte und bereits akzeptierte Kontrollmaßnahmen in das Suchtmittelgesetz zu integrieren.

### 10.2.1 Kultur als Kontrolle

Stöver definiert den Begriff Drogenkultur als "Prozeß des gemeinen, autonomen und kundigen Umgehen-Könnens mit Drogen"<sup>48</sup>. Drogenkulturen schaffen sich selbst Regeln eines erwünschten oder geduldeten, verpönten Drogengebrauchs und geben solche Regeln weiter. "Dieses kulturelle Regulativ mit seinen informellen Sanktionssystemen, die in der Lebenswelt der KonsumentInnen verankert sind, basiert gerade auf den Prinzipien von Selbstbestim-

mung und Einübung von Kompetenz der Drogengebraucher. Ein Prozeß der 'Normalisierung', der tendenziell das nachholt, was gegenüber legalen Drogen längst selbstverständlich ist"<sup>49</sup>. Die Gesellschaft hat die Aufgabe, die KonsumentInnen in ihrer Selbstregulation zu unterstützen.

### 10.2.2 Suchtprävention als Stützung der Selbstregulation

Suchtprävention hat nicht die Aufgabe, Kinder und Jugendliche zur Abstinenz zu erziehen. Sie muß vielmehr als Stützung der Selbstregulation gesehen werden. Die drogenfreie Gesellschaft wird nie verwirklicht werden. Das Ziel der Prävention sollte deshalb die Erziehung zum selbstbestimmten Konsum sein. Drogenkonsum wird in diesem Zusammenhang nicht als Gefahr wahrgenommen, sondern als alternative Form des Genusses akzeptiert.

Stöver schreibt dazu: "Prävention im Drogenbereich als Element allgemeiner Gesundheitsförderung sollte die (potentiellen) KonsumentInnen nicht mit moralisierenden Botschaften belehren, sondern sie als aktive, kompetente und in vielfacher Hinsicht zu unterstützende AkteureInnen von Gesundheitsförderung begreifen. Ihre Aufgabe läge einerseits in der Hilfe zur Vorbeugung vor subjektiv unerwünschten (Neben-) Wirkungen von Drogen (etwa unerwünschten Abhängigkeiten oder gesundheitlichen Schäden), andererseits in einer Form der Drogenberatung als Genußerziehung und Vermittlung bedürfnisadäquater Hilfen. Ebensowenig wie Gesundheit auf einen Zustand des Freiseins von Krankheit oder Gebrechen reduziert werden kann, ist Gesundheitsförderung zu verstehen als Propaganda für Abstinenz von Drogen oder anderen Risiken"<sup>50</sup>.

46 Stöver H.: Drogenfreigabe. Plädoyer für eine integrative Drogenpolitik. Freiburg i. Brsg. 1994 S 66

47 a.a.O.

48 a.a.O. S 68

49 a.a.O. S 70

50 a.a.O. S 74

### 10.3. Legalisierung von Cannabisprodukten

Es gilt als medizinisch erwiesen, dass Cannabisprodukte weit weniger gesundheitsschädlich sind als Nikotin oder Alkohol. In einem Urteil des Landesgerichts Lübeck heißt es: "Die von der Kammer getroffenen Feststellungen belegen, dass die gesundheitlichen und sozialen Gefahren, die mit dem Haschischkonsum verbunden sind, sogar ungleich geringer einzustufen sind als die, die mit dem Mißbrauch von Alkohol verbunden sind"<sup>51</sup>. Auch ist es wissenschaftlich längst bewiesen, dass Cannabis keine Einstiegsdroge für sogenannte härtere Drogen ist.

Dazu das Lübecker Landesgericht: "Die Theorie von der sogenannten Einstiegsdroge wird von der (unzutreffenden) Denkschablone getragen, dass aus der Verwendung der Droge ein Drang nach Dosissteigerung logisch folge und dieser von der leichten zur starken Dosis führen müsse.

Dabei wird übersehen und unberücksichtigt gelassen, ob die Drogen in ihrer Wirkung miteinander vergleichbar sind und dass dann doch der leichte und beliebig steigerebare Alkoholkonsum als Alternative viel näher liegt"<sup>52</sup>. Cannabis wirkt eher beruhigend und einschläfernd, während Drogen wie Kokain und Heroin stark euphorisierende Auswirkungen haben. Diese Drogen können daher von ihrer Wirkungsweise nicht als Steigerung des Cannabiskonsums gesehen werden, sondern haben eine entgegengesetzte, dem Alkohol ähnliche Wirkung"<sup>53</sup>.

Es gibt eine Reihe von Ländern, die Cannabisprodukte faktisch legalisiert haben, ohne dass es zu epidemischen Ausweitung des Konsums gekommen ist<sup>54</sup>. So haben die Niederlande durchaus positive Erfahrung mit der Einführung der Coffeeshops gemacht.

Die Legalisierung von Cannabis muß jedoch an bestimmte Voraussetzungen gebunden werden. Der deutsche Jurist Siegfried Franke schlägt daher vor, Cannabisprodukte in speziell dazu lizenzierten Geschäften (Drogerien, Apotheken oder spezielle Cafés wie in den Niederlanden) zu verkaufen. Die LizenznehmerInnen sollten fallweise überprüft werden und bei Mißbrauch die Zulassung für das gesamte Geschäft verlieren. Weiters sollte die Abgabe nur in geringen Mengen und ausschließlich zum persönlichen Gebrauch erfolgen. Partielle Verbote könnten sich nach Franke darauf erstrecken, den Verkauf an unter 16-jährige zu verbieten<sup>55</sup>.

Die Legalisierung von sogenannten weichen Drogen impliziert eine Aufhebung des Verbots der Anpflanzung geeigneter Vorprodukte und ihrer Weiterverarbeitung. Dies würde sich vor allem auf Produzenteländer der sogenannten Dritten Welt positiv auswirken.

#### 10.3.1 Kontrollierte Abgabe von Heroin und Kokain an Suchtkranke und die Entkriminalisierung des Konsums von sogenannten harten Drogen

Franke geht von dem Grundsatz aus, "dass den Süchtigen die Möglichkeit einzuräumen ist, bei ärztlich festgestellter Sucht,

51 Vorlagebeschluss des Landesgericht Lübeck Art 100 GG S 47

52 a.a.O. S 39

53 a.a.O.

54 Franke S.F.: Grundlagen und Umriss eines Konzeptes zur Freigabe illegaler Drogen. in: Grötzingen G.: Recht auf Sucht? Drogen Markt Gesetze. Berlin 1991

55 a.a.O.

56 a.a.O. S 113

harte Drogen gegen eine geringe Gebühr - notfalls sogar kostenlos - zu erhalten"<sup>56</sup>. Die vorgeschlagene Maßnahme ist Bestandteil der "harm reduction". Ziel ist es, die mit der Beschaffung und dem Konsum von sogenannten harten Drogen verbundenen Probleme (Infektionskrankheiten, Kriminalität, Prostitution, Verelendung und Marginalisierung) zu verringern und möglicherweise zu beseitigen<sup>57</sup>.

Der deutsche Jurist schlägt vor, die Feststellungs- und Verordnungsbefugnis in die Hand spezieller Ärzte zu legen. Weiters sollte die Einnahme nur in der Höhe der verordneten Dosis und unter Aufsicht in den Suchtstationen bzw. den Gesundheitsämtern erfolgen. Dies soll verhindern, dass Süchtige einen Teil des verordneten Quantums an Dritte weitergeben. Für die notwendige Qualität der Produkte könnte die Pharmaindustrie oder ein genossenschaftlich organisiertes Drogenzentrum sorgen<sup>58</sup>.

Zusätzlich schlägt Franke folgende partielle Verbote vor:

- \* Heranwachsenden und Kindern sollten Drogen nur in Ausnahmefällen für begrenzte Zeit verordnet werden. Im all gemeinen muß der ärztlichen Behandlung mit dem Ziel der Drogenfreiheit Vorrang eingeräumt werden und**
- \* der Handel wie auch sonstige Weitergabe von harten Drogen ist zu unterbinden<sup>59</sup>.**

Neben der kontrollierten Abgabe ist eine generelle Entkriminalisierung des Konsums von sogenannten harten Drogen durchzuführen.

### 10.3.2 Drogenpolitik aus entwicklungspolitischer Perspektive

Das Drogen"problem" kann nur dann erfolgreich angegangen werden, wenn Fragen der Produktion, des Handels und des Konsums gleichermaßen berücksichtigt werden.

Ein Großteil der unabhängigen Fachleute geht davon aus, dass sich die Drogenlegalisierung für die Produzentländer positiv auswirken kann. So könnte die Legalisierung "wesentlich dazu beitragen, die Korruption durch Drogengelder auf allen Ebenen zu unterbinden, ebenso die Finanzierung von Waffen, um ethnische oder religiöse Kriege auszutragen. Es könnte ganz allgemein der Eskalation von Gewalt weltweit Einhalt geboten werden, denn es besteht ein eindeutiger Zusammenhang zwischen Drogenwirtschaft und gewaltsamen, regionalen Konflikten"<sup>60</sup>.

Als problematisch werden Vorschläge zur einseitigen Entkriminalisierung des Drogenkonsums betrachtet. "Bei einer Konsumlegalisierung des Drogenkonsums wären der Handel und die Produktion weiterhin illegal. Es kann also eine Ware konsumiert werden, die weder produziert noch gehandelt werden darf. Ein Widerspruch. Mehr noch: Damit wird einseitig das ganze Gewicht der Repression auf den Schultern der ProduzentInnen abgeladen"<sup>61</sup>. Für die produzierenden Länder macht daher nur eine generelle Drogenlegalisierung Sinn. Diese muß jedoch von flankierenden, entwicklungspolitischen Maßnahmen zur Anbausubstituierung und Angebotsreduzierung begleitet werden<sup>62</sup>.

57 Renggli R./Tanner J.: Das Drogenproblem. Geschichte, Erfahrungen, Therapiekonzepte.

Berlin Heidelberg 1994

58 Franke S.F.: Grundlagen und Umriss eines Konzeptes zur Freigabe illegaler Drogen. in: Grötzing G.: Recht auf Sucht? Drogen Markt Gesetze. Berlin 1991

59 a.a.O.

60 Stirnimann P.: Handlungsmodelle und Diskurse in der europäischen Drogenpolitik. S 141-142 in: Rüttsche

B./Stirnimann P. (Hrsg.): Drogen und Dritte Welt. Plädoyer für eine neue Nord-Süd-Drogenpolitik. Luzern 1997  
61 a.a.O. 62 a.a.O.

#### 10.4 Langfristige Schritte

Die Schweizer Stirnimann und Rütsche schlagen als langfristige Schritte die Legalisierung aller Drogen vor<sup>63</sup>. Der Staat hätte dabei die Aufgabe, Produktion, Handel und Konsum zu regeln. Bezüglich des Konsums fordern sie klare Vorschriften, die die Zugänglichkeit der Stoffe entsprechend ihres tatsächlichen Gefährlichkeitsgrades und ihres Abhängigkeitspotentials regeln. Werbung für Drogen wäre generell verboten.

Eine Politik der generellen Drogenlegalisierung ist jedoch nur dann verantwortlich, wenn sie von umfassenden Präventionsmaßnahmen auf der Ebene des Konsums sowie von Entwicklungsmaßnahmen auf der Ebene der Produktion begleitet wird. Solche Maßnahmen müßten jedoch schon heute eingeleitet werden.

Weiters schlagen Stirnimann und Rütsche die internationale Abstimmung der skizzierten Politik im Rahmen einer "Anderen Wiener Drogenkonvention" vor, die das Resultat eines breiten demokratischen Prozesses sein muß, "an dem ProduzentInnen und KonsumentInnen, VertreterInnen und Vertreter der Zivilgesellschaft und der Wissenschaft sowie die Regierungen aller betroffenen Länder gleichberechtigt teilnehmen"<sup>64</sup>.

#### 10.5 Zusammenfassung

Der "Krieg gegen Drogen" ist verloren. Er hat dem organisierten Verbrechen enorme Gewinne ermöglicht und die Drogensüchtigen marginalisiert und ins Elend getrieben. Die Drogenlegalisierung würde bedeu-

ten, diesen Prozeß zu stoppen. Die Beendigung des Drogenkriegs führt jedoch nicht automatisch zu einem endgültigen Sieg über das organisierte Verbrechen. "Doch den Profit aus dem Drogenhandel zu nehmen wäre ein wirkungsvoller Angriff auf seine wichtigste Einnahmequelle. Den 'Krieg gegen Drogen' zu beenden hieße auch, die politischen Profiteure kaltzustellen. Anstatt enorme finanzielle Mittel in repressive Institutionen zu leiten, würden Mitteln frei, um Präventionsstrategien zu entwickeln, die mehr sein müssen als die übliche Anti-Drogen-Propaganda"<sup>65</sup>.

Das "Drogenproblem" als solches ist jedoch nicht lösbar. Wer noch immer von der drogenfreien Gesellschaft träumt, ignoriert bewußt alle Erfahrungen und Erkenntnisse der letzten Jahre. Alle zukünftigen drogenpolitischen Maßnahmen müssen deshalb dahingehend überprüft werden, ob sie helfen die Risiken und Schäden die mit dem Konsum von Drogen verbunden sind, zu mindern. Nicht zu vergessen ist aber auch, dass es nicht nur um eine Veränderung der Drogenpolitik, sondern auch um eine Verminderung von Suchtpotentialen gehen muß. Hier ist vor allem auch die Politik gefordert, die Wirtschafts- und Gesellschaftspolitik als großen Suchtfaktor in Frage zu stellen.

Wer zum Thema Sucht & Drogen Stellung bezieht, und dabei die menschenverachtende nach Profitmaximierung ausgerichtete Wirtschaftspolitik außer acht läßt, betreibt letztendlich keine suchtpreventive Politik, da unser System ein süchtiges System nach Profit ist, und somit zu substanzungebundenen wie substanzgebundenen Süchten jeder/jedes Einzelnen beiträgt.

63 Rütsche B./Stirnimann P.: Drogen und Dritte Welt. Plädoyer für eine Nord-Süd Drogenpolitik. in: Rütsche B./Stirnimann P. (Hrsg.): Drogen und Dritte Welt. Plädoyer für eine neue Nord-Süd-Drogenpolitik. Luzern 1997 64 a.a.O. S 189

65 Amendt G.: Eine radikale Kurskorrektur vornehmen. Über Interessen und Interessensgegensätze in der drogenpolitischen Auseinandersetzung. in: Rütsche B./Stirnimann P. (Hrsg.): Drogen und Dritte Welt. Plädoyer für eine neue Nord-Süd-Drogenpolitik. Luzern 1997 S 160

**LIEBER**  
**BEKIFFT FICKEN ALS**  
**BESOFFEN FAHREN**



## Literaturliste

### **Drogen und Dritte Welt**

Plädoyer für eine neue Nord-Süd-Drogenpolitik. Luzern 1997

### **Drogenfreigabe**

Plädoyer für eine integrative Drogenpolitik. Freiburg i. Brsg. 1994

### **Drogenökonomie und Internationale Politik**

Frankfurt/Main. 1996

### **Das Drogenproblem**

Geschichte, Erfahrungen, Therapiekonzepte. Berlin/Heidelberg/New York. 1994

### **Ecstasy**

Zürich 1996

### **Ecstasy**

Prävention des Missbrauchs. Hamburg 1996

### **Integrative Therapie**

Paderborn 1993

### **Jugend und Sucht**

Wien (Orac) 1995

### **Der Planet der Drogen**

Analyse einer kriminellen Weltmacht. Frankfurt/M. 1996

### **Recht auf Sucht?**

Drogen Markt Gesetze. Berlin 1991

### **Sucht & Drogen**

Prävention in der Schule. München 1996

### **Sucht und Drogen**

Düsseldorf (Rau) 1991

### **Suchtvorbeugung in Österreich**

Wien/New York 2000

### **Zumutungen**

Wien 1994



## Adressen der Sozialistischen Jugend

### **JUSOS -Burgenland**

7000 Eisenstadt, Perlmayerstr. 2  
Tel.: 026 82/775-292  
Fax: 026 82/775-295  
www.juso-burgenland.at  
juso.burgenland@reflex.at

### **SJG- Kärnten**

9020 Klagenfurt, 10. Oktober Str. 28  
Tel.: 0463/57 987  
Fax: 0463/57 987-30  
www.sjg.at  
info@sjg.at

### **SJ- Niederösterreich**

3100 St. Pölten, Kastelicgasse 2  
Tel.: 027 42/22 55 -222  
Fax: 027 42/22 55-255  
www.sj.or.at  
office@sj.or.at

### **SJ-Oberösterreich**

4020 Linz, Landstr. 36/3  
Tel.: 0732/77 26 34  
Fax: 0732/77 26 34-25  
www.sj-ooe.at  
ooe@sjoe.at

### **SJ-Salzburg**

5020 Salzburg, Wartelsteinstraße 1  
Tel.: 0662/42 45 00-22 od. 21  
Fax: 0662/42 45 00-50  
www.sj-salzburg.at  
salzburg@sjoe.at

### **SJ-Steiermark**

8020 Graz, Hans Resel Gasse 6  
Tel.: 0316/702 633  
Fax: 0316/702 639 - 715 623-31  
fettnet@gmx.at

### **JUSOS Tirol**

6020 Innsbruck, Salurnerstr. 2  
Tel.: 0512/53 66-0  
Fax: 0512/53 66-21  
www.jusos.at  
office@jusos.at

### **SJ-Vorarlberg**

6850 Dornbirn, Viehmarktstr. 3  
Tel.: 05572/232 63-0  
Fax: 05572/232 63-14  
sj-vlbg@gmx.at

### **SJ-Wien**

1031 Wien, Landstraßer Hauptstr. 96/2  
Tel.: 713 8 713  
Fax: 713 8 713-9  
www.sj-wien.at  
office@sj-wien.at

### **SJ-Linz**

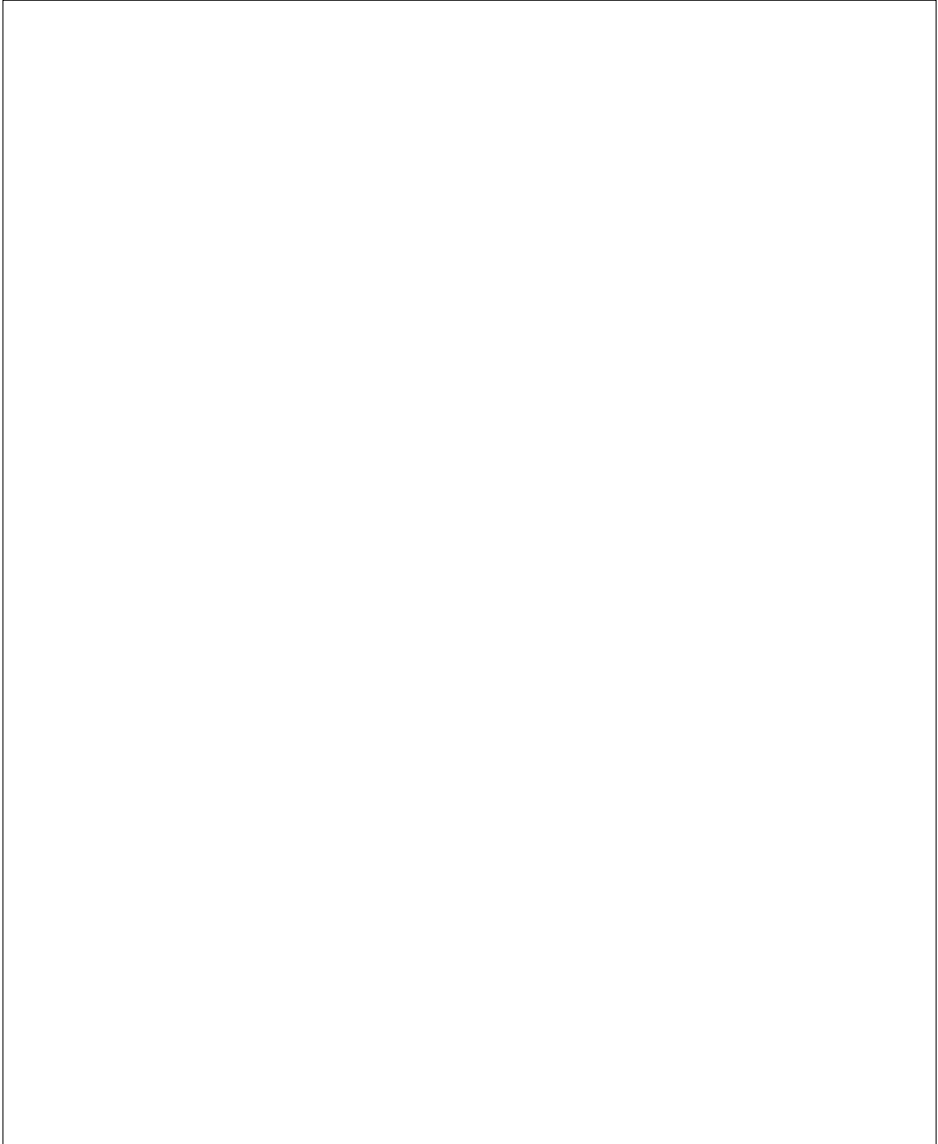
4020 Linz, Kaisergasse 14a  
Tel.: 0732/77 26 22  
Fax.: 0732/ 79 58 98  
www.sj-linz.at  
office@sj-linz.at

### **Sozialistische Jugend Österreich**

#### **Verbandsbüro**

Neustiftgasse 3, 1070 Wien  
Tel.: 01/523 41 23  
Fax: 01/523 41 23-85  
www.sjoe.at  
office@sjoe.at

## **Notizen**

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page below the 'Notizen' header. It is intended for the reader to write their notes.

DENKEN, WO ANDERE NICHT MEHR KÖNNEN  
DIE ZIVILDienstBROSCHÜRE DER SOZIALISTISCHEN JUGEND



