

Restriktive Drogenpolitik erschwert Aids-Prävention

Autor(en): **Fehr, Luzzi**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **DrogenMagazin : Zeitschrift für Suchtfragen**

Band (Jahr): **18 (1992)**

Heft 1

PDF erstellt am: **11.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-801250>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Restriktive Drogenpolitik erschwert Aids-Prävention

Falls die in der Schweiz geschätzten 25'000 DrogenkonsumentInnen täglich drei saubere Spritzen/Nadeln benötigen, werden pro Tag gemäss Schätzungen 70'000 bis 80'000 Spritzen verbraucht. Ein Teil davon gelangt durch niedrigschwellige Betreuungsprojekte in die Szene. Die restriktive Drogenpolitik erschwert oder verunmöglicht in einzelnen Städten in immer stärkerer Masse diese szenennahe Aidsprävention. Dies erhöht jedoch den Druck an andern Orten - und begünstigt auch dort die repressiven Massnahmen:
Ein Teufelskreis.

VON LUZZI FEHR

Niedrigschwellige Psychosoziale Betreuungsprojekte für drogenkonsumierende Menschen geraten immer stärker unter Druck und werden in einzelnen Städten – etwa in Zürich, Bern, St. Gallen – verunmöglicht. Dies hat auch Auswirkungen auf die Aidsprävention: Aids- und drogenpräventive Bemühungen

scheinen in Widerspruch zu geraten. Die härtere Gangart gegen die lokalen Drogenszenen erschwert Süchtigen nicht nur das kurzfristige, sondern auch das langfristige Überleben: Da die szenennahe Abgabe von sauberem Injektionsmaterial und Kondomen die meisten Abhängigen zu erreichen vermag, lässt die Auflösung der offenen Drogenszenen die Gefahr von HIV-Infektionen drastisch ansteigen.

Heiligt der (politische) Zweck die repressiven Mittel?

Eine massive Verschärfung der Situation hat die auf Anfang Februar 92 wirksam gewordene Schliessung des Zürcher Platzspitzes zur Folge. Einmal mehr stellt sich die Frage, ob der (politisch motivierte) Zweck die repressiven (aber populären) Mittel heiligt. Kurz vor der Schliessung zog das „Zürcher Interventions-Pilotprojekt gegen Aids ZIPP-Aids“ Bilanz: 3,3 Millionen Spritzen und beinahe 1,3 Millionen Zusatznadeln wurden im vergangenen Jahr mehrheitlich im Tausch gegen abgegeben. Die Rücklaufquote stabilisierte sich auf hohen 91 Prozent. In den Spitzen-Sommermonaten wurden gegen 12'000 Spritzen pro Tag verlangt: Verteilt auf die 16 Stunden Öffnungszeiten rund 750 Spritzen pro Stunde, etwa 13 pro Minute.

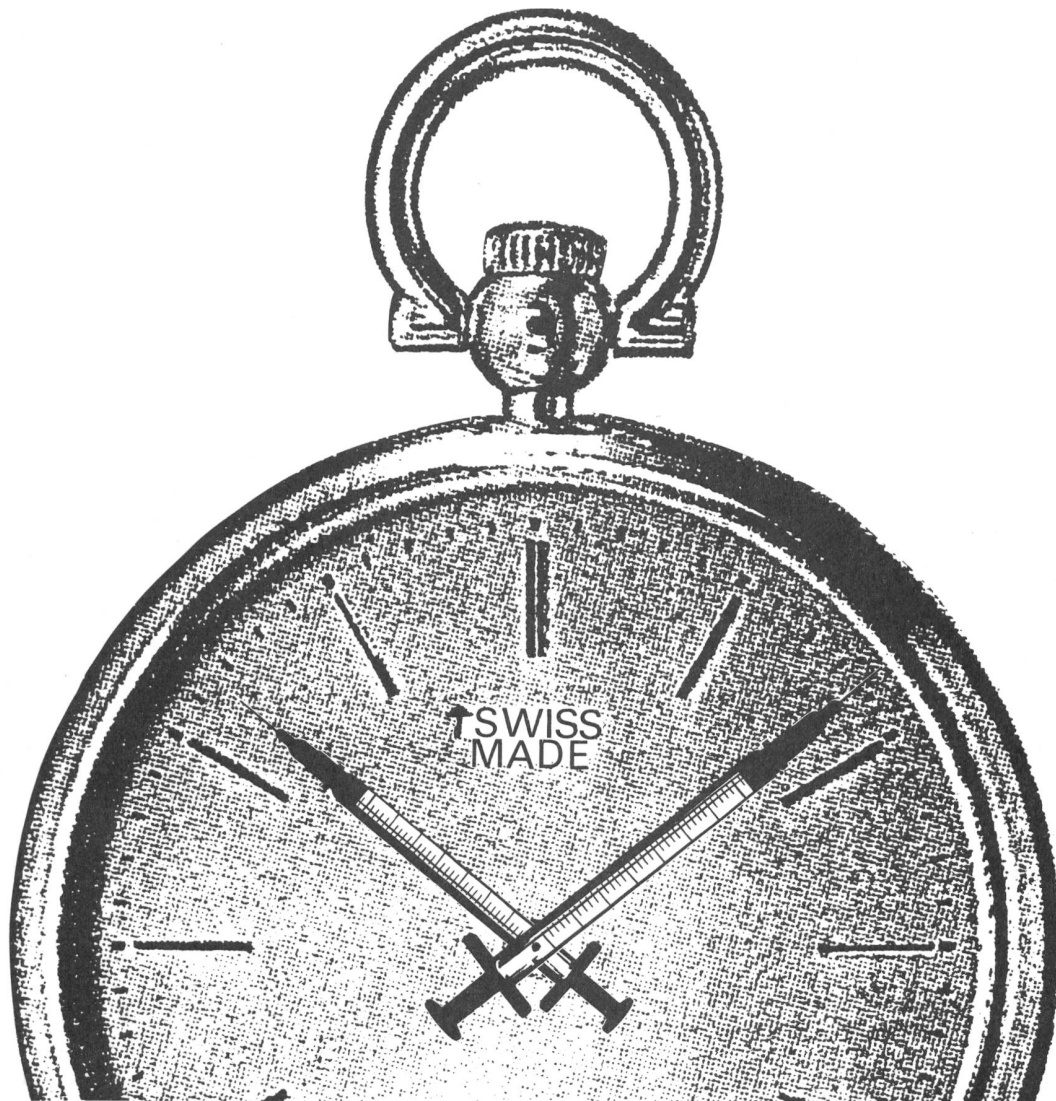
Das Ziel der Schliessung ist die Dezentralisierung der Szene und Entlastung der Stadt Zürich: Abhängige werden an ihre Wohnorte zurückgeschafft. Die Gemeinden sind zwar durch den „Handelsreisenden in Sachen städtischer Drogenpolitik“ Attilio Stoppa vorbereitet worden. Zeit, um die Infrastrukturen auf die riesige Nachfrage vorzubereiten, wurde ihnen jedoch nicht (genügend) gelassen. Die Aidsprävention scheint unter diesen Vorzeichen illusorisch: nicht einmal die Route für den „städtischen Spritzenbus“ konnte bislang verbindlich geregelt wer-

den! Spritzenautomaten, sporadische Einsätze des ZIPP-Aids-Teams auf Anfrage und reduzierte Angebote an der Gessnerallee und dem Neumühlequai in den Abendstunden sollen mithelfen, die Not der Drogenabhängigen und das Gewissen der politisch Verantwortlichen wenigstens etwas zu lindern und dem Vorwurf der (grob-)fahrlässigen Unterlassung von lebensnotwendigen Hilfeleistungen vielleicht doch noch zu entgehen.

Probleme mit Spritzenverteilung

Wie gross die Probleme bei dezentraler Spritzen- und Kondomabgabe werden könnten, zeigt eine Studie, die von der VSD-Arbeitsgruppe „Drogen und Aids“ mit Unterstützung des Bundesamtes für Gesundheitswesen BAG erarbeitet wurde. 90 sozialmedizinische Beratungsstellen und gassennahe Spritzenabgabeprojekte wurden im August des vergangenen Jahres mit einem Fragebogen aufgefordert, ihre Spritzen- und Kondomabgabepaxis in der Vergangenheit zu quantifizieren. Drei von vier retournierten den Fragebogen; ausgewertet werden konnten 56 Fragebogen (62,2 %). Dies ergibt einen Einblick in die Situation in fünf Städten mit über 100'000 EinwohnerInnen, in 10 Gemeinden mit unter 10'000 und 41 Orten mit mehr als 10'000 und weniger als 100'000 BewohnerInnen. Unvollständig bleibt die Analyse, weil weitere Abgabestellen, wie etwa Apotheken, Drogerien und Arztpraxen nicht systematisch erfasst werden konnten.

Rückmeldungen aus der Romandie - auch aus den städtischen Gebieten - wurden kaum eingereicht, was einmal mehr die repressive und abwartende Haltung in vielen französisch-sprachigen Gebieten bestätigt: Die kurze Betriebsdauer der Spritzenbusse in Genf und Biel verunmöglicht vorläufig noch die Ermittlung



detaillierter Resultate in diesen Städten: Trotzdem sind die vorliegenden, unvollständigen Zahlen eindrücklich: In den vier städtischen Zentren Zürich (265'000), Bern (150'00) Basel (80'000) und St. Gallen (53'000) wurden 97,8 Prozent der erfassten Spritzen verteilt: Die horrenden Zahlen in den Zentren korrespondieren direkt mit der Abgabepaxis in der „Drogen-Peripherie“: Mehr als die Hälfte der angeschriebenen 90 Institutionen gaben weder Spritzen noch Kondome an DrogenkosumentInnen ab. In einem Viertel der befragten/antwortenden Gemeinden wurden monatlich weniger als 100 Spritzen ausgegeben.

Drogensupermarkt Schweiz - eine einzige Grossstadt

Die geringen Distanzen und der gut ausgebauten öffentlichen Verkehr ermöglicht es DrogenkosumentInnen innert kürzester Zeit bei Engpässen an einem Ort auf einen andern auszuweichen. Nur in Ausnahmefällen müssen sie mehr als 70 Fahr-

minuten in Kauf nehmen. Das erklärt auch die Zentrumsfunktion Zürichs für die Süd-, Zentral- und Ostschweiz (Chur 120 Minuten, Lugano 200 Minuten) und Berns für die Westschweiz (Genf oder Sion 100 Minuten). Einem „kommunizierenden Röhrensystem“ gleich, erhöht eine „Verengung“ des Drogenmarktes - und damit verbunden meist auch der niedrighschwelligen Verteilung von Spritzen und Kondomen - an einem Ort den Druck auf die anderen: Wird die Szene in St. Gallen zerstreut, kommt mehr Stoff - und Spritzen - in Zürich oder Bern in den Handel; versiegt die Quelle in Zürich, steigt der Nachfragedruck in den regionalen Kleinzentren Uster, Winterthur, Zug - und in Luzern, Aarau, Basel, Bern und St. Gallen.

Die Gefahr neuer HIV-Infektionen nimmt drastisch zu. Rückfälle in den gesundheitlich äusserst gefährliche Spritzentausch gehören zu den möglichen Konsequenzen dieser Zerstreuungspolitik, wenn nicht eine anderweitige, flächendeckende und niedrighschwellige Versorgung sichergestellt wird.

Und gerade dies ist heute nicht der Fall:

Nur in neun von 44 Orten (20,5 %) mit einer bekannten Drogenszene sind Spritzen und Kondome 24 Stunden am Tag während der ganzen Woche bei Beratungsstellen und an Spritzenautomaten erhältlich. In mehr als der Hälfte aller analysierten Orte können sie lediglich während den üblichen Verkaufs- und Bürozeiten bezogen werden - also auch nicht an Wochendenden. Zehn Ortschaften garantieren die Zugänglichkeit gar nur während noch kürzerer Zeit.

Spritzenentsorgung: Tausch oder Konfiskation

Verschiedene Orte und Institutionen sind in den vergangenen Jahren dazu übergegangen, alte gegen neue Spritzen zu tauschen – an 21 Stellen explizit gratis. Andernorts werden sie für 50 Rappen oder bis zu zwei Franken verkauft. Entsprechend scheint auch die Rückgabe geregelt: In 20 befragten Gemeinden können gebrauchte Spritzen in speziellen, öffentlich zugänglichen Behältern sicher ent-

sorgt werden. Zwei von drei ausgewerteten Institutionen gehen jedoch davon aus, dass die KonsumentInnen ihre Injektionsutensilien direkt und sicher zu Hause entsorgen.

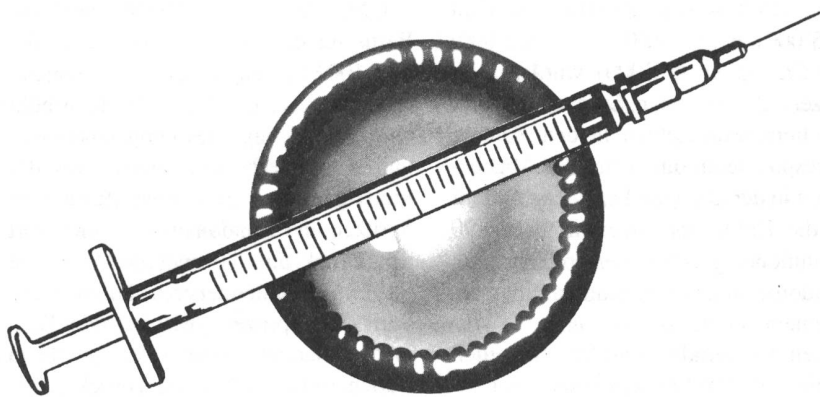
Auch DrogenkonsumentInnen müssen ein Interesse an der schnellen Entsorgung gebrauchter Spritzen haben. Dies macht die gängige Rechtspraxis klar. So bleibt der blosser Besitz von Spritzenbesteck noch immer strafbar, obwohl diese Uebertretung faktisch in vielen Kantonen wegen Arbeitsüberlastung nicht (mehr) geahndet wird (Artikel 58 StGB). Ist die Einziehung gebrauchter Spritzen durch die Strafverfolgungsbehörden aus kostentechnischen Gründen höchst fragwürdig („überqualifizierte Arbeitskräfte“ in der Sprachdiktation Füeg des Basler Justizdepartementes!), wäre hier aus gesundheitspolitischer Sicht nichts dagegen einzuwenden – vorausgesetzt, die Polizei verteilt umgehend auch neues Spritzenbesteck (IPSO, 1988: „Zur Problematik der Spritzenabgabe an Drogensüchtige und deren Umgang mit Spritzen“).

Aeusserst bedenklich ist hingegen die Konfiskation sauberer Spritzen, was gemäss der Analyse der Angaben der Sozialinstitutionen in 72 Prozent der Fälle nach wie vor üblich ist.

Der Bericht kommt zum Schluss, dass eine zeitstabile und ursachenbezogene Drogenpräventionskampagne mithelfen soll, den Einstieg in den Drogenkonsum zu reduzieren. Daneben müsste eine breite Palette risikoreduzierender und sozialisations-fördernder Massnahmen eingeleitet werden, die weniger den - fast - täglichen Schwankungen der aktuellen Drogenpolitik ausgeliefert sei: Dies wiederum verlangt nach einer Drogenpolitik, die eine nüchterne, sachbezogene Linie verfolgt, die zwischen Mystifizierung und Verharmlosung zu unterscheiden weiss.

Mit einem Pilotprojekt hat die Aids-Hilfe St. Gallen in Zusammenarbeit mit der Aids-Hilfe Schweiz und dem Bundesamt für Gesundheitswesen in einem dreimonatigen Versuch die Spritzenabgabe mit einem Spritzenset in ländlichen Gebieten getestet. Diese „Flash-Box“ enthält zwei Spritzen, eine Ersatznadel, verschiedene Tupfer, Ascorbin, ein Kondom und einen Informationszettel mit Hinweisen zur HIV-Prävention sowie Kontaktadressen. Die zigaretenschachtelähnliche Box wurde von Sozialinstitutionen, Arztpraxen, Apotheken und Drogerien anonym abgegeben oder verkauft. Der Vertrieb in Automaten und an Kiosken konnte wegen anfänglichen Widerständen in den betroffenen fünf Gemeinden im Kanton St. Gallen - Buchs, Heerbrugg, Jona, Rapperswil und Wil - noch nicht ausprobiert werden. Die Aengste konnten im Laufe der Pro-

jektphase zerstreut werden: In keiner der Gemeinden wurde eine Zunahme der Probleme festgestellt, auch bei der Entsorgung nicht. Gleichzeitig wurde jedoch auch klar, dass keine der beteiligten Institutionen den Abgabekreis auf weitere Abhängige ausdehnen und damit die Spritzenversorgung erheblich verbessern konnte - trotz Anonymität. Dies weist auf die Schwierigkeiten hin, mit denen neue Abgabestellen zu kämpfen haben. Die AutorInnen des Evaluationsschlussberichtes zum St. Galler Spritzenset-Projekt weisen deshalb darauf hin, dass die Jugend- und Drogenberatungsstellen in ländlichen und kleinstädtischen Gebieten auf- und ausgebaut werden müssen, um in direkten Kontakt mit Jugendlichen zu kommen. Diese frühzeitige Vernetzung hilft mit, Vertrauensverhältnisse aufzubauen und erleichtert so die Drogen- und auch die Aidspräventionsarbeit.



Kondomabgabe pro Monat

In 21 der ausgewerteten 56 Gemeinden (37%) geben die Beratungsstellen keine Kondome ab. Neun (16%) geben weniger als 100, elf (20%) zwischen 100 und 2'000 und vier (7%) über 2'000 Kondome ab. Bei den restlichen elf Institutionen (20%) werden zwar Kondome abgegeben, aber deren Zahl ist nicht bekannt.

Spritzenabgabe pro Monat

In 32 (56%) der ausgewerteten 56 Gemeinden geben die Beratungsstellen keine sterilen Spritzen ab. 13 (23%) geben weniger als 100, fünf (9%) zwischen 100 und 2'000 und sechs (11%) mehr als 2'000 Spritzen pro Monat ab.