

FOTO: EARSHOT



Toxikomane als verelendete Junkies: ein Bild, das sich durch die kontrollierte Heroinabgabe ändern könnte.

Alzette - erstaunlich. Die zuständige Escher Schöffin Vera Spautz (LSAP) ist noch dabei, mit dem Gesundheits- und Familienministerium zu verhandeln. Dabei geht es nicht nur um Standortfragen. Die von Staatsseite vorgeschlagene Megastruktur, in der sowohl das Nachtfoyer als auch Fixerstube und Tagesstätte vereint wären, lehnt die Stadt Esch ab. Übergangsweise wird nun eine Fixerstube nur für die BesucherInnen des Nachtfoyers angedacht.

Es drängt sich also eher der Eindruck auf, dass Di Bartolomeo die neue Progressivität der CSV nutzen will. Ob und wie Fixerstube und Heroinprogramm zusammengehen, soll nun eine Arbeitsgruppe von RegierungsvertreterInnen und Sachverständigen aus Hilfsorganisationen berechnen. Dabei wird vorrangig die Frage geklärt werden müssen, welche Heroinabhängigen unter den „glücklichen Gewinnern“ des Programms sein werden. So sah das deutsche Projekt als Kriterien zur Teilnahme mindestens fünf Jahre Opiatabhängigkeit, zwei erfolgreiche Therapien und ein Mindestalter von 23 Jahren vor. Dabei, so Henri Grün, konnten diese Pilotprogramme meist auf eine Großstadtpopulation zurückgreifen, 100 bis 200 den Kriterien entsprechende Toxikomane waren leicht aufzutreiben. Das ist aber in Luxemburg nicht der Fall.

Auch diese Frage sah Martine Stein-Mergen im Oktober lockerer. Sie zitierte ein „internationales Klassament“: „Minimal 18 Joer al an zwee

Joer opiatofhängeg sinn, op d'mannst zwee Sevrage ouni Succès hannert sech hunn an aner gesondheetlech a sozial Problemer derbäi. Wa mer dës Kritären applizéieren, wäert ee kënnen quasi d'Halschent vun de Clientë vun der Fixerstuff an den Heroinprogramm kréien.“

Heroin auf Rezept

Daneben stellen sich eine Reihe ganz praktischer Fragen. Dass TeilnehmerInnen an Heroinprogrammen nicht Auto fahren dürfen, ist dabei noch das geringste Problem. Heroin hat zum Beispiel eine viel kürzere Wirkungszeit als Methadon, muss also häufiger genommen werden. Es wäre also eventuell sinnvoll, Heroin und Methadon zu kombinieren.

Irgendwann wird dann auch zu klären sein, welche der Drogenhilfsorganisationen für das Projekt zuständig sein wird. Und ob dieses in enger Verzahnung mit der Fixerstube funktionieren wird, oder etwa in Zusammenarbeit mit Krankenhäusern, wie sie die Stadt Esch suggeriert hat. Prinzipiell, so die Escher Schöffin Vera Spautz, sei man bereit, auch beim Heroinprogramm mitzumachen. Sie habe aber die in Esch ansässigen Hilfsorganisationen um ihre Stellungnahmen gebeten.

Nicht nur für Henri Grün ist es zudem eine ethische Frage, ob und unter welchen Bedingungen man einen Suchtstoff wie ein Medikament

verabreichen kann. Denn befürchtet wird, dass die anfangs nur für eine eingegrenzte Kundschaft gedachten Programme im Laufe der Zeit zu einer Normalität im Drogenhilfsalltag werden könnten: Heroin auf Krankenschein sozusagen. Doch was spricht eigentlich gegen eine breiter ansetzende Verabreichung? Die Ergebnisse der deutschen Heroinstudie sind vielversprechend (siehe Kasten), die Kosten für solche Programme wären weit weniger hoch als die Folgekosten des illegalen Konsums.

Könnte es also sein, dass man nach einem halben Jahrhundert der Drogenrepression wieder zum Ausgangspunkt zurückfindet? Eine Scha-

densbegrenzungsmaßnahme wie das Heroinprogramm ist nicht die Lösung des Drogenproblems an sich. Doch schon 1993 plädierte Werner Schneider, damaliger Leiter des Frankfurter Drogenreferats, für „ein Leben vor der Abstinenz“, das heißt für Maßnahmen, die einen kontrollierten Konsum ermöglichen. Wenn Heroin dies zulässt, ist es eigentlich unmenschlich, Süchtigen die Chance zu einem lebensbaren Leben zu verweigern.

Heroinstudie Deutschland

Während zwei Jahren lief in sieben deutschen Städten eine groß angelegte wissenschaftliche Studie zur Wirkung von Heroin als Medikament. Die Ergebnisse waren positiv. Ein typisches Beispiel ist Claudia (Name geändert): Sie war viermal inhaftiert, brach Methadonprogramme ab, konsumierte Alkohol und verbrachte ansonsten den Tag damit, Geld für Heroin zu besorgen. Seit sie unter ärztlicher Aufsicht spritzt, ist sie körperlich wieder besser in Form, arbeitet als Hilfsköchin und hat ihre Bewährungszeit überstanden. „Ich bin ein normaler, rechtschaffener Bürger, habe ein stinknormales Familienleben und erlebe das alles als Erleichterung.“ Weitere Pluspunkte der Heroinprogramme: keine Überdosierungen mehr und weniger Konflikte mit der Nachbarschaft. Im September hat der Bundesrat einen Gesetzentwurf verabschiedet, nach dem Abhängige unter Auflagen und ärztlicher Kontrolle synthetisches Heroin erhalten können.

Aus: www.heroinstudie.de, www.wdr.de