

Suchtfrei leben

Leitfaden zur Drogen- und Rauschmittelproblematik

Beschluß des Bundesfachausschusses Jugendpolitik der CDU

	Seite
Die Lage	2
1. Vorbeugende Maßnahmen gegen Suchtmittelmißbrauch	2
1.1. Zielgruppenorientierte Angebote machen	2
1.2. Über neue Entwicklungen informieren	3
1.3. Über Alltagssuchtmittel aufklären	3
1.4. Aufklärung in allen Erziehungs- und Bildungsbereichen intensivieren	3
1.4.1. Familienbildung	3
1.4.2. Intensivere Aufklärung in den Schulen	4
1.4.3. Mehr Informationsangebote für Multiplikatoren in der Jugendhilfe schaffen	4
1.4.4. Die Berufsausbildung in das Konzept kontinuierlicher Vorbeugungsarbeit einbeziehen	4
2. Therapeutische Angebote verbessern	4
2.1. Das Beratungs- und Behandlungsangebot vernetzen	5
2.2. Aufsuchende Sozialarbeit verstärken	5
2.3. Selbsthilfegruppen und Elternkreise fördern	5
2.4. Die Arbeit mit inhaftierten Abhängigen verbessern	5
2.5. Ein bundesweites Drogentelefon installieren	5
2.6. Mitarbeiter der Beratungsstellen besonders qualifizieren	6
2.7. Das Angebot an Therapieeinrichtungen differenzieren	6
2.8. Kostenregelung für stationäre Therapien verbessern	6
2.9. Ambulante Therapien qualitativ besser ausstatten	6
2.10. Nachsorge intensivieren	6
2.11. Sonderprobleme der Behandlung Drogenabhängiger erkennen	7
2.11.1. Den generellen Einsatz von Ersatzdrogen ablehnen	7
2.11.2. Die AIDS-Gefährdung Drogenabhängiger erfordert erhöhte Aufmerksamkeit und wirksame Hilfen	7
3. Bundesweite und internationale Maßnahmen zur Eindämmung der Rauschgiftkriminalität und des -mißbrauchs	7
3.1. Internationale Zusammenarbeit verstärken	8
3.2. Europäische Zusammenarbeit	8
3.3. Harmonisierung der Gesetzgebung	8
3.4. Entwicklungshilfe gezielt leisten	8

Die Lage

Die Zahl der Rauschgifttoten hat im Jahr 1988 mit nahezu 700 einen traurigen Höhepunkt erreicht. Die Zahl der polizeilich festgestellten Erst-Konsumenten illegaler Drogen ist drastisch gestiegen. Die Sicherstellung harter Drogen hat sich 1988 im Vergleich zu 1987 erheblich gesteigert. Die meisten verfügbaren Daten deuten auf eine Verschärfung des Drogenproblems hin. Experten schätzen die Zahl von Heroin- und anderen von illegalen Drogenabhängigen auf 50 000 bis 80 000.

Die Verschärfung im Bereich des Konsums illegaler Drogen darf nicht den Blick dafür verstellen, daß auch der Mißbrauch von Alkohol, Tabak und Medikamenten nach wie vor besorgniserregend ist.

Außerdem müssen die sogenannten „stoffungebundenen“ Süchte wie beispielsweise Mager- oder Spielsucht erwähnt werden, die ebenfalls einer gesunden Lebensweise widersprechen und geeignet sind, die Persönlichkeit des Abhängigen erheblich zu beeinträchtigen.

Neben den noch immer vorhandenen Aussteigern, die angesichts ihrer scheinbaren Perspektivlosigkeit illegale Drogen und/oder im Übermaß Alkohol oder andere Substanzen konsumieren, um sich ihren Problemen zu entziehen, findet sich zunehmend der „neue Konsument“ im bürgerlichen Milieu, der abhängig machende Substanzen benutzt, um damit vermeintlich gesellschaftlich anerkannte Ziele besser und schneller zu erreichen (Doping für das Leben).

Vor diesem Hintergrund fordert die CDU eine breitgefächerte Vorbeugung, eine verbesserte Ausgestaltung des Beratungs-, Behandlungs- und Nachsorgeangebotes, vor allem für Drogenabhängige und Alkoholranke sowie bundesweite und internationale Maßnahmen, um der weltweiten Dimension des Rauschgiftgeschäftes wirksam entgegenzutreten zu können.

1 Vorbeugende Maßnahmen gegen Suchtmittelmißbrauch

Vorbeugung und Aufklärung müssen einen noch höheren Stellenwert als bisher bekommen. Dabei geht es vor allem darum, die Ablehnung des Suchtmittelkonsums insbesondere bei jungen Menschen zu festigen und ihnen suchtfreie Wege und Lebensformen aufzuzeigen.

Vorbeugung bezieht sich nicht allein auf das Wissen um die abhängig machenden Substanzen der einzelnen Suchtmittel, sondern schließt ebenso Lebensbedingungen und Umweltfaktoren ein. Folglich muß Vorbeugung stoffbezogene, personenbezogene und umfeldbezogene Maßnahmen beinhalten.

Suchtprophylaxe ist nur dann wirksam, wenn sie in mehreren Lebensbereichen junger Menschen Kontinuität aufweist. Vorbeugung darf weder ein Gefühl von Resignation erzeugen, noch ein Interesse am Konsum von Suchtmitteln wecken, sondern muß einen deutlichen Bezug zur Umwelt des jungen Menschen — Familie, Schule, Beruf, Freizeit — erkennen lassen.

1.1 Zielgruppenorientierte Angebote machen

Eine vorbeugende und informative Aufklärung über Suchtmittel muß zielgruppenorientiert — Kinder, Jugendliche, Eltern, Jugendleiter, Lehrer, Ausbilder — erfolgen

und sich an der Lebenssituation und an der Bedürfnislage der entsprechenden Zielgruppe orientieren. Nicht nur Informationen in der Sache, sondern auch Hinweise auf Beratungsmöglichkeiten und suchtmittelfreie Alternativen sind erwünscht.

1.2 Über neue Entwicklungen informieren

Damit Veränderungen beim Mißbrauch einzelner Substanzen möglichst schnell in die Aufklärung einbezogen werden können, muß der Markt der Suchtmittel ständig beobachtet werden. Dabei ist zu beachten, daß sich die Motive und Hintergründe des Suchtverhaltens nur langsam verändern, die Auswirkungen bei neuen Stoffen mit Suchtpotential, beispielsweise bei synthetischen Drogen, hingegen schnell festzustellen sind.

1.3 Über Alltagssuchtmittel aufklären

Der Mißbrauch von Alkohol, Medikamenten und Tabak führt zu gesundheitlichen Schäden und kann den Einstieg in ein Suchtverhalten fördern. Dies gilt besonders dann, wenn beispielsweise Alkohol als Problemlöser konsumiert und die psychische Wirkung als entlastend empfunden wird.

In diesem Zusammenhang hält die CDU den Einsatz von Arzneien — insbesondere Psychopharmaka — für sehr problematisch, wenn sie mit dem Ziel verabreicht werden, die individuelle Leistungsfähigkeit zu steigern. Der ärztliche Grundsatz, die Anwendung eines Medikaments auf das medizinisch Notwendige zu beschränken, gilt gerade bei Kindern. Deshalb ist eine Medikation zur Leistungssteigerung in der Schule oder gegen Lernstörungen abzulehnen. Denn damit könnte bei Kindern durch die frühe Gewöhnung an medikamentöse Problemlösungen eine lebenslange innere Bereitschaft zum „Griff nach der Tablette“ ausgelöst werden.

Die gesundheitsgefährdende Wirkung des Rauchens ist heute unbestritten. Rauchen ist eine der wichtigsten Einzelursachen für vorzeitiges und gehäuftes Auftreten von Krankheit, Invalidität und Tod. Die CDU unterstützt daher das Aktionsprogramm der Bundesregierung zur Förderung des Nichtrauchens. Es kann dazu beitragen, bei Jugendlichen den Stellenwert des Rauchens herabzusetzen, das Nichtrauchen interessant zu machen und ihnen zu verdeutlichen, daß Selbstwertgefühl und soziale Anerkennung keine Folge des Griffs zur Zigarette sind. Die CDU begrüßt die Einrichtung rauchfreier Zonen in öffentlichen Gebäuden und Verkehrsmitteln und in Räumen mit Publikumsverkehr.

1.4 Aufklärung in allen

Erziehungs- und Bildungsbereichen intensivieren

Vorbeugung muß früh ansetzen und darf nicht isoliert in einzelnen Erziehungsbereichen erfolgen. Eltern sind für das Erziehungsziel „suchtfrei leben“ in besonderer Weise verantwortlich. Vorbeugung muß aber auch von den Kindergärten und Familienbildungsstätten, von der Schule, der außerschulischen Jugendbildung und in der Berufsausbildung gleichermaßen geleistet werden. Diese Erziehungs- und Bildungsbereiche können die Erziehung durch das Elternhaus nicht ersetzen, aber sie können sie wirkungsvoll unterstützen.

1.4.1 Familienbildung

Im Rahmen der Familienbildung müssen insbesondere werdende Mütter auf die Gefahren des Alkoholkonsums sowie des Rauchens hingewiesen werden. In der

Bundesrepublik Deutschland muß jährlich mit rund 1.800 Neugeborenen gerechnet werden, die irreversible Schädigungen haben, weil die Mutter während der Schwangerschaft Alkohol konsumiert hat. Auch die negativen Folgen des Passivrauchens auf die Atemwege von Kindern muß im Rahmen der Familienbildung angesprochen werden. In der Elternarbeit der Kindergärten sind geeignete Veranstaltungen, die auf die Gefahren des Suchtverhaltens hinweisen, anzubieten.

1.4.2 Intensivere Aufklärung in den Schulen

Die Aufklärung und Vorbeugung in den Schulen muß einen pädagogischen personenbezogenen Ansatz haben. Zur Drogenprävention gehören Themen wie (Lebens)Sinn, Gemeinschaft, Verantwortung, Sehnsucht und Stellenwert des beruflichen und gesellschaftlichen Erfolges.

Suchtvorbeugung ist eine Aufgabe der ganzen Schule — der Lehrer, Eltern und Schüler — und darf nicht einem einzelnen Lehrer aufgebürdet werden. Suchtvorbeugung in der Schule darf daher nicht auf einzelne Fächer oder Unterrichtszeiten beschränkt bleiben, sie muß vielmehr als Unterrichtsprinzip verstanden werden und ist somit Aufgabe aller Lehrer.

1.4.3 Mehr Informationsangebote für Multiplikatoren in der Jugendhilfe schaffen

Haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern der Jugendhilfe sowie den Jugendleitern von Vereinen müssen gezielte Angebote in Form von Seminaren unterbreitet werden. Die Landesstellen der Aktion Jugendschutz und Facheinrichtungen der Wohlfahrtsverbände leisten hier bereits seit langer Zeit eine wertvolle Arbeit, die auch weiterhin finanziell abgesichert werden muß.

Hauptziel der Jugendhilfe bleibt die Bereitstellung von Möglichkeiten zur Entwicklung von Handlungsalternativen und Lebensformen, die Genuß und Abenteuer ohne Suchtmittel zulassen.

Im Rahmen der Jugendhilfeplanung sind die Kommunen aufgefordert, Belegungsmöglichkeiten für jung und alt zu schaffen, in denen der Konsum gesellschaftlich tolerierter Suchtmittel zugunsten eigener Aktivitäten zurücktritt.

1.4.4 Die Berufsausbildung in das Konzept kontinuierlicher Vorbeugungsarbeit einbeziehen

Ausbilder tragen eine besondere Mitverantwortung dafür, daß Auszubildende nicht in einen Bereich gesellschaftlicher Alkoholtoleranz geraten, die eine vorhandene Suchtgefährdung verstärkt. Kenntnisse über die Auswirkungen von Suchtverhalten müssen von den Ausbildern in der Ausbildereignungsprüfung nachgewiesen werden.

2 Therapeutische Angebote verbessern

In den vergangenen Jahren konnte in der Bundesrepublik Deutschland ein nahezu flächendeckendes Angebot an Jugend- und Drogenberatungsstellen und anderen Therapieeinrichtungen für Suchtkranke errichtet werden. Fast 900 spezifische Einrichtungen für die ambulante oder stationäre Behandlung von Suchtkranken stehen heute zur Ver-

fügung. Der vor allem in ländlichen Regionen noch bestehende Mangel an therapeutischen Angeboten muß in den nächsten Jahren behoben werden.

Künftig gilt es jedoch, insbesondere die vorhandenen Einrichtungen besser auszustatten und neue Wege aufzuzeigen, um frühzeitig Gefährdete und Abhängige anzusprechen und für eine Beratung oder eine Behandlung zu motivieren.

2.1 Das Beratungs- und Behandlungsangebot vernetzen

Mit der Suchtmittelproblematik verbunden sind zum Beispiel Arbeitslosigkeit, Wohnungssuche, Schulden, Prostitution, Kriminalität sowie körperliche und seelische Probleme. Drogenberatungsstellen haben deshalb vielfältige Aufgaben und müssen in Form eines Beratungs- und Behandlungsnetzes mit anderen Institutionen, Verbänden und Selbsthilfegruppen zusammenarbeiten, um möglichst umfassende und differenzierte Hilfen anbieten zu können.

2.2 Aufsuchende Sozialarbeit verstärken

Sehr oft scheuen suchtgefährdete bzw. -abhängige Jugendliche davor zurück, eine Beratungsstelle aufzusuchen. Es ist daher erforderlich, im Rahmen der aufsuchenden Sozialarbeit (streetwork) auf Gefährdete zuzugehen und ihnen entsprechende Hilfen anzubieten. Sogenannte niedrigschwellige Angebote, wie zum Beispiel die Einrichtung von Teestuben für Abhängige, müssen vermehrt geschaffen werden; dies gilt ebenso für niedrigschwellige Entzugsmöglichkeiten mit Angeboten psycho-sozialer Hilfen für solche Abhängigen, die sich für eine Langzeittherapie noch nicht entscheiden können.

2.3 Selbsthilfegruppen und Elternkreise fördern

Der Arbeit von Selbsthilfegruppen — teils ehemalige Abhängige oder Elternkreise — kommt eine immer höhere Bedeutung zu. Diesen Gruppen muß eine Arbeit vor Ort auch durch eine angemessene finanzielle Unterstützung ermöglicht werden.

2.4 Die Arbeit mit inhaftierten Abhängigen verbessern

Viele junge Menschen verbüßen in den Justizvollzugsanstalten eine Freiheitsstrafe wegen Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz. Außerdem ist der illegale Drogenkonsum in Justizvollzugsanstalten ein erhebliches Problem. Die vorhandenen Angebote zur Beratung und Behandlung von inhaftierten suchtmittelabhängigen jungen Erwachsenen reichen bei weitem nicht aus. Neben neuen und erweiterten therapeutischen Angeboten in den Justizvollzugsanstalten müssen vermehrt Drogenberater die Möglichkeit haben, in den Anstalten Sprechstunden abzuhalten und, falls erforderlich, entsprechende ambulante Therapien anzubieten. Die Möglichkeiten des Betäubungsmittelgesetzes zur Haftaussetzung zwecks Durchführung einer Therapie sind konsequent zu nutzen. Weitere Alternativen zur Haftstrafe sind zu entwickeln und zu erproben.

2.5 Ein bundesweites Drogentelefon installieren

Ähnlich der Telefonseelsorge sollten im Zusammenwirken mit den Wohlfahrtsverbänden Drogentelefone eingerichtet werden, die unter einer bundeseinheitlichen Rufnummer rund um die Uhr erreichbar sind. Das Drogentelefon ist eine Ergänzung zur Drogenberatungsstelle, die in der Regel nur tagsüber erreichbar ist.

2.6 Mitarbeiter der Beratungsstellen besonders qualifizieren

Alle Mitarbeiter der Beratungsstellen müssen die Möglichkeit erhalten, sich fachlich weiterzubilden, insbesondere mit dem Ziel einer therapeutischen Zusatzausbildung. Um die großen Probleme gerade in der Arbeit mit Abhängigen zu verringern, ist das Angebot einer Supervision für die Berufsfachkräfte in der Drogenberatungsarbeit unverzichtbar.

2.7 Das Angebot an Therapieeinrichtungen differenzieren

Neue, übersichtliche Langzeittherapieeinrichtungen für spezielle Klientelgruppen werden benötigt. Es fehlen beispielsweise weitgehend Einrichtungen für drogenabhängige Mütter/Väter mit Kindern sowie Therapiegruppen für ältere Drogenabhängige, deren Zahl in den letzten Jahren enorm gestiegen ist.

2.8 Kostenregelung für stationäre Therapien verbessern

Die Kostenregelung für den Aufenthalt in einer stationären Therapieeinrichtung muß unbürokratisch und flexibel gehandhabt werden. Vor allem muß hier die Vorfinanzierung durch einen Kostenträger nicht nur überprüft sondern auch verwirklicht werden. Ein Therapieaufenthalt darf nicht durch Verzögerungen der Kostenregelung scheitern.

2.9 Ambulante Therapien qualitativ besser ausstatten

Jugend- und Drogenberatungsstellen bzw. psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstellen müssen so ausgestattet werden, daß sie intensive und qualifizierte ambulante Therapie leisten können. Die Praxis der letzten Jahre hat bewiesen, daß ambulante Therapien beachtliche Erfolge zu verzeichnen haben, insbesondere bei solchen Drogenabhängigen, die noch stabile soziale Bezüge sowie Wohn- und Arbeitsmöglichkeiten haben. Die Vorteile einer ortsnahen Betreuung wiegen die Möglichkeiten einer stationären Betreuung rund um die Uhr in vielen Fällen auf. Deshalb muß eine Kostenregelung auch bei ambulanten Therapien sichergestellt werden.

2.10 Nachsorge intensivieren

Entscheidenden Anteil an der Stabilität des Behandlungserfolges hat die Nachsorge. Sie ist vor allem deshalb bedeutsam, weil neben der Suchtmittel- und Deliktfreiheit die Wiedereingliederung, oft auch die erste Eingliederung des ehemals Abhängigen in Gesellschaft und Beruf ein wichtiges Ziel erfolgreicher Rehabilitation ist. Häufig sind Drogenabhängige durch die Beschaffung von Drogen so hoch verschuldet, daß auch bei regeltem Einkommen für einen langen Zeitraum keine eigene Existenzgründung möglich ist. Daher fordert die CDU die Schaffung von Entschuldungsfonds, die es ermöglichen, die Schuldenlast auf ein Maß zu senken, das der Drogenabhängige in Eigenleistung abtragen kann.

Nachsorge ist in aller Regel nicht in einer stationären Einrichtung notwendig, sondern muß durch ambulante und beratende Hilfen in alltäglichen Lebenssituationen erfolgen. Diese Arbeit soll in erster Linie auch künftig durch ambulante Beratungsstellen und durch Selbsthilfegruppen geleistet werden. Ergänzend dazu sind auch stationäre Nachsorgemöglichkeiten bereitzuhalten. Die finanzielle Absicherung der Nachsorge in entsprechenden Einrichtungen reicht derzeit noch nicht aus.

2.11 Sonderprobleme der Behandlung Drogenabhängiger erkennen

2.11.1 Den generellen Einsatz von Ersatzdrogen ablehnen

In Übereinstimmung mit der überwiegenden Auffassung der Fachwelt bleibt die CDU bei ihrem Grundsatz einer ersatzdrogenfreien Drogentherapie. Eine generelle Behandlung Abhängiger mit abhängigkeiterzeugenden Mitteln, wie zum Beispiel Methadon, lehnt die CDU daher ab. Sie kann jedoch der Entscheidung der Gesundheitsministerkonferenz folgen, in streng begründeten Einzelfällen, unter angemessener sozialer und medizinischer Kontrolle, Methadon zu verwenden.

2.11.2 Die AIDS-Gefährdung Drogenabhängiger erfordert erhöhte Aufmerksamkeit und wirksame Hilfen

Zu einem Problem besonderer Art sind die AIDS-Erkrankungen von Drogenabhängigen geworden. In stationären Einrichtungen der Drogentherapie sind bereits bis zu 30 Prozent der Patienten Träger des AIDS-Virus. Die Informationsangebote über HIV-Infektionsgefahren müssen daher insbesondere im Suchtbereich ausgebaut werden. Dabei sollten vor allem Mitarbeiter in Drogenberatungsstellen als Multiplikatoren geschult werden.

Eine Zusammenarbeit von AIDS-Hilfegruppen und Drogenberatungsstellen ist dringend erforderlich. Den Drogenberatungsstellen ist es in den vergangenen Jahren weitgehend gelungen, das Vertrauen Drogenabhängiger zu gewinnen. Sie sind deshalb auch geeignet, HIV-infizierte Drogenabhängige zu betreuen, wenn sie für diese Aufgabe zusätzlich qualifiziert werden.

Da die Immunschwäche AIDS in erheblichem Umfang durch den Gebrauch unsteriler Spritzen übertragen wird, sollte eine Abgabe von Einwegspritzen an Drogenabhängige angesichts der Gefahr der Infektion erwogen werden. Die CDU appelliert deshalb an die Bundesapothekenkammer, den Verkauf von Einwegspritzen liberal zu handhaben.

3 Bundesweite und internationale Maßnahmen zur Eindämmung der Rauschgiftkriminalität und des -mißbrauchs

Wie die vom Bundesminister des Inneren vorgelegten Rauschgiftbilanzen zeigen, ist aufgrund der zentralen Lage der Bundesrepublik Deutschland in Europa und des damit verbundenen grenzüberschreitenden Verkehrs der Druck des Angebots illegaler Drogen auf die deutsche Drogenszene gestiegen. Aus diesem Grund sind die bundesweiten, aber nicht zuletzt die internationalen, insbesondere polizeilichen Maßnahmen zur Eindämmung des Drogenmißbrauchs zu verstärken.

Ein wichtiges Ziel der Rauschgiftbekämpfung muß sein, im Rahmen neu zu schaffender Straftatbestände die Gewinne aus dem illegalen Rauschgiftgeschäft einzuziehen. Daher müssen die derzeit geltenden Rechtsgrundlagen dahingehend verändert werden, daß das Vermögen von verurteilten Rauschgifthändlern leichter eingezogen werden kann.

3.1 Internationale Zusammenarbeit verstärken

Die internationale Zusammenarbeit, insbesondere mit den Anbau- und Herkunftsländern sowie den Transitstaaten, muß ausgebaut werden. In diesem Zusammenhang begrüßt die CDU die von Bundeskanzler Helmut Kohl auf dem Weltwirtschaftsgipfel im Mai 1985 ergriffene Initiative zur weltweiten Bekämpfung des illegalen Drogenanbaus und -handels.

Da natürliches Rauschgift seinen Ursprung fast ausschließlich im Ausland hat, reicht seine intensive Bekämpfung in der Bundesrepublik Deutschland allein nicht aus. Deshalb müssen verstärkt Abwehrstrategien in den Erzeuger- und Transitländern von Rauschgift und an den Außengrenzen Europas entwickelt werden.

In diesem Zusammenhang unterstützt die CDU den vom Bundesinnenminister eingeschlagenen Weg, vermehrt sogenannte Rauschgiftverbindungsbeamte in den wichtigsten Zentren des Anbaus, der Herstellung und des Transits von illegalen Drogen einzusetzen.

3.2 Europäische Zusammenarbeit

Internationale Rauschgift Händlerorganisationen betrachten Europa als einheitliches Operationsgebiet. Für eine erfolgreiche Bekämpfung der Rauschgiftkriminalität ist deshalb eine intensive Zusammenarbeit der europäischen Staaten notwendig. Vordringlich ist vor allem eine verschärfte Kontrolle des Drogenhandels an den europäischen Außengrenzen.

3.3 Harmonisierung der Gesetzgebung

Ein weiteres wichtiges Ziel der Zusammenarbeit ist die Vereinheitlichung der Betäubungsmittelgesetze in den EG-Staaten. Es muß ausgeschlossen werden, daß Vergehen in einem Land mit Freiheitsentzug geahndet, in einem anderen Land dagegen lediglich als Kavaliersdelikt angesehen werden.

3.4 Entwicklungshilfe gezielt leisten

Entwicklungsprojekte, die den Anbau landwirtschaftlicher Produkte anstelle von Hanf und Mohnprodukten vorsehen, sind im Rahmen der Entwicklungshilfe verstärkt zu unterstützen.

Um diesen Leitfadens zur Drogen- und Rauschmittelproblematik umzusetzen, müssen bundesweit alle Einrichtungen verstärkt zusammenwirken, die mit Suchtmittelproblemen befaßt sind. In diesem Zusammenhang muß die Tätigkeit der Drogenbeauftragten des Bundes und der Länder einen wesentlich höheren Stellenwert erhalten.