



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf



Zentrum für interdisziplinäre
suchtforschung

25 Jahre Harm Reduction und die Frage von Teilhabe und „gutem Leben“ – drogenpolitische Perspektiven

Peter Degkwitz

5. Studientage – Komplexe Suchtarbeit

„Das gute Leben“

20. – 21. März 2017, Graz

Ausgangspunkte und Thema

- 25 Jahre Harm Reduction
 - Erfolgsgeschichte – substantielle Verbesserungen
- Schwierigkeiten Realisierung des „guten Lebens“
 - Lebensqualität, Gesundheit verbessert
 - Sozialintegration (Beziehungen, Wohnen, Arbeit) stagniert
- Diese Konstellation drogenpolitisch erörtern,
 - unter *weiteren* Gesichtspunkten – was tut sich in Richtung (internat.) drogenpolitischer Reform?
 - und *enger*: die Sozialgeschichte der aktuellen Situation – mit ihren begrenzten Optionen



1. Drogenpolitische Reformbewegung – jenseits von Harm reduction und Substitution?

- Relevante praktische Änderungen der Drogenpolitik (beschleunigt ab 2011) (a)
- Eine substantielle Krise des “war on drugs” sowie “drogenfreie Welt”; neuer Diskurs (b)
- Eine aktuell (2016) blockierte UN (c)
- Mehr Spielraum für drogenpolitische Praxis in Europa/Einzelstaaten/Regionen und drogenpolitische Initiativen (d)



Drogenpolitische Dynamiken – Praxis (a)

- Nordamerika: Medizinisches Cannabis (23 von 50 US-Staaten); 3 Staaten regulierter Cannabismarkt (Colorado, Washington ab 2012, Calif. 2016); Legalisierung Cannabis in Kanada (für 2017 angekündigt, medizinisch seit 2003)
- Europa: Coffeeshops NL (ab 1976), Cannabis-Clubs – Spanien (ab 2005) sowie B, NL, CH (ab 2014 Disk.), Entkriminalisierung pers. Gebrauch in Portugal (ab 2001), Tschechien ab 1994, med. Gebrauch Cannabis in Deutschland (ab 2017)
- Südamerika: Staaten Mittelamerikas fordern Ende des Drogenkriegs und Entkriminalisierung auch von Kokain (Gipfel von Cartagena 2012); Mexiko Entkrim. Cann. 2009; Jamaika pers. Gebrauch (2015); Regul. Freizeitgebrauch Cann. in Uruguay (2013), Entkrim. Besitz/Eigengebrauch Cann. in Kolumbien (2012)

Scheitern des Konzepts der “drogenfreien Welt” und des “war on drugs” (b)

- Warum ist das eine Meldung? – Das diskutieren die Professionellen (spätestens) seit Ende 80er?
- Konzept gescheitert gemessen “an eigenen Ansprüchen” (das wird zum “offiziellen Standpunkt”)
 - UN 1998; “drogenfreie Welt” in 10 Jahren, Drogenkontrollsystem funktioniert nicht:
 - Opfer, Konsumentenzahlen, Kostenexplosion, Kontrolle: in einem Jahr (2013) mehr NPS als bisher unter Kontrolle
- Diskurs kippt (in Teilen der Welt, bei politischen Entscheidungsträgern) – nicht in der Praxis



Abwendung vom “war on drugs” (b)

Weltkommission für Drogenpolitik (K. Annan, R. Dreifuss et al.)

- “Gesundheit und Sicherheit der Gemeinschaft an erste Stelle setzen”
... „weg von gescheiterter Strafverfolgung ... zu .. Gesundheits- und Sozialmassnahmen“
- „Gerechten Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten, insbesondere Schmerzmitteln auf Opiatbasis“
- „Kriminalisierung des Drogenkonsums und -besitzes stoppen“
- „Auf Alternativen zur Haft setzen für nicht gewalttätige ... Mitspieler im illegalen Drogenmarkt wie Bauern, Kuriere ...“
- „Kriminellen Organisationen die Macht entziehen und Gewalt ... als Folge ihres Kampfes um Marktanteile ... und mit .. Staat, vermindern“
- „Experimente im Bereich der legalen Marktregulierung von zurzeit illegalen Drogen sollen erlaubt und erwünscht sein, angefangen bei, aber nicht limitiert auf Cannabis“, Koka-Blätter und NSP
- (Hoffnung Reform 2016 UNGASS)



UNGASS – Commission on Narcotic Drugs; special session on the world drug problem 3/2016 (c)

- Neuausrichtung der UN Drogenpolitik (Erklärungen UNDP, UNAIDS, WHO für Änderung) vertagt ...
- vorsichtiges Absetzen von “gültigen Abkommen”
 - Zwischenbilanz Programm (ab 2012) “implementation of integrated and balanced strategy” (evidence)
 - Weg von “drug free world” (1998 – 2008) zu “promote a society free of drug abuse”
 - Krankheitskonzeption der Abhängigkeit “as chronic relapsing condition”; Betonung Gesundheit
 - Betonung übergeordneter Menschenwürde – respect “of all human rights, fundamental freedoms and the inherent dignity ...”
 - Experimentieren mit (regionalen) Lösungen für Drogenpolitik
 - Koordinierung mit Agenda 2030 – Entwicklungsziele
 - Erneute Bilanzierung 2019

... mehr Spielraum, neue Evidenz für alternative Lösungen, Diskurshoheit erobern

- Allianzen wie “Drug policy alliance” (ab 2000) fördern
 - früher Lindesmith Center (verbunden mit “open Society Institute, G. Soros) und “Drug policy Foundation”, E. Nadelmann (Chair)
 - „Politiken und Verhalten fördern, die am besten geeignet sind, Schaden sowohl des Drogenkonsums als auch der Prohibition zu reduzieren“ und Kontrolle der Individuen über ihr Leben zu fördern
- Aktive Einmischung in Gesetzgebungsprozess (alle Ebenen – EU, vor Ort), um Verschärfungen zurückzudrängen und humane Reforminitiativen zu fördern
- Diskurshoheit erreichen (konkret regional bis EU)

2. Drogenpolitik und soziale Kontrolle

- Keine Illusionen – Änderungen dauern Jahrzehnte
- Aspekte von Drogenpolitik erörtern, die die Schwierigkeiten beim Vorankommen in Verbindung mit der Sozialintegration (als Schlüsselfrage fürs “Gute Leben”) betrachten
- Drogenpolitik als Aspekt von “Machtverhältnissen”
- Drogenpolitik unterbindet Teilhabe-Chancen
 - Über das Drogenthema erfolgen Ausgrenzung, Stigmatisierung und Kontrolle benachteiligter Gruppen
- Zwei Aspekte der Sozialgeschichte der Drogenpolitik (der Komplexität) erläutern:

Sozialgeschichte – Konstruktion von Drogen als “soziales Problem” (a)

- “Problemgeschichte” beginnt im Übergang 19/20Jh mit Stigmatisierung und Kontrolle von Gruppen – ebenso wie Klassifikation einzelner Drogen als “illegal”
 - Geschichte von Opium und Morphinum im 19 Jh hauptsächlich medizinisch, Verbindung zum US Bürgerkrieg, vereinzelte Probleme bei med. Personal, Frauen
- Später Beginn der Konstruktion als soziales Problem in Verbindung mit Konsum von Minderheiten – Chinesen und Opium, später Schwarze und Kokain, Mexikaner und Cannabis (“gefährliche Gruppen”)
- Trend zu “sozialen Problemen” (Stigma und Kriminalisierung) aufgrund der Änderung der Konsumentengruppen von Frauen und schwarzen Männern (Courtwright 2009)



... zwei Seiten “sozialer Probleme”

- Konstruktion von “gefährlichen Gruppen” und Kontrollreaktionen
- Auch: Die Wandlung von individuellen in soziale Probleme – bei Hygiene (Kanalisation), Armut, Gesundheit, soziale Sicherheit ...
- Konstruktion als soziales Problem (und Einforderung/Umsetzung von relativen Lösungen) hat mit sozialreformerischen Bewegungen zu tun:
- Frauenrechtsbewegung, Temperance Movement, Suffragetten, Arbeiterbewegung ...
- Geht überall auch um Lebensweise, Kultur; Politik (und wird dann staatlich, “off. Ordnung” verarbeitet)

Sozialgeschichte der Regulierung (b)

- Sichtweise einer willkürlichen Wende 19/20 Jh. nach Kontinuum; Gesellschaften leben seit Jt. mit Drogen
- Andere Sicht: Ende 19Jh “Psychotrope Revolution” (Courtwright 2002) bei Produktion, Handel, Verfügbarkeit (aktuell erneut!)
- Ende 19 Jh. endet mit erstem Höhepunkt der Globalisierung für die traditionellen Substanzen (Taback, Alkohol, Kaffee, Tee)
 - 4 Jahrhunderten freiem Handel mit psychotropen Substanzen (Tabak, Alkohol, Kaffee, Tee) sind sie ein zentraler Aspekt der globalen Ökonomie (Kolonialismus, Sklaverei, Imperialismus)
 - Industrialisierung der Alkoholproduktion; Destillerie; Marktexpl.
 - im 19 Jh. Verbreitung neuer Drogen – Opium, Cannabis, Kokain; neue Bereich von Produktion, Handel, Verfügbarkeit; hauptsächlich Medizin



... Regulatierung Verlauf (b)

- Wende zur Regulierung beginnt vor Gesetzesverschärfungen; Regulierung erfolgt kontinuierlich; keine Verbindung zu Drogenepidemien; oder Steigerungen des Konsums
- Historisch scheint keine Regulierung erforderlich – vor dem Hintergrund christlich geprägter Vorstellungen zu Substanzen – Verständnis als Medizin, oder zur Förderung von Kreativität, später Balanzieren v. Obsession
- Dennoch: schrittweise Wende zur Regulierung ist nicht willkürlich. Hat Vorläufer: Regelung des Verkaufs von Arzneimitteln (1860), Gesetz für Lebensmittel und Drogen zu irreführenden Kennzeichnungen (1905), sowie Produktion und Handel von opioidhaltigen Substanzen (1914 – Harrison act)
- Die Regulierungsbemühungen über Gesellschaft/Staat sind begründet in Problemen sich selbstregulierende freier Märkte zur Jahrhundertwende – gilt in gleicher Weise für Arbeitskraft, Gesundheit, Grund und Boden/Wohnung, soziale Sicherheit, Geld/ Goldstandard ...

Resultat: verschiedene staatlich legitimierte Politiken – hier Drogen- und Sozialpolitik

- Über Gesetze, Verordnungen und Praktiken implementierte offizielle Politiken
- Die repräsentieren die legitime reale und symbolische (mit Machtinstrumenten versehene) Ordnung
- Vor allem gehts um die Wirkung der symbolische Ordnung als “Ordnungsprinzip”, dem (als offiziellem Standpunkt) “geglaubt” (vertraut), das anerkannt wird.



Kern: Reproduktion der Ordnung

- Staat, Reproduktion von– widersprüchlich
- Reproduktion (gesellschaftlicher Verhältnisse, der Sozialordnung) inclusive der Machtverhältnisse, der Sicherung bestehender Privilegien (von Geld, Bildung, Positionen, Privilegien)
- Bei Drogenpolitik: Ausgrenzung, Kontrolle, Sicherheit
 - Über Drogen (Erwerb, Besitz) werden in der Regel Gruppen (Ethnien, benachteiligte Gruppen, Jugendliche) identifiziert und stigmatisiert (Gefahr, Strafe, Suchtdiagnose) (Entmachtung)
- Bei Sozialpolitik (Sozialintegration): Ausgleich, Umverteilung, Teilhabe, Befriedung
- Sozialarbeit verfolgt eher die Seite von Ausgleich. Integation (“linke Hand des Staates”); (mehr Schwierigkeiten)



Aspekt der “Komplexität”: Soziale Integration gefährdet

- Entsolidarisierung, Prekarisierung, dauerhafte Ausgrenzung von Gruppen (Infragestellung des Sozialstaats) verkomplizieren die Situation:
- Der “Normalverlauf” der Sozialisation ist die “Anpassung” an die Existenzbedingungen
 - Die frühzeitige und dauerhafte Einordnung in Lebensbedingungen (= Reproduktion der sozialen Verhältnisse)
- Die Aspirationen, Ziele, Neigungen (z.B. zur Investition in Bildung) der (ungleich mit Ressourcen ausgestatteten) Akteure gleichen sich den Möglichkeiten an (wg Dispositionen/Erwartungen, die von sozialen Verhältnissen erzeugt werden)



Zusammenhang gestört

Gefährdung, Zerstörung der Chancen

- Zerstörung der Chancen, dauerhafte Erfahrung Ohnmacht
 - überdauernde Auflösung von Verhalten und Denken,
 - unkoordinierte, inkorärente Verhaltensweisen
 - Fatalistische Unterwerfung unter Verdikte des Gegebenen
 - Gefährdung der psychischen Abwehrmechanismen,
- “Sucht” (=exzessive, dauerhafte Bindung an Drogen)
 - Als Problem bei Zerbrechen einer kohärenten Zukunftsperspektive ein Problem
 - “Zerreissen” hat jeweils subjektive und objektive Seite
- Diesseits einer Schwelle objektiver Chancen kann eine strategische Orientierung nicht aufgebaut werden
 - Vernichtet Besetzung sozial relevanter Gegenstände
 - Verlust der 1000 Nichtigkeiten, in denen sich gesellschaftlich anerkannte Funktion verwirklicht



Gestaltungsraum (Akteure, Suchthilfe) vorhanden

- Das macht “Suchtarbeit komplex”
- Auseinandersetzung um Sozialintegration: Inklusionsgebot und Gestaltung des Sozialstaat
 - Auch unter verfinsterten Rahmenbedingungen – weltweit und EU – wo möglich wenn nicht hier in AU?!
- “Lösungen” für das “gute Leben”?
 - “subjektive Konstruktion”, aber unter Realitätsbezug – d.h. ein sinnvolles Leben gelingt nur in den Augen der Anderen

• Danke für die Aufmerksamkeit!

p.degkwitz@uke.de
www.zis-hamburg.de