

Politik - Drogen – Polemik – Wissen.

Auf dem Weg zu einer wissensbasierten Sucht- und Drogenpolitik
Seifried Seyer, Institut Suchtprävention

Erschienen in : Kontraste. Presse- und Informationsdienst für Sozialpolitik, Nummer 5, Mai/Juni 2004

Im Jahr 1999 wurde in Oberösterreich vom Institut Suchtprävention in Zusammenarbeit mit der Drogenkoordinationsstelle des Landes OÖ zum ersten Mal versucht, für die Planung der Prävention und der politischen Entscheidungen im Sucht- und Drogenbereich systematisch Daten zur Verfügung zu stellen. Eine erfolgreiche Steuerung des Konsums von psychoaktiven Substanzen und Folgeproblemen des Drogengebrauchs benötigt eine genaue Kenntnis des Ausmaßes, der Charakteristik und der Formen des Drogengebrauchs. Darüber hinaus ist eine Aufklärung der Probleme, die mit dem Drogengebrauch einhergehen, unerlässlich. Jedoch nicht Sachpolitik allein ist von Relevanz auch Fragen nach ethischen Aspekten sind ebenso bedeutsam im politischen Diskurs.

Politische Entscheidungsprozesse spielen sich in einem Feld ab, das von allen gesellschaftlichen Kräften zur Durchsetzung ihrer Interessen, ihrer Wertvorstellungen und ihrer Visionen genutzt wird. Die Sucht- und Drogenpolitik ist ein kleines Randgebiet. Bemerkenswert ist allerdings, dass Drogenpolitik selten sachlich geführt wird, zumeist werden mythisch verklärte Schlachten von gestern immer wieder aufs neue ausgefochten. Obwohl es im letzten Jahrzehnt vielfältige wissenschaftliche Fortschritte in der Sucht- und Präventionsforschung und Behandlungstechniken und dem Wissen über Ursachen von Sucht gegeben hat, ist dieses Wissen in Öffentlichkeit und Politik kaum präsent und alte Mythen halten sich zäh in der medialen Berichterstattung.

Im vorliegenden Artikel wird versucht, notwendige Bestandteile einer problem- und lösungsorientierten Sucht- und Drogenpolitik zu beschreiben, um mit dem oberösterreichischen Drogenmonitoring ein Instrumentarium für politische Entscheidungsprozesse bereitzustellen.

Der zugrundeliegende Anspruch, mehr Sachlichkeit in die Politik bringen zu wollen, meint allerdings nicht, eine ausschließlich auf Sachpolitik eingeschränkte Sichtweise zu propagieren. Wie Hannah Arendt in „Über die Revolution“ und dem Aufsatz „Wahrheit und Politik“ die Metapher gebraucht, dass Politik sich als „Insel im Meer der Notwendigkeit“ ausnimmt, sind „Meinungen“ und ein intakter Ort der Meinungsbildung¹ die entscheidenden Faktoren einer demokratischen politischen Öffentlichkeit. Dass dabei der „Wahrheit“ und einer davon abgeleitete Sachpolitik untergeordnete Bedeutung zukommt, ist zu berücksichtigen. „Wahrheit“ und „Erkenntnis“ beziehen sich *technisch* auf die Welt, während die Meinungen eine *praktische* Weltbeziehung herstellen. Dennoch basieren Meinungen, sofern der Meinungsbildungsprozess nicht korrumpiert ist, auf Tatsachen und Erkenntnissen über die Welt. Aufgabe politisch interessierter Wissenschaft muss es daher sein, die eigenen Ergebnisse, die sich dem Wahrheitsanspruch stellen, in das politische Feld der Meinungen zu überführen, wo sie mit Machtinteressen genauso konkurrieren wie mit esoterisch verbrämten Heilsversprechen.

Zudem ist die Sucht- und Drogenpolitik ein Teilbereich einer umfassenden Gesundheitspolitik im Sinne der Definition der WHO von 1946, die Gesundheit nicht als Abwesenheit von Krankheit sondern als Zustand vollkommenen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens begreift. Diese Definition wurde in der sogenannten Ottawa-Charta der WHO bestätigt.

Man sieht, sucht- und drogenpolitische Fragen können nicht nur auf epidemiologische und medizinische Wissensgebiete reduziert werden, sondern sie berühren ein äußerst breites Wissensspektrum von der Naturwissenschaft über ethische Aspekte bis zu sozialen Fragen. Im folgenden Artikel werden die wichtigsten Elemente einer wissensbasierten Sucht- und Drogenpolitik, die im oberösterreichischen Monitoringsystem Beachtung finden, dargestellt.

¹ „Kein Mensch kann sich eine eigene Meinung bilden, ohne sich auf andere Meinungen einzulassen und sie an ihnen auszuprobieren.“ (Arendt 1974, 290)

1. Determinanten der Sucht und des Drogenkonsums:

Während Alkohol, Tabak und andere Drogen in fast allen Ländern und Gesellschaften der Erde gebraucht werden, variieren die Ausmaße, Formen und Konsequenzen dieses Gebrauchs doch beträchtlich, abhängig von Gesellschaft und Zeit.

Ein grundlegendes Verständnis der Determinanten des Drogenkonsums, bzw. Drogenmissbrauchs und weiter gefasst der Sucht, ist eine notwendige Voraussetzung für eine seriöse Diskussion über drogenpolitische Maßnahmen.

a) Neurobiologische Aspekte

Veränderungen im Gehirn, die durch psychoaktive Substanzen hervorgerufen werden, finden sich nicht nur bei akutem Gebrauch, sondern bei chronischem Gebrauch führen diese zu nachhaltigen Veränderungen im neurochemischen Dopaminsystem.

Die langfristigen Effekte, die durch neurobiologische Theorien identifiziert werden, können konzeptuell in drei Kategorien unterteilt werden: Phänomene, die bei Opioiden und Alkohol zu *körperlicher Abhängigkeit* führen; Anpassungen, die bei Opioiden und Alkohol zur Erhöhung der *Toleranz* (geringere Wirksamkeit der Substanz bei wiederholten Einnahmen) und bei Kokain und Amphetaminen zur Steigerung der Sensibilisierung gegenüber der Substanz führen; und schließlich die Verbindung von Drogengebrauch und „starken emotionalen Erinnerungen“. Später rufen geringe Reize (Plätze, Gerüche, Personen, etc.) das Verlangen (*Craving*) nach diesen Substanzen wieder hervor.

Die Neurobiologie zeigt deutlich, dass von politischer Seite Rahmenbedingungen geschaffen werden sollten, um chronische und harte Gebrauchsmuster des Drogenkonsums in der Gesellschaft und bestimmter Nutzergruppen zu mindern, da dadurch irreversible Schädigungen und suchtbedingte Folgeprobleme auftreten können.

b) Psychologische Aspekte

Es wird oftmals eine „vulnerable Persönlichkeitsstruktur“ angenommen, die Menschen anfälliger für die Entwicklung einer Suchtkrankheit macht, sie bildet sich nach den gängigen psychologischen Theorien in der frühkindlichen Entwicklungsphase. Es gibt bestimmte Persönlichkeitsentwicklungen, die bei Abhängigen häufig vorgefunden werden. Dazu gehören z.B. eine geringe Frustrationstoleranz, mangelnde Ich-Stärke oder neurotische Entwicklungen. Die wichtigsten Theorien sind psychoanalytischer Ansatz, Entwicklungspsychologie, Lerntheorie sowie Systemische Psychologie.

Im Grunde weisen alle psychologischen Theorien der Mutter-Kind Beziehung bzw. der familiären Beziehung entscheidende Bedeutung im Entwicklungsprozess des Kleinkindes bzw. der Kinder zu. Voraussetzung für eine Verhinderung bzw. Reduzierung der Gefährdung Abhängigkeiten zu entwickeln ist demnach eine Unterstützung von Familien um die Chancen einer intakten familiären Umwelt zu erhöhen.

c) Ökonomie. Preissensitivität des Substanzkonsums

Die Forschungen über die Preissensitivität versuchen auf ökonomischer Ebene Änderungen des Konsumverhaltens bei psychoaktiven Substanzen in Zusammenhang mit Preiserhöhungen bzw. -senkungen zu untersuchen. Die Preissensitivität ist dabei die prozentuelle Änderung der Nachfrage bei einer Änderung von 1 Prozent beim Preis der Substanz. Sinkt zum Beispiel bei einer Erhöhung von 1 Prozent des Preises die Nachfrage um 0,5 Prozent, ergibt das eine Preissensitivität von -0,5.

Für politische Entscheidungen in Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen ist die Preissensitivität ein wichtiger Faktor, der nicht übersehen werden darf. Besonders bei illegalen Drogen, kann eine Politik, die dazu beiträgt die Preise zu erhöhen, negative Auswirkungen haben. Wenn zum Beispiel die Preissensitivität beinahe 0 ist und sich bei Preiserhöhung der Substanz die Nachfrage nicht ändert, führt dies in erster Linie zu höheren Gewinnen der Drogenhändler und gleichzeitig zu steigender Begleitkriminalität der DrogenkonsumentInnen. Eine solche Drogenpolitik ist eindeutig kontraproduktiv.

Bei allen Untersuchungen zur Preissensitivität hat sich herausgestellt, dass Jugendliche eine größere Preissensitivität gegenüber Erwachsenen aufweisen. Die gegenwärtige Diskussion über Erhöhung der Preise bzw. Steuern bei Alcopops (süße alkoholische Mischgetränke) versucht genau an diesem Punkt anzusetzen, um das Einstiegsalter in den Alkoholkonsum bei Jugendlichen zu erhöhen und damit die Chancen einer Alkoholabhängigkeit zu verringern.

d) Soziale Determinanten des Drogenkonsums

Die Geschichte der Menschheit ist gleichzeitig eine Geschichte der Drogen. Der Gebrauch von Drogen zur Beeinflussung des seelischen und körperlichen Befindens ist so alt, wie die Menschheit selbst. In vielen Kulturen wurden Suchtmittel bei religiösen und gesellschaftlichen Zeremonien eingesetzt. Die Blätter des Quat-Strauches werden seit ewigen Zeiten von den Jemeniten gekaut. In der kauen Betel-Nüsse. Das Lesen heiliger Texte war im alten Indien nur denjenigen erlaubt, die ihre alltäglichen Gedanken durch den Genuss von Cannabis verdrängt hatten. In der "Odyssee" beschreibt Homer die beruhigende Wirkung des Opiums. Opium gehört zu dem am weitesten verbreiteten und ältesten Drogen.

Dennoch gibt es einen Übergang von gesellschaftlich eingebettetem und breit akzeptiertem Drogenkonsum hin zu problematischem Drogenkonsum, der durch unterschiedliche soziale Faktoren verursacht wird. Vermittelt über die Vorenthaltung oder Einschränkung ihrer sozialen Rechte und Möglichkeiten wird vielen Menschen Gesundheit bzw. das Recht auf Gesundheit in der gegenwärtigen Gesellschaft verwehrt.

Praktisch alle maßgeblichen Wissenschaftler stimmen der multifaktoriellen Genese der Sucht zu, die einer interdisziplinären Forschung bedarf. So sind es meist soziale Faktoren, die zur Erklärung der Variabilität des Drogenkonsums und der Sucht in der Bevölkerung herangezogen werden. Bestimmte soziale Lagen sind Risikofaktoren – für die individuelle Gesundheit im Allgemeinen wie für Suchtprobleme im Besonderen. Als Hauptfaktoren können Armut, soziale Ungleichheit sowie gesellschaftliche Beteiligungsmöglichkeiten ausgemacht werden.

Armut und soziale Ungleichheit:

Neben der umfassenden Benachteiligung der von Armut betroffenen Menschen sind sie gleichzeitig erhöhtem Krankheits- und Suchtrisiko ausgesetzt. Es gibt eine Vielzahl von Indikatoren, die auf diesen Zusammenhang hinweisen. Besonders die gegenwärtigen gesellschaftlichen Entwicklungen, die immer größere Teile der Gesellschaft in neue Formen der Armut führen sind für eine Gesundheitsförderung, die ihre Sache ernst nimmt, abträglich.

In den letzten beiden Jahrzehnten haben sich „Inseln der Armen“ herausgebildet, auf denen insbesondere Kinder und Jugendliche überdurchschnittlich häufig vertreten sind. Welche Konsequenzen dies für die individuelle Entwicklung und Sozialisation hat, kann heute nur erahnt werden. Wichtige Sozialisationsschritte werden behindert, wenn hierzu kein Raum, kein Geld und keine soziale Unterstützung vorhanden sind. Für die Entwicklung von weiteren Abhängigkeiten neben den sozialen ist diese Situation die beste Voraussetzung.

Gesellschaftliche Beteiligungsmöglichkeiten:

Mangelnde Zukunftsperspektive und Zukunftsängste, vor allem im Arbeits- und Ausbildungsreich, führen zu geringerer Bindung an gesellschaftliche Wertvorstellungen und Normen. Hier steht die Anomietheorie Pate, die von Emile Durkheim im Zusammenhang mit der Erklärung des Selbstmordes entwickelt und von Robert K. Merton fortgeführt wurde. Verbunden mit einer schwachen Bindung sind Schwierigkeiten oder Unfähigkeit, selbstverständlich erscheinende Verhaltensweisen und Gewohnheiten der Gesellschaft zu verarbeiten und auch nach ihnen zu leben. Die Bereitschaft zu „abweichendem Verhalten“ steigt. (In der Soziologie ist Drogenabhängigkeit lange Zeit ausschließlich unter dem Etikett „abweichendes Verhalten“ behandelt worden.)

Die sozialen Determinanten der Sucht stellen die größte Herausforderung an die Politik dar, da sie tiefgreifende gesellschaftliche Veränderungen nach sich ziehen. Sie gehen weit über Drogenpolitik hinaus und reichen bis zur Ökonomie und Sozialpolitik und gemahnen an Adornos „Es gibt kein richtiges Leben im falschen.“ (Adorno 2003, §19)

e) Die Ebene der Substanzen

Die Substanz als eigentliches „Objekt der Begierde“ wird an dieser Stelle nur sehr kurz angesprochen. Es gibt dabei beispielsweise Interdependenzen zu den neurobiologischen Erkenntnissen der Auswirkung der unterschiedlichen Substanzen ebenso wie zu soziologischen Erkenntnissen zu Phänomenen von bestimmten Drogenkulturen bzw. Risikogruppen.

Ausgegangen wird von einem unterschiedlichen *Suchtpotential* unterschiedlicher Substanzen, um ein objektives Gefährdungspotential durch diese Substanzen festzusetzen.

Wichtig ist ebenso die *Form der Applikation* (Form der Einnahme) der Substanzen. Paradigmatisch sei an das Tabakrauchen erinnert. Viele Raucher schätzen in erster Linie die habituelle Geste des Rauchens und Inhalierens. Wird Nikotin in anderer Form verabreicht, stellt das keinen befriedigenden Ersatz für den Akt des Rauchens dar.

2. Methoden zur Einschätzung der Problematik

Die Erkundung der soziokulturellen und sozioökonomischen Bedingungen für die epidemische Verbreitung des Konsums von psychoaktiven Substanzen, die nur in bestimmten Subkulturen und gesellschaftlichen Minoritäten konsumiert werden, verlangen nach anderen methodischen Zugängen als etwa die Einschätzung der Prävalenz und der Konsummuster von Alkohol.

Kemmesies/Werse/Müller 2003 verwenden zur Beschreibung der Durchführung eines Expertenpanels in Frankfurt/Main ein „epidemiologisches Stufenmodell“. Dieses Modell unterstützt keine direkten Erklärungen der *Ursachen* des Drogenkonsums, es sollte eher als Versuch gesehen werden, der eine bessere Beschreibung der *Entwicklung* des Phänomens des Drogenkonsums ermöglicht.

1	Endemisch	Die Verbreitung der jeweiligen Droge ist stark auf bestimmte Altersgruppen, sozioökonomische Gruppierungen (Milieus/Schichten) begrenzt.
2	Endemisch-Epidemisch	Die Entwicklungen deuten darauf hin, dass der Gebrauch bestimmter Substanzen beginnt, sich über verschiedene Altersgruppen, sozioökonomische Gruppierungen auszuweiten.
3	Epidemisch	Der Gebrauch bestimmter Substanzen geschieht in verschiedenen Altersgruppen, sozioökonomischen Gruppierungen.
4	Epidemisch-Pandemisch	Der Gebrauch bestimmter Substanzen ist nicht mehr auf klar definierbare Altersgruppen, sozioökonomische Gruppierungen.
5	Pandemisch	Der Gebrauch bestimmter Substanzen erstreckt sich stark über unterschiedliche Altersgruppen, sozioökonomische Gruppierungen. (Beispiel: Alkohol)

Das angesprochene epidemiologische Stufenmodell ist an dieser Stelle insofern von Interesse als an diesem Modell sehr anschaulich die Reichweite und das Einsatzgebiet der verschiedenen Erhebungsinstrumente dargestellt werden können. Auf dem Kontinuum von endemischer Verbreitung problematischen Substanzkonsums über epidemische Phänomene hin zu pandemischem Gebrauch von psychoaktiven Substanzen sind jeweils andere Methoden einzusetzen, um diese Phänomene in Erfahrung bringen zu können.

Bevölkerungsbefragungen basieren auf Antworten, die von den Befragten selbst gegeben werden. Diese Form der Forschung liefert ausschließlich Ergebnisse zum Verhalten und zu Einstellungen der Allgemeinbevölkerung. Der Hauptvorteil dieser Forschungsmethode ist die Möglichkeit, direkt eine bestimmte Problemstellung und daran gebildete Hypothesen mithilfe von Fragebatterien zu testen. Spezielle KonsumentInnengruppen werden damit allerdings nicht erfasst, so dass man gerade im Bereich der illegalen Drogen unbedingt zu anderen Methoden greifen muss. Denn einerseits sind die Prävalenzzahlen vielfach zu gering, andererseits ist die soziale Wünschbarkeit zu groß, um zuverlässige Ergebnisse zu bekommen. Vor allem werden die Personen, die am stärksten von der Drogenproblematik betroffen sind und damit die eigentliche Zielgruppe von drogenpolitischen Maßnahmen bilden, in dieser Art von Erhebung meist nicht äquivalent zu ihrer relativen Anzahl erfasst. Mit Bevölkerungsbefragungen lassen sich am besten Konsummuster von psychoaktiven Substanzen bzw. problematische Umgangsformen mit Substanzen einschätzen, die zumindest

auf Stufe 3 des epidemiologischen Stufenmodells angesiedelt sind. Im Rahmen des oberösterreichischen Drogenmonitorings findet im Abstand von 3 Jahren eine Bevölkerungsbefragung statt.

Produktions- und Verkaufszahlen: Daten aus Bevölkerungsbefragungen können mit den Produktions- und Verkaufszahlen verglichen und analysiert werden. Dies ist allerdings nur bei legal gehandelten Drogen (Alkohol, Nikotin) möglich. Diese bilden ein Korrektiv zu den Eigenangaben des Konsums. Auch die Produktions- und Verkaufszahlen geben keine Auskunft über den Konsum von in der Gesamtbevölkerung weniger stark verbreiteten psychoaktiven Substanzen. Wie bei Bevölkerungsbefragungen muss zumindest eine Verbreitung auf Stufe 3 des Modells vorliegen. In der Regel liegen diese Zahlen auch nur für solche Substanzen vor (Alkohol, Nikotin). Diese Daten werden nach Verfügbarkeit ausgewertet.

Indirekte Indikatoren für den Konsum: drogenbedingte Todesfälle, strafrechtliche Verfolgung, Therapie und Betreuung usw. Sie geben Aufschluss über das Ausmaß und den Schweregrad der Konsequenzen, die sich aus dem Konsum von Drogen ergeben, vermitteln aber auch ein genaueres Bild von den KonsumentInnen selbst, welches über Surveys nicht erreichbar ist. Darüber liefern sie Daten, die eine Beurteilung der Wirksamkeit bestimmter Maßnahmen ermöglichen. Als indirekter Spiegel der Drogenproblematik gestatten sie jedoch keine genauen Angaben zur Anzahl drogenabhängiger Personen. (vgl. Gervasoni et al. 1996, 9) Anhand dieser Indikatoren lassen sich jedoch schon etwas bessere Aussagen über Veränderungen von Konsum- und Problemlagen auf den epidemiologischen Verbreitungsstufen 1 und 2 liefern, wenngleich die Sammlung der verwendeten Kennzahlen in der Regel anderen administrativen Zwecken dienen. Im oberösterreichischen Drogenmonitoring stehen folgende Daten jährlich zur Verfügung und werden auch in diesem Rhythmus ausgewertet: drogenbedingte Todesfälle, drogenbedingte Anzeigen, Substitutionsdaten.

Qualitative Interviews mit Schlüsselpersonen und Expertenpanel: mit dieser Methode kommt man am ehesten zu aktuellen Trends in bestimmten gesellschaftlichen Gruppen. D.h. endemische Drogenkonsumformen bestimmter Risikogruppen bedürfen dieser aufwändigen Herangehensweise. Im Vergleich zu den bisher angeführten Methoden ist diese Form der Forschung die ressourcen- und kostenintensivste. In diesem Bereich befindet sich das Drogenmonitoring Oberösterreich noch im Aufbau. institutionenübergreifende Zusammenarbeit, die dazu notwendig ist, erschwert auch die Fortschritte. Erste Ansätze zur Umsetzung eines Expertenpanels in Oberösterreich zeigen jedoch sehr positive Nebeneffekte – eine bessere Kooperation zwischen den Institutionen Suchtprävention, Beratungseinrichtungen und politisch-administrativen Institutionen.

Aus dem Monitoringsystem können wertvolle Informationen und Einschätzungen der Problematik im Bereich der Abhängigkeiten und des Drogenkonsums zur Verfügung gestellt werden. Die Ergebnisse führten im Jahr 2001 zu ersten praktischen Konsequenzen, indem ein Drogen- und Suchtkonzept für Oberösterreich entwickelt und in einem weiteren Schritt das Institut Suchtprävention ausgebaut wurde, um den Ansprüchen wissenschaftlich fundierter Suchtprävention gerecht werden zu können.

3. Ethische Aspekte der drogenpolitischen Entscheidung

Mit einer „Versachlichung“ politischer Entscheidung sind neben nüchterneren Umgangsweisen mit bestimmten Themenbereichen wie etwa der Sucht- und Drogenpolitik – die zu begrüßen sind, da es gilt, Mythen und emotional überstrapazierte Diskussionsstränge zu relativieren – zweifellos auch problematische Entwicklungen verbunden. Der Terminus „Versachlichung“ kann eine neben der politischen Öffentlichkeit angesiedelte und einflussreiche Expertokratie fördern und deren Gesinnungsgemeinschaft verschleiern.

Ebenso wird ein Spannungsfeld sichtbar, das sich zwischen individueller Lebensgestaltung und gesellschaftlich notwendiger Regulierung auftut. Dieses Spannungsfeld zwischen dem herrschaftlich verordneten „Zwang zur Gesundheit“ und einem emanzipativen Postulat auf „Recht auf Gesundheit“ ist der zentrale Antagonismus in der ethischen Bewertung präventiver und drogenpolitischer Maßnahmen. Ivan Illich z.B. lehnt im Bereich der Gesundheit Regelungsbemühungen des Staates weitgehend ab. (Illich 1992)

Eine „Versachlichung“ kann also ebenso eine übertriebene Form des „Governing“ verdecken, dessen Mechanismen beispielsweise Michel Foucault auf der Spur war. Mit Governing meine ich den politischen Anspruch, die Identitätsformung des Einzelnen prozesshaft zu steuern. Beispielhaft zeigen Treiber/Steinert 1980 in ihrem Buch „Die Fabrikation des zuverlässigen Menschen“ die „mas-

senhaft gestanzte Herstellung gleichförmig disziplinierter Einzelwesen, deren Individuierung eher dem Programm zuwiderläuft.“ (Legnaro 2001, 95)

Neben diesem offensichtlichen herrschaftstechnischen Aspekt „geht es um miteinander verschränkte gesellschaftliche Algorithmen, deren Anwendung in Spontaneität und Freiheit genormte Individualisierungen hervorbringt.“ (Legnaro 2001, 95) Hier ist das eigentliche Gebiet der in den letzten Jahren sich immer stärker entwickelnden Diskursanalyse, die auf den Arbeiten von M. Foucault und M. Pecheux aufsetzt: Die Untersuchung der Individuierungsformen unter bestimmten gesellschaftlichen Verhältnissen, deren kulturelle Ausdrucksformen und politische Öffentlichkeiten.

In Zusammenhang einer Debatte über ethische und moralische Aspekte der Drogenpolitik, in den Beratungs- und Behandlungseinrichtungen sowie der Prävention lassen sich folgende Fragen stellen:

„Darf ein Mensch Substanzen konsumieren, von denen er annehmen muss oder gar weiß, dass sie zur Sucht führen können? Woran kann er sich orientieren? Welche Grenzen sind ihm dabei gesetzt und worauf gründen diese? Damit verbunden ist die Frage nach der Selbstverantwortung für das eigene Leben, der Stellenwert von Genuss im Verhältnis etwa zu Leistung. Aber auch der Problemkreis der menschlichen Freiheit ist angesprochen.“ (Wallimann 2001, 89)

Bei einer wissenschaftsbasierten Sucht- und Drogenpolitik müssen diese ethischen Aspekte stets mitberücksichtigt werden. Es ist aber festzuhalten, dass die ethischen Dimensionen der Sucht- und Drogenpolitik nach wie vor nicht ausreichend aufgearbeitet sind und eine wichtige Zukunftsaufgabe der Gesundheitswissenschaften bzw. mit ihnen kooperierenden Bereichen der Geisteswissenschaften darstellt.

Literatur

Adorno 2003: Adorno, Theodor W.: *Minima Moralia. Reflexionen aus dem beschädigten Leben*, Suhrkamp, Frankfurt/Main 2003

Arendt 1974: Arendt, Hannah: *Über die Revolution*, Piper, München 1974

Gervasoni et al. 1996: Gervasoni, J.-P./Dubois-Arber, F./Benninghoff, F./Spencer, B./Devos, T. Paccaud, F.: *Evaluation der Maßnahmen des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme. Zweiter zusammenfassender Bericht 1990-1996. Kurzfassung*, Lausanne 1996

Illich 1992: Illich, Ivan: *Gesundheit in eigener Verantwortung: Danke, Nein!*, in Niemandland 10/11, Berlin 1992, S. 7-15

Kemmesies/Werse/Müller 2003: Kemmesies, U.E./Werse, B./Müller, O.: *Drogentrends in Frankfurt am Main 2002*, Center for Drug Research, Frankfurt/Main 2003

Legnaro 2001: Legnaro, Aldo: *Dax & Drugs & Event Marketing - einige Notizen zur Verfertigung der allseitig entwickelten kapitalistischen Persönlichkeit*, in Jahrbuch Suchtforschung 2, Münster-Hamburg-London 2001, S. 95-112

Treiber/Steinert 1980: Treiber, Hubert/Steinert, Heinz: *Die Fabrikation des zuverlässigen Menschen. Über die Wahlverwandtschaft von Kloster- und Fabrikdisziplin*, München 1980

Wallimann 2001: Wallimann, Thomas: *Drogenpolitik kontrovers. Versuch einer ethischen Orientierung*, Verlag SFA, Lausanne 2001