

Keine Macht den Drogen: Aufklärung – Hilfe – Strafe

## Schluß mit der doppelten Moral

Die Zahl der Drogentoten ist in der ersten Hälfte des Jahres 1992 erneut angestiegen. Die Zahl der polizeilich erfaßten Erstkonsumenten harter Drogen stieg im ersten Halbjahr 1992 auf 5413 an, teilte das Bundesinnenministerium mit. Bei einem Fachgespräch im Konrad-Adenauer-Haus in Bonn diskutierten Experten über Möglichkeiten der Prävention und Therapie. Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer äußerte sich wenig später ebenfalls zur Drogenproblematik: mehr Gewicht und Geld für die Aufklärung.

Haupttriebfeder des Drogenhandels seien die enormen Profite, sagte Bundesjugendministerin Dr. Angela Merkel (CDU). Die weltweiten Gesamtumsätze des illegalen Rauschgifthandels würden inzwischen auf bis zu 800 Milliarden DM jährlich geschätzt. In der Bundesrepublik betrage der geschätzte Gewinn der Drogenhändler etwa fünf bis zehn Milliarden DM. Ein entscheidender Ansatz zur Bekämpfung der großen Rauschgiftdealer sei deshalb der Zugriff auf das verbrecherisch erworbene Vermögen der Händler und ihrer Helfer. Das von Bundesinnenminister Rudolf Seiters vorgeschlagene „Gewinnaufspürungsgesetz“ sei der wirkungsvollste Weg, die Schwerekriminellen dort zu packen, wo es sie am härtesten trafe, nämlich an ihrem Geldbeutel. Das „Gesetz zur Bekämpfung des illegalen Rauschgifthandels und anderer Erscheinungsformen der organisierten Kriminalität“ sehe eine Verbesserung des Ermittlungsinstrumentariums vor, durch die die Strafverfolgungsbehörden in den Kernbereich der kriminellen Organisationen eindringen können. Die Behandlungs- und Beratungsangebote müßten kontinuierlich verbessert und ausgebaut werden, forderte die Ministerin.

In der Diskussion um eine Freigabe und Legalisierung von sogenannten weichen Drogen bezog Hans-Ludwig Zachert, Präsident des Bundeskriminalamtes, eine eindeutig ablehnende Position. Ebenso wandte sich Zachert gegen eine kontrollierte Abgabe von harten Drogen. Angesichts einer steigenden Zahl von Konsumenten würde da-

durch die Beschaffungskriminalität sogar noch steigen. Doch auch Zachert stellte fest, daß das Strafrecht allein nicht ausreichte, um die Zahl der Drogentoten zu reduzieren.

Trotz des zunehmenden Drogenkonsums insgesamt habe die Aufklärung bei jüngeren Jahrgängen Erfolge erzielt, betonte Bundesgesundheitsminister Seehofer (CSU) wenige Wochen später. Prävention im Kampf gegen den Mißbrauch von Drogen sei um so wirksamer, je früher sie einsetze und je länger sie durchgeführt werde.

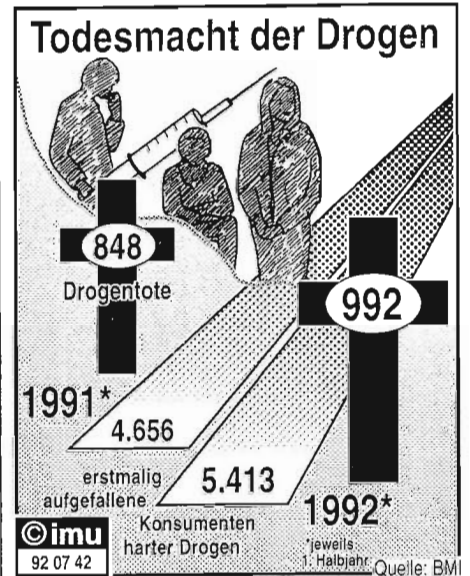
Die Substitution kommt nach Auffassung des Bundesgesundheitsministers nach wie vor nur in eng begrenzten Fällen in Frage. Ausstieg sei eben allemal besser als Umstieg. Gleichwohl wolle die Bundesregierung prüfen, ob zur Verbesserung der Substitution bei Drogenabhängi-

### Neuer Drogenbeauftragter

## Europa droht Drogenwelle

Die Bundesregierung befürchtet eine neue Welle harter Drogen in Westeuropa. Innenminister Rudolf Seiters (CDU) sprach nach einer Kabinettsitzung in Bonn von einer „weltweit dramatischen Zunahme des Rauschgifthandels“, die ihren Höhepunkt in Westeuropa vermutlich noch nicht erreicht habe.

Als Gründe nannte Seiters eine Erhöhung der internationalen Rauschgift-Produktion und die Sättigung des nordamerikanischen Marktes. Zudem stünden Produzenten



Immer mehr Drogentote fallen ihrer Sucht zum Opfer. 992 Drogentote im ersten Halbjahr dieses Jahres – so viele wie im ganzen Jahr 1989 – lassen bis zum Jahresende einen Rekord erwarten. Seit 1987 sind damit mehr als 6600 Drogenopfer zu beklagen.

gen außer Levamethadon in Zukunft auch Methadon verwendet werden könne. Zugleich seien weitere Verbesserungen für die betroffenen Patienten geplant – zum Beispiel die Erhöhung der Verschreibungsmenge und ein flexiblerer Vergabemodus. Für geeignete Substitutionspatienten soll es nicht mehr nötig sein, auch an Wochenenden und Urlaubstagen ihren Arzt aufzusuchen, um ihre Tagesdosis in Empfang zu nehmen.

Kli/JM

Horst Seehofer (CSU) verteidigte die bisherige Doppelstrategie der Bundesregierung. Nur durch staatliche Repression einerseits sowie Therapie- und Resozialisierungsmaßnahmen andererseits sei dem Drogenproblem beizukommen. „Weiche Wellen“, etwa die Freigabe von Cannabis-Produkten, lehnte der Minister erneut entschieden ab.

Seehofer kündigte die Aufstokkung der Mittel für Vorbeugemaßnahmen von 18 auf 23,5 Millionen Mark an. Als weiteren Schritt ernannte das Bundeskabinett den Parlamentarischen Staatssekretär im Bundesinnenministerium, Eduard Lintner (CSU), zum Drogenbeauftragten.

Die stellvertretende SPD-Fraktionsvorsitzende Ingrid Matthäus-Maier warf der Bundesregierung Versagen im Kampf gegen die „unerträgliche Entwicklung“ der Drogenkriminalität vor. Sie forderte verschärfte Vorschriften gegen Geldwäscher im geplanten Gewinnaufspürgeresetz. Suchtkranke sollten ihren Tagesbedarf kontrolliert vom Arzt erhalten.

Die Deutsche Hauptstelle gegen Suchtgefahren in Hamm hat die Ernennung Lintners zum Drogenbeauftragten scharf kritisiert. In einer Pressemitteilung heißt es: „Deutlicher kann man das Übergewicht repressiver Drogenpolitik nicht zum Ausdruck bringen.“ Gegenüber dem Deutschen Ärzteblatt sagte Geschäftsführer Rolf Hüllinghorst, seine Organisation hätte eine Person aus der Präventiv-Arbeit als Drogenbeauftragten bevorzugt. Lintner hingegen sei eher ein Anhänger polizeilicher Drogenbekämpfung.

Eduard Lintner bescherte sein neuer Posten indes eine erste Panne. In einem Interview mit dem Bayerischen Rundfunk antwortete er auf die Frage „Was sagt Ihnen das Wort 'Turkey'?“ mit der Erklärung: „Hier handelt es sich um eine besondere Art – soviel ich weiß – von Rauschgift, das aus einer bestimmten Region – möglicherweise – der Welt kommt.“ – „Turkey“ ist ein seit Jahren bekannter feststehender Begriff für die Entzugserscheinungen eines Heroinsüchtigen beim Entzug ohne Ersatzdrogen. ch

## Allgemeinmedizin: Ringen um Etablierung

Die Neuorientierung und Ausgestaltung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung war Gegenstand eines Symposiums an der Charité, zu dem der NAV-Virchowbund und die Medizinische Fakultät der Humboldt-Universität geladen hatten. Es trafen sich Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit, der Ärztekammern und des Bundesgesundheitsamtes mit den Lehrbeauftragten der Allgemeinmedizin und praktisch tätigen Ärzten, um Fragen der primärärztlichen Versorgung zu beraten. Die Initiatoren wollten mit den Referenten Robert G. Petersdorf, M. D., Präsident des Verbandes der Amerikanischen Medizinischen Fakultäten, und Prof. Dr. med. Peter Helmich, Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, den Konsens einer Reform der ärztlichen Ausbildung im Sinne einer „prägenden Neuorientierung“ als Herausforderung und Auftrag an Fakultäten, Politik und Gesellschaft heranziehen.

### Kompetente Kraft

Petersdorf stellte die geringe gesellschaftliche Anerkennung des Fachgebietes „Allgemeinmedizin“ dar, wie sie sich für den angehenden Mediziner schon im Studium offenbart. Dem muß mit der Anhebung des Fachgebiets „Allgemeinmedizin“ in einen den anderen Fachgebieten gleichwertigen akademischen Rang und der finanziellen Aufwertung der medizinischen Grundversorgung entgegengewirkt werden.

Mit einem sechsjährigen Medizinstudium soll aus einem Laien ein Arzt werden, dem mit der Approbation bescheinigt wird, zu eigenverantwortlichem, selbständigem ärztlichen Handeln befähigt zu sein. Da dieses Ziel, so Helmich, von keiner medizinischen Fakultät erreicht wird, sollte die Approbation im heutigen Sinne erst mit der Gebietsanerkennung, mit dem Abschluß der Weiterbildung erteilt werden. Die primärärztliche Versorgung müsse bereits in der Ausbildung einen grö-

ßeren Stellenwert erfahren. Dazu sei der ambulante Bereich stärker als bisher in die Ausbildung der Studenten einzubeziehen, um so die Grundversorgung rechtzeitig zu integrieren. Das Ausbildungsziel werde sich am ärztlichen Betreuungsauftrag orientieren. Schon im Studium müsse ermittelt werden, daß nicht Krankheiten, sondern Kranke zu behandeln sind. Jeder Studieninhalt sollte auf seine Relevanz im primärärztlichen Aufgabenbereich geprüft werden. Studieren müsse heißen, problemorientiertes Lernen einzuüben.

Nach Professor Helmich ist die bisher vernachlässigte psycho-soziale Kompetenz des Arztes gleichwertig derjenigen in der biologisch-technischen Medizin. Das bio-psychosoziale Betreuungskonzept werde der Inhalt reformierter Studiengänge. Der 95. Deutsche Ärztetag in Köln hat im Rahmen der Weiterbildung beschlossen, auch den Weiterbildungsgang „Allgemeinmedizin“ neu zu ordnen. Die Aufteilung der ärztlichen Tätigkeiten in 41 Gebiete, 18 Teilgebiete und 23 Zusatzbezeichnungen mache eine kompetente, integrierende Kraft wie die Allgemeinmedizin unverzichtbar, hieß es in Berlin.

Der Schwerpunkt der allgemeinen medizinischen Weiterbildung müsse in einer qualifizierten, ermächtigten Allgemeinpraxis liegen.

Wie Helmich betonte, sollten die Rahmenbedingungen für die Weiterbildungspraxis verhindern, daß der Assistent nur Arbeiten für den Praxisinhaber bei „nicht wichtigen“, „leichten“ Patienten erledigt. Weiterbildungsermächtigung bedeute Verpflichtung zum Weiterbilden, d. h. erklären, informieren, den Übenden zu beobachten, zu korrigieren, zu ermutigen, zu loben.

Die Weiterbildung verlange vom Praxisinhaber eine zusätzliche Leistung, für die eine Vergütung vorgesehen werden müsse. Die Gehälter der Weiterbildungsassistenten müßten von den gesetzlichen Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen übernommen werden. Marlis Scheunemann, Berlin