

„Lass ihn los, aber nicht fallen“

Angehörige von Drogenkranken fühlen sich hilflos und ohnmächtig. Ein Mutter erzählt von ihrem verlorenen Kampf.

VON NIHAD AMARA

Sarah Wagner*, 39, wusste nicht mehr, ob es ihr Sohn war, der sie da anbrüllte. „Du glaubst, es steht ein anderer Mensch vor dir.“ Zuvor war Christian* freundlich und zugänglich gewesen. Jetzt war er das Gegenteil: aggressiv und verschlossen. Die Wienerin nennt die Ursache für seinen Wandel – Christians Heroinsucht. Die Angestellte aus Wien ging mit ihrem Sohn durch die Hölle. „Du bist hilflos, hängst mit drinnen.“

Suchtkranke reißen oft nicht nur sich selbst, sondern auch Angehörige mit in die Tiefe. Die Verwandten kämpfen für ihre Kinder, Geschwister, Verwandten. Aber wie? Härte oder Großzügigkeit? Wie soll man sich seinem drogensüchtigen Kind gegenüber verhalten?



Besorgt: Mutter Wagner hätte ihren Sohn am liebsten weggesperrt



Süchtig: Christian starb 2011



Kollateralschäden: Die Langzeitfolgen von Drogenkonsum sind fatal. Oft reißen die Betroffenen ihre Angehörigen mit in die Tiefe

wissenheit verlängert.“ Hinter dieser „Leidensweg“-Philosophie verbirgt sich eine fast unmenschliche Hürde für Eltern: Den kranken Kindern soll keine Last abgenommen werden. Ist der Druck zu groß, versuchen sie vielleicht selbst, ihr Leben zu ändern. Väter erzählten in den Gruppen etwa, wie sie ihre suchtkranken Töchter vor die Tür setzten.

„Es besteht ansonsten die Gefahr, dass Angehörige Handlungen setzen, die das Suchtverhalten fördern“, sagt Sabine Hammerl von der Suchtklinik Anton-Proksch-Institut. Hammerl berät auch den Verein und Angehörige. „Das klingt absurd, aber die Angehörigen

sollten versuchen, ihr Leben weiterzuführen“, erklärt sie. Rolke-Rosenberg schaffte das anfangs nicht. Sie litt mit ihrem Sohn mit, ließ sich scheiden und benötigte selbst professionelle Hilfe.

Neugierde Sarah Wagners Sohn Christian war im Sommer 2008 nur neugierig. Er probierte Gras, Spice, Pilze. Die 39-Jährige erfuhr vieles erst nachträglich. Irgendwann bot „ein Älterer in der Clique“ Heroin und Kokain an. Der Lehrling griff zu, leugnete aber alles, bis er seine Abhängigkeit nicht mehr verbergen konnte. Ein kalter Entzug (ohne medizinische Unterstützung) scheiterte. Als 17-Jähriger war Christian ständig

pleite, log, versetzte den Schmuck seiner Mutter. Wagner fühlte sich alleingelassen mit ihrem Kind. „Ohnmächtig“ sei sie gewesen. „Wir schliefen Zimmer an Zimmer und ich wusste, er kommt von alleine nicht raus.“ Sie wollte ihn wegsperren, weg von der Straße, vielleicht auf ein Schiff, nur möglichst rasch.

Aber wohin? Die Bedingung der Therapie-Einrichtung empfand sie als peinlich. Christian musste „über Monate hinweg Therapiebereitschaft“ zeigen, um einen Platz zu bekommen. Sonst sei eine Behandlung sinnlos, hieß es. „Dafür war er aber viel zu tief drinnen“, erzählt sie. Er schaffte es, dass sein Körper von den

Drogenbericht: Die Zahl bleibt konstant

Statistik 2010 starben in Österreich 170 Menschen durch Suchtgiftkonsum, 2009 waren es 187. Drogenkrank sind zwischen 25.000 und 37.000 Menschen. Stationär werden meist nur jene therapiert, die den körperlichen Entzug bereits geschafft haben.

Diskussion Nachdem der KURIER über Drogensüchtige auf einem Spielplatz mitten in Wien berichtet hatte, wurden Forderungen nach Drogenkonsumräumen („Fixerstuben“), wie es sie etwa in Deutschland gibt, laut. Dafür gibt es in Österreich aber keine politische Mehrheit.

Substanzen loskam, brach aber zwei Therapien ab. Wagner: „Niemand hat ihn dort daran gehindert, aufzugeben.“ Dazwischen und danach gab es Besserungen, Abstürze, Spitalsaufenthalte und viel Hoffnung. Das alles hinterließ Spuren im Fami-

lienleben: „Unser Leben ist nicht mehr, wie es war.“

„Was hab' ich falsch gemacht?“ Diese Frage quält Sarah Wagner. Nochmals versuchte sie, ihren Sohn bei einem Therapeuten unterzubringen. Der Termin stand fest: 18. April 2011. Einen Tag zuvor fand sie den 18-Jährigen tot in seinem Zimmer. Er hatte sich ein Medikament gespritzt. „Ich konnte ihn nicht retten. Ich werde für immer mit einem schlechten Gewissen leben.“ (*Name geändert)

Kritik

Studie zeigt: Eine Therapie ist günstiger als Strafen

Das Drogensucht ein hoch emotionales Thema ist, weiß Richard Soyer aus eigener beruflicher Vergangenheit – schließlich machte sich der Kärntner Anwalt in Wien in den 1990er-Jahren mit der Verteidigung von schwarzafrikanischen Dealern einen Namen. Heute ist sein Schwerpunkt Unternehmensstrafrecht und seine Klientel sind Manager und Verbände (er verteidigt den Kärntner Steuerberater Dietrich Birnbacher). „Drogenkriminalität ist sichtbar“, sagt Soyer. „Man sieht nicht, wenn in Unternehmen etwas falsch läuft. Aber wenn am Karlsplatz ausgemergelte Gestalten herumlungern, stört

das die Gesellschaft und es wird schnell der Ruf nach Polizei laut.“

Im Juli 2012 legte Richard Soyer, der auch Univ. Prof. an der Uni Linz ist, die Studie „Therapie statt Strafe“ vor. In dieser untersuchen Mediziner, Psychologen, Juristen und Gesundheitsökonom das österreichische Suchtmittel-Strafrecht.

Eine der Kernaussagen: In Österreich wird häufig und hart bestraft. Nur drei Prozent aller Anzeigen behandeln Drogendelikte – aber in den Gefängnissen sitzt jeder Vierte wegen eines solchen Deliktes. Soyer: „Mit Drogenpolitik lässt sich gut politisches Kleingeld machen. Man kann leicht verurteilen

und einsperren als eine erfolgreiche Bilanz präsentieren.“

Die Verfolgung von Suchtkranken kostet das Landespolizeikommando Wien jährlich zumindest elf Millionen Euro. Gleichzeitig stellen die Studienautoren „bemerkenswerte Möglichkeiten für eine frühzeitige Diversion“ fest, also die Beendigung des Strafverfahrens ohne formellen Schuldspruch. „Diese österreichische Lösung ist international herzeigbar.“

Defizite ortet die Studie dort, wo Medizin und Rechtswissenschaft aufeinanderprallen. Für Mediziner ist Suchtabhängigkeit eine schwere chronische,

psychiatrische Erkrankung mit minimaler Heilungsquote; Rückfälle sind Teil des Krankheitsbildes. In der Justiz werden aber gerade Rückfälle als „Wiederholungstat“ streng bestraft.

Was kosten Drogenkranke der Gesellschaft? Auch dieser Frage ging die Studie nach. Am teuersten kommt der nicht therapierte Drogenkranke im Gefängnis. Der kostet 100 Euro pro Tag. Bei 2044 wegen Drogendelikten inhaftierten Personen (Stand April 2011) ergibt das 74 Millionen Euro pro Jahr.

Die Behandlungskosten eines opioidabhängigen Patienten (Substitutionstherapie) liegen bei 4800 Euro jährlich – so viel wie



Rechtsanwalt: Richard Soyer

bei einem depressiven Patienten. Dazu kommen 5200 Euro Spitalskosten für durchschnittlich 20 Tage stationäre Betreuung. Das heißt: Therapie ist viel günstiger. Soyer: „Jedes Geld, das man in Therapie steckt, rentiert sich. Weil man Kriminalität und die sozialen Kosten vermeidet, die Kriminalität verursacht.“

– Niki Nussbaumer

INFO: Soyer/Schumann „Therapie statt Strafe“, Neuer Wissenschaftlicher Verlag, 289 Seiten, 38,80 Euro

INTERNET
www.angehoerigen-hilfe.at
http://drogenhilfe.at