

Unsere Direktive, Arbeit an einer neuen Drogenpolitik betreffend Kokain. 18.06.2012

1. Drogenpatienten sind Menschen wie wir. Sie sind nicht per se einfache Kriminelle. In den meisten Fällen sind Drogenkonsumenten welche Suchtpotenzial haben, Schmerzpatienten. Es ist wie bei der legalen Droge Alkohol. Nur Menschen mit Suchtpotential werden davon abhängig, die anderen nicht. Menschen mit Suchtpotential leiden Schmerzen seelischer, psychosomatischer und körperlicher Natur. Sie konsumieren legale oder illegale Drogen um innere Ruhe und Frieden zu finden, oder um in dieser Leistungsgesellschaft bestehen zu können.
2. Bestrafung und Belohnung von Suchtkonsumenten, um diese dazu zu bewegen legale Drogen zu konsumieren statt illegale, oder um diese dazu zu bringen vollständig abstinent zu sein, funktioniert nicht, denn es sind Menschen und keine Tiere, es funktioniert nur als Abschreckung und Symptombekämpfung, und fordert viele Unschuldige Menschenleben.
3. Die weitaus gefährlichste Droge ist Kokain. Aber nur für Menschen mit Suchtpotential. Die Substanz selber kann für nicht suchtgefährdete Personen als relativ harmlos betrachtet werden. Jedoch bei suchtgefährdeten Personen ist es genau umgekehrt. Da führt ein Mangel an der Droge manchmal zu starken Enthemmungen und Aggressionen, daher die Zunahme an Überfällen und die Zunahme der Drogenkriminalität. Sie können in dieser Situation ja fast nicht anders. Dass die Volksdroge Kokain als relativ harmlos bei nicht suchtgefährdeten Personen betrachtet werden kann, zeigt einerseits die Geschichte aus der Zeit wo Kokain noch rezeptfrei in der Apotheke zu erhalten war, und andererseits das auf 94% aller Geldscheine und sogar im Abwasser dermassen Spuren von Kokain gefunden werden, dass die Konsumentenzahl zwar immens sein muss, aber zu diesem Verhältnis viel zu wenig Kokainkranke oder Abhängige vorhanden sind.
4. Kokainabhängige brauchen eine staatliche Kokainabgabe, wo sie sauberes Kokain erhalten, b.z.w. kaufen können, mit Beratung und Kontakt nicht zur kriminellen Szene, sondern zu Sozialarbeitern, Ärzten und Pädagogen welche Ihnen noch andere Strategien als Kokain anbieten oder aufzeigen können, um mit weniger, kontrolliertem oder gar keinem Konsum leben zu können. Die Erfahrung zeigt, dass 12 bis 15 % auf Ritalin (Phenylphenidat) umsteigen können, da sie an einer bis anhin unentdeckten Adhs oder Pos, über Jahre, gelitten haben. Dem Argument, dass eine Kokainabgabe nichts bringen würde, da durch den Beikonsum dann immer mehr konsumiert würde, bis zu lebensgefährlichen Intoxikationen, können wir uns aufgrund von Erfahrungen nicht anschliessen. Denn dies würde bedeuten dass jeder der genug Kokain hat und ein Suchtpotential vorweist, eigentlich schon verstorben sein müsste.

Es wäre dieselbe Strategie wie bei der kontrollierten Heroinabgabe, und dort funktioniert es.

Dies würde ein verschwinden oder minimieren der durch Kokain verursachen Gewalt und Kriminalität bewirken. Die Abhängigen sind in Kontakt mit Personen, Vorbildern, Sozialarbeitern welche Ihnen helfen können aus dem Suchtkreislauf heraustreten zu können. Es würde dem Steuerzahler viel Geld ersparen und weniger Kokaintote oder durch Kokainkonsum Erkrankte geben. Ebenso hinterlässt adäquat konsumiertes sauberes Kokain keine bleibenden Schäden, es sei denn es kommt zu einem Langzeitkonsum über viele Jahre in relativ hohen Dosierungen. Der Ort in der Schweiz wo am meisten Kokain konsumiert wird, so zeigen Messungen im Abwasser und an Geldscheinen, ist St. Moritz. In den Usa ist es Washington. Die Kokainkonsumenten auf der Strasse welche aus einem Leidensdruck Kokain konsumieren und somit Suchtpotential aufweisen, können maximal 5% aller Konsumenten sein. Menschen welche aus Leidensdruck, als Selbstmedikamentierung, um ein unerträgliches Leben besser ertragen zu können, Kokain konsumieren müssen, und diese dann noch zu bestrafen und in Verelendung zu treiben, ist unmenschlich und bringt keinen dauerhaften Erfolg, weder für die Suchtpatienten noch für die Gesellschaft. Kokainabhängigkeit rechtfertigt kein delinquieren, auch kranke Menschen haben eine Verantwortung. Doch haben diese überhaupt eine Wahl? Ein Schutzvollzug ist hier leider unumgänglich.

Das Gewaltpotenzial von schwer kokainabhängigen Drogenpatienten welche Beschaffungsschwierigkeiten haben ist manchmal immens und wird oft von den Behörden unterschätzt. Auch dem wäre durch eine staatliche Abgabe Einhalt geboten. Die Studien aus den USA, welche behaupten eine staatliche Kokainabgabe würde nicht funktionieren, sollten nicht überbewertet werden. Das Land wo am meisten „Bestraft“ wird wer konsumiert, hat als Resultat am meisten Konsumenten. Zudem spielen bei den Studien aus den Usa noch calvinistische religiöse Hintergründe eine grosse Rolle, welche die aktuellen Studien verfärben oder verzerren.

Projekte: www.streetwork.ch