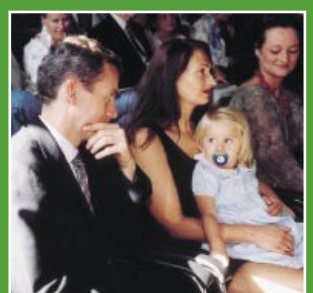
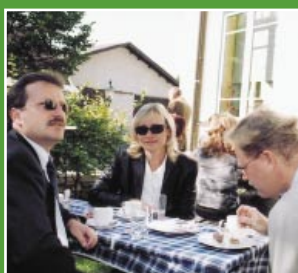


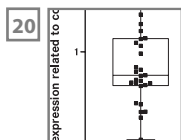


20 Jahre



grüner kreis



**Thema**

- 9 „Therapie statt Strafe“ in Österreich  
 10 Umgang mit straffälligen Suchtkranken  
 11 Suchtkranke in Justizanstalten  
 12 Suchtkranke Jugendliche  
 14 Dem Änderungswilligen die Therapie ...  
 15 Die Sicht des Verteidigers  
 16 Betreuung im Rahmen der Bewährungshilfe  
 18 PatientInnenbericht von Robert V.  
 19 PatientInnenbericht von V. M.

**Reportage**

- U2 Das Fest in Bildern  
 4 20 Jahre „Grüner Kreis“  
 8 Geschichten von damals ...  
 22 1. Villaner Veteranentreffen  
 U4 Das Fest in Bildern

**Wissenschaft**

- 20 Kann man Süchtigkeit im Blut messen?

**Ankündigung**

- 3 Veranstaltungshinweise  
 24 Respektvoller Abschied vom Haustier

**Kreativität**

- 3 „Durchsichtig“ von Paul G.  
 11 „Spiel“ von Anita Horvath  
 19 „Therapie statt Strafe“ von Antonin Kuba

**Kolumne**

- 2 Editorial  
 3 Leserbrief

**Impressum**

**Erklärung über die grundlegende Richtung gem. § 25 Mediengesetz vom 12.6.1981:** Das Aufgabengebiet des „MAGAZIN Grüner Kreis“ bildet die Berichterstattung zur Prävention suchtindizierter Probleme im Allgemeinen, die wissenschaftliche Aufarbeitung der Abhängigkeitsthematik sowie Informationen über die Tätigkeit des Vereins „Grüner Kreis“. Das „MAGAZIN Grüner Kreis“ erscheint viermal jährlich.

**Medieninhaber:** „Grüner Kreis“, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Personen

**Herausgeber:** Vorstand des Vereins „Grüner Kreis“

**Mitglieder des Vorstandes:** Brigitte Podsedensek, Dr. Erhard Doczekal, Alfred Rohrhofer, Ernst Steuer

**Mitglieder des Aufsichtsrates:** Mag. Dr. Rüdiger Wolf, Dr. Michael Schwarz, Dr. Ewald Schwarz, Prim. Doz. Dr. Peter Porpacz

**Kaufmännischer Direktor:**

Alfred Rohrhofer

**Redaktion:** Alfred Rohrhofer, Dr. Brigitte Wimmer, Christian Kaiser (CvD)

**Eigenverlag:** „Grüner Kreis“, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Personen

**Alle:** Hermannsgasse 12, A-1070 Wien, Tel.: (1) 526 94 89, Fax: (1) 526 94 89-4,

redaktion@gruenerkreis.at, www.gruenerkreis.at  
**Inserate:** Werbepartner Marketing GmbH, Oberfeldstraße 10a, A-4020 Linz, Tel.: (732) 34 30 98, Fax: (732) 34 30 98-333, office@wpma.at

**Layout:** KONTEXT kommunikation. Kaiser & Partner KEG, Rahlgasse 1, A-1060 Wien, Tel.: (1) 319 52 62, Fax: (1) 319 52 62-99, mail@kontext.at, www.kontext.at

**Der „Grüne Kreis“ dankt seinen Förderern:****Belichtung und Druck:** Ueberreuter Print und Digimedia GmbH,

Industriestraße 1, A-2100 Korneuburg, Tel.: (2262) 789-0, Fax: (2262) 789-116, www.ueberreuter.com

**Titelbild:** Foto von Berith Schistek

**Auflage:** 50.000

Diese Ausgabe entstand unter Mitarbeit von: Dr. Dieter Böhmendorfer, Harald Brix-Samoylenko, Emmelite Braun-Dallio, Dr. Claudia Fenz, Paul Grabenhofer, Anita Horvath, Dr. Winfried Janisch, Christian Kaiser, Mag. Michael Klingseis, Antonin Kuba, Univ.Prof.Mag.Dr. Peter M. Liebmann, Hubert Malissa, Dr. Robert Muhr, V.M., Dir. Alfred Rohrhofer, Dr. Gerald Ruhri, Rosemarie Rupp, Dr. Petra Scheide, Berith Schistek, Klaus Tockner, Robert Voracek, Dr. Brigitte Wimmer, Dr. Helmut Wlasak

## Liebe Leserinnen!

## Liebe Leser!



Alfred Rohrhofer  
Brigitte Wimmer

Am Anfang war die Idee – dem Geiste Dr. Pernhaupts entsprungen –, etwas „Neues“ auf die Beine zu stellen und suchtkranken Menschen zu helfen.

Schnell war der „Grüne Kreis“ geboren und wuchs in 20 Jahren unter der tatkräftigen Mitarbeit vieler EnthusiastInnen zu dem heran, was er heute ist – Österreichs größte Einrichtung zur Behandlung von suchtkranken Menschen.

In neun stationären Einrichtungen in Niederösterreich mit 200 Betten für polytoxikomane PatientInnen, seit kurzem in einer stationären Einrichtung in der Steiermark für 80 Alkoholranke und in drei Ambulanzen in Wien, Graz und Klagenfurt sind 120 MitarbeiterInnen damit beschäftigt, suchtkranken Menschen auf dem Wege der Rehabilitation und der anschließenden Reintegration in die Gesellschaft zu helfen.

Die letzten 20 Jahre waren kein Spaziergang, sondern sind eher mit einem Marathon zu vergleichen – mit allen Höhen und Tiefen, die man während der 42 km Distanz durchläuft.

Doch wir wollen anlässlich unseres Jubiläums an die schönen Dinge zurückdenken: an die Aufbruchsstimmung in der Pionierzeit, an die Anerkennung des Vereins nach dem Suchtmittelgesetz, an die gesetzliche Verankerung im

Die letzten 20 Jahre waren kein Spaziergang, sondern sind eher mit einem Marathon zu vergleichen – mit allen Höhen und Tiefen, die man während der 42 km Distanz durchläuft.

Bundesgesetzblatt, an die diversen Preise und Auszeichnungen, die der „Grüne Kreis“ für seine Arbeit erhalten hat, an die Unterstützung und Zustimmung vieler in Österreich politisch Verantwortlicher, an die vielen ehrenamtlichen MitarbeiterInnen, die

uns geholfen haben, aber vor allem an die vielen Menschen, denen wir helfen konnten – unser 20-Jahres-Fest, das bei strahlendblauem Himmel im September im „Hotel Binder“ stattgefunden hat, war ein kleines Dankeschön an all jene.

Seit 1986 behandelt der „Grüne Kreis“ auch PatientInnen, die auf Grund ihrer Suchterkrankung mit dem Gesetz in Konflikt gekommen sind.

Das Modell „Therapie statt Strafe“ wurde durch das Suchtgiftgesetz (SGG) und wird seit 1998 durch das Suchtmittelgesetz (SMG) geregelt und stellt einen wichtigen Bestandteil des Behandlungssystems des „Grünen Kreises“ dar. Lesen Sie im Blattinneren mehr zu diesem Thema. Sie werden Artikel von RichterInnen, AnwältInnen und KlientInnen finden.

Wichtig in diesem Zusammenhang ist das jährlich stattfindende Zusammentreffen von RichterInnen, AnwältInnen, StaatsanwältInnen und MitarbeiterInnen des „Grünen Kreises“, das dem Gedankenaustausch und der Kommunikation dient.

Besonders möchten wir Sie auf den Artikel „1. Villaner Veteranentreffen“ hinweisen. In unserer von hoher Frustration geprägten Arbeit ist es immer wieder eine besondere Freude, von cleanen ehemaligen PatientInnen zu hören und diese zu treffen. Herzlichen Dank in diesem Zusammenhang an die therapeutische Leiterin der „Villa“, Frau Dr. Petra Scheide, und ihrem MitarbeiterInnenteam für die langjährige erfolgreiche Arbeit für unsere PatientInnen.

Das neueste sozialökonomische Projekt des „Grünen Kreises“ ist eine Tiergedenkstätte namens „Himmelgarten“, die auf dem Gelände der Waldheimat in Mönichkirchen errichtet wurde und von unserer gemeinnützigen Gartenbau Gruber GmbH in Zusammenarbeit mit der Firma Anubis betrieben wird. Wir glauben, dass dieses Projekt eine sehr innovative Schiene innerhalb der Arbeitsprojekte des „Grünen Kreises“, darstellt und wieder Arbeitsplätze für ehemalige PatientInnen schafft.

Alfred Rohrhofer

Brigitte Wimmer

Allen unseren LeserInnen, FörderInnen und SponsorInnen, besonders natürlich unseren MitarbeiterInnen und PatientInnen, wünschen wir ein gesegnetes Weihnachtsfest und ein erfolgreiches Neues Jahr.

Der „Grüne Kreis“ wünscht im Namen des  
Vorstandes und der Kollegialen Geschäftsführung  
des Vereins allen LeserInnen, PatientInnen und  
MitarbeiterInnen ein  
frohes Fest und ein gesegnetes Neujahr!

*h. muhr*  
**Dr. Robert Muhr**  
Psychotherapeutischer Leiter

*Inkl. Lemont*  
**Dr. Leonidas Lemonis**  
Ärztlicher Leiter

*Alfred Rohrhofer*  
**Dir. Alfred Rohrhofer**  
Verwaltungsdirektor

## Durchsichtig

In einer Welt aus Glas.  
In einem Rausch aus Kälte.  
Im Dröhnen des Uhrwerks.

Verrinnt der Moment bleiern zur  
Schlacke.

Zerfrisst Durchsichtigkeit jedes  
Geheimnis.

Geflüstert im Dunklen brennt dann  
das Licht das Verborgene aus ihren  
Augen.

Gierig verschlungen, eisig erstarrt.

Nimm uns den Schlaf!  
Nimm uns die Dunkelheit!  
Nimm uns das Vergessen!

In einer Welt aus Glas.  
In einem Rausch aus Kälte.  
Im Dröhnen des Uhrwerks.  
Erblinden die Augen im Licht.



Gedicht: **Paul G.**

## Leserbrief

Mein Name ist Rosemarie Rupp. Ich lese gerade in ihrem Magazin – und es tauchen Bilder der Erinnerung auf. Derzeit bin ich als Beraterin im bäuerlichen Bereich tätig. Ich mache Dienst am bäuerlichen Sorgentelefon und fahre hinaus zu den Bauernhöfen zu Beratungen, gemeinsam mit einem Betriebsberater. Hier ist das Thema Sucht allgegenwärtig. Geltungssucht, Anerkennungsdrang, Prestigesucht – koste es, was es wolle – führen in einen Teufelskreis, den Bauern oft mit Alkohol und Bäuerinnen durch Medikamente zu entkommen versuchen.

Der zugrunde liegende Minderwertigkeitskomplex wurde nie angeschaut, nie aufgearbeitet und der Satz „Ohne meinen Betrieb bin ich nichts!“ kommt öfter vor, als man glaubt. Die Abhängigkeit des Bauern fängt nämlich schon bei den Förderungen an. Eigenständig zu wirtschaften, ohne auf Förderungen angewiesen zu sein, kann kaum einer. Das Thema dieser Zeit heißt für alle – nicht nur für Bauern – Verantwortung für sich selbst zu übernehmen. Aber: Ohne Krise keine Chance – so sehe ich das jedenfalls.

Es ist gut, dass es den „Grünen Kreis“ gibt. Alles Gute für Eure (nicht ganz leichte) Arbeit!

*Rosemarie Rupp*

Bäuerliche Lebens- und Sozialberaterin  
[www.stadt-land-impulse.at](http://www.stadt-land-impulse.at)

## Veranstaltungshinweise:

### Redressing the Balance

11. Februar 2004  
London, Großbritannien

### 7th European Conference on Drugs & HIV in Prison

25. - 27. März 2004  
Prag, Tschechische Republik

### 3rd Community & Residential Services Conference

Mai 2004  
Glasgow, Schottland

Information zu allen Veranstaltungen:  
Cranstoun Independent Management  
4th Floor Broadway House,  
112-134 The Broadway,  
Wimbledon, London SW 19 1RL,  
T: +44 (20) 8543 8333,  
F: +44 (20) 8543 4348  
eMail: [info@cranstoun.org.uk](mailto:info@cranstoun.org.uk)  
[www.cranstoun.org](http://www.cranstoun.org)

## Spendenliste

Herzlichen Dank an alle angeführten  
SpenderInnen, die den „Grünen Kreis“  
und dessen Tätigkeit unterstützen:

<b>APOLLONIA</b> Berger	<b>ERNSTHALER</b>
Dr. <b>BARTHOLOMIE V.</b>	Margarete
Dr. <b>DEMDARSKY</b>	<b>FRIEDE</b> Otto
Georg	<b>GORFER</b> Barbara
<b>DULLNIG</b> Sonja	<b>GREITLER</b> I.
Dr. <b>EBERZ</b> Barbara	Dr. <b>HERBICH</b> Werner

<b>HUBER</b> Maria	Dr. med. <b>ÖSTERREI-</b>
<b>KALTENBÖCK</b> Karl	<b>CHER</b> Peter
Mag. <b>KAPRAL</b>	<b>PANS</b> Fahrschule
Eleonore	<b>PARTH</b> Elisabeth
<b>KRAUS</b> Franziska	Dr. <b>PARTH</b> Peter
Dr. <b>MÄHRING</b> Herta	<b>PFEIFFER</b> R.
Dir. <b>MIRWALD</b>	<b>POPP-WESTPHAL</b>
Johann	Christiane
Mag. <b>NETZER</b> Bärbel	<b>POSCH</b> Karoline
DI Dr. <b>OBGRUBER</b>	<b>RADER</b> E.
Gerold	<b>SÄGERL</b> Richard

**SCHACHINGER**  
Ursula  
**SCHÖNHART** Martha  
**SOLER** Liselotte  
**TANZLER** Franziska  
Dr. **THIEL** Barbara  
DI **TITZE-EHR**  
Friedrich  
**TÖSCHER** Erna  
**WEISKOPF** Manfred  
Dr. **WYSKOCIL** Gerti

Der „Grüne Kreis“  
dankt auch seinen  
zahlreichen anonymen  
SpenderInnen.

Aus Datenschutz-  
gründen erfolgen  
die Namens-  
nennungen ohne  
Adresse.

# 20 Jahre „Grüner Kreis“

*Ein großes Geburtstagsfest im „Hotel Binder“.*

In den letzten Wochen dieses Sommers war das Hotel Binder von bemerkenswerter Geschäftigkeit erfüllt. Ein runder Geburtstag sollte schließlich auch in einem entsprechenden Rahmen gefeiert werden. Die verschiedenen Arbeitsaufträge wurden verteilt, Einladungen geschrieben sowie kreative PatientInnen und dem Verein verbundene KünstlerInnen mobilisiert, um dem Jubilar und den geladenen Gästen ein buntes Programm präsentieren zu können.

In den letzten Tagen vor dem „Tag X“ wurde das „Hotel Binder“ auf Hochglanz gebracht, Ausbesserungen der Fassade

durchgeführt und die Generalproben der KünstlerInnen abgehalten. Alle waren mit großem Elan und mit viel Energie um ein gutes Gelingen des Festes bemüht. Besonderer Dank gebührt den Frauen des „Hotels Binder“, der Baumannschaft des Vereins und dem Serviceteam des „Treinthofes“, die mit viel Teamgeist verschiedene Auseinandersetzungen meisterten und gemeinsam wirkten.

Doch auch auf anderen Höfen fanden verschiedene Vorbereitungen statt. In der „Villa“ und auf dem „Marienhof“ gestalteten unter der Leitung der slowenischen Malerin Maja Pogacnik mehrere PatientInnen der Doppeldiagnosegruppe 20 Fahnen, die nun die Front des „Hotels Binder“ schmückten.

Der 18. September, ein wunderschöner Spätsommertag, bot wettermäßig einen würdigen Rahmen für einen runden Geburtstag. Der Himmel erstrahlte im gleißenden Blau, alles war in spätsommerlich klares Licht getaucht.

Gegen 10 Uhr trafen die ersten Gäste in Mönichkirchen ein und wurden am Portal des „Hotels Binder“ persönlich empfangen. Nach der Überreichung der 20-Jahres-Festschrift und des Festprogramms trugen sich viele in

unser Gästebuch ein. Persönlichkeiten aus Politik, Medizin und verschiedenen therapeutischen Einrichtungen, aber auch viele TherapeutInnen und MitarbeiterInnen des Vereins waren angereist, um das Geburtstagskind zu feiern.

Unter den Festgästen waren Justizminister a.D. Dr. Harald Ofner, der die Arbeit des Vereins schon seit langem wohlwollend unterstützt sowie zahlreiche RichterInnen aus Wien, Niederösterreich und der Steiermark. Auch unser Aufsichtsratspräsident Mag. Dr. Rüdiger Wolf, der stellvertretende Aufsichtsratspräsident Dr. Michael Schwarz sowie die beiden Vorstandsmitglieder Dr. Manfred Schwarz (erster Rechnungsprüfer) und Ernst Steurer (Schriftführer) waren unter den Festgästen zu sehen. Die Liste derer, die mit uns die ersten 20 Jahre feierten, könnte noch sehr lange fortgesetzt werden.

Bei einer Tasse Kaffee oder einer Erfrischung konnten sich die früh eingetroffenen Gäste bereits an einigen Darbietungen erfreuen.

Im ersten und zweiten Stock des „Hotels Binder“ stellten zwei MalerInnen, Anita Südemer, derzeit Patientin im „Grünen Kreis“ und Stefan Unfried, der vor einigen Jahren ebenfalls eine



Therapie auf dem Marienhof gemacht hatte und nun schon lange nüchtern und erfolgreich sein Leben bestreitet, ihre Bilder aus. Im Informationszentrum wurden nicht nur das neueste Video und die neue Broschürenlinie, sondern auch die Zeichentrickproduktion von Kurt Neuhold vorgeführt sowie verschiedene Produkte aus unseren Kreativwerkstätten ausgestellt.

Gegen 11 Uhr vormittags konnte man dann fremdartige Didgeridooklänge erklingen hören. Günter und Rainer, zwei Patienten des „Marienhofs“, kündigten mit einer außergewöhnlichen Einlage den offiziellen Festakt an. Der große Festsaal des „Hotels Binder“ füllte sich zusehends.

Als Vereinspräsidentin Brigitte Podsedensek die Gäste begrüßte und den offiziellen Teil eröffnete, war der Saal zum Bersten voll, selbst im Garten standen die Festgäste. Im Anschluss erklimmte der Verwaltungsdirektor und Gründungsmitglied Alfred Rohrhofer schwungvoll das Rednerpult. Mit seiner Festrede und einer Multimediapräsentation umriss er die Geschichte und Veränderung des Vereins seit seiner Gründung 1983 durch Dr. Günther Pernhaupt und stellte die Entwicklung von der Besiedlung des „Treinthofes“ bis zur Erschließung unserer jüngsten Einrichtung in Johnsdorf dar. Unterstützt wurde sein Vortrag durch einige Anekdoten von Dr. Winfried Janisch, einem „Geburtshelfer“ des Vereins.

Dr. Robert Muhr, psychotherapeutischer Leiter des Vereins und Mitglied der kollegialen Führung, beschrieb die therapeutische Arbeit und betonte, dass

in der Arbeit mit süchtigen KlientInnen viel Ausdauer, aber auch die Bewältigung von kleineren und manchmal auch größeren Pannen von wesentlicher Bedeutung sind. In erster Linie ist es sehr wichtig, immer wieder aus Fehlern zu lernen, Rückschlüsse auf die therapeutische Arbeit zu machen und sich vor allem nicht vor Veränderungen zu scheuen.

Last but not least schilderte Dr. Leonidas Lemonis, ärztlicher Leiter und jüngstes Mitglied des kollegialen Führungsteams, seine Arbeit und sein Wirken in medizinischen Belangen. Im besonderen beschrieb er die Entwicklungen im Doppeldiagnosebereich und die immer besser werdende Vernetzung und Zusammenarbeit verschiedener ärztlicher Institutionen, die mit dem „Grünen Kreis“ in letzter Zeit vermehrt kooperierten.

Nach der kollegialen Führung meldete sich Primar Dr. Simhandl, Leiter der psychiatrischen Abteilung des Krankenhauses Neunkirchen, zu Wort. Thematisch schloss er sich seinem Vorredner Dr. Lemonis an und beschrieb die Zusammenarbeit für die PatientInnen aus der Perspektive der klinischen Behandlung. Er erwähnte die hartnäckige Präsenz der VorbetreuerInnen in psychiatrischen Ambulanzen und Abteilungen und das unermüdliche Bemühen des Vereins, leidenden Menschen für längere Sicht Zukunftsperspektiven zu geben.

Im Anschluss an den Primar sprachen der Drogenkoordinator der Stadt Wien, Michael Dressel, und der Bundesdrogenkoordinator Dr. Franz Pietsch, der im Auftrag von Frau Bundesminister für Ge-



*Die Moderatorin Gabriele Zaucher, Didgeridooklänge von Günter und Rainer, Vereinspräsidentin Brigitte Podsedensek, Dir. Alfred Rohrhofer, Dr. Winfried Janisch*



*Psychotherapeutischer Leiter Dr. Robert Muhr, ärztlicher Leiter Dr. Leonidas Lemonis, Primar Dr. Simhandl, Michael Dressel, Dr. Franz Pietsch*





*Lothar und Verena Schärer, BM Hermann Sam, LAbg. Eduard Hamedl mit Brigitte Podsedensek, Dir. Alfred Rohrhofer und Karin Petrovic, LAbg. Josef Prober, NAbg. Werner Miedl*



*Gesundheitslandesrat von NÖ Emil Schabl, Gabriele Zaucher mit Maria Flora und Mag. Susanne Rohrhofer sowie Anita Steurer, Brigitte Podsedensek und Verena Schärer*



sundheit und Frauen Maria Rauch-Kallat dem „Grünen Kreis“ eine EUR 15.000,- Unterstützung für das Mutter-Kind-Haus überbrachte. Sie betonten in ihren Reden die politische Bedeutsamkeit der präventiven Wirkung des Vereins und der Arbeit im Sinne von „Therapie statt Strafe“ genauso, wie persönlichen Begegnungen mit der kollegialen Führung des „Grünen Kreises“. Beide unterstrichen die wichtige gesellschaftliche Bedeutung therapeutischer Arbeit in Bezug auf die größer werdende Problematik von Suchterkrankung und Kriminalität in sozialer und ökonomischer Sichtweise.

Mit den Ansprachen von Michael Dressel und Dr. Franz Pietsch endete der erste Teil der Festreden. Es folgte eine musikalische Auflockerung einer Patientin des „Hotels Binder“, die einen Walzer von Chopin auf dem Klavier spielte.

Den Auftakt zum zweiten RednerInnenblock machten der Ehrenpräsident des Euro-TC Lothar Schäfer und seine Gattin Verena. Beide arbeiten schon lange mit Süchtigen in der Schweiz und stehen dem „Grünen Kreis“ sehr nahe. Der Weg, Therapie zu machen, wurde mit einem Traum verglichen, der zwar nie restlos in Erfüllung gehen kann, dessen Wunschbild aber nicht mehr aus dem Sinn gehe und ein stets angestrebtes, aber unerreichbares Ziel bleibt, das nur teilweise umgesetzt werden kann. Eine Tatsache, mit der sich alle pädagogischen Konzepte letztlich auseinandersetzen müssen.

Den Abschluss bildeten Festredner aus Regional- und Landespolitik. Den Anfang machte der Bürgermeister von Mönichkirchen, Hermann Sam, der über das teilweise nicht unproblematische Zusammenleben zwischen MönichkirchnerInnen und genesenden Ex-UserInnen berichtet hat. Im Laufe der Zeit hätten aber beide Gruppen von einander profitiert. Die Toleranz und das Verständnis wären zum einen gewachsen, zum anderen hätte der „Grüne Kreis“ das ländliche Leben sowohl kulturell als auch wirtschaftlich enorm belebt.

In Vertretung von Frau Landeshauptmann Waltraud Klasnic sprach Herr LAbg. Eduard Hamedl. Er äußerte sich zur immer stärker werdenden Bedeutung

des „Grünen Kreises“ für die Steiermark, besonders die Eröffnung der neuen Einrichtung in Johnsdorf hätte die Zusammenarbeit in letzter Zeit maßgeblich vertieft. Als Dankeschön überreichte er T-Shirts für den anlässlich des Grazmarathons stattfindenden „Lauf ins Leben“ an Brigitte Podsedensek, Karin Petrovic und Dir. Alfred Rohrhofer.

Der Landtagsabgeordnete Josef Prober, der in Vertretung für den Landeshauptmann von Niederösterreich Dr. Erwin Pröll gekommen war, betonte abschließend noch die Wichtigkeit des „Grünen Kreises“ für die Suchtprävention und -rehabilitation in Niederösterreich, wobei der „Grüne Kreis“ das Ziel von Integration statt Ausgrenzung ehemals süchtiger Personen erfolgreich umsetzt.

Als nächster Festredner betonte Nationalratsabgeordneter Werner Miedl, der in Vertretung von Frau Bundesministerin Maria Rauch-Kallat erschienen war, die Arbeit und Kompetenz des „Grünen Kreises“. Angesichts der Länge und Vielzahl der Laudatien fasste er sich bewusst sehr kurz und erzählte eine Begegnung mit einer jungen Frau seines Bekanntenkreises, die derzeit Langzeittherapie im Hotel Binder macht. Er bemerkte ihren guten Zustand und die Veränderung ihrer Situation durch den Aufenthalt beim „Grünen Kreis“. Deutlich erkenne er, dass die Suchtproblematik überall in der Gesellschaft anzutreffen ist, und dass der „Grüne Kreis“ eine reelle Chance für den Ausstieg aus der Sucht darstelle.

Als letzter Redner strich der neue niederösterreichische Gesundheitslandesrat Emil Schabl die Wichtigkeit und Unabhängigkeit des „Grünen Kreises“ als Non-Profit-Organisation in Niederösterreich auf dem Gebiet der Suchtrehabilitation hervor.

Nach den ausgedehnten Festreden konnte schließlich das Buffet eröffnet werden. Unter strahlendem Himmel wurden die in Kooperation einer PatientInnenmannschaft von „Hotel Binder“ und „Treinthof“ zubereiteten Köstlichkeiten verzehrt. Gesättigt und zufrieden begann der kulturelle Teil des Festes: Die Moderatorin Gabriele Zaucher führte die Gäste auf den Vorplatz des „Binders“ und stellte die 20 verschiedenen Fahnen



und deren MalerInnen vor. Unter der Anleitung von Mag. ars Maja Pogacnik kreierten PatientInnen teilweise sehr beeindruckende Kunstwerke, in denen sie ihre Ängste, Vergangenheit, aber auch ihre neu erwachten Hoffnungen und Wünsche darstellten.

Zurück im Festsaal folgte Musik. Wolfgang Silberbauer, Perkussion, sowie Paul Grabenhofer an der Gitarre begleiteten Angelika Wagner und Yvonne Holzmaier bei ihren Interpretationen mehrerer Lieder von Phil Collins und Mel.C..

Nach Bildern, Fahnen und Musik durften natürlich auch Literatur und Theater nicht fehlen. Sandra Selimovic las Werke von ehemaligen PatientInnen der Doppeldiagnose, die in vielen Workshops mehrere sehr interessante Texte geschrieben hatten.

Den künstlerischen Schlusspunkt dieses feierlichen Tages setzte eine Aufführung der experimentellen Theatergruppe „seven sinners“. Michael Schubert, der gleichzeitig für Regie und Buch verantwortlich zeichnete, fungierte als Erzähler in einer ebenso tragikomischen wie schrillen Posse über Geiz, Habgier, Wollust, Eifersucht, Gier und andere Todsünden. Also eine zu tiefst menschliche Geschichte, die ohne viel Aufwand im Stil eines Straßentheaters von den SchauspielerInnen überzeugend dargebracht wurde. Ein gelungener Ausklang für diese 20-Jahres-Feier.

Kaum hatten die letzten Gäste in der ersten Dämmerung dieses Septemberabends den festlichen Ort verlassen, konnte man bereits die unermüdlichen PatientInnen des „Hotels Binder“ und „Treinthofs“ beim Aufräumen und Säubern des Hotels beobachten. Die Einsatzfreude und Eigeninitiative ehemaliger Süchtiger zu sehen, bestätigt eindeutig den Erfolg der letzten 20 Jahre und auch das Gelingen des Festes. Wir hoffen, dass beim „25-Jahr-Jubiläum“ viele der heutigen PatientInnen als „gesundete“ Menschen zu Besuch kommen werden.



Text: Paul Grabenhofer  
Fotos: Berith Schistek, Archiv „Grüner Kreis“

# Die ersten 20 Jahre



## 1983: Vereinsgründung

Nach einem Konzept von Prim. Dr. G. Pernhaupt gegründete Institution zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen



## 1985: Eröffnung des „Treinthofs“

Erste Einrichtung des „Grünen Kreises“ mit 15 Patientenplätzen – finanziert durch den medizinisch-wissenschaftlichen Fonds der Stadt Wien



## 1986: §22 Einrichtung

Anerkennung des „Grünen Kreises“ im Bundesgesetzblatt als §22 Einrichtung



## 1987: Eröffnung der „Villa“ mit 17 Patientenplätzen



## 1988: Eröffnung des „Ettlhofs“ und des „Königsberghofs“ mit jeweils 15 Patientenplätzen



## 1989: Eröffnung des „Marienhofes“

Platz für 31 Männer, 16 Frauen und 16 Kinder, davon 15 Plätze für MultimorbiditätspatientInnen



## 1991: Eröffnung des „Meierhofes“ für 17 Patienten



## 1992: Kauf der Einrichtung „Binder“

Platz für 24 Frauen, darunter 10 Jugendliche  
Hotelzimmer für externe Gäste im Haus



## 1993: Eröffnung der „Frankenau“

Platz für 20 männliche Jugendliche



## 1994: Eröffnung der „Waldheimat“ mit Platz für 22 PatientInnen (Zugangshaus für 8 Männer, Kurzzeittherapie für 14 PatientInnen)



## 1995: Eröffnung Ambulanz Wien (für Wien, NÖ und Burgenland)



## 1998: Eröffnung Ambulanz Graz (für Steiermark, Burgenland)



## 2002: Eröffnung Ambulanz Klagenfurt (für Kärnten)



## 2003: Eröffnung von „Johnsdorf“

Ehemaliges Bildungshaus der Salesianer Don Boscos mit Platz für 80 PatientInnen, davon 16 für Doppeldiagnose und 16 für Kurzzeittherapie



## Heute:

Der „Grüne Kreis“ ist österreichweit die größte Organisation in der Behandlung von Suchtkranken mit

- 280 stationären Betreuungsplätzen
- 10 Einrichtungen für stationäre Kurz- und Langzeittherapie
- 3 ambulanten Betreuungs- und Beratungseinrichtungen.

Seit der Gründung wurden ca. 3850 stationäre und 1200 ambulante PatientInnen betreut.

# Geschichten von damals...



## *Das Ding hebt ab*

Was hat ein kleiner Plastikhubschrauber aus einem Kinder-Überraschungsei mit der Entstehung des „Grünen Kreises“ zu tun?

Bald nach Vereinsgründung erhielten wir 1983 vom medizinisch-wissenschaftlichen Fonds der Stadt Wien einen Forschungsauftrag, die Möglichkeiten der Rehabilitation Suchtkranker im ländlichen Raum, auszuloten. Unsere Fragestellung dabei war, ob es bei jenen SuchtpatientInnen, die sich für die Rehabilitation im ländlichen Raum interessieren, spezifische Persönlichkeitsmerkmale, Begabungen oder Interessen gibt.

Bei der Umsetzung zeigte sich schon in dieser frühen Phase die Eigenart des „Grünen Kreises“, ausgefallene und ungewöhnliche Lösungsansätze zu finden. So wurden im Testdesign herkömmliche psychologische Standardmessverfahren mit zwei selbstentwickelten Tests zur Erfassung der praktisch-handwerklichen Fähigkeiten kombiniert. Einer der beiden Praxistests war, einen kleinen Plastikhubschrauber aus einem Kinder-Überraschungsei möglichst schnell und fehlerfrei zusammenzubauen. Der Bausatz war in einer Mehlspeise eingebackten und den Testpersonen stand es frei, vor, während oder nach dem Zusammenbauen zu naschen.

Es wurden Beurteilungskriterien entwickelt, um Grundqualitäten der Arbeitshaltung und Fähigkeiten zu überprüfen. Die dabei wichtigsten Kriterien waren Arbeitsgenauigkeit, Systematik, Geschwindigkeit, Zielorientierung sowie die Orientierung am beiliegenden Bauplan. Interessantes Detail am Rande: Von allen getesteten Personen naschte lediglich eine vor der Bautätigkeit, eine während und alle anderen erst nach getaner Arbeit. Daraus konnten wir schon damals ablesen, dass auch SuchtpatientInnen, denen man dies ja gemeinhin oftmals nicht zutraut, durchaus zu einer effizienten Arbeitshaltung motivierbar sind. Das Ergebnis des Forschungsprojektes war, dass jene acht PatientInnen,

die sich für die Rehabilitation im ländlichen Raum interessierten, auch durchwegs ein höheres Maß an praktisch-handwerklichen Fähigkeiten und eine insgesamt günstigere Arbeitshaltung besaßen. Damit war der Beweis erbracht, dass es für das neu zu entwickelnde therapeutische Modell „Verein Grüner Kreis“ durchaus eine geeignete Zielgruppe gab. Auf ökonomischer Ebene bedeutete der Forschungsauftrag die erste relevante Einnahme für den Verein, die es ermöglichte, das neue Rehabilitationsmodell in die Tat umsetzen zu können.

## *Die schrägen Vögel und Renovierer im Kontakt mit der ländlichen Bevölkerung*


Bereits mit der Besiedelung des ersten Therapiebauernhofes (Treinthof) legten wir großes Augenmerk auf ein gutes Einvernehmen mit den Menschen der Region. Uns war damals schon bewusst, dass das Erscheinen von ehemals Drogenabhängigen im ländlichen Raum auch zu Irritation und Verunsicherung führen könnte. Aus diesem Grund waren wir von Anfang an bemüht, möglichst alle Güter des täglichen Bedarfs in der Region einzukaufen und dabei gleich die Gelegenheit zu nützen, uns, unsere PatientInnen und das gesamte Betreuungsmodell bekannt zu machen. In der ersten Zeit bezogen wir Milch, Brot und Eier bevorzugt bei den benachbarten Bauernhöfen, Baumaterialien und weitere Lebensmittel in Krumbach. Wir machten dabei die Erfahrung, dass gerade die bäuerliche Bevölkerung gegen unser Klientel die geringsten Vorurteile hegte, ja sogar recht neugierig und interessiert auf die „schrägen Vögel“ zuzug. Freilich war es auch notwendig, dass im Behandlungsansatz grundlegend verankerte Abstinenzmodell zu erklären, weil damit auch Alkoholabstinenz inkludiert war. Den mit uns kooperierenden Bauern der Umgebung musste also erst plausibel gemacht werden, dass für ehemals Drogenabhängige in Rehabilitation auch der selbstgebrannte Schnaps oder der zum Sturm werdende Most, üblicherweise gerne als Zeichen der

Gastfreundschaft aufgetischt, eine echte Bedrohung darstellte. Am meisten punkten konnten unsere PatientInnen in dieser Umgebung aber mit ihrer Arbeitsleistung, die sehr bald durch die Renovierung der jeweils angemieteten Bauernhöfe eindeutig sichtbar wurde. Dies führte im Lauf der Zeit sogar dazu, dass uns immer mehr verfallene und verlassene Bauernhöfe angeboten wurden, nach dem Motto „dort oben auf jenem Hügel wäre auch noch ein verlassener Hof, den ihr wieder zum Leben erwecken könntet.“ Einige dieser Angebote konnten wir auch tatsächlich annehmen, wodurch das Wachstum des „Grünen Kreises“ und sein Ansehen in der Umgebung durchaus gefördert wurde. Aus therapeutischer Sicht war es uns wichtig, dass Menschen, die oft Jahre, manchmal auch jahrzehntelang sich selbst und ihre Lebensgrundlagen zerstört hatten, nun Gelegenheit und Freude daran fanden, sich ihre eigenen Lebensgrundlagen neu aufzubauen. Dies stellte sich als zugkräftiger Motivationsaspekt dar, weil dadurch die Erfolge der eigenen Arbeit im wörtlichen Sinne greifbar wurden.

Nach zwanzig Jahren ist der Verein seinen Grundprinzipien immer noch treu geblieben und konnte vielen ehemals Drogenabhängigen den Weg in eine selbst bestimmte Zukunft ermöglichen. Aber auch das Bild, das viele von dieser Personengruppe haben, konnte deutlich korrigiert und das Potential, das in diesen Menschen steckt, sichtbar gemacht werden. Ich wünsche dem Verein zum 20-jährigen Geburtstag viel Erfolg, Freude an der gemeinsamen Arbeit und möchte den Rückblick auf die Tradition mit einem sinnreichen orientalischen Spruch beenden:

„Tradition ist die Weitergabe des Feuers und nicht die Anbetung der Asche.“

In diesem Sinne wünsche ich allen MitarbeiterInnen und PatientInnen lodernes Feuer der Begeisterung für die nächsten 50 Jahre.

 Text: **Dr. Winfried Janisch**, ein „Veteran“ aus den ersten Jahren

„Therapie statt Strafe“

## Der österreichische Weg in der Behandlung von straffällig gewordenen Suchtkranken

Die Drogenstrategie in Österreich ist auf der einen Seite vom Grundsatz „Therapie statt Strafe“ gekennzeichnet. Es ist allgemein anerkannt, dass viele SuchtgifttäterInnen, die geringe bis mittelschwere Strafdelikte begehen, besser durch Hilfe als durch strenge Bestrafung resozialisiert werden können – sowohl zu ihrem eigenen Nutzen als auch zu dem der Allgemeinheit. In der Regel sind Handlungen der Suchtmittelkonsumen-tInnen nicht primär von einem ausgeprägten kriminellen Potential dominiert, sondern mehrheitlich durch psychische, soziale, gruppenspezifische und medizinische Komponenten. Für diese abhängigen oder missbrauchenden Suchtgift-täterInnen sieht das Suchtmittelgesetz (SMG) entsprechend dem Grundsatz „Therapie statt Strafe“ verschiedenste Maßnahmen vor:

- Die Zurücklegung der Anzeige durch die Staatsanwaltschaft unter Bestimmung einer Probezeit sowie von Behandlung, Betreuung und Resozialisierung (§35)
- Einstellung durch das Gericht unter den selben Bedingungen (§37)
- Aufschub des Strafvollzuges (§39).

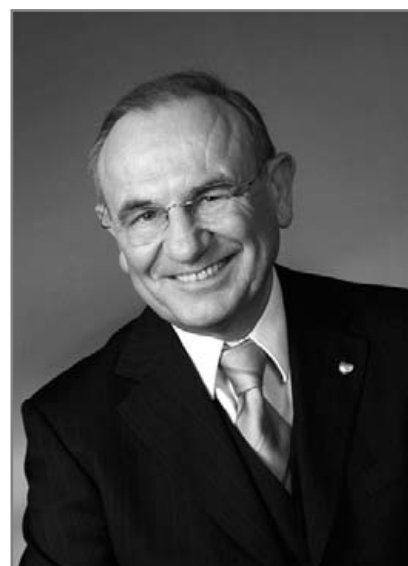
Andererseits wird gegen den gewinnorientierten Drogenhandel mit aller Härte vorgegangen – schwere Suchtgift-delinquenz ist streng zu bestrafen.

Der Weg der österreichischen Drogenpolitik zwischen Repression und Diversion wurde entscheidend durch die Änderungen des Suchtmittelgesetzes (SGG) in den Jahren 1971, 1980 und 1985 sowie durch das 1998 in Kraft getretene SMG geprägt. Durch die Novelle 1971 wurden Strafbestimmungen verschärft, neue Strafbestimmungen geschaffen und erstmals die Möglichkeit eröffnet, Suchtgiftkonsumen-tInnen, die sich einer

notwendigen ärztlichen Behandlung oder Überwachung unterziehen, strafflos zu lassen. Die Strafandrohungen des seinerzeitigen SGG wurden durch die SGG-Novelle 1985, insbesondere im Verbrechensbereich, drastisch auf das Zwei- bis Dreifache erhöht. Das 1998 in Kraft getretene SMG hat diese ebenfalls übernommen. Durch die SMG-Novelle 2001 wurde der Kampf gegen die Führungsebene des organisierten Drogenhandels verschärft.

Primärer Anlass für die Schaffung des SMG war der Umsetzungsbedarf, der sich aus den Übereinkommen der Vereinten Nationen von 1971 über psychotrope Stoffe und dem (Wiener) Übereinkommen der Vereinten Nationen aus dem Jahre 1988 gegen den unerlaubten Verkehr mit Suchtgiften und psychotropen Stoffen für Österreich ergeben hatte. Da beide UN-Übereinkommen verlangen, jegliche Form des unerlaubten Handels mit psychotropen Stoffen und Vorläuferstoffen bei Strafe zu unterbinden, mussten alle einschlägigen, vom SGG bisher nicht erfassten Stoffe, in das administrative und justizielle Regelungsregime des SMG einbezogen werden. Die Maßnahmen zur Bekämpfung des Suchtmittelkonsums sind mehreren Bereichen zugeordnet: der Prävention, der Therapie, der sozialen Wiedereingliederung als Maßnahmen zur Reduktion der Drogen-nachfrage einerseits und der Repression und Bestrafung als Maßnahme zur Reduktion des Angebots andererseits.

Die genannten internationalen Übereinkommen waren Initialzündung für die Ausarbeitung des SMG. Die Hauptsubstanz der darin enthaltenen gesundheits-, sozial- und kriminalpolitischen Neuerungen ist aber das Ergebnis der praktischen Erfahrungen mit der Voll-



ziehung des (alten) SGG, der sich daraus ergebenden Problemstellungen und der legislativen Umsetzung diesbezüglicher Lösungsansätze.

Durch die Verankerung der Substitutionsbehandlung wurde der Tatsache Rechnung getragen, dass eine Abstinenz von Opiaten nicht in jedem Fall erreicht werden kann. In diesen Fällen ist die Behandlung mit suchtmittelhaltigen Arzneimitteln einer weiteren illegalen Opiatabhängigkeit vorzuziehen.

Während das alte SGG hinsichtlich der Behandlung von SuchtmittelmissbraucherInnen allein auf ärztliche Maßnahmen abstellte, zählt das SMG (§11) nunmehr unter dem Sammelbegriff der gesundheitsbezogenen Maßnahmen alle ärztlichen, psychologischen, psychotherapeutischen und psychosozialen Interventionen auf, die im Rahmen des Konzepts „Helfen statt Strafen“ zur Anwendung kommen können. Das Prinzip des „Helfen statt Strafen“ ist durch Art. 36 der einzigen Suchtmittelkonvention der Vereinten Nationen vorgezeichnet.

Von grundlegender Bedeutung für das multidisziplinäre Konzept der Drogenbekämpfung ist nach wie vor die Herstellung einer ausgewogenen Balance zwischen repressiven Maßnahmen und der Hilfestellung, wie Beratung und Betreuung drogensüchtiger Straffälliger.

Text: **Dr. Dieter Böhmendorfer**  
Foto: **Bundesministerium für Justiz**

„Therapie statt Strafe“

# Der Umgang mit straffälligen Suchtkranken beim „Grünen Kreis“



Das Prinzip „Therapie statt Strafe“ gilt in Österreich als Grundsatz für den Umgang mit straffälligen Suchtkranken. Auch der Verein „Grüner Kreis“ hat durch die Behandlung dieser PatientInnen seit Anbeginn dazu beigetragen, dass dieses Prinzip heute unumstritten ist. Eigentlich müsste das Prinzip „Therapie statt Haft“ heißen, da außer in Bagatellfällen auch nach positiver Absolvierung einer Therapie fast immer eine bedingte Haftstrafe anhängig bleibt. Die dadurch vorhandene Vorstrafe behindert natürlich auch den weiteren Lebensweg nach erfolgreicher Behandlung. Dennoch zeigt sich, dass die Chancen von JustizklientInnen, einen erfolgreichen Behandlungsweg zu beschreiten, zumindest gleich gut sind wie von jenen KlientInnen, die ohne „Justizzwang“ eine Therapie wählen. Dies liegt vor allem in zwei Prinzipien begründet, die der „Grüne Kreis“ verfolgt:

- „Für uns sind alle PatientInnen aufgrund ihrer eigenen Entscheidung hier.“ Dieses Prinzip besagt, dass wir als Behandler keinen Einfluss auf die Vereinbarungen zwischen PatientIn und RichterIn nehmen. Jeder/jede Patient/in kann zu uns kommen und sich auch entscheiden, wieder zu gehen. Dies führt bei keinem/keiner Patienten/in, sei er/sie auch ein/eine Justizklient/in, zu Konsequenzen unsererseits.
- „Jedes Motiv, sich einer Behandlung zu unterziehen, ist legitim.“ Dies besagt, dass jeder Grund, zu uns zu kommen, akzeptiert wird. Diese Motive zu hinterfragen und eine Motivation zur Behandlung zu ermöglichen, ist Aufgabe der Behandlung und nicht Vorbedingung zur Behandlung. Ob nun ein/eine Patient/in wegen der

Eltern kommt, weil er/sie von Gericht geschickt wurde oder weil er/sie einfach selbst so nicht weitermachen will, macht für uns keinen Unterschied in der Wertung der Person des/der Patienten/in. Jedes Motiv wird akzeptiert und dient als Basis der Entwicklung einer therapeutischen Beziehung.

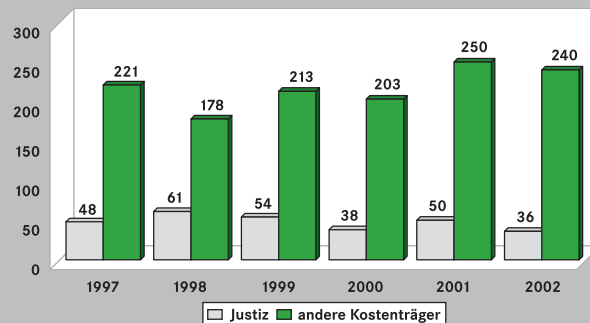
Trotzdem wird aber der Druck, der durch eine drohende Haftstrafe auf dem/der Patienten/in lastet, nicht negiert. Das

Eröffnen neuer Lebensperspektiven, die wieder Hoffnung ermöglichen, gleicht diese Last aber mehr als aus.

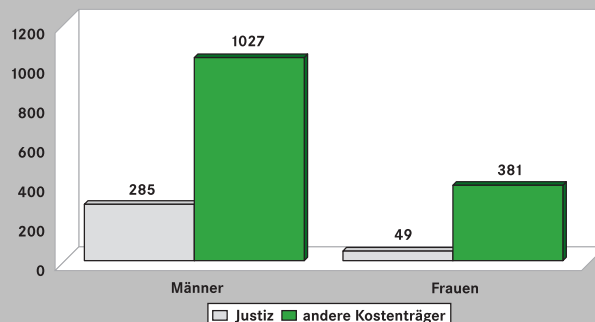
Jedenfalls ist die Arbeit mit straffälligen Suchtkranken ein wertvoller Teil der Arbeit des Vereins „Grüner Kreis“ und wird dies noch viele Jahre sein.

Text: **Dr. Robert Muhr**  
Foto: **Berith Schistek**  
Grafik: **Harald Brix-Samoylenko**

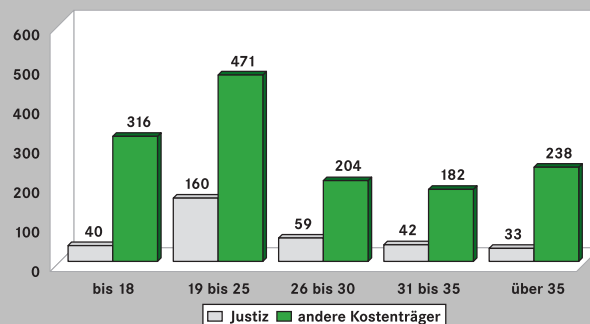
Die Grafik zeigt die Entwicklung des PatientInnenstandes von 1997 bis 2002 (Aufnahmen pro Jahr)



Der Anteil der Männer, die eine Therapie in Folge einer gerichtlichen Maßnahme machen, ist signifikant höher: Bei JustizklientInnen liegt der Männeranteil bei rund 86%, bei KlientInnen mit einem anderen Kostenträger bei „nur“ 73%.



Das Durchschnittsalter für die JustizklientInnen liegt bei 25,7 Jahren, bei KlientInnen mit einem anderen Kostenträger bei 25,4 Jahren. Der Anteil der jugendlichen KlientInnen ist innerhalb der JustizklientInnen niedriger als bei KlientInnen anderer Kostenträger. Während bei den JustizklientInnen 12% jugendlich sind, sind es bei den anderen Kostenträgern 22%.



„Therapie statt Strafe“

# Die Betreuung von Suchtkranken in Justizanstalten durch den „Grünen Kreis“



Im „Grünen Kreis“ werden auch KlientInnen aufgenommen, die eine Weisung zur Therapie gemäß §180 STPO, §50 STGB und §39 SMG erhalten.

Die Kontaktaufnahme erfolgt über die InsassInnen selbst, SozialarbeiterInnen, BewährungshelferInnen, RichterInnen, AnwältInnen, andere Therapieeinrichtungen und teilweise über die Angehörigen der InsassInnen.

Die tatsächliche Motivation in der Untersuchungshaft erweist sich oft als verfälscht. Bei Anhaltung kann einerseits das vorrangige Ziel darin bestehen, aus der Haft entlassen zu werden, andererseits kann sich dadurch erst der Wille zu einem tatsächlichen Behandlungswunsch entwickeln.

Anhand einer Anamnese wird unter anderem der Krankheitsverlauf und das Krankheitsbild ersichtlich. Gemeinsam mit dem/der Klienten/in wird dann die passende Therapieform ausgearbeitet, vor allem die individuelle Vorabstimmung in Bezug auf die Motivation, die reale Umsetzbarkeit sowie eine klare Zielformulierung. In dieser Betreuungsphase muss darauf geachtet werden, den/die Klienten/in über das Angebot, das jeweilige Setting, die Richtlinien und die Rahmenbedingungen der Einrichtung zu informieren. Entscheidet er sich zu einer Therapie, ergeht an den/die zuständige/n Richter/in eine schriftliche Therapieplatzzusage. Diese kann eine ambulante oder stationäre Therapie beinhalten.

Zum praktischen Teil: Jeden Tag begegnen mir Menschen mit unterschiedlich dramatischen und traumatischen Lebensgeschichten, mit Leidensdruck und mit persönlichen Defiziten. Der Erstkontakt erweist sich oft als nicht ganz unkompliziert. Bei manchen SuchtklientInnen kommt es mir so vor, als müsse man als Betreuer/in einen Test bestehen. Die Prüfung sieht in etwa so aus: Kann ich dieser Person vertrauen oder werde ich enttäuscht, kann ich mit ihr reden oder soll ich schweigen, ist sie ehrlich oder unehrlich. Nicht ganz unbegründet stellen sie sich diese Fragen, denn wem konnten sie in letzter Zeit vertrauen, oft nicht mal sich selbst. In der U-Haft entsteht oft eine depressive Grundstimmung, es ergeben sich Einblicke in das Selbstbild dieser Menschen, einige fühlen sich nutz- und wertlos, andere wiederum neigen zu Misstrauen und Skepsis. Haben die KlientInnen einmal erkannt, dass wir Ihnen helfend, beratend und unterstützend in regelmäßigem Kontakt zur Seite stehen, öffnen sich neue Wege und Möglichkeiten.

Alters- und geschlechtsspezifische Ansätze müssen beachtet werden, da sich die Themen, Interessen und Problematiken auch in dieser Richtung unterscheiden können. Die Begleitung der KlientInnen erfolgt bis zur Haftentlassung, danach begeben sie sich in ein ambulantes oder stationäres Setting.

Eine Vernetzung zwischen Einrichtungen, Justizanstalten, BewährungshelferInnen, AnwältInnen und RichterInnen ist von enormer Wichtigkeit, damit ein Austausch zwischen ExpertInnen statt finden kann.

## Spiel

Beistand von Erinnerungen  
die dir Momente bieten  
wach zu werden  
ohne gezielter Zeit  
verbleibst du mit offener Türe  
hältst die Sehnsucht fest  
um dich zurückzuziehen  
in deiner aufgebauten kleinen Welt  
wo niemand sieht  
wie du dich herum quälst  
wie du mit deiner Seele überlebst  
denn würdest du es ertragen  
die Sucht  
nochmals zu wagen.

Doch mein stiller Gedanke  
wohin soll es führen?  
zu welchem deiner Urteile  
würde es mich klagen  
da ich verleugne die Gefühle  
aber es tief in mir zu spüren vermag.

Woher kommt diese Angst?  
Durch was lebst sie über mir  
gequält in der Nacht  
spielst mit deinem Verstand  
erhebe die Hand  
sieh in deine Augen  
sehest doch hin zu was du wirst  
wer du schon geworden seist  
lass es nicht zu  
lass doch nicht weiterhin  
mit deinem kostbaren Leben spielen.

Text und Foto: **Emmelite Braun-Dallio**,  
Suchtberaterin, Sozialtherapeutin i.A.

Gedicht: **Anita Horvath**,  
Schülerin der Lerngruppe, 16 Jahre

„Therapie statt Strafe“

# Besonderheiten und Schwierigkeiten bei suchtkranken Jugendlichen

Aus der Sicht von Dr. Claudia Fenz

*Zur alltäglichen und traurigen Arbeit der Wiener Gerichte zählen seit Jahren suchtkranke Jugendliche, die durch direkte Verstöße gegen das Suchtmittelgesetz oder der damit im Zusammenhang stehenden Beschaffungskriminalität auffällig und strafällig werden. Das Konzept „Therapie statt Strafe“ ist unter JugendrichterInnen und StaatsanwältInnen weitestgehend akzeptiert.*

*Die Geschichte des „Grünen Kreises“, die einzige mir bekannte Einrichtung im Wiener Raum, die über ein durchstrukturiertes Jugendkonzept verfügt, ist eine Erfolgsgeschichte. Der „Grüne Kreis“ genießt unter den JugendrichterInnen vollste Akzeptanz.*

Es gibt jedoch auch Grenzen des Konzeptes „Therapie statt Strafe“ – oder:

*Ein Fallbeispiel aus jüngster Vergangenheit:*

Patrik K., ein in Wien lebender Jugendlicher, konsumiert seit seinem 14. Lebensjahr diverse illegale Suchtmittel. Er bricht eine Entzugsbehandlung in einer Drogenstation ab. Vor seiner Verhaftung nimmt er am Methadonprogramm teil, konsumiert jedoch zusätzlich illegale Drogen. Im März 2003 begeht der nun 17-jährige zwei Raubüberfälle auf Gleichaltrige. Die unter massiver Drohung erlangten Handys verkauft er, um seinen Suchtmittelkonsum zu finanzieren. Zusätzlich betätigt er sich in der Suchtgiftszene als Vermittler und begeht mehrfach Diebstähle. Er wird inhaftiert. Nach Vertagung der Hauptverhandlung, wird er im Juni 2003 mit der Weisung,

sich unverzüglich einer stationären Therapie zu unterziehen, auf freien Fuß gesetzt. Aufgrund von Kommunikationsproblemen zum Gefangenenhaus scheitert jedoch die Abholung durch die Mitarbeiterin des „Grünen Kreises“. Patrik begibt sich unmittelbar in die Szene und konsumiert weiter Drogen. Bemühungen seiner Mutter ist es zu verdanken, dass er sich nach wenigen Tagen doch entschließt, einen körperlichen Entzug und die nachfolgende stationäre Therapie anzutreten, die er jedoch nach schon einer Woche abbricht. In der Folge taucht er unter, konsumiert wieder, um im Juli 2003 neuerlich verhaftet zu werden. Zwischen Therapieabbruch und neuerlicher Verhaftung begeht er 40(!) weitere Raubüberfälle, davon 5 unter Verwendung eines Messers. Er wird im September 2003 zu einer Haftstrafe von 3,5 Jahren unbedingte verurteilt. Ein Aufschub gemäß § 39 SMG kommt aufgrund der, durch das beschriebene Verhalten indizierten, offensichtlichen Aussichtslosigkeit eines Therapieerfolges nicht in Betracht. Die Vielzahl der Raube machen eine Vorgangsweise nach § 39 SMG unmöglich, da die Voraussetzungen des § 6 StVG nun nicht mehr vorliegen.

Woran scheitern jugendliche Sucht- giftdelinquenten? Oder:

*Eine Problemfeldanalyse anhand des Fallbeispiels*

1. Das Methadonprogramm scheint in seiner derzeitigen Form bei schwer abhängigen Jugendlichen kaum zum gewünschten Erfolg zu führen. Regel-

mäßig werden illegale Suchtmittel in gleichbleibender Menge, zusätzlich zum verordneten Substitut, konsumiert. Das Methadon wird in der Szene verkauft, um weitere illegale Suchtmittel zu finanzieren. Aus Erzählungen der Jugendlichen entnommen, beschränkt sich das Methadonprogramm vielfach auf die bloße Verschreibung des Substitutionsmittels, ohne weitere Begleitmaßnahmen zu veranlassen. Um dem Anspruch auf Konsumverzicht illegaler Drogen von Jugendlichen gerecht zu werden, muss aber mehr geschehen.

2. Dem Gericht standen zur Entscheidung, gegen Weisung zu enthaften, ein schriftlicher Vorschlag der Wiener Jugendgerichtshilfe zur stationären Therapie und eine Bestätigung über die Aufnahmemöglichkeit in stationäre Langzeittherapie im „Grünen Kreis“ zur Verfügung. Die Empfehlungen führten, trotz berechtigter Zweifel der Laien und BerufsrichterInnen am Therapieerfolg auf Grund der offenkundigen Unreife des Angeklagten während der Verhandlung, zur Enthaftung. In Zeiten von zunehmend unzulänglichen U-Haft- und Strafvollzugsbedingungen, wie auch einer völlig überbelegten Justizanstalt, spielte auch der Gedanke, eine unreife Person nicht länger als nötig zu verwahren, eine Rolle.

Alle Missverständnisse ausräumend, soll dies kein Versuch sein, Verantwortung zu bestreiten. Der Richtersenaat, und nur dieser, verantwortet diese Enthaftungsentscheidung und deren Folgen, obwohl sie in diesem Umfang kaum voraussehbar waren. Offenkundig

ist dennoch, dass die Entscheidungsgrundlagen objektiv unzureichend waren. Kaum vorstellbar, dass die schwierige Persönlichkeitsstruktur des Jugendlichen, im Rahmen der Abklärung zur Unterbringung in einer Entzugseinrichtung, unauffällig blieb. Es finden sich im zitierten Bericht des „Grünen Kreises“ keine Angaben zur Persönlichkeit oder zu abschätzbaren Erfolgsaussichten einer Therapie zum gegebenen Zeitpunkt. Nur ein Bericht, der auch zu diesen Punkten Stellung nimmt, stellt eine taugliche Entscheidungsgrundlage dar. Das Gesetz verlangt mit gutem Grund, bei Aufschub zur Durchführung einer Therapie im stationären Rahmen, ein Fachgutachten mit Bezug auf Persönlichkeitsstruktur und Therapieerfolgsaussichten.

Essentielle Entscheidungsgrundlage stellt auch das Wissen der RichterInnen über den Ablauf und die Grenzen von Therapien dar. Der „Grüne Kreis“ bemüht sich seit vielen Jahren durch regelmäßige Treffen und schriftliche Information, den Informationsfluss zu garantieren. Interessierte BerufsrichterInnen können sich dadurch das nötige Wissen mühelos aneignen. Der Besuch fachbezogener Informationsveranstaltungen durch mit der Materie befasste RichterInnen sollte verpflichtend sein. Auch die anwesenden LaienrichterInnen im Jugendgericht, die kaum über Kenntnisse zu diesem Fachgebiet verfügen, sollten sinnvollerweise ebenfalls mittels grundlegender Informationen geschult werden. Den BerufsrichterInnen würde das zeitaufwendige Erklären von Möglichkeiten und Grenzen der Therapieabläufe erspart bleiben.

3. Schwerstabhängige Jugendliche müssen direkt vom Gefangenenhaus in die Entzugseinrichtung gebracht werden, um den Erfolg nicht von Beginn an zum Scheitern zu verurteilen. Ständige Kommunikation des Gerichtes und der Verbindungspersonen des „Grünen Kreises“ auf der einen Seite mit den Verantwortlichen des Gefangenenhaus auf der anderen Seite ist unerlässlich. „Scheitern im Rahmen“ – d. h. eventuell auch zweimaliger Therapieabbruch – muss, das haben Erfahrungen gezeigt, kein Zeichen für finale Erfolglosigkeit sein. StaatsanwältInnen und RichterInnen

akzeptieren diesen Verlauf, vorausgesetzt die Informationen über Abbruch, Wiederantritt und Erfolgsaussichten durch die Therapieeinrichtung erfolgen sofort. Das oben beschriebene dramatische Scheitern schlägt allerdings für die nächste Zeit, aus rechtlicher Sicht, alle Therapietüren zu.

4. Der allgemein verordnete Sparkurs führt zum personellen Abbau der RichterInnen und damit zu erhöhtem Arbeitsaufwand für den einzelnen. Arbeitsabläufe müssen rationalisiert werden. Jede Therapieweisung und jeder Aufschub zwecks Durchführung der Therapie bedeuten für die RichterInnen zusätzlichen Arbeitsaufwand, der sich aber nicht in der Personalanforderungsrechnungsbewertung der richterlichen Arbeit niederschlägt. Neben Aufschubbeschlüssen müssen regelmäßig Kostenbeschlüsse verfasst, zugestellt und deren Durchführung veranlasst werden. Ein Akt, der ansonsten abgelegt werden könnte, kehrt so mehrmals im Monat wieder auf den Richtertisch zurück. Auch engagierte KollegInnen überlegen mittlerweile gut, ob sie eine Therapie anordnen. Das Gesetz macht, da für einen Aufschub gemäß § 39 SMG die Voraussetzungen des § 6 StVG gegeben sein müssen, die Abweisung entsprechender Anträge relativ einfach. Auch wird zur Zeit die zitierte Bestimmung durch die Rechtsmittelgerichte eher restriktiv ausgelegt. Es liegt durchaus innerhalb des Interpretationsspielraumes dieser Bestimmung, die überwiegende Mehrheit der Mehrfachräuber oder Mehrfachdiebe als gefährlich für Eigentum oder körperliche Unversehrtheit einzustufen und so einen Strafaufschub zu verweigern. Gerade die mehrfache Tatbegehung dieser Delikte zählt jedoch zur typischen Beschaffungskriminalität.

5. Die steigende Anzahl schwer süchtiger Jugendlicher aus fremdsprachigen Nachbarländern – vermehrt aus Staaten des ehemaligen Ostblocks – erschwert Therapien, nicht nur zuletzt durch Sprachbarrieren. Ständige Bedrohung durch die Abschiebung macht ein längerfristiges Therapiekonzept kaum durchführbar. „Menschliches Strandgut“, das durch Europa treibt, wird dadurch gezüchtet. Tragisch ist, dass es sich oft

um sehr junge Menschen handelt, die in ihren Herkunftsländern mangels Schulbildung und familiärer Bindungen niemals Chancen hatten. Dieses Problem wurde bisher kaum thematisiert. Es muss hier eine Lösung auf Europaebene gefunden werden.

Zusammenfassung für die zur Weiterführung des Konzept „Therapie statt Strafe“ erforderlichen Grundlagen:

- Kommunikation zwischen Therapieeinrichtung, Gerichten und Gefangenenhäusern muss gepflegt und nötigenfalls verbessert werden.
- Dem Gericht müssen ausreichende fachliche Entscheidungsgrundlagen zur Verfügung gestellt werden.
- Breitenwirksame Öffentlichkeitsarbeit, grundlegende Information für alle beruflichen Zielgruppen und politischen Entscheidungsträger ist zu gewährleisten. Therapien – vor allem stationäre – sind zwar teuer, aber langfristig effektiv.
- Länderübergreifende Konzepte sind europaweit zumindest für BürgerInnen aus Beitrittskandidatenländern, die in ihren Heimatländern keine ausreichenden Therapiemöglichkeiten vorfinden, zu entwickeln – ähnlich, wie auch schon auf wirtschaftlicher Ebene die Zusammenarbeit vor dem tatsächlichen Beitritt funktioniert.

Diese Ausführungen erheben selbstverständlich nicht den Anspruch einer umfassenden Analyse. Es sind die Gedanken einer Richterin, die von der Richtigkeit eines Konzeptes überzeugt und täglich auch mit dessen Grenzen konfrontiert ist. Selbst nach vielen Berufsjahren empfinde ich das – wenn auch unvermeidliche – Scheitern im Einzelfall nach wie vor als schmerzhaft. Diesen Artikel würde ich gerne als Beitrag verstanden wissen, um Scheitern in dem einen oder anderen Fall verhindern zu können.



Text: **Dr. Claudia Fenz** (Richterin des LG Wien für Strafsachen, Jugendabteilung)

„Therapie statt Strafe“

# Dem Änderungswilligen die Therapie, dem Uneinsichtigen die Strafe.



*Therapie statt Strafe? Dieser „Slogan“ geisterte immer wieder durch die Medien, wie auch der Umstand, wonach sowohl Exekutive als auch Justiz danach trachten, Kleinkriminelle „zu jagen“ und „einzusperren“. Derartige Argumente dokumentieren lediglich, dass derjenige, der sie verwendet, von der tatsächlichen Arbeit der Strafverfolgungsbehörden keine Ahnung hat.*

Tatsache ist, dass sowohl Gesetz als auch Praxis in jedem Fall unterscheiden, ob es sich um eine an Suchtmittel gewöhnte Person oder um einen allgemeingefährlichen Straftäter handelt. Grundsätzlich gibt es für so genannte Kleinkriminelle und Suchtmittelgewöhnte Regelmechanismen, die eine Reintegration und Abstinenz ermöglichen sollen – für Schwerekriminelle soll die ganze Härte des Gesetzes Anwendung finden. Es mag im ersten Moment verwunderlich klingen, dass jemand, der in den Medien immer wieder als „Richter Gnadenlos“ bezeichnet wird, sich voll zur Therapie bekennt. Hierbei ist nämlich zu unterscheiden, welche innere Einstellung beim Straftäter vorliegt. Derjenige, der sich selbst eingesteht, dass nicht nur etwas falsch gelaufen ist, sondern, dass er in seinem Leben etwas ändern muss und die vorhandenen Probleme angeht, bekommt auf jeden Fall die Chance innerhalb der gesetzlichen Bestimmungen des § 39 SMG. Derjenige, der sich überlegt was er falsch gemacht hat, nur weil er „erwischt wurde“, kommt ebenso wenig in diese Begünstigung wie der echte Schwerekriminelle. Ich selbst bekenne mich ganz offen für eine harte Vorgangsweise gegenüber Profidealern und Straftätern aus dem Bereich der organisierten Kriminalität. Einem Suchtmittelgewöhnten muss aber geholfen werden, wenn er sich helfen lässt. Als zweckmäßigste und auch erfolgreichste Therapieform hat sich für mich seit 1998 die stationäre Langzeittherapie herausgestellt, wodurch es gelungen ist, zahlreiche rechtskräftig Verurteilte wieder in das Gesellschaftsleben zu integrieren. Nach meiner eigenen Aufzeichnung wurde mehr als 80 Personen diese Therapieform bewilligt, mehr als 70 haben die Chance auch tatsächlich genutzt und sind bis

dato strafrechtlich nicht rückfällig geworden. Wesentlich ist, den Therapiewilligen den sogenannten „Weg zurück“ aufzuzeigen. Wie die Erfahrung zeigt, haben sich dabei sportliche Aktionen sehr gut bewährt. So waren etwa im März 2002 beim 14. Grazer Halbmarathon zahlreiche Teilnehmer des „Grünen Kreises“ aktiv mit dabei.

Ambulante Therapien zeigen durchaus auch Erfolge, da aber meist das Umfeld des Straftäters identisch bleibt, gibt es leider eine erhebliche Rückfallquote. Denn trotz Therapiegesprächen gibt es weiterhin Kontakte zu anderen Personen aus dem „Milieu“, der Rückfall ist gleichsam schon vorprogrammiert.

Auffällig ist, dass beinahe 100 % der stationären Therapie und auch den größten Teil der ambulanten Behandlungen der Bund – somit die öffentliche Hand – zahlt. Die Heilung eines Suchtkranken oder sonst an ein Suchtmittel gewöhnten Verurteilten ist grundsätzlich dem Vollzug von Strafen vorzuziehen. Wesentlich ist aber eine Vorbetreuung in der Haftanstalt, etwa bei Untersuchungshaft, damit alle notwendigen praktischen und rechtlichen Schritte eingeleitet werden können.

Text und Foto: **Dr. Wlasak** (Richter des LG Graz für Strafsachen)



„Therapie statt Strafe“

# Die Sicht des Strafverteidigers



„Therapie statt Strafe“ steht im Zentrum aller Bemühungen des Verteidigers in Suchtmitteldelikten, sofern nach den jeweiligen Umständen des Falles von einer Suchtmittelgewöhnung des Beschuldigten ausgegangen werden kann. Für den erfahrenen Verteidiger sollte es kein Problem sein, am Beginn des Verfahrens auszuloten, ob die Voraussetzungen für die Anwendung des § 39 SMG gegeben sind.

Bei einer zumindest „durchschnittlich offenen“ Aussprache ist im Regelfall abschätzbar, welche Erfolgsaussichten dafür bestehen, dass der Vollzug einer verhängten Freiheitsstrafe zur Durchführung einer Therapie aufgeschoben wird. Entscheidet man sich dazu, dieses Ziel in einem Verfahren anzustreben, so sind dieser Zielsetzung alle anderen Aspekte unterzuordnen. Es ist im Ergebnis wenig sinnvoll, Teilbereiche von Vorwürfen zu bestreiten und dadurch die Voruntersuchung oder die Hauptverhandlung zu verzögern, sofern dadurch keine grundlegend günstigere Entscheidung erreicht werden kann. Die Aufgabe des Verteidigers liegt hier vielmehr darin, die erforderlichen Vorgespräche zu führen und alle möglichen Maßnahmen zur Verfahrensbeschleunigung zu treffen, da unter diesem Aspekt nicht die geringst mögliche erzielbare Strafe, sondern der frühestmögliche Zeitpunkt des Therapieantrittes (Enthftung) an oberster Stelle der Prioritätenliste steht.

Ich pflege in diesem Fall diese Zielformulierung sehr eingehend und umfangreich mit dem Klienten zu besprechen, wobei es im Regelfall kein Problem darstellt, einen einsichtigen und tatsächlich therapiewilligen Mandanten für diese Vorgangsweise zu gewinnen.

Eine zentrale Rolle spielt dabei auch die Therapieeinrichtung. Ich bin im Rahmen meiner Tätigkeit dazu übergegangen, Therapieangelegenheiten ausschließlich gemeinsam mit dem „Grü-

nen Kreis“ zu bearbeiten, sofern nicht ausdrücklich ein gegenteiliger Wunsch geäußert wird - was jedoch kaum der Fall ist. Diese Einsicht resultiert daraus, dass die Qualität der Betreuung in der Therapieeinrichtung ein entscheidendes Kriterium darstellt, wie groß die Bereitschaft des Gerichtes und der Anklagebehörde ist, einem Therapieantrag zu entsprechen. Hinzu kommt, dass durch das dichte und gut funktionierende Vorbetreuungssystem sichergestellt wird, dass ein frühzeitiger Kontakt zwischen der Therapieeinrichtung und dem inhaftierten Beschuldigten hergestellt werden kann, und unter gegebenen Voraussetzungen sehr rasch eine Therapieplatzzusage vorliegt. Auch dahingehend gibt es keine Alternative zum „Grünen Kreis“.

Der Zeitfaktor spielt dabei dann eine Rolle, wenn sich ein Beschuldigter bis zur Hauptverhandlung in Untersuchungshaft befindet und erst nach Rechtskraft der Verurteilung enthaftet wird. Anders stellt sich die Situation dar, wenn der Beschuldigte die Therapie bereits vor der Hauptverhandlung antreten kann. Es lohnt sich aus der Sicht des Verteidigers jedenfalls, für eine Aufhebung der Untersuchungshaft gegen Therapieweisung zu kämpfen, da erfahrungsgemäß eine in der Voruntersuchung zugunsten des Beschuldigten getroffene Therapieentscheidung nicht mehr abgeändert wird. Es ist in diesem Zusammenhang die wichtigste Aufgabe des Verteidigers, die Voraussetzungen für den frühzeitigen Therapieantritt zu schaffen. Dies geschieht durch Vorlage einer Therapieplatzzusage, durch die Vorarbeiten in der Frage der Kostenübernahme und allenfalls auch durch die Einholung eines Gutachtens zur Frage der Suchtmittelgewöhnung.

Ein häufiger Konfliktpunkt im Rahmen der Aufarbeitung dieser Thematik ist die Frage, ob die Therapie in ambulanter oder stationärer Form zu absolvie-

ren ist. Viele Klienten bevorzugen eine ambulante Betreuung – nicht selten wird diese Differenzierung zur Grundlage heftigen Taktierens nach dem Motto „Therapie ja, aber nur, wenn ich sie ambulant absolvieren kann“. Auch in dieser Frage ist neben dem Vorbetreuungsteam der Verteidiger dafür verantwortlich, dass die Therapiewilligkeit in die richtigen Bahnen gelenkt wird, da das Streben nach einer vermeintlich angenehmeren Lösung letztlich dazu führen kann, dass ein Therapieantrag gänzlich abgewiesen wird.

Auch nach dem Therapieantritt ist die Tätigkeit des Verteidigers noch nicht abgeschlossen. Abgesehen von einer allenfalls erforderlichen Verlängerung des Strafaufschubes und einer Gewährung der bedingten Strafnachsicht nach positivem Therapieabschluss, ergibt sich immer wieder die Notwendigkeit, „Krisenmanagement“ zu betreiben. Ich erinnere mich in diesem Zusammenhang an zwei Klienten, die am späten Nachmittag ohne Terminvereinbarung plötzlich in der Kanzlei standen und um Rat ersuchten, da sie am Vormittag die Therapie abgebrochen hatten.

„Therapie statt Strafe“ ist jedenfalls keine „bequeme Alternative“ zur Haft, sondern eine Chance für einen Neubeginn in eine drogenfreie Zukunft.

Unbestritten ist in jedem Fall, dass das Suchtmittelrecht eine Spezialmaterie darstellt, in der man sich als Ratsuchender nur auf den Spezialisten verlassen kann, dies gilt für den Rechtsbeistand ebenso wie für die Therapieeinrichtung.

Text und Foto: **Dr. Gerald Ruhri** (Rechtsanwalt in Graz)

„Therapie statt Strafe“

# Über das unerlaubte Entfernen aus der Realitätstruppe

*Betreuung drogenkonsumierender KlientInnen im Rahmen der Bewährungshilfe*

## *The Doors of perception*

Die Geschichte des Drogenkonsums in unseren Breiten stellt sich bei einem Rückblick auf die letzten 50 Jahre als Prozess der zunehmenden Kriminalisierung, Pathologisierung und Therapeutisierung dar. Dabei wurde dem Phänomen des Rauschmittelkonsums nach Ende des Zweiten Weltkrieges ungefähr 20 Jahre lang gesellschaftlich kaum Aufmerksamkeit geschenkt. Mittels eines banal als „Giftgesetz“ bezeichneten, dünnen Regelwerkes wurde in Österreich versucht, möglichen Auswüchsen einer marginalen und sehr überschaubaren Gruppe an „Morphinisten“ (oft dem medizinischen Personal entstammend), „Kokainverehrern“ und „Bohemians“ beizukommen. Das aktuelle Suchtmittelgesetz ist Produkt einer über dreißigjährigen Entwicklung, in deren Verlauf zunehmend mehr Substanzen – und inzwischen auch diverse „Vorläuferstoffe“ – dem strafrechtlichen Sanktionskatalog unterstellt wurden. Es besteht heute ein breiter gesellschaftlicher Konsens darüber, dass es sich bei den verbotenen Substanzen um „Suchtgifte“ handelt, deren KonsumentInnen gefährdet oder, im schlimmeren Fall, krank sind, und die einer Beratung oder Behandlung bedürfen. Diese Sichtweise wird auch von PraktikerInnen der Drogenarbeit unterstützt, schließlich musste die Definition von Drogensucht als „Abhängigkeitserkrankung“ erst mühsam gegen kriminalpolitische Hardliner erkämpft und muss jetzt wieder verteidigt werden.

Die GebraucherInnen psychoaktiver Substanzen sehen und sahen die Sache allerdings seit jeher anders. Das als

Drogenproblem bekannte Phänomen wurzelt im wesentlichen in der Revolte der späten 60er Jahre. Drogen wurden damals zu einem bedeutsamen Bestandteil einer Jugend- und Protestkultur, die neben dem Ausbruch aus spießigen Kleinfamilien und aus dem konservativ/restaurativen Normalitätsgebäude auch mit der „Bewusstseinsweiterung“ experimentierte.

„Gegen Ende des Jahrzehnts geriet „Maria Juana“ in den Schatten ihrer fulminanteren Schwester „Lucy in the Sky with Diamonds“ (gemeint ist der Bedeutungsverlust von Marihuana gegenüber LSD Ende der 60er Jahre; Anm. M. K.). Während Haschisch die Sinne schärfte, knipste LSD das Licht des Verstandes aus, um in den Kellergewölben der Wahrnehmung ein bengalisches Feuer zu entfachen – 2000 Lichtjahre (so vermessen von den Stones) von den Querelen des Tages entfernt. Du brauchtest zwei Stunden, um dorthin zu kommen, zwei Tage um wieder zurückzukommen, und mancher verfehlte retour die Erde und ging in der Kälte des unbequemen Weltalls verloren.“ (aus: „CheSchaShit. Die Sechziger Jahre zwischen Cocktail und Molotow“. Rororo, 1989). Drogenkonsum und politische Radikalität gingen im subversiven Gegenentwurf von Leben eine lustvolle Allianz ein, Systemkritik und Rau(s)ch charakterisierten „freaks“, wie die Ende der 60er aktiven „Haschrebellen“.

Seither haben sich das Substanzenangebot, die Konsummuster, die Verbreitung psychoaktiver Mittel und die daraus resultierende Szenen und Problemlagen, stark verändert und ausdifferenziert.

## *Better livin' trough chemistry?*

Drogenkonsum ist nicht gleich Sucht. Diese banale Einsicht gehört zu den im öffentlichen Diskurs am hartnäckigsten gelegneten Realitäten. Eine große Gruppe von sozial integrierten und psychisch stabilen „Freizeitpartisanen gegen die öffentlich Rauschordnung“ gebraucht illegalisierte Stimulanzien als psychotropes Gleitmittel: Sie setzen die passenden Substanzen kompetent und sozial verträglich zur Steigerung und Verstärkung erwünschter Gefühle und Stimmungen ein. Hinsichtlich der Wahl der Mittel lässt sich diese Personengruppe vom Staat nur ungern etwas vorschreiben, sondern hält sich lieber an einen trendigen Werbeslogan: „Be yourself, be free!“ „Better livin' trough chemistry“ – so der Titel einer CD des Elektronikmusikers Fatboy Slim – bedeutet für GenusskonsumentInnen die punktuelle Steigerung von Wohlbefinden in einem insgesamt intakten Lebenszusammenhang.

Für die meisten unserer ProbandInnen hat diese Formel eine ganz andere Bedeutung: Hier fungiert der Rausch als „chemische Abkürzung“ zu sonst nur schwer oder gar nicht herstellbaren Glücksgefühlen oder ermöglicht ein paar Stunden innerer Ruhe. Der Begriff „Betäubungsmittel“ korrespondiert eng mit dem Wunsch nach dem „Vergessen Können“. Lebensgeschichtliche Tragödien und Traumata sowie aktuelle Misere lassen Drogen aller Art zum Bindemittel gegen psychische Fragmentierung und zur pharmakologischen Emotionsprothese werden. Drogenkonsum erscheint in einem solchen Zusammenhang nicht als strafbare Handlung, sondern als Ver-

such von mehr oder minder gelungener Selbstmedikation. Mitunter schimmern Todessehnsucht und suizidale Tendenzen durch, bei jeder Intoxikation wird mit der Befreiung von einem als unerträglich empfundenen Leidensdruck spekuliert.

Der Grossteil der süchtigen ProbandInnen wird unserer Einrichtung nicht wegen Verstößen nach dem Suchtmittelgesetz, sondern wegen Straftaten wie Einbruchsdiebstählen, Körperverletzungen, Raub oder ähnlichen Delikten zugewiesen. Meist gelingt es ihnen anfänglich, ihre Sucht vor der Strafjustiz geheim zu halten. Diese Geheimhaltung versuchen sie oft auch uns gegenüber aufrecht zu erhalten, teils aus Scham, teils aus Angst vor vermuteten behördlichen Konsequenzen. Die Tatsache, an einer „strafbaren Krankheit“ zu leiden, verhindert die nötige Offenheit und blockiert manchmal auf lange Zeit die adäquate Bearbeitung des Problems. Im Zuge eskalierender Drogenkarrieren können Menschen in einen lebensbedrohlichen Zustand gelangen, den sie als solchen gar nicht mehr wahrzunehmen imstande sind. In solchen Phasen versagen zunehmend alle freiwilligen und ambulanten Sicherungsmaßnahmen und mitunter erscheint die im Zuge einer neuerlichen Straftat erfolgte Inhaftierung als unumgängliche „Notbremse“. Damit aus der Notbremse kein länger anhaltender Stillstand wird, beginnen wir vielfach noch während der Untersuchungshaft mit den aufwendigen Abklärungen und Vorbereitungen für die Variante „Therapie statt Strafe“. Diese Maßnahme – von der Konstruktion her eine hochgradig erzwungene Behandlungsbereitschaft – ermöglicht andererseits vielen KlientInnen, ein therapeutisches Angebot kennen zu lernen, das ihnen anders nicht oder kaum zugänglich gewesen wäre. Die häufigen Abbrüche sind selten endgültig, meist handelt es sich um Unterbrechungen des mühsam konstruktiven Therapieprozesses.

Ein beträchtlicher Teil der drogenkonsumierenden BewährungshilfeklientInnen kann jedoch nicht – oder zumindest nicht im engeren Sinn – als süchtig bezeichnet werden. Sie verwenden Drogen mit geringerer (körperlicher) Suchtpotenz als geschätzte Weggefährten durch

den Alltag, die diesen etwas angenehmer und leichter handhabbar machen. Der routinierte Konsum bleibt unspektakulär und unauffällig und verpasst den KonsumentInnen die leichte Dröhnung und der Umgebung die leichte Tönung, die eine/n leichtfüßiger durch eine etwas farbige Welt wandeln lassen. Insgesamt spielt das Thema Drogenkonsum in solchen Fällen sozialarbeiterisch eine untergeordnete Rolle und rückt nur dann in den Mittelpunkt, wenn Konsummuster und Intervalle die Erreichung anderer Ziele gefährden.

### *Repressionsromantik*

Seit mehreren Jahren registrieren Fachleute weder national noch international besondere qualitative oder quantitative Veränderungen des so genannten „Drogenproblems“. Trotzdem bedienen sich die bestimmenden politischen Gruppierungen auch hierzulande der mediengestützten Wandersaga vom „immer jünger, immer mehr, immer härter“. Die an den Tag gelegte „Repressionsromantik“ (meint: den Hang zur teilweisen Realitätsverleugnung bei gleichzeitiger naiv/idealistischer Verklärung anderer Teile; wird unter der Bezeichnung „Sozialromantik“ üblicherweise unserer Disziplin attestiert) ignoriert in überheblicher Manier die neueren fachlichen Erkenntnisse und bleibt doch reine „Schaufensterpolitik“. Bei keiner der beschriebenen KonsumentInnengruppen wird das Drehen an der Repressionsschraube einen gesellschaftlich erwünschten Nutzen bringen. Angesichts der politischen Panikmache zu diesem Thema meinte der Vorsitzende des Lübecker Landesgerichts, Wolfgang Neskovic, vor einiger Zeit: „In der Drogenpolitik gibt es keinen Königsweg, aber viele Holzwege.“



Text: **Mag. Michael Klingseis**  
Foto: **Neustart**

## NEUSTART

Der Verein **Neustart** (vormals „Verein für Bewährungshilfe und Soziale Arbeit“) betreut mit ca. 650 hauptamtlichen und ca. 660 ehrenamtlichen MitarbeiterInnen pro Jahr rund 30000 KlientInnen in den Bereichen außergerichtlicher Tatausgleich, Haftentlassenenhilfe, Prävention, Bewährungshilfe, gemeinnützige Leistungen und Verbrechensopferhilfe.

### **NEUSTART – Bewährungshilfe, Konfliktregelung, Soziale Arbeit**

Castellgasse 17, 1050 Wien  
Tel.: (1) 545 95 60  
Fax: (1) 545 95 60-50  
info@neustart.at  
www.neustart.at



Mag. Michael Klingseis, Jg. 64, Psychologiestudium, Mitarbeiter und Leiter des Innsbrucker Jugendzentrums Z6. Seit 1993 hauptamtlicher Bewährungshelfer im Verein **Neustart** (vormals „Verein für Bewährungshilfe und Soziale Arbeit“).

*„Therapie statt Strafe“*

# „Häfenluft“ oder Therapie?



*Zuerst möchte ich euch erzählen, wie alles begann und ich in die Szene gekommen bin:*

Nach der Hauptschule fing ich mit fünfzehn Jahren eine Rauchfangkehrerlehre an. Durch die Lehre kam ich mit sehr vielen Leuten der verschiedensten sozialen Schichten zusammen und so irgendwann auch mit Drogen in Kontakt. Von Beginn an fühlte ich mich mehr zu illegalen Substanzen als zu Alkohol hingezogen und nach kürzester Zeit rauchte ich regelmäßig Haschisch. Durch meinen stetig eingekifften Zustand ging es in der Arbeit und der Berufsschule schnell bergab. Schon bald verlor ich meine Lehrstelle und stand ohne Geld und ohne Ausbildung da. Kiffen wollte ich natürlich trotzdem und um an ein bisschen Geld zu kommen, verkaufte ich zunächst kleine Mengen Haschisch an Freunde.

Obwohl mich meine Mutter, bei der ich damals noch wohnte, zu einer neuen Lehrstelle drängte, finanzierte ich meine Sucht weiterhin durch den Haschischverkauf. Nach einer Weile wollten meine immer zahlreicher werdenden Kunden auch andere Substanzen, wie z.B. Kokain und Heroin, von mir kaufen. „Der Kunde ist König“ – und so besorgte ich die gewünschten Drogen. Natürlich musste ich das „Neue“ auch selbst ausreichend ausprobieren. Der Wahnsinn begann! Ich konsumierte immer mehr, vor allem immer mehr härtere Drogen. Die verkauften Mengen wurden größer, genauso wie auch mein Bekanntheitsgrad in der Szene.

Ich wurde zusehends irrational und unvorsichtig. Um die Nachfrage zu erfüllen, begann ich verschiedene Schmutz-

gelfahrten nach Tschechien oder Polen zu unternehmen und größere Mengen an Gift nach Österreich zu bringen. Nach den ersten geglückten Fahrten legte sich die größte Angst und ich wurde übermütig. Mein, durch den vermehrten Drogenkonsum veränderter Charakter, neigte außerdem zu einem gewissen Größenwahn. Ich war überzeugt, dass mir nichts geschehen könnte.

Doch eines Tages kam das Unvermeidliche: Bei der Übergabe der Drogen auf einem Autobahnparkplatz in der Nähe von Wr. Neustadt warf sich der Kunde plötzlich auf den Boden, und im nächsten Moment stürzten Beamte eines Sonderkommandos wie aus dem Nichts aus den Büschen und stürmten auf mich zu. Es war meine instinktiv erste Reaktion aus dieser Situation zu flüchten. In verzweifelter Mut sprang ich in mein Auto und fuhr mit quietschenden Reifen davon. Bei der zweiten Autobahnausfahrt nahm die Verfolgungsjagd ein jähes Ende. Nachdem die Beamten sogar auf mich geschossen hatten, zerrten sie mich zu guter Letzt aus dem Auto und verhafteten mich.

Stundenlange Verhöre und das Nachlassen der Wirkung der Drogen führten mir schließlich meine traurige Realität vor Augen. Spätestens in der Untersuchungshaft, im Landesgericht in Wien, wurde mir die Tragweite meines Handelns bewusst. Doch auch an die Untersuchungshaft gewöhnte ich mich und lernte langsam, mich auch in der „Häfenluft“ unbeschadet zu bewegen. Nach eineinhalb Jahren sollte es zur Hauptverhandlung kommen. Beim Lesen der Anklageschrift wurde mir klar, wie tief ich bereits verstrickt war, und dass eine sehr lange Haftstrafe auf

mich warten würde. Zum Glück schlug der Richter meinem Anwalt vor, meine Strafe in eine Therapie beim „Grünen Kreis“ umzuwandeln.

Jetzt bin ich schon einige Monate auf dem Marienhof, arbeite in der Küche und lerne auch ohne Drogen und kriminelle Geschichten mein Leben zu meistern. Therapie zu machen ist zwar nicht immer einfach, doch bin ich sehr froh, dass ich nach all dem Wahnsinn doch eine Chance bekomme, mein Leben und meine Einstellung grundlegend zu ändern.

Text: Robert Voracek, Paul Grabenhofer  
Foto: Paul Grabenhofer

„Therapie statt Strafe“

# Zweimal duschen und eine Klopapierrolle pro Woche

oder

## Stationäre Therapie beim „Grünen Kreis“

Als eine Wega-Einheit meine Wohnung stürmte, war ich nicht sonderlich überrascht.

Das Bersten der Wohnungstür weckte mich. Im Aufwachen sah ich mich von gesichtslosen, maskierten Männern umgeben, die ihre Waffen auf mich richteten.

Ich hatte diesen Tag erwartet. Jahrelang war ich kriminell gewesen, um meine Sucht zu finanzieren. Ich hasste mein Leben, ich hasste mich und den Rest der Welt. Ganz ehrlich! Ich war erleichtert, als sie mich endlich festnahmen. Ich dachte mir, das sei vielleicht meine Rettung, eine Chance auszusteigen. Außerdem war es mir egal, ob ich in einer Zelle vermodern oder auf der Straße verrecken würde. 48 Stunden musste ich auf die Überführung ins Landesgericht Wien in einer kahlen, bloß mit einer Matratze und einer kratzigen Decke auf einem kalten Fliesenboden ausgelegten Zelle, warten. Im Landesgericht machte ich dann einen „kalten Entzug“, also ohne Entzugsmedikamente.

U-Haft bedeutet 23 Stunden am Tag in einer Zelle eingesperrt zu sein, in einer tristen Zelle mit Menschen, die man sich nicht aussuchen kann, isoliert von der Außenwelt, und abzuwarten. Einmal am Tag darf man in einem betonierten Hof seine Runden drehen, vorausgesetzt das Wetter lässt dies zu. Pro Woche darf man zweimal duschen und bekommt eine Klopapierrolle. Zum Frühstück gibt es einen Becher Tee und ein breiiges, unappetitliches Essen. Überhebliche, mürrische Beamte, Streit und Zank beim Spaziergang, endlose Tage und schlaflose Nächte, stetig begleitet von der quälenden Frage: Wie lange noch? Was wird mit mir geschehen?

Während der meisten Zeit teilte ich meine Zelle mit sechs anderen Frauen.

Wir verstanden uns zum Glück ganz gut, lachten, stritten und litten gemeinsam. Den größten Teil der Zeit fühlte ich mich hundeeleend. Im übrigen ist es sehr schwer in Worten auszudrücken, was es bedeutet, seiner Freiheit beraubt zu sein.

Mein Rechtsanwalt klärte mich im Laufe unserer Gespräche über den §39 („Therapie statt Strafe“) auf. Ich lernte eine Vorbetreuerin des „Grünen Kreises“ kennen, sie erklärte mir den Ablauf einer stationären Therapie, und was Therapie zu machen überhaupt bedeutet. Ich erkannte eine reelle Möglichkeit mit meiner Vergangenheit zu brechen, mein Leben zu verändern und einen nüchternen und unabhängigen Lebensabschnitt beginnen zu können. Außerdem war mir bewusst, dass eine langjährige Haftstrafe keine Genesung versprechen konnte. Der Wunsch nach Veränderung beseelte mich und wurde noch durch die Tatsache meiner Schwangerschaft, von der ich während der Untersuchungshaft erfuhr, bestärkt. Ich wurde immer entschlossener und wusste, dass dies meine Chance sein könnte.

Heute bin ich schon seit 14 Monaten auf dem Marienhof. Mein Sohn Emanuel kam hier zur Welt und ist jetzt

schon 11 Monate alt. In schweren Zeiten, und die kommen doch immer wieder, gibt er mir die Kraft, nicht aufzugeben. Hier lerne ich mich wertzuschätzen, alte ungesunde Verhaltensmuster zu erkennen und teilweise abzulegen. Ich habe gelernt auch in nüchternem Zustand Entspannung und Vergnügen zu empfinden und entwickle neue Strategien, um ein drogenfreies und unabhängiges Leben führen zu können.

Text: **V. M.** (Name der Redaktion bekannt), **Paul Grabenhofer**



Comic: **Antonin Kuba**

# Kann man Süchtigkeit im Blut messen?

## Jüngste Erfolge von A.R.S.



Univ. Prof. Mag. Dr.  
Peter M. Liebmann

Ist Sucht die Folge von sozialen Problemen, eine seelische Erkrankung oder eine Störung des Hirnstoffwechsels? Alle diese Ansichten sind zu einem gewissen Teil wahr, indem sie einen Teilaspekt jenes sehr komplexen Geschehens beschreiben, das wir „Sucht“ oder „Abhängigkeit“ nennen. Die Wissenschaft nähert sich über bestimmte Teilaspekte dieser Erkrankung, um im Austausch mit den beteiligten Wissenschaftsdisziplinen ein Gesamtbild von den viel dimensional Gesetzmäßigkeiten dieses Krankheitsgeschehens zu erhalten. Der „Grüne Kreis“ hat frühzeitig erkannt, dass in Hinblick auf die Qualität der PatientInnenversorgung ein direkter Austausch mit der Wissenschaft höchst befruchtend ist und setzt diese Idee in vorbildlicher Weise in seiner Kooperation mit der „Addiction Research Society“ (A.R.S.) um.

Dr. Christoph Czermak und sein Team von A.R.S. haben kürzlich wichtige Erkenntnisse über physische Veränderungen bei ehemals Heroinsüchtigen und AlkoholikerInnen gewonnen und im renommierten internationalen Fachjournal „Addiction“ publiziert. Dabei wurden weitere Hinweise für die Idee gefunden, dass sich Veränderungen im Neurotransmittersystem des Gehirns im Blut nachweisen lassen. Trotz restriktivster Sparpolitik seitens der Regierung gerade im Forschungsbereich, konnte sich kürzlich auch ein Projektansuchen von A.R.S. ob seiner hohen Qualität beim Fonds zur Förderung der Wissenschaftlichen Forschung (FWF) gegen zahlreiche Mitbewerber durchsetzen.

Funktionsveränderungen des Gehirns sind für neurologisch-psychiatrische Störungen, wie Morbus Parkinson, Morbus Alzheimer, Schizophrenie und Depression gut untersucht und gesichert. Relativ wenig untersucht ist in dieser Hinsicht die Sucht. Veränderungen im so genannten dopaminergen System des Gehirns werden heute neben Veränderungen des endogenen opioiden Systems als neurobiologische Entsprechung der Sucht angesehen. Das große Problem bei der näheren Untersuchung dieser Systeme ist, dass das Gehirn eines lebenden Menschen nicht direkt, etwa in Form einer Probenentnahme, zur Verfügung steht. Dieses Problem kann auch durch modernste Bild gebende Verfahren, mit denen man gewis-

sermaßen in das Innere des Körpers schauen kann, ohne diesen öffnen zu müssen, nicht ausreichend behoben werden. Einerseits ist die räumliche Auflösung der hoch komplexen Gerätschaft noch immer begrenzt, andererseits fehlen teilweise noch Liganden, die spezifisch genug sind, um feinste Funktionsunterschiede des Gehirns erfassen zu können, wie es in diesem Fall notwendig wäre. Daher ist es notwendig, Funktionsveränderungen des Gehirns am Menschen indirekt zu untersuchen.

Aber blenden wir zunächst zurück in das Jahr 1921: Otto Loewi erinnert sich: „In der Nacht zum Ostersonntag dieses Jahres wachte ich auf, schaltete das Licht ein und kritzelte ein paar Notizen auf einen winzigen Streifen dünnen Papiers. Dann schlief ich wieder ein. Um sechs Uhr früh fiel mir ein, dass ich in der Nacht etwas überaus Wichtiges niedergeschrieben hatte, aber ich konnte mein eigenes Gekritzel nicht mehr entziffern. In der darauf folgenden Nacht, um drei Uhr früh, kam mir derselbe Gedanke noch einmal. Es war der Entwurf eines Experiments, das ermitteln sollte, ob die Hypothese über die chemische Transmission, die ich 17 Jahre zuvor aufgestellt hatte, korrekt war oder nicht.“ Loewi rannte in sein Labor am Pharmakologischen Institut der Universität Graz und führte in aller Früh und ganz allein den bahnbrechenden Versuch durch. Das Experiment gelang, der Nachweis der chemischen Transmission im Nervengewebe durch so genannte Nervenstoffe oder Neurotransmitter war erbracht. Dieser Nachweis war überaus bedeutsam, denn er legte grundlegende Prinzipien offen, nach denen das Nervensystem funktioniert und schuf so die Voraussetzungen für eine Medizin, die in diesen Transmissionsprozess eingreift: die Pharmakotherapie vieler Herz-Kreislauf Erkrankungen, aber eben auch die moderne Psychopharmakologie. Eineinhalb Jahrzehnte später, 1936, wurde Otto Loewi gemeinsam mit dem Engländer Henry Dale (der auf einem verwandten Forschungsgebiet zu ähnlichen Ergebnissen gekommen war) für seine „Entdeckungen in Bezug auf die chemische Übertragung der Nervenwirkung“ der Nobelpreis für Medizin verliehen.

Heute kennt man eine Vielzahl von Neurotransmittern und weiß, dass sie spezifisch an

### Das Projekt A.R.S.

A.R.S. wurde im September 2000 von Dir. Alfred Rohrhofer, Prim. Univ. Doz. DDr. Michael Lehofer und Univ. Prof. Mag. Dr. Peter M. Liebmann als wissenschaftlicher Verein mit dem Ziel gegründet, international relevante Suchtforschung nach höchsten Qualitätsstandards zu fördern.

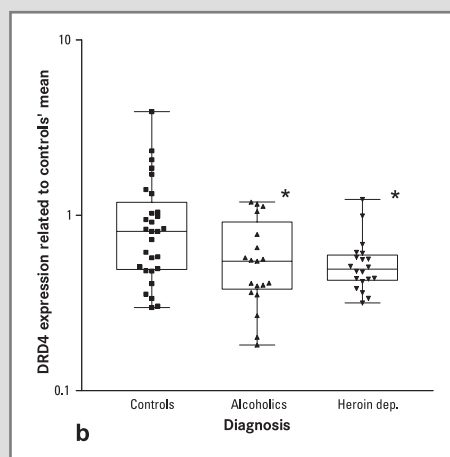
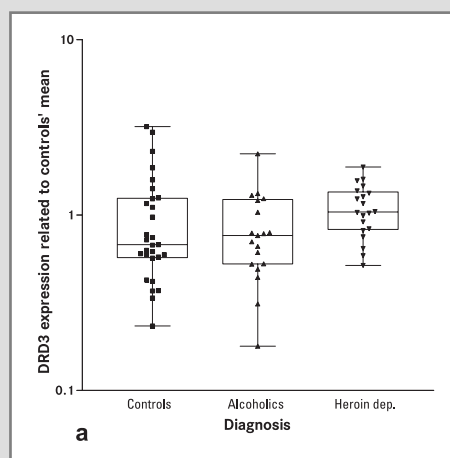
Rezeptoren an der Zelloberfläche binden und auf diese Weise wirksam werden. Einer dieser Neurotransmitter ist das Dopamin, und jene Gehirnbereiche, in denen Dopamin verstärkt gebildet wird, fassen wir mit dem Begriff „dopaminerges System“ zusammen. Mittlerweile wissen wir auch, dass Neurotransmitter nicht auf das Nervensystem beschränkt sind. Beispielsweise können Zellen des Blutes auch bestimmte Neurotransmitter und Neurotransmitter Rezeptoren, wie zum Beispiel Dopamin und Dopaminrezeptoren bilden. Von dieser Erkenntnis ausgehend wurde die „Hypothese der peripheren Marker“ geboren. Diese Hypothese besagt, dass die Regulation der Bildung dieser Neurotransmitter und Neurotransmitter Rezeptoren im Blut und anderer peripherer Gewebe den gleichen oder zumindest sehr ähnlichen Gesetzmäßigkeiten wie im Gehirn unterliegt, und dass auf diesem Weg Veränderungen eines Neurotransmittersystems im Gehirn auch im Blut messbar sind. Damit würden sich völlig neue Möglichkeiten in der Diagnostik und der Erforschung der Sucht ergeben.

A.R.S. gelang es kürzlich in Zusammenarbeit mit dem „Grünen Kreis“ erste Erkenntnisse dazu zu gewinnen: Im Zuge einer Studie wurden zwanzig detoxifizierte Heroinabhängige und neunzehn abstinenten AlkoholikerInnen in der Langzeitrehabilitation untersucht, allesamt PatientInnen des „Grünen Kreises“. Aus dem Blut der PatientInnen wurden die Lymphzellen isoliert und mittels einer neuen molekularbiologischen Technik (real-time RT-PCR) die Bildung der beiden Dopaminrezeptortypen D3 und D4 gemessen. Die Studie zeigte, dass in den beiden Gruppen von Süchtigen der D4 Rezeptor im Vergleich zu einer Kontrollgruppe aus Nicht-Süchtigen signifikant vermindert gebildet wird (siehe Abb.). Diese Reduktion ist von der Art der Sucht unabhängig, denn sie zeigt sich sowohl bei den AlkoholikerInnen als auch bei den Heroinabhängigen. Das ist ein sehr interessanter Befund, denn abgesehen von der Tatsache, dass die „Hypothese der peripheren Marker“ damit auch für die Sucht erhärtet wird, unterstreicht dieses Ergebnis auch die zentrale Rolle des dopaminergen Systems bei Süchten generell. Auch zeigte sich, dass diese Erniedrigung von der Dauer der Sucht und der Dauer der Abstinenz unabhängig war – es scheint also eine persistierende Veränderung zu sein. Auch weist die Tatsache, dass der D3-Rezeptor unverändert ist, darauf hin, dass es sich bei der Verminderung des D4-Rezeptors um einen sehr selektiven Effekt innerhalb des dopaminergen Systems handelt. Neben der Bewertung

aus der Sicht der „Hypothese der peripheren Marker“ sind diese Ergebnisse auch in anderer Hinsicht interessant: Aus klinischer Erfahrung ist bekannt, dass Heroin- und Alkoholsucht auch mit Veränderungen der Immunfunktionen einhergehen. Da Dopamin und Dopaminrezeptoren in relevanten Mengen auf Immunzellen gebildet werden, ist eine biologische Bedeutung nahe liegend, aber noch unzureichend untersucht. Eine Veränderung der Bildung von dopaminergen Komponenten im Immunsystem könnte also einen Erklärungsansatz für die Veränderungen der Immunfunktionen bei Sucht liefern.

Diese Ergebnisse wurden soeben in einer renommierten internationalen Fachzeitschrift zur Publikation angenommen (Czermak C., Lehofer M., Wagner E. M., Prietl B., Lemonis L., Rohrhofer A., Schauenstein K., Liebmann PM., „Peripheral correlates of dopaminergic alterations in abstinent alcohol- and heroin-dependent individuals“ ADDICTION (2003), in press).

Einige wichtige Fragen bleiben aber noch zu klären: Ist die Veränderung der Dopaminrezeptorbildung Resultat der Sucht oder bestand sie schon vor der Sucht? Ist das Expressionsmuster dieser Rezeptoren durch therapeutische Intervention beeinflussbar? Trotz restriktivster Sparmaßnahmen seitens der Regierung, die die wissenschaftliche Forschung in Österreich in ihrer Existenz bedrohen, wurde Christoph Czermak von A.R.S. kürzlich ein zweijähriges Forschungsprojekt durch den Fonds zur Förderung der Wissenschaftlichen Forschung (FWF) bewilligt. A.R.S. forscht weiter!



*Box-Plot Darstellung der Bildung der dopaminergen (a) D3- und (b) D4-Rezeptoren auf Lymphzellen des Blutes auf einer logarithmischen Skala. Zusätzlich sind die individuellen Werte dargestellt. (\* markiert einen statistisch signifikanten Unterschied zur Kontrollgruppe). Es ist zu erkennen, dass sich die Gruppen in Hinblick auf den D3-Rezeptor nicht unterscheiden, während der D4-Rezeptor in beiden Suchtgruppen statistisch signifikant erniedrigt ist.*

Text, Foto und Grafik:  
**Univ.Prof.Mag.Dr. Peter M. Liebmann,**  
 Institut für Pathophysiologie, Universität Graz

# 1. Villaner Veteranentreffen

Das erste Ehemaligentreffen in der „Villa“.

Immer wieder fragen wir uns, was aus unseren Expatienten geworden ist. Wir freuen uns über jeden Anrufer, der erzählt, dass es ihm gut geht – und sind zerknirscht, wenn wir von Rückfällen hören. Die Zahl derer, die es scheinbar nicht schaffen ein drogenfreies Leben zu führen, scheint groß und manchmal hinterfragen wir den Sinn unserer Arbeit. Irgendwann hatten wir die Idee, ehemalige Patienten, die nüchtern und bewusst ihr Leben gestalten, wieder in die „Villa“ einzuladen. Die Vision wurde in die Tat umgesetzt. Einladungen wurden geschrieben, einige Telefonate geführt und schließlich Vorbereitungen für ein Grillfest getroffen.

Gekommen sind einige: Leute, die wir schon ewige Zeiten nicht mehr gesehen haben; Angestellte vom Verein, die einmal ihre Therapie in der „Villa“ gemacht haben; Ex-Patienten, die sich ein neues, interessantes Leben aufgebaut

haben; einige Partnerinnen und auch die, die vor gar nicht all zu langer Zeit noch in der therapeutischen Gemeinschaft waren. Über zwanzig Ehemalige haben wir gezählt – das ist auf unserer kleinen „Grillwiese“ eine recht beachtliche Anzahl von Menschen, denen ein Therapieaufenthalt beim „Grünen Kreis“ sichtlich gut getan hat. Da wurden dann Geschichten erzählt, alte Episoden aus längst vergangenen Therapietagen ausgetauscht und sehr viel gelacht. Die Leute haben sich weiterentwickelt, keine Frage, jeder in eine etwas andere Richtung und jeder vor allem bewusst an sich arbeitend.

Von den Männern, die sich gerade noch abmühen, hier 18 Monate Therapie zu machen, nutzten einige die Gelegenheit um die „Veteranen“ ein bisschen darüber auszufragen, wie denn ein Leben ohne Drogen aussehen könnte. Bei diesem Treffen hatten sie auch die Chance zu sehen, dass es sich sehr wohl

auszahlt, einige Monate die Zähne zusammen zu beißen und sich auf das Therapieprogramm des „Grünen Kreises“ einzulassen.

Nach einem gemütlichen Beisammensitzen marschierten alle in Richtung Volleyballplatz – ein Match „Exvillaner“ gegen „Villaner“ war angesagt. Der Nachmittag ist in Windeseile vergangen, die letzten Berührungsängste wurden abgebaut und es entstand wie von selbst der Gedanke, diese Zusammenkünfte von Ehemaligen zu einer fixen, jährlichen Veranstaltung werden zu lassen. Somit steht also fest – nächstes Jahr im Sommer werden wir uns alle wiedersehen und hoffentlich ein paar neue Gesichter als „Exvillaner“ begrüßen können. Sollte diesen Artikel jemand lesen, der einmal Therapie in der Villa gemacht hat und der nun clean und froh sein Dasein bestreitet, von uns aber bei der Einladung übersehen wurde, er ist herzlichst für das nächste „Ehemaligentreffen“ eingeladen!

In den folgenden Zeilen sollen einige der „Ex-Villaner“ und derzeitige Patienten selbst zu Wort kommen:

**Mike** (seit 6 Jahren trocken): „Ich bin stolz darauf, seit 8 Jahren ein cleanes, neues Leben zu führen. Ich bin dankbar für diese Therapie beim „Grünen Kreis“, die nicht meine erste war. Bei dem „Altvillanertreffen“ konnte ich meine Vorbilder von damals, die mir geholfen haben meinen Weg zu finden, wieder treffen und auch diejenigen, denen ich dann später selbst ein Vorbild sein konnte.“

**Dieter R.** (seit 7 Jahren clean): „Bei der Anreise war ich aufgeregt, weil ich wieder mit meiner Vergangenheit konfrontiert





wurde und diese alte Zeit in meinem jetzigen Leben nicht mehr viel Raum einnimmt. Das Treffen war sehr sinnvoll und interessant, vor allem die alten Kontakte mit denen, die es geschafft haben und wo durchwegs auch Freundschaften entstanden sind. Ich hatte auch den Eindruck, dass es den gegenwärtigen „Villanern“ geholfen hat, Menschen zu sehen, die es geschafft haben. Zusätzlich war ich beeindruckt, wie sich die Villa weiterentwickelt hat (Sauna, Werkstätten, Zentralheizung usw.).“

**Brian** (seit 2 Jahren clean): „Als ich von dem Treffen gehört habe, war ich begeistert, weil ich neugierig war, wie es allen geht. Teils hatte ich Berührungsängste gegenüber den älteren Expatienten, die aber beim gemeinsamen Volleyballspiel komplett verschwunden sind. Insgesamt gibt es Hoffnung, dass man ein ganz neues, cleanes Leben führen kann.“

**Oliver** (seit 2 Jahren clean): „Ich bin mit einem Therapeuten gekommen und habe mich sehr gefreut, alle wiederzusehen. Es ist nicht so leicht, ein cleanes Leben zu führen, es gibt aber Hoffnung, da es doch Leute gibt, die es schaffen. Es kamen bei mir alte Erinnerungen hoch. Das gemeinsame Volleyballspiel war grandios und es entstand das alte Familiengefühl.“

**Bülent** (seit 6 Jahren clean): „Es hat mich sehr gefreut, alle wiederzusehen, die clean geblieben sind. Es tut mir sehr weh, die, die rückfällig geworden sind, immer wieder auf der Straße zu sehen. Das Volleyballspiel war super und es war schade, dass wir am Abend durch den starken Regen aufhören mußten.“



**Günter T.** (seit 7 Jahren clean): „Ich wäre sehr gerne gekommen, musste aber arbeiten, was mir sehr leid getan hat, da der Kontakt zu Ehemaligen für mich sehr wichtig ist. Der Erfahrungsaustausch tut gut und wirkt wie eine Erneuerung, man ist wieder gestärkt. Ich hoffe, dass dieses „Ehemaligentreffen“ wieder stattfindet und ich werde beim nächsten Mal sicher dabei sein.“

**Günther S.** (seit 7 Jahren clean): „In der Villa angekommen, fühlte ich mich sofort heimisch. Es war damals eine schöne und gleichzeitig sehr schwere Zeit, die mich für mein weiteres Leben geprägt hat. Hier habe ich gelernt, die mir gebotene Hilfe anzunehmen, ohne sie gleichzeitig zu hinterfragen und zu werten. Ich fühlte ein wenig Wehmut und Stolz. Wehmut, weil viele meiner Weggefährten von damals entweder verstorben oder aber wieder rückfällig geworden sind. Stolz, diese Chance selbst genützt zu haben und somit den derzeitigen Patienten Hoffnung geben zu können, dass ihr Bemühen um Veränderung nicht umsonst ist. Über weitere derartige Treffen würde ich mich sehr freuen.“

**Martin** (seit 15 Monaten in der „Villa“): „Da ich jetzt drei Monate vor Therapieende stehe, mache ich mir natürlich vermehrt Gedanken über das Leben nach

der Therapie. Leider hört man über sehr viele Rückfälle und Abstürze verschiedener Ex-Patienten, die einem manchmal die Hoffnung und Zuversicht für ein drogenfreies Leben nehmen. Durch dieses Treffen aber, durch Gespräche mit den „Altvillanern“ sehe ich die Zukunft wieder optimistischer und werde nächstes Jahr hoffentlich auch als „Exvillaner“ zu diesem Treffen kommen können.“

**Sven** (seit 5 Monaten in der „Villa“): „Für mich war es sehr motivierend zu sehen, was man alles schaffen kann. Sowohl bei denen, die schon jahrelang wieder clean leben als auch bei denen, die ich noch persönlich kenne. Toll war auch das Gemeinschaftsgefühl, das dadurch zustande gekommen ist.“

Text und Fotos: **Dr. Petra Scheide, Klaus Tockner**

# Respektvoller und würdevoller Abschied vom Haustier

Wenn der Hund oder die Katze eines Tages stirbt, fragen sich viele TierbesitzerInnen, was mit ihrem toten Haustier geschehen soll. Denn für viele ist die „inhumane Entsorgung“ ihres toten Lieblings in einer Tierkörperverwertungsanlage nicht tragbar.

„Wir helfen, wenn Freunde gehen“, so das Motto von Hubert Malissa. Er begann sich 2002 mit dem letzten Weg von Haustieren zu beschäftigen und stieß dabei auf das in Deutschland in der Nähe Nürnbergs ansässige und von Roland Merker gegründete Unternehmen ANUBIS-Tierbestattungen. 2003 war es schließlich so weit: Hubert Malissa eröffnete als Partner für Ostösterreich im niederösterreichischen Mönichkirchen sein Unternehmen, untergebracht im Gebäude des Zentralbüros des „Grünen Kreises“.

ANUBIS, das Wort stammt aus der ägyptischen Mythologie, begleitet sowohl Menschen als auch Tiere auf dem Weg ins Totenreich. Und als Wegbegleiter in der schwersten Stunde eines Tierfreundes – dem Verlust des lebenslangen „Freundes und Partners“ – möchte Hubert Malissa helfend mit Rat und Tat zur Seite stehen.



Tierbestattungen gelten noch immer als ein belächeltes Thema. Dass dies jedoch humaner und pietätvoller ist als das Ende in industriellen Abdeckereien, erfährt Hubert Malissa im täglichen Kontakt mit TierbesitzerInnen. Für viele Menschen wird es zu einem immer wichtigeren Thema, was mit ihrem Liebling nach dem Tod geschieht.

## *Tierbestattung - ein neuer Trend?*

Was aber passiert mit dem Haustier, wenn der Tierarzt die Entsorgung übernimmt? Die Antwort ist grausam: Wird kein Bestattungswunsch dem Tierarzt genannt, hat dieser nur die Möglichkeit, das Haustier in einer Tierkörperverwertung „entsorgen“ zu lassen. Für jeden Tierfreund ein unvorstellbarer Gedanke!

So auch für Hubert Malissa. Für ihn stand es nie zur Debatte, seinen Hund Aslan, der seit vielen Jahren in seiner Familie lebt, nach seinem Tod in einer Verwertungsanlage zu „entsorgen“.

Dennoch: Für Menschen, die kein Haustier besitzen, ist der Gedanke an eine Tierbestattung oft schwer nachvollziehbar. Was aber in vielen europäischen Ländern bereits zum Alltag gehört, nämlich sein Haustier in Würde zu bestatten, findet auch in Österreich ein immer offeneres Publikum.

ANUBIS bietet dazu zwei Arten der Bestattung: Die Feuerbestattung erlaubt TierbesitzerInnen, die ihr Tier nicht in der Erde bestatten möchten oder können, die Möglichkeit, den verstorbenen Liebling im Haustierkrematorium einäschern zu lassen. Die Asche kann danach zum



Tierbesitzer zurück gebracht werden oder alternativ im Krematorium verbleiben.

Die Erdbestattung erfolgt in der ersten österreichischen ANUBIS Tiergedenkstätte, die auf dem Gelände der Waldheimat gemeinsam mit der zum „Grünen Kreis“ gehörenden gemeinnützigen Gartenbau Gruber GmbH betrieben wird. Sie dient gleichzeitig als sozialökonomisches Arbeitsprojekt und schafft Arbeitsplätze für ehemalige PatientInnen. Der unter maßgeblicher Mithilfe des österreichischen Künstlers Helmut Kand gestaltete „Himmelgarten“ liegt an der steirisch-niederösterreichisch Landesgrenze und ist bequem mit dem Auto oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar.

Text: **Anubis, Christian Kaiser**  
Fotos: **Anubis**

## **ANUBIS-Tierbestattungen**

Mönichkirchen 25  
A-2872 Mönichkirchen  
24h-Service-Telefon: (664) 230 62 84  
Fax: (2649) 209 97  
anubis.mf@aon.at  
www.anubis-tierbestattungen.at



# Erste Hilfe

## Kontakt

### Zentralbüro

A-2872 Mönichkirchen 25  
Tel.: (2649) 83 06 · Fax: (2649) 83 07  
eMail: office@gruenerkreis.at  
Web: www.gruenerkreis.at

### Ambulantes Betreuungszentrum

A-1070 **Wien**,  
Hermannngasse 12  
Tel.: (1) 526 94 89 oder (1) 522 15 10  
Fax: (1) 526 94 89-4  
eMail: ambulanz.wien@gruenerkreis.at

### Ambulantes Betreuungszentrum

A-8020 **Graz**,  
Hans-Resel-Gasse 18  
Tel., Fax: (316) 76 01 96  
eMail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

### Ambulantes Betreuungszentrum

A-9020 **Klagenfurt**,  
Feldmarschall Konrad-Platz 3  
Tel.: (463) 59 01 26 · Fax: (463) 59 01 27  
eMail: ambulanz.klagenfurt@gruenerkreis.at

### Vorbereitung durch Walter Clementi

Wien, NÖ und Burgenland  
AKH Drogenambulanz:  
Mo., Mi. 12.00—14.00 Uhr  
Tel.: (1) 40 400-34 98  
Psych. KH Baumgartner Höhe:  
Di., Do. 9.00—13.00 Uhr (Steinhof)  
Tel.: (1) 910 60-213 41  
Mobil.: (664) 384 08 27  
eMail: walter.clementi@gruenerkreis.at

### Vorbereitung durch Werner Braun

Wien, NÖ, OÖ, Salzburg, Tirol und Vorarlberg  
Mobil.: (664) 230 53 12  
eMail: werner.braun@gruenerkreis.at

### Vorbereitung durch Emmelite Braun-Dallio

Wien und NÖ, Justizanstalten Wien und NÖ  
Mobil.: (664) 384 08 25  
eMail: emmelite.braun-dallio@gruenerkreis.at

### Vorbereitung durch Johannes Breitegger

Steiermark  
Mobil.: (664) 524 79 91  
eMail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

### Vorbereitung durch Ute Ira Sattmann

Steiermark  
Mobil.: (664) 173 02 65  
eMail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

### Vorbereitung durch Veronika Kuran

Oberösterreich  
Mobil.: (664) 910 00 05

### Vorbereitung durch

### MMag<sup>a</sup> Magdalena Zuber

Kärnten

Mobil.: (664) 384 02 80

eMail: ambulanz.klagenfurt@gruenerkreis.at

### Vorbereitung durch Christian Rath

Vorarlberg und Tirol

Mobil.: (664) 310 94 37

eMail: christian.rath@gruenerkreis.at

### Öffentlichkeitsarbeit durch

### Dr. Brigitte Wimmer

Mobil.: (664) 210 33 69

eMail: brigitte.wimmer@gruenerkreis.at