

# Wir müssen weiterdenken!

2020-3  
Jg. 46  
S. 11 - 14

**Aus der Perspektive von Public Health, der Suchthilfe und im professionellen Tun wird der Konsum psychoaktiver Substanzen meist als potentielles Problem verhandelt. Darauf basierende Strategien pathologisieren damit jegliche Art von Konsum. Begegnen wir aus einer ausschliesslich gesundheitsorientierten Perspektive den Konsumphänomenen aber nicht sehr einseitig? Denn: Substanzkonsum ist mehrdeutig, gekennzeichnet durch Ambiguität. Viele Menschen erleben mit dem Konsum positive Wirkungen und nehmen Risiken dafür in Kauf. Gesundheit als alleiniges Kriterium guten Lebens verhindert den konstruktiven Einsatz psychoaktiver Substanzen.**

## TONI BERTHEL

Dr. med., Psychiater, Psychotherapeut, Suchtmediziner. Hornweg 19, CH-8700 Küsnacht. toni.berthel@bluewin.ch

## SILVIA GALLEGO

Politologin lic.phil., Leitende Stabsmitarbeiterin, Prozess- und Projektmanagerin, Ärztliche Direktion, Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland. silvia.gallego@ipw.zh.ch

## MARCEL KREBS

Soziologe M.A., Sozialarbeiter HFS, Dozent am Institut für Soziale Arbeit und Gesundheit ISAGE der Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW; Wissenschaftlicher Mitarbeiter bei Infodrog, Redaktionsleiter SuchtMagazin und Infoset\* marcel.krebs@fhnw.ch, www.fhnw.ch/de/personen/marcel-krebs

## Phänomenologie des Konsums vs. Gesundheitspolitik

Der Konsum psychoaktiver Substanzen ist eine gesellschaftliche Praxis. Die Formen des Konsums sind vielfältig. Eine Ausweitung des Blicks auf eine möglichst vorurteilslose Erfassung dieser Erscheinungsformen, eine «Phänomenologie des Konsums», ist Zweck der vorliegenden Ausgabe des SuchtMagazin.

Schnell wird deutlich, dass eine Reduktion des Verständnisses psychoaktiver Substanzen auf Rauschgifte, Gefahr, Absturz und Sucht zu einfach ist und der Konsumrealität nicht gerecht wird. Die von Timothy Leary in den 1960er-Jahren eingeführte Triade Substanz, Persönlichkeit und Gesellschaft (Drug, Set, Setting) wird als Analyseraster zur Erfassung dieser Phänomenologie missbraucht, wenn ihre Achsen per se mit Gift, Krankheit und schlechtem sozialem Umfeld verbunden werden; und damit grundsätzlich nur mit der Frage, wie diese drei Variablen in ihrem Zusammenspiel Suchtproblematiken und Gesundheitsprobleme herbeiführen. Vielmehr ist dieses Konzept mittels Studien über Konsumerfahrungen mit Psychedelika (v. a. LSD) entstanden (Prepeliczay 2019). Leary interessierte sich für die Frage, welchen

Einfluss das soziokulturelle Setting und die Persönlichkeit auf das Konsumverhalten und das subjektive Rauscherleben mit Psychedelika haben; nicht zuletzt im Kontext der 1968er-Bewegung zunehmend für neue, sog. «psychedelische» Lebensformen (Tanner 2009).

Die Gesundheitsperspektive fokussiert hingegen nur auf bestimmte Varianten dieser Triade; und zwar ausschliesslich solche, die zu gesundheitlichen Problemen führen (können), während die anderen Formen der Aufmerksamkeit entzogen und aus dem Diskurs ausgeschlossen werden. Noch stärker wird dieser Blick eingegrenzt, wenn er auf eine Perspektive reduziert wird, die auf rein epidemiologischen Kenntnissen (sprich: Statistiken) beruht. Auf einmal interessieren dann nur noch Fragen, wie die Einheiten und Achsen dieser Triade konfiguriert werden müssten, damit die «öffentliche Gesundheit» verbessert werden kann.

## Public Health I: Konsum als Risiko

Public Health kümmert sich um die Verbesserung der öffentlichen Gesundheit (Gesundheitsförderung) sowie um die Krankheitsbekämpfung und legt den Fokus somit möglichst auf ganze Popu-

lationen (Public Health Schweiz 2003: 1). Sie hat die Verbesserung der körperlichen und psychischen Gesundheit der Bevölkerung oder von Bevölkerungsgruppen zum Ziel und will Krankheiten vermeiden, um dadurch das Leben zu verlängern. Weiter strebt sie die gerechte Verteilung und Nutzung der Ressourcen im Gesundheitswesen an.

Dem Auftrag von Public Health und Health-in-all-Policies ist inhärent, dass sie sich darum bemühen, die Gesundheitskosten niedrig zu halten und Anreize für wirksame und kostengünstige Interventionen in jedem Politikfeld zu setzen. Auf einer solchen Basis kann der Konsum von psychoaktiven Substanzen nur als potentielles Problem wahrgenommen werden, als ein Risiko für die Entstehung von Suchterkrankungen oder anderen körperlichen und/oder psychischen Problemen. Jede Konsumform ist damit potentiell schädlich und als möglicher Kostenfaktor zu verhindern. Heute geltende Public Health Strategien, aber auch die medizinische Diagnostik, können den Konsum psychoaktiver Substanzen oft ausschliesslich als Pathologien oder zumindest als potentiell schädliche Verhaltensweisen wahrnehmen; und die dazu verwendeten Mittel als gefährlich.

### Public Health II: Die vermeintliche Unschuld des Utilitarismus

Public Health folgt oft – aber nicht ausschliesslich<sup>1</sup> – einem «gesundheitsbezogenen Utilitarismus» (Rauprich 2008: 142), d. h. es geht um die beste Gesundheit der grössten Zahl: Wo investieren wir wie viel, damit eine möglichst grosse Zahl von Menschen davon profitieren kann? Dieses Prinzip einer utilitaristischen Nutzenmaximierung kann für einen grossen Gerechtigkeitsausgleich sorgen, definiert aber gleichzeitig immer auch Grenzen, weil es jene Menschen benachteiligt, «die das Pech haben, mehr Ressourcen für einen bestimmten Nutzen zu benötigen bzw. aus einer bestimmten Menge an Ressourcen weniger Nutzen ziehen zu können» (ebd.: 145).

Aus einer utilitaristischen Perspektive lässt sich bspw. leicht argumentieren, dass es sinnvoller sei, die finanziellen Mittel der Schadensminderung für die Tabakprävention zu verwenden, weil mit der gleichen Menge an Mitteln der allgemeine Gesundheitszustand der Bevölkerung stärker verbessert werden kann, als für teure Einzelfälle oder im Bereich anderer Substanzen (z. B. in der Heroinverschreibung). Der mögliche Preis dafür wäre dann, dass bestimmte, gerade bedürftigere und sozial schwächere Bevölkerungsgruppen nicht mehr die notwendige Unterstützung erhalten (z. B. Menschen mit einer Heroinabhängigkeit). Mit utilitaristischem Kalkül könnte man in Bezug auf dieses Beispiel noch einen Schritt weitergehen: Das Geld aus der Schadensminderung soll nicht einfach pauschal in die Tabakprävention verlagert, sondern auf eine Zielgruppe angewendet werden, bei der der grösste Nutzen zu erwarten ist, die also sensibel auf Gesundheitsinformationen reagiert (z. B. Bildungsprivilegierte). Auf diese Weise würden Massnahmen der Public Health sogar soziale Ungleichheit vergrössern.

Das Beispiel zeigt: Orientiert sich Public Health in ihren Gerechtigkeitsurteilen am utilitaristischen Nutzen, kann mitunter kein plausibles Kriterium gefunden werden, welches das vermeidbare Leiden einer Minderheit verbietet, wenn die Population gesamthaft davon profitiert (Bittlingmayer & Ziegler 2012: 21).

Die utilitaristische Perspektive bietet insgesamt zwar legitime Möglichkeiten einer Kosten-Nutzen-optimierten-Gesundheitsförderung: das grösste Glück der grossen Zahl. Das ist prinzipiell nicht falsch. Allerdings muss man sich bewusst sein, dass es sich dabei um einen Selektionsvorgang handelt und dass dieser für die Nicht-Selektierten (hier: Minderheiten, Benachteiligte) Konsequenzen hat. Eine utilitaristische Gesundheitsförderung existiert nicht unabhängig als etwas «Neutrales», «Übergeordnetes», «Alternativloses», sondern beruht auf dem politischen Entscheid, die Ressourcen nach bewusst definierten Kriterien (also dem utilitaristischen Nutzen) auf aggregierter Ebene zu verteilen.

### Gesundheit ist nicht alles

Die Anerkennung von Sucht als Abhängigkeitserkrankung ist essentiell. Aber begegnen wir aus einer ausschliesslich gesundheitsorientierten Perspektive den Konsumphänomenen nicht sehr einseitig und lassen damit wichtige Aspekte der Konsumrealität weg? Was bedeutet es für unseren Umgang mit psychoaktiven Substanzen, wenn Public-Health Denkansätze handlungsleitend werden?

Der Umgang mit menschlichen Verhaltensweisen, die mehrdeutig und vielfältig sind und die gesamte Gesellschaft betreffen, kann nicht einseitig über den Handlungsstrang Gesundheit und deren ExpertInnen definiert werden. Wir sind in diesem Spannungsfeld in einem gemeinsamen Lern- und Entwicklungsprozess gefordert, einen Weg zu finden, der auf der einen Seite zur erfolgreichen Umsetzung von Public Health Strategien beiträgt und Suchterkrankungen verhindert, andererseits aber auch allen Menschen grundsätzlich ermöglicht einen selbstgewählten Umgang mit psychoaktiven Substanzen und ihren Wirkungen zu suchen und zu finden; und zwar auch unter der Voraussetzung, dass der Wert Gesundheit weniger stark gewichtet wird als andere Werte.

### Die Realität: Ambiguität der Konsumphänomene

Mit der Ambiguität der Konsumformen ist ihre Mehrdeutigkeit gemeint (Bauer 2018: 13), dass also der Konsum für

das Individuum mehrere Bedeutungen gleichzeitig haben kann: Es verbindet mit dem Konsum sowohl positive als auch negative Erfahrungen.

Die Menschen praktizieren den Konsum psychoaktiver Substanzen oder exzessiver Verhaltensweisen, weil sie mit diesen auch positive Erfahrungen machen. Sie erzielen damit Heilwirkung, Entspannung, Steigerung von Wohlbefinden, Kreativität, Leistung, kognitive Freiheit, Entgrenzung, Erkenntniserweiterung und vieles mehr – der Leadartikel von Robert Feustel in diesem Heft zeigt die ganze Breite dieser positiven Konsumphänomologie auf. Mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen gehen immer Erlebnisse einher, von denen Menschen potentiell einen Gewinn haben. Fast immer geht das gut, das «Elixier» trägt zum gelingenden Leben bei, nur wenige Menschen entwickeln grössere Probleme.

Die Ambiguität wird bewusst in Kauf genommen: Obwohl der Konsum potentiell gesundheitsschädlich sein kann, werden die positiven Erfahrungen als bedeutender betrachtet als die potentiellen Risiken. Ambiguität heisst nicht Ambivalenz, geht also nicht unbedingt mit einer inneren Zerrissenheit einher, sondern die Risiken werden zugunsten von positiven Erfahrungen bewusst in Kauf genommen. Die Massnahmen der Schadensminderung sind hier ein gutes Beispiel. Ihr Ziel ist ja gerade, einen Konsum zu ermöglichen mit möglichst kleinem und möglichst bekanntem Risiko. Sie versucht, einen rationalen Umgang mit Ambiguität zu ermöglichen.

Der Konsum psychoaktiver Substanzen an sich kann damit nicht nur als (gesundheits-)gefährdend eingestuft werden. Aus einer kritischen Perspektive werden deshalb folgende Hypothesen in den Raum gestellt:

- Eine Public Health Strategie, welche die für die Menschen gewinnbringenden Eigenschaften des Substanzkonsums nicht im Auge behält, greift zu kurz, mag sie noch so sehr das Gute wollen.
- Das Primat der Gesundheitswissenschaften bei der Regulierung des Konsums verhindert einen möglicherweise gewinnbringenden, diffe-



renzierten und vielfältigen Einsatz psychoaktiver Substanzen im risikoarmen Bereich.

- Die oberste Maxime Gesundheit kann für einige, vielleicht auch viele Menschen ein Mittel zum gelingenden Leben sein, aber nicht ausschliesslich. Wer nur in Kategorien der Gesundheit, der Gefahr und der Sicherheit denkt, erstarrt. Zu einer gelingenden Lebensführung tragen auch andere, potentiell riskantere Verhaltensweisen bei. Gerade sie – denkt man an die Überwindung von Gefahren, Grenzverschiebungen, Entwicklung, Unabhängigkeit, Sorglosigkeit und Leichtigkeit – unterstützen Entwicklungen.

### Aushalten und Verhandeln von Ambiguität

«Es ist [...] nicht einfach, einen Zustand der Ambiguität aufrechtzuerhalten, weil Menschen ihrer Natur nach nur beschränkt ambiguitätstolerant sind und eher danach streben, einen Zustand der Eindeutigkeit herzustellen, als Vieldeutigkeit auf Dauer zu ertragen» (Bauer 2018: 19). Das Aushalten von Ambiguität und damit der Mehrdeutigkeit des Konsums ist eine Herausforderung für die Gesellschaft (ihre Institutionen) und das Ich, die beide stets nach Stabilität, Sicherheit und Gewissheiten rufen. In letzter Zeit sind Stimmen laut geworden, die für verschiedene Herausforderungen besondere Massnahmen einfordern. Es wird gewünscht, dass per Dekret regiert werden solle, dass ExpertInnenmeinungen rasch und ohne demokratische Legitimation umgesetzt werden. In Ausnahmesituation und damit einhergehend sind ausserordentliche Massnahmen notwendig. Wir sehen dies bspw. in der Diskussion der Klimafrage und sahen dies teilweise auch in der Lösung der Folgen des unkontrollierten Umgangs mit psychoaktiven Substanzen. Alle emotional aufgeladenen Themen können so eine Eigendynamik erlangen.

Ambiguität und damit Vielfältigkeit aber werden verhindert, wenn einem Phänomen nur eine einzige oder aber gar keine Bedeutung zugeschrieben wird (Bauer spricht dann von Gleichgültigkeit, ebd.: 36). Auf einem Kontinuum

betrachtet, besetzt Ambiguitätsintoleranz immer eine Seite des Pols. In einer ambiguitätsintoleranten Gesellschaft erhält eine einzige Funktion das Primat gegenüber allen anderen potenziellen Funktionen. Hinsichtlich psychoaktiver Substanzen kann man ein Ambiguitätskontinuum zwischen den Polen «Konsumverzicht» und «Sucht» aufspannen: Ist mit dem Pol Verzicht die alleinige Unterordnung unter das Primat der Abstinenz und damit Autoritäten aus der Welt des Gesundheitswesens oder der Moral verknüpft, so ist der Pol Sucht mit potentiell dem Gesundheits-, Welt- und Kontrollverlust verknüpft. Die Ambiguität nimmt aber beide Pole in den Blick und bringt sie miteinander in Verbindung.

Was also ist aus dieser Sicht zu tun? Zwischen dem Primat Verzicht/Abstinenz, dem Kontrollverlust und der Weltflucht spannt sich in der Sucht ein Feld auf, in dem eine Vielzahl von Konsummotiven und -zielen möglich werden. Es gilt, die Ambiguität zu tolerieren, zu erhalten und für die freie Wahl auf der Achse des Kontinuums zu kämpfen.

### Konsumphänomenologie jenseits des Gesundheitsdiskurses

Will man die Vielfalt des Konsums im Blick behalten, sind Suchtfachleute gut beraten, die Regulierung der psychoaktiven Substanzen nicht ausschliesslich einer gesundheitspolitischen Perspektive zu überlassen. Vielmehr muss bedacht werden:

- Substanzkonsum ist mehrdeutig, kann negative und positive Wirkungen sowie Funktionen haben.
- Potentielle Gesundheitsrisiken werden zugunsten positiver Wirkungen bewusst in Kauf genommen.
- Substanzkonsum ist nicht immer und vor allem nicht nur ausschliesslich aus gesundheitlicher Perspektive relevant, sondern bietet den Menschen Perspektiven und Erfahrungsmöglichkeiten jenseits der Dimension von Gesundheit und Krankheit.
- Zur Erlangung von Konsumkompetenz braucht es mehr als eine alleinige Orientierung an Gesundheit und Krankheit und somit mehr als die Fähigkeit, die eigene Gesundheit zu erhalten.<sup>2</sup>

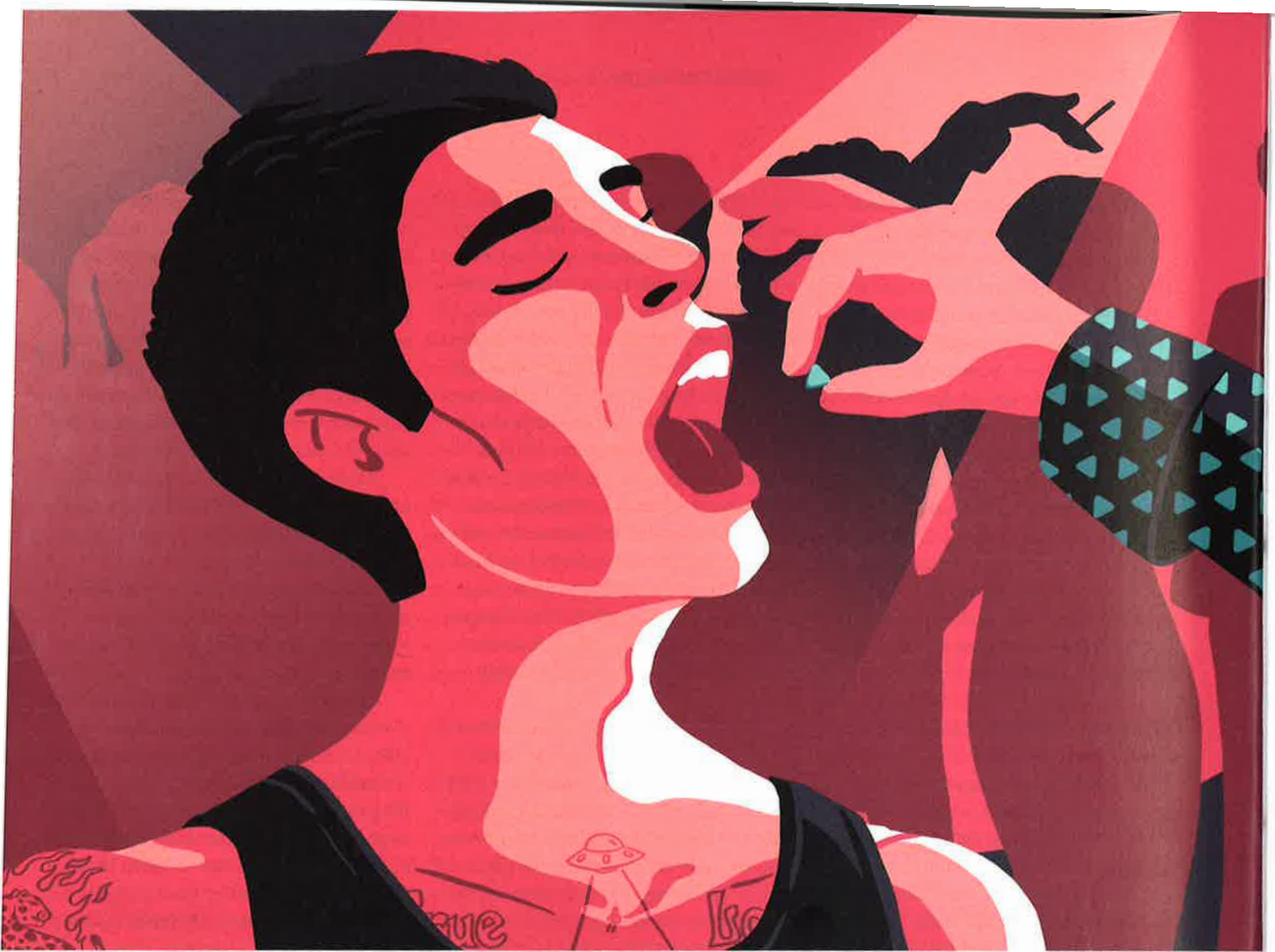
Wir müssen anerkennen, dass der Mensch neben dem Bedürfnis nach Gesundheit und Unversehrtheit auch nach spirituellen, freiheitlichen, psychedelischen, leistungsorientierten oder entgrenzten Lebenserfahrungen strebt. Um den Menschen gerecht zu werden, müssen diese Motive bei der Regulierung psychoaktiver Substanzen in unserer Gesellschaft mitgedacht werden.<sup>3</sup>

Public Health Strategien engen uns und unser professionelles Handeln ein. Gesundheit als alleiniges Kriterium guten Lebens verhindert den konstruktiven Einsatz und Umgang mit diesen Substanzen. Gutes Leben heisst, eine Vielfalt von Erfahrungsmöglichkeiten zuzulassen.

Es wussten schon die alten Griechen: «Wenn die Macht sich keinen Zweck gibt, der über sie hinausreicht, wenn ihre Gesetze nicht auf das gute Leben der Bürger ganz allgemein gerichtet sind, wie auch immer es aussehen mag, dann gibt es keine Politik und kann es auch keine Demokratie geben» (Perikles 431/30 v. Chr., zit. in Zagrebelsky & Schmitt 2017: 5).

### Literatur

- Bauer, T. (2018): Die Vereindeutigung der Welt: über den Verlust an Mehrdeutigkeit und Vielfalt. Ditzingen: Reclam.
- Bittlingmayer, U./Ziegler, H. (2012): Public-Health und das gute Leben: Der Capability-Approach als normatives Fundament interventionsbezogener Gesundheitswissenschaften? 2012-301. Berlin: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung.
- Domenig, D./Cattacin, S. (2015): Sind Drogen gefährlich? Gefährlichkeitsabschätzungen psychoaktiver Substanzen. Genève: Institut de recherches sociologiques.
- EKSF – Eidgenössische Kommission für Suchtfragen (2019): 10 Jahre Betäubungsmittelgesetz BetmG. Überlegungen für die Zukunft. <https://tinyurl.com/y8agam8m>, Zugriff 04.06.2020.
- EWS – Expertengruppe Weiterbildung Sucht (2014): SuchtAkademie. Konsumkompetenz zwischen individueller und kollektiver Verantwortung. <https://tinyurl.com/y7q5mwhj>, Zugriff 04.06.2020.
- Prepelicay, S. (2019): Freizeitgebrauch von LSD und Psilocybin-Pilzen. S. 511-29 in: R. Feustel/H. Schmidt-Semisch/U. Bröckling (Hrsg.), Handbuch Drogen in sozial- und kulturwissenschaftlicher Perspektive. Wiesbaden: Springer.
- Public Health Schweiz (2003): Leitbild Public Health Schweiz. <https://tinyurl.com/y7gzgaf>, Zugriff 04.06.2020.



Rauprich, O. (2008): Utilitarismus oder Kommunitarismus als Grundlage einer Public-Health-Ethik? Bundesgesundheitsblatt 51: 137-150.

Steuergruppe **der drei** Eidg. Kommissionen für Alkoholfragen, für Drogenfragen und für Tabakprävention (2010): Herausforderung Sucht. Grundlagen eines zukunftsfähigen Politikansatzes für die Suchtpolitik in der Schweiz. Kurzfassung. <https://tinyurl.com/yasmeg9t>, Zugriff 04.06.2020.

Tanner, J. (2009): «Doors of perception» versus «Mind control». Experimente mit Drogen zwischen kaltem Krieg und 1968. S. 340-372 in: B. Griesbeck/M. Krause/K. Sabisch (Hrsg.), Kulturgeschichte des Menschenversuchs im 20. Jahrhundert. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Zagrebelsky, G./Schmitt, C. (2017): Gegen die Diktatur des Jetzt: Gründe für ein Gespräch über Mittel und Zweck, Berlin: Matthes & Seitz.

#### Endnoten

<sup>1</sup> Wir wollen damit nicht behaupten, dass im Public Health Bereich Interventionen grundsätzlich und immer nach utilitaristischen Gesichtspunkten begründet werden. Doch uns scheint, dass dieser Ansatz zu oft noch als «Alternativlos» behauptet wird.

Einen ganz anderen normativen Zugang zu Public Health bieten übrigens Ansätze des egalitären Liberalismus, wie z. B. die Gerechtigkeitstheorie von John Rawls oder der Capability-Approach nach Amartya Sen und Martha Nussbaum. Vgl. dazu ausführlich Bittlingmayer und Ziegler (2012).

<sup>2</sup> Vgl. im Gegensatz dazu das Dokument SuchtAkademie. Konsumkompetenz zwischen individueller und kollektiver Verantwortung (EWS 2014), Dort wird Konsumkompetenz hauptsächlich auf die Fähigkeit reduziert, «das Konsumverhalten so zu gestalten, dass die eigene körperliche, geistige und soziale Gesundheit, aber auch die Gesundheit des Umfelds erhalten wird» (ebd.: 5). Entsprechend heisst es auch: «Der Begriff der Konsumkompetenz ist den Leitlinien des Public-Health-Ansatzes verpflichtet» (ebd.).

<sup>3</sup> Als Weg zu einer pluralistischen Politik der psychoaktiven Substanzen hat die Steuergruppe Herausforderung Sucht (Steuergruppe der drei Eidg. Kommissionen für Alkoholfragen, für Drogenfragen und für Tabakprävention 2010) eine kohärente Suchtpolitik und die Orientierung am Schädlichkeitspotential gefordert. Die Eidg. Kommission für Drogenfragen forderte: «Um gesundheitlichen und sozialen Folgeschäden

problematischen Konsums vorzubeugen, ohne die risikoarm konsumierende Bevölkerung unnötig einzuschränken, muss der Umgang mit psychoaktiven Substanzen geregelt werden» (Domenig & Cattacin 2015: 96). Und die Eidgenössische Kommission für Suchtfragen ESKF verlangte in ihrem Bericht 10 Jahre Betäubungsmittelgesetz BetmG, Überlegungen für die Zukunft (2019: 33): «Das derzeitige BetmG mit dem Fokus auf illegale Substanzen muss in ein kohärentes Bundesgesetz überführt werden, das alle psychoaktiven Substanzen und potentiell abhängig machenden Verhaltensweisen einbezieht» (2019: 33). Dabei muss die Gesetzgebung den Fokus auf die Konsumpraxis, die Schadensminderung sowie die Gesundheitsförderung legen statt auf die Abstinenz. Die ESKF stellt in diesem Papier auch mögliche Zukunftsszenarien zur Diskussion, Neben einer Cannabisrevision und einer Totalrevision, wird die Aufhebung des BetmG in der heutigen Form vorgeschlagen. Wobei der Umgang mit psychoaktiven Substanzen und abhängig machenden Verhaltensweisen im Rahmen von anderen schon bestehenden Gesetzen geregelt wird. Zusätzlich sollen geeignete Regulierungsmodelle geprüft werden.