

Hans-A. Hüsgen

„Grenzgänger“ - 25 Jahre AMOC

Am 25. September 2003 beging die im April 1978 in Amsterdam gegründete Stiftung AMOC ihren 25. Jahrestag mit einer Festveranstaltung. AMOC ist eine Schwesterorganisation des Deutschen Hilfsvereins (DHV), ebenfalls mit Sitz in Amsterdam. Dieser ist erheblich älter: der DHV wurde 1882 zur „Unterstützung von hilfsbedürftigen Deutschen und deren Angehörigen“ gegründet.

Warum kam es zur Gründung einer zweiten Stiftung? Ende 1972 beschloss der Vorstand des DHV, die Hilfeangebote auf eine neue Gruppe aus zu dehnen: die so genannten „Jugendtouristen“. Damit kam der DHV zunehmend in Kontakt mit Drogenabhängigen, minderjährigen Wegläufern, Wehrdienstverweigerern, Deserteuren und Psychiatriepatienten. Die bescheidenen finanziellen Mittel waren bald nicht mehr ausreichend, um die große Zahl der nun an der Tür klopfenden Menschen betreuen zu können. Es bildete sich eine interkonfessionelle Arbeitsgruppe, aus der heraus schließlich der Anstoß zur Gründung von AMOC – unter Finanzierung der Amsterdamer Kirchen sowie deutscher Kirchengemeinden – erfolgte.

Aus den kleinen Anfängen von 1978 – ein Sozialarbeiter und ein Zivildienstleistender bildeten das AMOC-Team – hat sich in den darauf folgenden Jahrzehnten eine professionelle Organisation mit einem grenzüberschreitenden, europaweiten Netzwerk entwickelt, die ein umfassendes Beratungs- und Hilfsangebot vorhält.

Die Festveranstaltung richtete den Blick natürlich auf die Geschichte der Stiftung, auf die gegenwärtige Situation und auch auf die Zukunft. Selbstverständlich durfte einer der Wegbegleiter von deutscher Seite bei diesem Festakt nicht fehlen:

Hans-A. Hüsgen, der über zwei Jahrzehnte lang der nordrhein-westfälische Drogenbeauftragte war und aus dieser mit großer Energie und Leidenschaft ausgeführten Funktion heraus immer ein Unterstützer, Kooperationspartner und auch Freund von AMOC war, wandte sich mit einem Festvortrag an die AMOC-Mitarbeiter, die Mitglieder des Vorstandes und die anwesenden Gäste.

BINAD präsentiert in Abstimmung mit AMOC/DHV den Wortlaut dieser Rede in der Form einer „Beilage“ zum BINAD-INFO 25 (Mitte Dezember 2003) sowie an dieser Stelle.

“Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen!

1. Zunächst etwas Allgemeines, fast Philosophisches

Der Mensch sucht zwar seine Mitte, seine Mitte in sich selbst.
Seine Mitte aber ist kein statischer Punkt.
Seine Mitte findet der Mensch im *Schwung eines Pendels* zwischen Eingrenzung und Entgrenzung (limitation and liberation) der Spielräume seines Selbst.

Das ist eine Erfahrung, die Menschen immer wieder machen.
Eine Erfahrung, die sie beglückt, aber auch verunsichert.
Den Kern der Mitte umgibt ein dünne Schale.

Für mich erklärt sich daraus die ganze Drogenproblematik.
Solange das Pendeln des „bei sich“ und des „außer sich“ funktioniert, vermögen Drogen nichts.
Die Droge ist nicht das Problem, das Problem liegt *davor, weiter zurück* (further back) im Funktionieren des Schwungs des Pendels.

Das Problem gilt für die, die konsumieren, aber auch für die, die keine illegalen Drogen konsumieren, aber Konsumenten beobachten und das Konsumieren zu beurteilen suchen.

2. Etwas Geschichtliches

Eingegrenzt in eine Kultur, die die Alten bestimmten, entgrenzten sich Millionen von jungen Menschen Ende der 60 er Jahre/Anfang der 70 er Jahre, nahmen Drogen, erweiterten ihr Bewusstsein und schufen eine eigenständige Jugendkultur, einen eigenen Pendelschwung, eine eigene Mitte, abgegrenzt zu den Alten.

Hunderttausendfach strömten Jugendliche aller Herren Länder in die Niederlande, in ihr „Paradiso“ (mit eigenem Hausdealer). Die allermeisten kehrten wohl behalten zurück, auf den Ausfallstraßen von Amsterdam knubbelten sich die Anhalter, sie fanden ihre Mitte wieder zuhause.

Einige hatten Angst, nach Hause zurückzukehren. Ihre soziale Ausgangslage war eng und desaströs, sie hatten Angst vor zu Hause und der heimischen Justiz.
Ihre Entgrenzung fand den Rückweg nicht.
Sie blieben im liberalen Holland, im vermeintlichen Drogenparadies, bis sie von dort vertrieben wurden – wie bereits unsere Stammeltern im Paradies.

3. Jetzt zu AMOC/DHV

Die Vertreibung war nicht so hart wie die unserer Urahnen.
Zwar hatten beide vom Verbotenen gekostet und wurden ausgewiesen - doch in den Niederlanden gab es den Deutschen Hilfsverein, den Hilfsverein für gestrandete Grenzgänger, der sich mit kirchlicher Hilfe vor 25 Jahren zum AMOC entwickelte. Und es gab dann später dazu die Rückkehrhilfe des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe.
Die Vertriebenen mussten nicht unbedingt Staub fressen.

AMOC/DHV, soweit so gut. Als ihr Leiter, Herr Hesser in den 70 er Jahren vorschlug, einen Paradiesersatz, ein Zwischenparadies an der deutsch – niederländischen Grenze oder gar auf der Grenze zu etablieren, gab es Probleme mit den Deutschen, die dann immer wieder im Verlaufe der Jahre auftraten, wenn vergleichbare Überlegungen auftauchten wie z.B., Coffee shops an der Grenze einzurichten. AMOC aber blieb immer ein guter Vermittler.

Die *Entmutigungspolitik* der niederländischen Stellen ihrerseits traf immer auf ein herablassendes Achselzucken bei den deutschen Stellen.

Sollten doch die Niederlande ruhig ihre Politik betreiben, aber sie sollten sich nicht beklagen, wenn Ausländer daran partizipieren wollten. Keineswegs aber sollten sie ihr Paradies exportieren oder an die Grenze verlegen dürfen. Diese Entgrenzung wäre ein Übel für die Anrainer. Und wenn die Niederländer an der Overlast in ihrer Mitte litten, sollten sie doch eine Ausweiskontrolle einführen und Grenzgänger gar nicht erst hereinlassen. Das müsste doch wohl möglich sein.

Aber das mit der Ausweiskontrolle konnte in einer offener gewordenen Welt nicht funktionieren. Deutsche und französische Grenzgänger z. B. kamen leicht herein. Herr Chirac und Herr Kohl forderten die niederländische Regierung auf, das vermeintliche Paradies generell zu schließen. Sie drohten, sie würden sonst keine holländischen Tomaten mehr kaufen.

Mein damaliger Hamburger Kollege Dr. Bossong und ich schrieben an das niederländische Parlament, sie sollten ihre erfolgreiche sachangemessene Drogenpolitik fortführen. Wir zogen uns eine Rüge zu. Wir hatten einen grenzgängerischen grenzenübersteigenden Akt vollzogen, indem wir auf den begrenzten Blick der für Außenpolitik zuständigen Bundesregierung hingewiesen hätten, dem man nicht trauen sollte.

Der Forderung des Bundes, uns zu entlassen, kamen unsere Regierungsstellen nicht nach. Die Niederlande behielten ihre Politik dem Grundsatz nach bei und räumten Herrn Chirac und Herrn Kohl drogenpolitische Kosmetik ein.

Die Niederlande entsandten Bürgermeister der meist belasteten Städte über die Grenzen, um ihre Politik zu erklären und uns ggfs. zu einer Modifikation unserer Drogenpolitik zu bewegen und vor allem sollten wir unsere Drogengrenzgänger vor dem vermeintlichen Paradies verstärkt warnen.

4. Und nun zu Nordrhein-Westfalen

Nordrhein-Westfalen war durch AMOC/DHV und die Rückkehrhilfe ständig mit Drogengrenzgängern befasst. Viele Einzelfälle konnten durch großzügige Gesten der Justiz gelöst werden. Zum Unglück hatten zahlreiche Rückkehrer auch *Methadon* im Gepäck und zwar in Vorratsgrößen. Sollte man ihnen pharmazeutische Mittel entziehen? Verboten war's ja – ein Dilemma.

NRW hatte bereits 1980 den Plan gefasst, Methadonbehandlungen in Deutschland einzuführen, stellte den Plan aber infolge massiver Gegenwehr der Bundesregierung und der damaligen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren zurück.

Minister Heinemann betätigte sich 1986 sodann selbst als Grenzgänger und reiste in die Niederlande, die Schweiz und die USA, um Methadonerfahrungen außerhalb der Grenzen zu studieren. Den Berichten über unsere Erkenntnisse wurde nicht geglaubt. Heinemann lud alle Experten von außen nach Düsseldorf ein. Aus Amsterdam kamen Dr. Mulder und Ernst Buning. Sie teilten nach niederländischer Art ihre Erfahrungen mit und dankten für's Zuhören. Dr. Mulder ging zum Schluss ein Stück weiter und hob auf das auffällig saubere Düsseldorf ab.

1988 sollte es dann mit der Erprobung in Düsseldorf beginnen. Alles hatte sich verzögert. Zwei Aspiranten wurden im Vorgriff substituiert. Der Arzt handelte sich prompt eine staatsanwaltschaftliche Ermittlung ein, weil er vor dem zeitlichen Beginn des an sich genehmigten Vorhabens substituiert hatte. Er hatte sich als kleiner Grenzgänger betätigt, von dem staatlichen Zugriff hat er sich aber nie wieder richtig erholt.

Als der Starttermin des Erprobungsvorhaben näher rückte, bekamen Düsseldorfs beteiligte Ärzte plötzlich kalte Füße. Sofort war ein Arzt des Amsterdamer Gesundheitsamtes bereit, über die Grenzen zu kommen und die Startdosis zu verabreichen. Das Methadon sollte der

Chefpharmazeut des Amsterdamer Zentralkrankenhauses mischen und portionieren. Alles das war nicht nötig, als festgestellt wurde, dass die meisten der Probanden sich bereits selbst als Grenzgänger in den Niederlanden auf Methadon eingestellt hatten. Wir mussten lediglich auf Polamidon umrechnen.

Das war eine kleine Reform der deutschen Drogenpolitik durch Praxis.

5. Die Reform der deutschen Drogenpolitik

1989 haben wir dann die Vertreter der SPD regierten Bundesländer nach Düsseldorf eingeladen, um zu beraten, mit welchem Argument wir die notwendige Reform der restriktiven deutschen Drogenpolitik einleiten könnten. Wir mussten bis an die Grenzen der Fachlichkeit gehen und Drogenabhängigkeit als chronische Krankheit definieren, der wir mit medizinischen Mitteln neben der eingeführten Abstinenztherapie begegnen müssten. *Drogenabhängigkeit als Krankheit* zu bezeichnen ist für das eigentliche Phänomen problematisch, aber wir mussten es darauf eingrenzen.

Mit diesem neuen Paradigma erreichten wir eine nachhaltige Reform der deutschen Drogenpolitik mit Niedrigschwelligkeit, Methadon, Spritzenvergabe, strafrechtliche Konsumentenschonung, der Leitlinie „Hilfe vor Strafe“ und dem Zeugnisverweigerungsrecht für Drogenberater. Erreicht bzw. erzwungen wurde die auf den Konsum bezogene Reform im Tauschhandel mit den CDU regierten Ländern im Bundesrat und mit der CDU geführten Bundesregierung durch die Zustimmung zum „Gesetz zur Bekämpfung der organisierten Kriminalität - Drogen“, das Bürgerrechte beträchtlich tangiert, aber doch eine Reform der Handelsbekämpfung darstellt.

1992 war das Jahr einer auf kontinuierliche Weiterentwicklung angelegten Reformgesetzgebung. 2000 folgten die gesetzlichen Grundlagen für Konsumräume. 2001 wurde der Heroinversuch als klinische Prüfung genehmigt. Wir haben damit viel erreicht, vor allem eine von den Niederlanden erwünschte Angleichung der Politik. Allerdings musste alles hart erkämpft und in gesetzlichen Bestimmungen genau erfasst werden, da uns das alles erleichternde generelle Opportunitätsprinzip der Niederlande nicht zur Verfügung steht.

Eine innere Reform, eine Reform in den Köpfen, die zum Kern des Suchtproblems zurückführt, aber hat bis heute in Deutschland nicht stattgefunden. Nach wie vor wird die Droge als suchtauslösend verstanden.

6. Etwas Persönliches

Das wichtigste grenzüberschreitende Mittel für mich war das Telefon. Ob die Gesundheitsämter in Amsterdam und Rotterdam, ob CAD-Einrichtungen wie Limburg, Venlo oder Arnheim, ob das Trimbos-Institut oder Universitäten, ob Hans Roerink vom Ministerium oder die Botschaft, ob AMOC oder andere, alle waren für mich in den 20 Jahren meiner Tätigkeit als Landesdrogenbeauftragter NRW jederzeit telefonisch ansprechbar. Ihnen allen sei nochmals herzlich gedankt.

Das wichtigste kontinuierliche grenzüberschreitende Mittel insgesamt wurde BINAD, die binationale Drogenfachstelle beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe, vor allem auch mit dem periodischen INFO, das ständig über Entwicklungen diesseits und jenseits der Grenzen berichtet. Ich bin Vorsitzender des binational besetzten Beratungsgremiums. Leider sieht das zuständige Ministerium in den Niederlanden aus verwaltungsrechtlichen Gründen derzeit keine Möglichkeit, BINAD zukünftig weiter mit zu finanzieren. Sehr schade. Mit dem Wegfall des Büros in Enschede geht ein wichtiger Grenzgänger verloren. Drogenpolitik zwischen den Nachbarn scheint sich geregelt zu haben.

Leider bin ich pensioniert und kein offizieller Grenzgänger mehr sondern nur ein privater wie in den frühen 70 er Jahren, als wir als Lehrer Drogengrenzgänger aus Amsterdamer Abbruchhäusern zurück nach Münster holten. Ich würde aber gerne auf privater Ebene jemanden treffen, der geheimen Einfluss auf die Regierung hätte und helfen könnte, BINAD in seiner gewachsenen Form zu retten. Damals haben mir die Konsulate auf beiden Seiten

immer sehr geholfen. Regelmäßig wurde ich gar mit meiner Frau vom niederländischen Konsulat in Düsseldorf zum Königsgeburtstag eingeladen. Der Gedankenaustausch war für beide Seiten hilfreich.

7. Ein Blick zurück – nach vorn

Eine ganz grundlegende Grenzüberschreitung steht noch an. Vor allem für deutsche Verhältnisse, aber ich denke auch für die Niederlande. Die öffentlichen Zuschussmittel gehen zurück – unaufhaltsam und unwiederbringbar. Sozialleistungen insgesamt gehen in beiden Ländern deutlich zurück. Das Stichwort heißt: vom Rund-um-Versorgungsstaat entgrenzt in die *Befreiung zur Eigenverantwortung*.

In Deutschland ist es so, dass kein Normalbürger derzeit kapiert, was auf ihn zukommt. Keiner begreift, wie schnell er eigentlich leer dasteht, wenn er jetzt nicht richtig eigenständig vorsorgt. Wie sollen Drogenabhängige das begreifen und vorsorgen? Es wird knüppeldick für sie kommen. Zuerst stehen noch Zusatzplätze in den Gefängnissen zur Verfügung. Aber die sind, wie die USA zeigen, auch bald dicht.

Wir in Deutschland haben ganz kräftig durch überzogene Warnung dazu beigetragen, den Drogenabhängigen für einen vollständig autonomieunfähigen Menschen zu erklären. Neuere akzeptierende Drogenarbeit geht inzwischen davon aus, dass auch Abhängige grundsätzlich ansprechbar dafür sind, ihr drogengestütztes Leben selbstverantwortlich zu führen, wenn man es ihnen nur zutraut. Hier mangelt es.

Was aber tun? Bevor vieles wegbricht und sich totale Resignation ausbreitet, bleibt nur der erneute Versuch, die Selbstorganisation unter den Drogenkonsumenten zu fördern. Da haben wir noch viel gemeinsame Arbeit vor uns.

Diese Arbeit kann grundlegend dadurch gefördert werden, dass Staat und Gesellschaft ihre angstbesetzten Eingrenzungen gegenüber Drogenkonsumenten aufgeben und berechnete Toleranz entwickeln, indem sie vermitteln, dass es nicht die Drogen sind, die das Problem erzeugen.

Drogenkonsumenten sollte sodann die Möglichkeit eingeräumt werden, Beschaffung von Drogen, Konsumangelegenheiten, aber auch Betreuen und Wohnen selbst zu organisieren. Die professionellen Hilfen beschränken sich dann auf entsprechende Nachfragen und gesetzliche Ansprüche. Vielleicht kehren wir in Teilen zu den Anfängen der Selbstorganisation und Selbsthilfe unter den Drogenkonsumenten zurück.

Warum diese Radikalität?

Der Mensch tendiert zur Mitte und zum Ausgleich.
Seine Mitte liegt von Natur nicht in der Grenznähe.
Der Besuch der Grenznähe dient der Selbstfindung.

Selbstfindung, Selbstbewahrung und Weitergabe seiner selbst gehören zu den wichtigsten Antrieben des Menschen. Der grundgelegte Antrieb, eigentlich alles selbst tun und entscheiden zu können, geht auch unter der Drogenabhängigkeit nicht verloren. Der Mensch will leben und nicht gelebt werden. Die gesamte gesellschafts- und sozialpolitische Entwicklung geht vom Versorgungsaspekt eindeutig weg zur älteren Haltung der Selbstversorgung hin.

Drogenpolitik müsste daher eigentlich unter Konsumierenden den Schwung des Pendels der Erfahrungen mit Sucht und Drogen ermöglichen - und denen, die aus welchen Gründen auch immer und wie lange auch immer länger im Grenzbereich verharren, zu einem Refugium der weitest gehenden Selbstorganisation verhelfen. Die bisherigen noch verstreut liegenden Erfahrungen vor allem in den Niederlanden müssen darauf untersucht werden, was an ihnen mangelte, wie man die Rahmenbedingungen verbessern könnte.

Noch habe ich nicht erlebt, und es ist zu meinem Credo geworden, dass das psychophysische, organisch grundgelegte Pendel zwischen den Extremen auch bei

Drogenabhängigen nicht doch noch eines Tages zur Mitte zurück geschwungen wäre. Natürlich nicht gerade dann, wenn wir es aus nachvollziehbaren Gründen wünschen, sondern irgendwann und irgendwie, sehr individuell.

8. Und zum Schluss vielleicht etwas Unerwartetes

Vielleicht kehren wir auch - wie hier ursprünglich in Amsterdam - zur genuinen Beteiligung von Kirchen zurück.

Vielleicht ist eine der Hauptursachen der Sucht in unserer Gesellschaft, dass sich der Drang des Menschen zum Extrem des Absoluten, wohlwissend um die Relativität alles Irdischen, in Richtung Dunkelheit und Gewalt alltäglich leicht befriedigt - in Richtung einer wie auch immer gearteten göttlichen Kraft aber immer weniger im Alltag befriedigen lässt.

Vielleicht ist das moderne Drogenproblem ein Begleitphänomen des diesseitsbezogenen Machbarkeitswahns, der nicht hinnehmen will, dass wir faktisch begrenzt sind. Unser Absolutheitsanspruch ist gegeben, aber er läuft im irdischen Raum ins Leere. Das Absolute kann hier nicht gefunden werden, bei allen möglichen Versuchen. Es kann nur in einem transzendentalen Raum liegen. Wir haben einen Zugang dazu. Der Weg dahin kann mit Spiritualität umschrieben werden

Gottes- und Nächstenliebe aber decken sich laut Auskunft der Bibel. Beide sind freimachende Entgrenzungen (liberation) unserer selbst zum anderen (limitation) hin, Erfahrungen, die uns zu unserer Mitte in uns selbst zurückführen.

AMOC/DHV-MitarbeiterInnen haben nach meiner Einschätzung immer etwas von dieser Entgrenzung ihrer selbst ausgestrahlt und die Grenzen zu den Marginalisierten geöffnet. Ich wünsche und hoffe in Dankbarkeit, dass alle Mitarbeiter dabei auch immer wieder zu ihrer eigenen Mitte beglückt zurückgefunden haben. Das wäre dann eine wunderbare Grundlage für die Feier des 25 jährigen Jubiläums.“

Hans-A. Hüsgen
Am Neuenhof 51
40629 Düsseldorf
hansahuesgen@compuserve.de

Fachstelle grenzübergreifende Zusammenarbeit – BINAD
Landschaftsverband Westfalen-Lippe
48133 Münster
Tel.: 0251-591-3268
binad@lwl.org