

und mit der Spritze im Arm. Dieses Bild hat sich uns eingeprägt. Doch immer mehr Konsumenten harter Drogen überleben Jahrzehnte. Das ist ein Erfolg. Aber wo kommen alte Junkies unter, wenn ihnen Rheuma, Nierenversagen oder Demenz selbständiges Wohnen unmöglich machen? Um ein Konzept dafür wird gerungen.

# Alt und drau!

Die Substitutionsmedizin hat die Lebenserwartung Drogensüchtiger erhöht, das stellt die Gesellschaft vor neue Herausforderungen

Von Gudrun Bayer

MAGAZIN  
im Wochenende  
14./15. März 15  
NN



Sich fotografieren zu lassen, hat Gerd Huber Überwindung gekostet. Er hat es getan, weil es ihm wichtig ist, für sein Anliegen einzustehen. Zweimal wurde der 57-Jährige während der Recherche für diesen Artikel so krank, dass er stationär behandelt werden musste. Foto: Barbara Zinecker

Der Sehnsuchtsort heißt Kreta. Dort, wo es wohliger ist und die Zeit seit den 70ern stehen geblieben scheint, wo keiner über das Aussehen des anderen richtet und selbst Gerd Huber sich traut, die Hose hochzukrempeln und seine nackten Waden vom Meerwasser umspülen zu lassen, dort möchte er seinen Lebensabend verbringen. Oder zumindest ein paar Monate dieses Lebensabends. Denn mehr, das ist Gerd Huber klar, kann er nicht mehr erwarten. Auch sonst sind seine Ansprüche an das Leben bescheiden, realistisch eben. Wichtig sind ihm: Die Liebe seiner Söhne, die Freundschaft seiner Ex-Frau, die eigene Wohnung, gute Gespräche, geduldige Betreuer, Ärzte, die wissen, was in seinem speziellen Fall zu tun ist.

Und sein tägliches Polamidon. Seit zwölf Jahren nimmt er den flüssigen Drogensersatzstoff ein. Nur dadurch hat er es geschafft, überhaupt 57 Jahre alt zu werden. Obwohl er seit seiner Jugend süchtig ist und schon, wie er selbst sagt, „alles“ ausprobiert hat, was einen Rausch verspricht, also einen Besuch in einer anderen, bunten, warmen Welt, und sei er noch so kurz und die Rückkehr ins echte Leben noch so hart.

Was das Polamidon nicht rückgängig machen konnte: Drogensucht lässt den Körper vorzeitig altern. Als „verbrauchenden Lebensstil“ beschreibt das Otmar Reichenbach, Neurologe und Psychiater an der Frankenthal-Klinik Engelthal, „Er führt dazu, dass vor allem Heroinabhängige 15 bis 20 Jahre älter erscheinen, als sie sind.“

Daher gelten Langzeitkonsumenten ganz offiziell bereits ab 40 Jahren als Senioren. Andererseits haben die

## Langzeitkonsumenten gelten bereits ab 40 Jahren als Senioren

geänderte Drogenpolitik, die kontrollierte Abgabe der Ersatzstoffe und die niederschwellige Betreuung durch Hilfsorganisationen die Lebenserwartung von Süchtigen deutlich erhöht. Immer mehr Junkies erreichen das Seniorenalter. Immer mehr brauchen daher eine entsprechende Versorgung – im Alters- oder Pflegeheim.

Die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht Reitox hat längst auf diese Entwicklung hingewiesen. Das Bundesgesundheitsministerium hat 2009 ein Forschungsprojekt in Frankfurt zur Situation älterer Drogenabhängiger gefordert, im nordrhein-westfälischen Unna eröffnete gerade ein Altenheim nur für Drogensüchtige. Doch bis zu einem einheitlichen Konzept zum Umgang mit dieser gesellschaftlichen Herausforderung ist es noch weit.

Deshalb will Bayerns Gesundheitsministerium in einem Modellprojekt herausfinden, wie Drogenabhängigen im fortgeschrittenen Alter besser geholfen werden kann. Das Ministerium stellt für zwei Jahre 224.000 Euro zur Verfügung. Federführung hat der Paritätische Wohlfahrtsverband, Projektträger in Nürnberg ist die Hilfsorganisation mudra. Bayernweit zählen zur Zielgruppe bis zu 10.000 Menschen. Gerd Huber ist einer von ihnen.

Mit dem Gedanken, in ein Altenheim umzuziehen, will er sich nicht befassen. Er schüttelt unwillig den Kopf. „Ich bleibe in meiner Wohnung“, sagt er – und weiß doch, dass das schon jetzt nur mit Unterstützung möglich ist: Sylvia Braasch vom Projekt Betreutes Wohnen der mudra kümmert sich um ihn, regelmäßig kommt außerdem seine Ex-Frau vorbei, um ihn beim Sauberhalten der ein-einhalb Zimmer zu unterstützen. „Da habe ich nicht so einen Sinn dafür“, sagt Huber und lacht ein unerwartetes Lächeln. Lausbübsch ist es und lässt sein Gesicht für einen kurzen Moment jung und schön erscheinen.

Dann kommt der Husten zurück, beutelt seinen mageren Körper, zwingt zur Gesprächspause. Erinnert daran, wie krank Huber wirklich ist. Dass er schon mehrmals mit dem Tod gerungen hat, er seit einem Magen-durchbruch kaum mehr richtig essen kann, ihm die ständig aufsteigende Magensäure den Mund verätzt, er an

Hepatitis C leidet, er zum Gehen eine Krücke braucht.

Der 57-Jährige weiß, dass er sich durch die Drogen selbst zerstört hat. Und doch war ein drogenfreies Leben für ihn nie eine Option. Nicht mehr seit seinem ersten Schuss. Seit er die Wärme spürte, in die ihn das Heroin jedes Mal aufs Neue einwickelt und die in dem Moment wichtiger ist, als die Folgen des Konsums. Eine selbst beschaffte, künstliche Wärme als Ersatz für die menschliche, die er als Kind so schmerzlich entbehrte.

Er lässt sich nur Schlaglichter aus dieser Kindheit entlocken. Zu mehr fehlt ihm die Kraft. Seine Eltern hatten ihn wenige Wochen nach seiner Geburt bei der Oma abgegeben. Die brachte ihn, seinen Bruder und seine zwei Cousins irgendwie durch. Ihre Witwenrente reichte oft nicht mal für Essen, es ging ums bloße Versorgen, für Nähe und Liebe war kein Platz. Bis heute spürt er, wie verlassen er sich oft fühlte. Niemand aus der Familie begleitete ihn zum Beispiel zur Einschulung. „So alleine wie ich da war, das kann kein anderer verstehen.“

Immer wieder versuchte er, sich seinen Eltern anzunähern. Immer wieder stießen sie ihn zurück. Das einzige, was er von seinem Vater bekam, war eine Lehrstelle als Elektriker; ein Beruf, in dem er danach lange arbeitete. Das einzige, was er von seiner Mutter bekam, war ein Reihenhäuschen als Erbe nach ihrem Tod 2013. Ein

Erbe, von dem ihm nichts bleiben wird. Der Bezirk forderte von dem Frührentner, der plötzlich vermögend war, Geld für die Betreuung durch die mudra zurück. 20.500 Euro musste er zahlen. Außerdem muss er die Betreuungskosten so lange selbst tragen, bis das Erbe aufgebraucht ist. Was ihn daran am meisten verletzt. Er kann nichts von dem kleinen Vermögen sichern, um es seinen Söhnen zu hinterlassen – es sei denn, er steigt aus dem Hilfsprogramm aus.

Auch Bettina Meyer (Name geändert) ist auf intensive Betreuung angewiesen. Und auf Subutex, ein Medikament mit dem Drogensersatzstoff Buprenorphin. Es wird als Tablette verabreicht, die im Mund zu einem Pulver zerfällt. Anders als Gerd Huber hat es Bettina Meyer immer wieder geschafft, drogenfrei zu leben. Einmal sogar jahrzehntlang. Irgendwann aber, wenn sie sich von den Menschen wiedermal verraten und verlassen fühlte, kehrte sie zum Stoff zurück. Zu den Pillen und zum Heroin.

Nähe erlebte sie in ihrer Kindheit durchaus. Die widerliche Nähe von fremden Onkeln, an die ihre Mutter sie verlieh. Mit 13 merkte sie, dass sich das im Rauschzustand leichter ertragen lässt, mit 14 spritzte sie das erste Mal Heroin und verlor gleichzeitig durch die Drogen den Rest Halt, den sie sich bis dahin bewahrt hatte. Sie wählte ein Leben auf der Straße, finanziert durch Prostitution. Sie

brachte eine Tochter zur Welt – und überließ sie ihrer Mutter.

Sie versuchte eine Therapie, stürzte wieder ab, versuchte die zweite. Diesmal mit Erfolg. Sie holte den Realschulabschluss nach, verliebte sich in einen Mann, dem sie ins Ausland folgte. Als der sie nicht mehr wollte, kehrte sie zurück nach Deutschland, zog mit ihrer Mutter und ihrer Tochter zusammen, litt darunter, „dass mir meine Tochter fremd war, ich konnte keine Beziehung zu ihr aufbauen“, zog wieder aus, kam nach Nürnberg.

Es folgte ein Leben mit wechselnden Arbeitsstellen und Beziehungen, mal zusammen mit ihrer Tochter, mal ohne sie, mal mit Drogen, mal drogenfrei. Sie ließ sich zur Altenpflegerin ausbilden und arbeitete jahrelang in einem Heim, wurde depressiv, erfuhr, dass sie sich längst mit HIV infiziert hatte, bekam eine Leberzirrhose und Hepatitis C, ist jetzt, mit 57 Jahren, seit einem Bandscheibenvorfall erwerbsunfähig, erhält die Rente allerdings vorerst nur befristet bis 2016.

„Ich habe ständig totale Existenzängste“, sagt sie, „das ist eigentlich das Schlimmste. Immer dreht sich alles um Geld, Geld, Geld.“ Das Schlimmste: Sie versteht sich mit ihrer Tochter, die mittlerweile eine Frau geheiratet hat, ist ihr nah. Den Kampf, ein Leben ohne Abhängigkeit zu führen, hat sie dagegen verloren. Die tägliche Dosis Subutex ersetzt die illegalen Drogen.

Noch bewältigt Bettina Meyer – mit intensiver Unterstützung – den Alltag in ihrer 43-Quadratmeter-Wohnung, noch ist sie selbständig und mobil. Noch hat sie sogar das Ziel, wieder in den Altenpflege-Beruf zurückzukehren. Aber was, wenn sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert? Zieht sie dann ins Heim? „Als Altenpflegerin habe ich mehrere Häuser gesehen“, sagt sie. „Ich kenne den immensen Druck, unter dem die Pflegekräfte stehen. Daher möchte ich so lange wie möglich selbständig bleiben.“

Wovor sie und Gerd Huber große Angst haben. Dass die Pflegekräfte überfordert sind mit den speziellen Problemen der Sucht. Etwa mit der Frage, welche Medikamente sich mit den Ersatzstoffen nicht vertragen. Huber befürchtet außerdem, dass ein Pfleger den Ehrgeiz entwickeln könnte, heimlich einen Anzug mit ihm zu machen. So wie ein Anzt, als er im letzten Frühjahr mit einer schweren Lungenerkrankung auf der Intensivstation lag. „Der hat gesagt, na, da können wir doch gleich die Chance nutzen, das Polamidon abzusetzen. Aber ich wäre gestorben, wenn die das gemacht hätten.“

Neurologe und Psychiater Otmar Reichenbach kann diese Befürchtung nachvollziehen. „Es gibt tatsächlich manchmal noch Vorbehalte gegenüber Drogensubstitution“, sagt er. „Da könnte ich mir durchaus vorstellen, dass ein Arzt einen falschen Heilkeinz entwickelt.“ Bei Pflegekräften glaubt er das weniger. Doch sie brauchen, davon ist er überzeugt, eine Spezialausbildung, wenn sie es mit langjährigen Drogenkonsumenten zu tun bekommen. Mit Menschen also, die auf der einen Seite tief abhängig sind, auf der anderen aber großen

## Besondere Persönlichkeiten, die gerne diskutieren

Wert auf ihre Autonomie legen. „Ältere Drogenabhängige haben besondere Persönlichkeitsmerkmale“, sagt der Arzt. „Sie empfinden feste Essenszeiten als Bevormundung, wollen immer über alles diskutieren, haben besondere Ansprüche. Und sie nehmen nicht nur das, was ihnen verordnet wurde, sondern besorgen sich anderes.“

Ihre Betreuung kostet also mehr Zeit, als im derzeitigen Altenpflegesystem vorgesehen ist. Was ist dann aber die Lösung? Projekte wie das in Unna, also Altenheime nur für Junkies mit wenig Plätzen und viel Flexibilität? Gerd Huber ist skeptisch. „Da würden sich alle Gespräche nur um das selbe Thema drehen, das war nichts.“ Bettina Meyer findet es ebenfalls wichtig, möglichst viel Kontakt zu Menschen außerhalb der Szene zu halten. „Ich glaube nicht, dass man das mit einem Modell für alle lösen kann“, sagt Mediziner Reichenbach. „Wir brauchen mehrere Angebote. Kleine Altenheime nur für Drogensüchtige, Plätze in herkömmlichen Heimen mit extra ausgebildeten Pflegern und Plätzen im intensiv-betreuten Wohnen.“ Er sei, so fügt der 62-Jährige an, kein Ökonom, wisse also nicht, wie sich das finanzieren lasse. „Aber von meinem humanen Verständnis her ist das nötig, denn es wurde den Menschen gerechter werden.“

Gerd Huber denkt bewusst noch nicht so weit. Die nächsten Monate sind ihm, der in einem Nürnberger Stadtteil aufgewachsen ist und immer dort gewohnt hat, wichtiger. Das Umsetzen seines Kreta-Traums. Viel ist zu beachten, vor allem, woher im Notfall die medizinische Versorgung kommt. Und wie er an sein tägliches Polamidon kommt. Der Ersatzstoff verhindert auch, dass er dauerhaft in Grechenland bleiben kann. Lange als zwei Monate wird ein Substitut dort an Ausländern nicht abgegeben.

Seine Söhne unterstützen ihn bei seinem Plan, wollen ihn sogar abwechselnd begleiten. Dass er ihnen etwas von der Wärme und Liebe geben konnte, die er nie bekommen hatte, dass sie es geschafft haben, sich selbst ein drogenfreies Existenz aufzubauen und trotz der Sucht ihres Vaters zu ihm zu halten, das ist ohnehin das größte Glück in seinem Leben. Seine Lebensleistung.