

Lothar Bruno Rödszus  
Dr. med.

### **„Das Betäubungselend“ - Kokainismus zur Zeit der Weimarer Republik**

Geboren am 09. 07. 1950 in Schönberg  
Reifeprüfung am 20. 05. 1969 in Dortmund  
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1975 bis WS 1981  
Physikum am 16. 09. 1977 an der Universität Heidelberg  
Klinisches Studium in Heidelberg  
Praktisches Jahr in Heidelberg  
Staatsexamen am 26. 04. 1982 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Geschichte der Medizin  
Doktorvater: Prof. Dr. med. W. U. Eckart

Der suchtarartige Kokaingebrauch nach dem ersten Weltkriege fiel in eine Zeit des sozialen Umbruchs und der wissenschaftlichen Neuorientierung. Es ist wahrscheinlich, daß der Kokainismus nach dem Kriege deshalb zunehmen konnte, weil die Heeresbestände an Betäubungsmitteln während der Demobilisierung nicht mehr zureichend kontrolliert werden konnten. Außerdem trug die neue moderne Applikationsart des Kokainschnupfens dazu bei, daß das Gift populär wurde und sich in allen sozialen Schichten, besonders aber in randständigen Gruppen der Unterschicht ausbreitete. Der Giftgebrauch wurde dadurch sozial auffälliger und erregte besonders vor dem Hintergrund der materiellen und seelischen Not der Nachkriegszeit großes Aufsehen. Weil es in Deutschland kein ausgebautes System der Kontrolle über Produktion und Verteilung des Kokains gab, bestanden auch nach Erlass des ersten Opiumgesetzes 1920 keine Schwierigkeiten, genügend Kokain in Verkehr zu bringen und damit dem suchtmäßigen Gebrauch zuzuführen. Das Opiumgesetz war nicht aus den geschichtlichen und sozialen Bedingungen Deutschlands erwachsen, sondern mußte nach dem Kriege im Rahmen des Friedensvertrages übernommen werden. Im Laufe der folgenden Jahre wurde Schritt für Schritt eine Erweiterung und Präzisierung des Opiumgesetzes notwendig, um den Zugriff und die Kontrolle bis hin zum Kokain verschreibenden Arzt zu erweitern. Das Reichsgesundheitsamt, dem die Durchführung des Opiumgesetzes übertragen wurde, bedurfte bei der Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs der Mithilfe der Länder. Am Beispiel Bremens konnte gezeigt werden, daß die Landesregierungen und örtlichen Gesundheitsbehörden die Kooperation in dieser Aufgabe nicht verweigerten und daß eine Kontrolle der Endstrecke in Form von Apothekenrevisionen vor Ort und Überwachung der ärztlichen Verschreibungspraxis möglich war. Das Reichsgesundheitsamt hielt aber, trotzdem es die Notwendigkeit der Kooperation mit den Ländern vor Augen hatte, an seiner zentralistischen Position fest. Es versuchte den Überblick über die Produktion und Verteilung der

Betäubungsmittel in Deutschland zu erlangen und zu behalten und sammelte auch zentral Daten über Vergehen gegen das Opiumgesetz. Der Kokaingebrauch zentrierte sich hauptsächlich in den Städten, besonders in Berlin, wo wir erste Ansätze zu sozial-psychiatrisch orientierten Suchtbehandlungsformen finden. Besonders die Ärzte E. Joël und F. Fränkel, die eng mit dem Krankenhaus Moabit zusammen arbeiteten und die ersten Fürsorgestellen für Betäubungsmittelabhängige ins Leben riefen, verfügten aufgrund ihrer Tätigkeit in diesen Bereichen über die weitaus meisten Erfahrungen und konnten in ihren Milieustudien die Beschreibung des Symptombildes des Kokainismus wesentlich erweitern, differenzieren und systematisieren. Sie dokumentierten in ihrer Arbeit, daß die Kraepelinsche Ära des psychopathologischen Laborexperimentes zu Ende ging. Die Versuche der Psychiatrie, in Kokain ein Therapeutikum zu entdecken und mit seiner Hilfe Aufschlüsse über den Aufbau und die Ursachen der psychotischen Symptomatik zu entdecken, waren gescheitert. Im Vordergrund des Interesses standen nun Beobachtungen über die sozialen Ursachen des Rauschgiftkonsums und den Bedingungen, unter denen er stattfand. Die forensischen Stellungnahmen zum Giftgebrauch orientierten sich an der psychopathologischen Symptomatik. Bei der Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit von Straftätern, die unter Drogeneinfluß gehandelt hatten, wurde die Notwendigkeit deutlich, den Rechtsbegriff der verminderten Zurechnungsfähigkeit einzuführen. Die noch auffindbaren Akten der Staatsanwaltschaft über Betäubungsmittelprozesse geben in kasuistischer Form Einblick in die Modalitäten der damals üblichen Drogenbeschaffungsdelikte und der staatlichen Reaktionen darauf. Die Sichtweise auf das Suchtproblem als historisches Phänomen ermöglicht, am Beispiel des relativ jungen Rauschmittels Kokain zu erkennen, wie sich das komplexe Zusammenspiel von politischen, administrativen und juristischen Bedingungen entfaltet und die ärztliche Praxis im Umgang mit diesem Stoff zunehmender juristischer Kontrolle unterwarf.