



Stellungnahme zur Anhörung zum Gesetz zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung (BT-Drs. 16/11515) am 23.März 2009

Der Gesetzentwurf über die diamorphingestützte Substitutionsbehandlung liegt dem Deutschen Bundestag zur Beschlussfassung vor.

Es wird Zeit, das würdelose Hin und Her zu beenden und den von einer breiten Mehrheit getragenen Entwurf zu verabschieden.

Bereits am 21.November 2007 legte die Bundeskanzlerin Frau Dr. Angela Merkel dem Präsidenten des Deutschen Bundestages, Herrn Dr. Norbert Lammert, den wohlbegründeten Entwurf eines Gesetzes über die diamorphingestützte Substitutionsbehandlung vor.

Dieser Gesetzesentwurf wurde mit einer Mehrheit von 13 Ländern vom Bundesrat beschlossen. Mit diesem Beschluß zog der Bundesrat die Konsequenz aus den eindeutig positiven Ergebnissen des bundesdeutschen Modellprojektes zur heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger.

Diese Studie unterlag internationalen Kontrollen und strengsten Qualitätssicherungsmaßnahmen für Arzneimittelzulassungsstudien. Die Ergebnisse wurden inzwischen in international renommierten Fachzeitschriften publiziert, an der wissenschaftlichen Qualität der Studie bestehen keine Zweifel.

Die Ergebnisse wurden in der Fachöffentlichkeit positiv diskutiert. In einer Anhörung vor dem Gesundheitsausschuß des Deutschen Bundestages im Juni 2008 haben alle Experten bestätigt, dass die gesundheitsökonomischen und volkswirtschaftlichen Auswirkungen der Herointherapie positiv zu bewerten sind. Lediglich die Vertreter der Spitzenverbände der Krankenkassen äusserten sich ablehnend.

Von medizinischer Seite wurde bestätigt, dass die heroingestützte Behandlung der Substitutionsbehandlung in Bezug auf eine kleine Gruppe schwerstopiatabhängiger Patienten, die bereits erfolglos andere Therapien inklusive der Substitutionsbehandlung durchlaufen haben deutlich überlegen ist.

Es geht um nicht mehr und um nicht weniger als eine medizinisch fundierte Behandlungsform für Schwerstopiatabhängige als dringend benötigte Erweiterung der Angebotspalette in die Regelversorgung zu überführen. Dazu notwendig ist der Beschluß über die Kernaussage des Gesetzesentwurfes:

Um eine Behandlung mit Diamorphin zu ermöglichen, ist Diamorphin als verschreibungsfähiges Betäubungsmittel einzustufen.

Im Sinne der Zielsetzung, eine zusätzliche Option für die Behandlung schwerstkranker Opiatabhängiger zu schaffen, besteht keine Alternative.

Es geht nicht um die Überlegenheit der Behandlung mit Diamorphin, sondern um ein dringend benötigtes weiteres medikamentöses Angebot für Schwerstbetroffene, für die es keine andere wirksame Überlebenshilfe gibt. Es sollte selbstverständlich sein, dass an jeder Behandlungsform die möglichen Verbesserungen vorgenommen werden – gerade akzept e.V. bemüht sich aktuell um praxisgerechte Verbesserungen der Substitutionsbehandlung .

Mit Menschen, die unter gesellschaftlich anerkannteren chronischen Krankheiten leiden, wird die adäquate medizinische Behandlung auch nicht verweigert mit Hinweis auf die offene Behandlungsdauer und den ungewissen Ausgang der Behandlung.

Die Erfolge der diamorphingestützten Substitutionbehandlung sind im Detail wiederholt beschrieben worden, die Fakten und Zahlen sind eindeutig. Sie werden durch teilweise Jahrzehnte lange Erfahrungen unserer Nachbarländer England, Niederlande und Schweiz bestätigt.

Das Kostenargument gegen eine Übernahme der diamorphingestützten Substitutionsbehandlung in die Regelversorgung ist kurzsichtig. Gerade eine Politik der Verweigerung bürdet unseren Mitbürgern Folgekosten auf, welche ein Vielfaches höher liegen als die Behandlung der Zielgruppe. Überlässt man diese Menschen weiterhin der Illegalität, den unreinen Schwarzmarktdrogen, gefährdet man nicht nur unnötig zusätzlich deren Gesundheit sondern sorgt für immense gesamtgesellschaftliche Folgekosten durch Beschaffungskriminalität, Strafverfolgung und Strafvollstreckung, Infektionskrankheiten (HIV und Hepatitisinfektionen, STIs). Somatische und psychische Schädigungen müssen später in teuren Kranken- und Rehabilitationsbehandlungen bearbeitet werden.

Jetzt gilt es, den fachlichen und ethischen Argumenten den Vorrang zu geben und über den Gesetzesantrag positiv zu entscheiden. Es muss Rechtssicherheit für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte geschaffen werden.

Ganz unnötig ist ein weiteres wissenschaftlichen Modellprogramm wie es von der Union gefordert wird. Wie die Gesundheitsdezernentin der am Modellprojekt beteiligten Stadt Frankfurt, Manuela Rottmann, richtig feststellt, ist kaum ein anderes Instrument der Suchtbehandlung so aufwändig, kostenintensiv und sorgfältig erforscht worden wie die Heroinvergabe..

Auf sachliche Ungenauigkeiten in der Argumentation des Antrages der Union muss hier trotzdem kurz hingewiesen werden:

- Es ist falsch dass mit einer Zahl von bis zu 80 000 Anspruchsberechtigten für eine diamorphingestützte Substitutionsbehandlung zu rechnen ist. Die Sachverständigen der zitierten Anhörung betonten im Gegenteil, dass die Indikation nur für einen kleinen Teil der derzeit ca. 150.000-200.000 suchtkranken Patienten angezeigt ist.
- Eine zeitliche Begrenzung der Substitutionsbehandlung auf 5 Jahre ist nicht Voraussetzung für die Aufnahme der Behandlung. Die Behandlungsdauer wird nach Verlauf von Behandler und Patient entschieden.
- Die pauschale Behauptung, der Beikonsum von Kokain sei bei den Studienteilnehmern generell nicht gesunken, ist falsch.
- Die Forderung nach Untersuchung des Einflusses der psycho-sozialen Betreuung ist sachlich vertretbar. Hier wird aber übersehen, dass der Gesetzesantrag des Deutschen Bundestages sich mit einer medizinischen Behandlung beschäftigt und nur diese zur Debatte steht..

akzept e.V. appelliert eindringlich an alle Abgeordneten des Deutschen Bundestages, der Gesetzesvorlage zuzustimmen!

Berlin, 09.03.2009
Prof.Dr. Heino Stöver
FH Frankfurt/Main

akzept e.V. ist Mitglied
im DPWV, in der DHS
im International
Drug Policy Consortium,
bei ENCOD und bei *CORRELATION*

Vereinsregister
Berlin Charlottenburg
95 VR 10407 B