

Stellungnahme zur Heroinvergabe an Opiatabhängige

Die Ergebnisse der im Auftrag der Bundesregierung durchgeführten medizinischen Studie zur Erprobung der Originalstoffvergabe an Schwerstabhängige liegen weitgehend vor und fordern eine Bewertung durch Politik und Fachwelt.

Aufgrund der positiven Resultate der Behandlung mit Diamorphin steht insbesondere die Frage an, inwieweit die modellhaft erprobte Originalstoffverschreibung als gezielte Behandlungsmethode für eine eingegrenzte Gruppe von Opiatabhängigen (Schwerstabhängige) innerhalb der Regelversorgung sinnvoll und notwendig erscheint. Die Zulassung von Diamorphin als verschreibbares Medikament wird derzeit geprüft; dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte liegt ein entsprechender Antrag vor. Voraussetzung hierfür wären entsprechende Änderungen im Betäubungsmittelgesetz und in der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung.

Der PARITÄTISCHE befasste sich bereits zu Beginn des Modellversuches im Jahr 2002 mit dem wissenschaftlichen Experiment. Nach Bewertung der vorliegenden Ergebnisse der Studie kommt der PARITÄTISCHE zu folgender Einschätzung und Empfehlung.

A. Bewertung der Ergebnisse:

1. Der PARITÄTISCHE begrüßt, dass die Vergabe von Diamorphin an Opiatabhängige in der klinischen Arzneimittelstudie eine Mischform medizinischer und psychosozialer Hilfen darstellte. Durch diese Konstellation war sichergestellt, dass die Heroinvergabe nicht als eine rein medizinische Akutbehandlung ohne Hilfeplan gehandhabt wurde. Sowohl die Originalstoffbehandlung als auch die Methadonbehandlung der Kontrollgruppe war eingebettet in ein umfassendes Gesamtkonzept und Voraussetzung für die guten Ergebnisse.
2. Begrüßt wird jeder Ansatz, welcher schlecht versorgte Opiatabhängige möglichst frühzeitig erreicht, sie ans bestehende Hilfesystem anbindet und die Möglichkeit für einen Ausstieg aus der Suchtmittelabhängigkeit bietet. Dies gilt auch für eine (kontrollierte) Originalstoffvergabe an mit den bestehenden Hilfeangeboten nicht zu erreichende Opiatabhängige als Ergänzung der sozialtherapeutischen und medizinischen Behandlungsmöglichkeiten in der Praxis. Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass eine medizinisch kontrollierte Heroinvergabe in aller Regel zur Stabilisierung der Lebenssituation behandelter Opiatabhängiger führt, deren Gesundheitszustand signifikant verbessert sowie die Kriminalitätsbelastung reduziert. Die Aussage, dass diese positiven Effekte auch in Bezug auf die Kontrollgruppe, welche mittels Methadonsubstitution behandelt wurde, eindeutig besser sind, ist nicht in Zweifel zu ziehen, da von wissenschaftlich vergleichbaren Gruppen ausgegangen werden kann.
3. Wesentlichen Anteil am Erfolg sowohl der Originalstoffvergabe wie der Methadonsubstitution im Experiment hatte die begleitende psychosoziale Betreuung in Form von Case-Management (in Verbindung mit motivierender

Gesprächsführung) oder Drogenberatung (in Verbindung mit Psychoedukation). Die Bedeutung dieses Faktors ist für die Praxis der Suchthilfe nicht neu, denn seit langem ist bekannt, dass der Erfolg einer Substitutionsbehandlung vor allem von der Qualität einer psychosozialen, individuellen Begleitung abhängt. Deshalb ist bei einer Behandlung mit Diamorphin – wie für die Substitutionsbehandlung mit Methadon seit längerer Zeit bereits als Qualitätsstandard festgeschrieben – die psychosoziale Einzelbegleitung der zu behandelnden Patienten unabdingbare Voraussetzung.

4. Die reine Verschreibung von Heroin (bzw. Diamorphin) stellt per se keine Therapie der Abhängigkeitserkrankung dar. Sie ersetzt eben gerade keine Suchttherapie und keine Drogenberatung. Sie wird in den meisten Fällen den Gesundheitszustand der betreffenden Patienten verbessern und deren soziale Situation stabilisieren, wie die Studie eindeutig zeigt. Sie wird aber ohne psychosoziale Beratung und flankierende Eingliederungshilfen keine Zukunfts- und Lebensperspektive für die Behandelten bieten. 69% in der Heroin- und 55% in der Methadongruppe gaben an, auf Straßenheroin zu verzichten. Dies heißt aber, dass 31% bzw. 45% weiterhin Beikonsum praktizierten.
5. Die begleitende psychosoziale Betreuung ist nicht Teil einer Behandlung im Sinne des Sozialgesetzbuches V und damit keine Leistung der Krankenkassen. In Bezug auf die Frage einer Weiterbehandlung der ca. 1000 im Modellprojekt befindlichen Patienten hatten die Gesundheitsminister der Länder bereits im Juni diesen Jahres erklärt, eine Kostenübernahme über Ende 2006 hinaus komme nicht in Frage. Bei der Methadonsubstitution scheitert die Behandlung schon heute am gegliederten sozialrechtlichen Finanzierungssystem: Obwohl die BUB-Richtlinien und der Ärztekammer die substitutionsgestützte Behandlung nur für zulässig halten, wenn sie im Rahmen eines umfassenden Behandlungskonzeptes angeboten wird, ist ihre Finanzierung sozialrechtlich nicht abgesichert. Die Suchtberatungsstellen müssen diese Leistung nach wie vor im Rahmen ihres mit jährlich widerrufbaren, freiwilligen Zuschüssen der Kommunen gestalteten Haushaltes finanzieren. Dies ist auf dem Hintergrund der seit Jahren zurückgehenden Zuwendungs- und Zuschussmittel keine Lösung.

B. Empfehlung zur Überführung der Diamorphinbehandlung in die Regelversorgung:

1. Zur Behandlung von langjährig Opiatabhängigen, welche durch die bisherigen Angebote und therapeutischen Möglichkeiten nicht erreicht werden, sollte der Einsatz von Diamorphin in der Regelversorgung eingeführt werden. Hierzu ist eine Kooperation zwischen Medizin, Suchthilfe und Patienten angesichts der vielfältigen Krankheitsursachen und ihren Folgewirkungen zwingend notwendig. Deshalb sollte die Behandlung an der Schnittstelle der bewährten Behandlungsverbände von Vergabestelle (Ärzte, medizinische Ambulanz) und Drogenhilfe (Beratungsstelle, Drogenhilfezentrum) stattfinden.
2. Der Vergabe und dem Hilfeplan muß eine psychische, soziale und medizinische Diagnostik vorausgehen, die hohe Anforderung an die fachliche Kompetenz der Fachkräfte stellt. Dies gilt sowohl für die Aus- bzw.

Weiterbildung der medizinischen wie der sozialtherapeutischen und sozialarbeiterischen Fachkräfte.

3. Bei der ärztlichen Indikation einer Behandlung mit Heroin (bzw. Diamorphin) hat eine individuelle psychosoziale Betreuung durch Fachkräfte immer Begleitmaßnahme zu sein und stellt einen notwendigen Qualitätsstandard dar.
4. Der Gesetzgeber und die Länder sind deshalb aufgefordert, bei einer Einführung von Diamorphin als verschreibbares Medikament die Finanzierung der psychosozialen Betreuung sicherzustellen. Angebracht wäre die Übernahme als Kassenleistung. Ohne eine solche Absicherung wird die Aufnahme in die Regelversorgung lediglich symbolischen Charakter haben.

Berlin, den 23. Januar 2007

PARITÄTISCHER Gesamtverband