

Stellungnahme

Diakonie 

Diakonisches Werk der
Evangelischen Kirche
in Deutschland e.V.



GESAMTVERBAND FÜR
SUCHTKRANKENHILFE
im Diakonischen Werk der
Ev. Kirche in Deutschland e.V.

Berlin, den 7. März 2007

Zentrum GRP

Dr. Katharina Ratzke
Reichensteiner Weg 24
14195 Berlin
Telefon +49 030 830 01-0
Telefax +49 030 830 01-286
ratzke@diakonie.de
www.diakonie.de

Geschäftsstelle

Dr. Theodor Wessel
Altensteinstraße 51
14195 Berlin
Telefon +49 030 84 31 23 55
Telefax +49 030 84 41 83 36
wessel@sucht.org
www.sucht.org

Für Ihre Beratung im Gesundheitsausschuss

Diakonie befürwortet die Ermöglichung diamorphingestützter Behandlung für Menschen mit schwerer Opiatabhängigkeit

Das Diakonische Werk der EKD (DW EKD) und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe (GVS) haben sich intensiv mit der so genannten Heroinstudie auseinandergesetzt. Ausgangspunkt der Überlegungen der Diakonie ist die von Gott gegebene unverlierbare Würde jedes Menschen. Das Diakonische Werk der EKD setzt sich vor diesem Hintergrund für diejenigen ein, deren Leben in Würde bedroht ist, die aus unterschiedlichen Gründen am Rand unserer Gesellschaft stehen, die soziale Ausgrenzung erfahren und/oder aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung besondere Ressourcen benötigen.

Das bundesweite Modellprojekt zur diamorphingestützten Behandlung Opiatabhängiger wurde gemeinsam vom Bundesgesundheitsministerium, den Bundesländern Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Hessen sowie den Städten Hamburg, Hannover, Frankfurt, Köln, Bonn, Karlsruhe und München durchgeführt. Das Modellprojekt, das von umfangreichen und aufwendigen, wissenschaftlichen Studien begleitet wurde, umfasste mehr als 1000 Teilnehmende. Die Ergebnisse sowohl aus der klinischen Vergleichsstudie als auch aus weiteren Spezialstudien sind eindeutig und stimmen darüber hinaus mit wissenschaftlichen Erkenntnissen aus der Schweiz und den Niederlanden überein.

Menschen mit einer schweren Opiatabhängigkeit, die von einer Methadonbehandlung nicht hinreichend profitieren konnten oder die vom therapeutischen System bisher nicht erreicht worden sind, zeigten nach der diamorphingestützten Behandlung im Vergleich zur Kontrollgruppe, die mit Methadon behandelt worden ist, deutliche Veränderungen in folgenden Bereichen:

- Gesundheitliche Stabilisierung (betrifft den physischen und den psychischen Bereich)
- Rückgang des illegalen Drogenkonsums
- Bessere Haltequote
- Deutlicher Rückgang der Delinquenz (insbesondere bei der schweren Gewalt- und Eigentumsdelinquenz).

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat die Studienergebnisse geprüft und empfiehlt, Diamorphin als Arzneimittel zur Behandlung schwerstabhängiger Menschen in Spezialambulanzen zuzulassen.

Nach Einschätzung von Expertinnen und Experten benötigen 5 bis 10 Prozent aller Opiat-abhängigen im differenzierten System der Sucht- und Drogenhilfe das Hilfsangebot der diamorphingestützten Behandlung, um sie vor einer weiteren dramatischen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes und vor sozialer Verelendung zu bewahren. Circa 3 Prozent der Menschen mit einer Opiatabhängigkeit, die keine Behandlung erhalten, kommen jährlich in Deutschland zu Tode. Aufgrund der zahlreichen körperlichen und psychischen Störungen und eines langjährigen Heroinkonsums handelt es sich bei diesen 5 bis 10 Prozent um so genannte chronisch mehrfach beeinträchtigte Menschen mit Opiatabhängigkeit, die besondere Unterstützung und Zuwendung brauchen.

Da die in einem strukturierten Behandlungssetting erbrachte Vergabe von Diamorphin für eine Gruppe der schwerstabhängigen Menschen eine sinnvolle und unter Umständen lebensrettende Erweiterung und Differenzierung der Substitutionstherapie darstellt, ist ihre Umsetzung ein Gebot der Humanität und fachlich unumstritten. In der praktischen Arbeit erfahren die Mitarbeitenden in den diakonischen Diensten und Einrichtungen der Sucht- und Drogenhilfe tagtäglich die Notwendigkeit eines breit gefächerten Spektrums an Hilfsangeboten. So kann erreicht werden, dass jeder und jedem Einzelnen die Hilfe zuteil wird, die sie brauchen, um sich gesundheitlich zu stabilisieren, um gegebenenfalls den Drogenkontext hinter sich zu lassen und auch den Mut zu fassen, in Zukunft ein drogenfreies Leben zu leben. Teil dieses breiten Hilfespektrums müssen deshalb neben allen Formen ausstiegs- und abstinenzorientierter Hilfen auch Hilfeformen sein, die insbesondere schwer chronifizierte Abhängigkeitskranke in ihrer aktuellen Not und ihren Lebensbedürfnissen ansprechen, sie wirksam erreichen und ihnen konkrete Verbesserungen ihrer derzeitigen Lebensqualität ermöglichen. Die Notwendigkeit solcher gestuften Hilfen ist unter Fachleuten der Suchthilfe längst unbestritten. Der individuelle und gesellschaftliche Nutzen solcher niederschweligen Hilfen ist vielfach nachgewiesen. Dies bedeutet keine Abkehr von einer grundsätzlichen Abstinenzorientierung in der diakonischen Suchthilfe, der sich das Diakonische Werk der EKD und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe (GVS) weiterhin verpflichtet sehen. Denn neben der Sicherung des Überlebens, dem Rückgewinn körperlicher Gesundheit und der Ermöglichung eines eigenverantworteten Lebens in Würde erweitert die diamorphingestützte Substitution die Zahl von Drogenabhängigen, die überhaupt für die Inanspruchnahme von Hilfen gewonnen werden können und die damit perspektivisch auch

zugänglich sind für weitergehende Entwicklungen in ihrer körperlich-seelischen Gesundheit.

Aus diesem Grund befürworten das Diakonische Werk der EKD und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe (GVS) die Zulassung von Diamorphin für schwerstabhängige Menschen in engen Grenzen als zusätzliches Medikament bei der Substitutionstherapie. Ziel dieser Therapie ist es, wie bei jeder qualifizierten und erfolgsorientierten Substitutionsbehandlung, den Ausstieg aus der Drogenabhängigkeit, bzw. die größtmögliche gesundheitliche und soziale Stabilisierung der Betroffenen zu erreichen. Um die Verschreibung von Diamorphin zu ermöglichen, sind jedenfalls Änderungen des Betäubungsmittelgesetzes, des Arzneimittelgesetzes sowie der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung notwendig.

Bei der Finanzierung der diamorphingestützten Behandlung durch die Krankenkassen müssen u.a. folgende Kriterien erfüllt werden:

- Anspruchsberechtigte sind ausschließlich heroinabhängige Menschen mit schweren gesundheitlichen Störungen, die von den durchgeführten abstinenten und substitutionsgestützten Behandlungen bislang nicht ausreichend profitieren konnten bzw. die vom Hilfesystem nicht erreicht wurden.
- Die Diamorphinbehandlung geschieht in speziellen Fachambulanzen im Verbund mit dem Netz der Hilfeeinrichtungen, die den Ausstieg aus der Opiatabhängigkeit zum Ziel haben.
- Die psychosoziale Begleitung ist wesentliches Element der kontrollierten Diamorphinvergabe mit verbindlich geregelten Qualitätsstandards und finanziell als (Teil-) Pflichtleistung abgesichert. Die Dauer der psychosozialen Begleitung ist auf den individuellen Bedarf abgestimmt, um Behandlungserfolge nachhaltig sichern zu können.

Die Grundprinzipien der Gesetzlichen Krankenversicherung, dass die Leistungen wirksam und wirtschaftlich erbracht und nur im notwendigen Umfang in Anspruch genommen werden, sind in Bezug auf die diamorphingestützte Behandlung gegeben. Dies unterstreichen nicht nur die Ergebnisse der klinischen Vergleichsstudie, sondern auch die Erfahrungen aus dem europäischen Ausland.

Von Seiten der Kritiker an dem Modellprojekt bzw. an einer eng reglementierten Behandlung mit Diamorphin in der Regelversorgung wird vor allem die Kostenfrage zum Thema gemacht. Aus Sicht des Diakonischen Werkes der EKD und des Gesamtverbandes für Suchtkrankenhilfe (GVS) sind ein eigenverantwortetes Leben in Würde und Überleben keine ökonomisch berechenbaren Werte. Darüber hinaus machen die Ergebnisse der gesundheitsökonomischen Begleitforschung deutlich, dass die Diamorphinbehandlung nicht kostenintensiver ist als andere Substitutionsbehandlungen. Modellrechnungen, die die Ersparnisse bei den übrigen Krankheitskosten sowie im Hinblick auf weitere Kosten für das Gemeinwesen und volkswirtschaftlichem Produktionsgewinn berücksichtigen, kommen zu

dem Ergebnis, dass die gesamtgesellschaftlichen Kosten einer Methadonbehandlung die Kosten bei der Behandlung mit Diamorphin übersteigen. Das heißt, auch das Gemeinwesen profitiert davon, wenn schwerstabhängige Menschen die Hilfeform erhalten, die sie brauchen.

Das Diakonische Werk der EKD und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe (GVS) fordern den Gesetzgeber darüber hinaus auf, die Studienergebnisse aus dem Modellprojekt zu berücksichtigen, die die besondere Bedeutung der psychosozialen Begleitung nicht nur bei der Heroingabe, sondern bei jeder Substitutionsbehandlung hervorheben. Mit der Studie konnte eindrucksvoll belegt werden, dass eine gesicherte Kontinuität und Intensität in der psychosozialen Begleitung ganz entscheidend für den therapeutischen Erfolg sind und sich positiv auf den Gesundheitszustand, die spezifischen Belastungen durch illegale Drogen und die soziale Situation auswirken. Sie kann auch dabei helfen, eine Ausstiegsorientierung zu stützen.

Das Diakonische Werk der EKD und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe (GVS) halten daher dringend gesetzgeberische Regelungen für notwendig, mit denen eine qualifizierte psychosoziale Betreuung und deren bedarfsgerechte Finanzierung in der gesamten Substitutionsbehandlung sichergestellt werden.



Dr. Bernd Schlüter
(Vorstand Zentren DW EKD e.V.)



Dr. Theo Wessel
(Geschäftsführer GVS e.V.)