

Stellungnahme

Diakonie 
Bundesverband

Diakonisches Werk
der Evangelischen Kirche
in Deutschland e.V.



Gesamtverband für
Suchtkrankenhilfe
im Diakonischen Werk der EKD

Entwurf eines Gesetzes
zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung

Vorstand Zentren

Dr. Bernd Schlüter
Reichensteiner Weg 24
14195 Berlin
Telefon: +49 30 830 01-117
Telefax: +49 30 830 01-777
schlueter@diakonie.de

Geschäftsstelle

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

Berlin, den 12. März 2009

Entwurf eines Gesetzes zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung

BT-Drucksache 16/11515

Gesetzentwurf des Bundesrates BT-Drucksache 16/7249

Das Diakonische Werk der EKD und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe unterstützen die interfraktionale Gesetzesinitiative zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung (Bundestags-Drucksache 16/11515 vom 19.12.2008) sowie den Gesetzentwurf des Bundesrates (Bundestags-Drucksache 16/7249 vom 21.11.2007). Die Diakonie hat sich bereits beim Gesetzgebungsverfahren zur diamorphingestützten Behandlung im Jahr 2007 dafür ausgesprochen, Diamorphin für eine klar umschriebene Zielgruppe von Menschen mit schwerer Opiatabhängigkeit als zusätzliches Medikament in das Regelsystem der gesundheitlichen Versorgung aufzunehmen. Ausgangspunkt der Überlegungen der Diakonie ist die von Gott gegebene unverlierbare Würde jedes Menschen. Das Diakonische Werk der EKD und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe setzen sich vor diesem Hintergrund für diejenigen ein, deren Leben in Würde bedroht ist, die am Rand unserer Gesellschaft stehen, die soziale Ausgrenzung erfahren und/oder aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung besondere Ressourcen benötigen. Die Menschenfreundlichkeit Gottes soll für alle erfahrbar werden.

Das Diakonische Werk der EKD und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe haben sich intensiv mit der so genannten Heroinstudie auseinandergesetzt. 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 1.000 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 Opiatabhängigen 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 zwingend erforderlich. Sie ist dabei nicht nur ein Gebot der Humanität. Vielmehr stellt die medizinische Versorgung der Bevölkerung eine Verpflichtung für Staat und Gesellschaft dar. Das Sozialrecht spricht Pflichtversicherten in der gesetzlichen Krankenkassen ebenso wie Menschen, die in besonders prekären Lebenslagen Anspruch auf Sozialhilfe haben, einen Rechtsanspruch auf eine medizinische Versorgung zu. Der Einsicht, dass schwerstabhängige Menschen unter einer Krankheit leiden, entspricht die Konsequenz, diesen eine bedarfsgerechte Krankenbehandlung zuzubilligen.

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 oder er braucht, um sich gesundheitlich zu stabilisieren. Dies schafft oft erst die Voraussetzung dafür, 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 niederschwelliger 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 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. Auch bei der diamorphingestützten Substitutionsbehandlung besteht wie bei jeder qualifizierten und erfolgsorientierten Substitutionsbehandlung das Ziel darin, den Ausstieg aus der Drogenabhängigkeit bzw. die größtmögliche gesundheitliche und soziale Stabilisierung der Betroffenen zu erreichen.

Den vorgeschlagenen Änderungen des Betäubungsmittelgesetzes und den Änderungen des Arzneimittelgesetzes stimmen das Diakonische Werk der EKD und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe zu. Bei der Änderung der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung hält die Diakonie die verbindliche Festlegung einer sechsmonatigen psychosozialen Betreuung für nicht ausreichend. Die Dauer und Notwendigkeit der psychosozialen Begleitung hängt vom individuellen Einzelfall ab und muss entsprechend gewährt werden.

Die Zielgruppe der Anspruchsberechtigten umfasst auch aus Sicht des Diakonischen Werkes der EKD und des Gesamtverbandes für Suchtkrankenhilfe überwiegend intravenös konsumierende Patientinnen und Patienten mit schwerer Opiatabhängigkeit, die mit abstinenzorientierten und substitutionsgestützten Behandlungen herkömmlicher Art nicht erreichbar sind bzw. von diesen Behandlungen nicht profitieren. Sie sollen mindestens 23 Jahre alt und seit mindestens fünf Jahren opiatabhängig sein sowie bereits zwei erfolglose Therapien hinter sich haben.

Die diamorphingestützte Behandlung soll in speziellen Fachambulanzen im Verbund mit dem Netz der Hilfeinrichtungen geschehen, die den Ausstieg aus der Opiatabhängigkeit zum Ziel haben. Diese

strukturelle Anbindung der diamorphingestützten Behandlung an das Hilfesystem ist aus Sicht der Diakonie unerlässlich.

Die psychosoziale Begleitung ist wesentliches Element der kontrollierten Diamorphinvergabe. Ihre Dauer muss auf den individuellen Bedarf abgestimmt werden, um Behandlungserfolge nachhaltig sichern zu können. Aus diesem Grund lehnen das Diakonische Werk der EKD und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe die zeitliche Festlegung auf 6 Monate im vorliegenden Gesetzesentwurf ab.

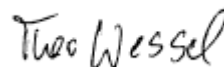
Das Diakonische Werk der EKD und der Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe fordern den Gesetzgeber darüber hinaus auf, die Studienergebnisse aus dem Modellprojekt zu berücksichtigen, die die besondere Bedeutung der psychosozialen Begleitung nicht nur bei der Diamorphinvergabe, sondern bei jeder Substitutionsbehandlung 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 sprechen sich nachdrücklich für weitergehende gesetzgeberische Regelungen aus, mit denen eine qualifizierte psychosoziale Betreuung und deren bedarfsgerechte Finanzierung in der gesamten Substitutionsbehandlung sichergestellt werden.

Von Seiten der Kritiker an dem Modellprojekt bzw. an einer eng reglementierten diamorphingestützten Behandlung in der Regelversorgung wird vor allem die Kostenfrage zum Thema gemacht. Aus Sicht des Diakonischen Werkes der EKD und des Gesamtverbandes für Suchtkrankenhilfe 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 Folgekosten für das Gemeinwesen und Ausfälle beim volkswirtschaftlichen 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 Menschen mit schwerer Opiatabhängigkeit die Hilfeform erhalten, die sie brauchen, und auf die sie einen Anspruch haben.



Dr. Bernd Schlüter
Vorstand Zentren
Diakonisches Werk der EKD e.V.



Dr. Theo Wessel
Geschäftsführer
Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe e.V.

12. März 2009