

dgs-info 27, 2.Juni 2009

"Nur wer überlebt, kann aussteigen" (Gesundheitsstaatssekretärin Marion Caspers-Merk, SPD)

Leitkommentar zur Zulassung von Diamorphin für die Substitutionsbehandlung

Dr. Klaus Behrendt, Vorsitzender der DGS – Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin

Der Bundestag hat beschlossen, Diazetylmorphin (Heroin) als Medikament für die Behandlung der Opiatabhängigkeit zuzulassen. Fast 20 Jahre hat es gedauert, bis die schlichte Tatsache, dass Opiate eine Kreuztoleranz erzeugen und mehr oder weniger untereinander austauschbar sind, vom Gesetzgeber anerkannt wurde.

1989 brachte Hamburgs damaliger Erster Bürgermeister Henning Voscherau den Vorschlag auf die Tagesordnung, Diamorphin für Heroinabhängige verschreibungsfähig zu machen. Er argumentierte nicht nur in Hinblick auf den individuellen therapeutischen Nutzen sondern auch politisch-ökonomisch: Um den Drogenschwarzmarkt frontal anzugehen, müsse man ihm die aus der Prohibition entstehenden Profitspannen entziehen.

1996 riefen die Polizeipräsidenten aus 20 deutschen Großstädten dazu auf, nach Schweizer Vorbild Heroin auch in Deutschland zu erproben. Opiatsucht sei in erster Linie ein medizinisches Problem, die polizeilichen Entwürden erst in der Folge unzulänglicher Behandlungsangebote und wegen des illegalen Status der Droge.

1998 nahm die rot-grüne Bundesregierung den Ball auf. Aber anstatt einen niedrigschwelligen und großflächigen Pilotversuch zu starten und dem Streit mit den internationalen Drogenkontrollbehörden mutig ins Auge zu schauen einigte man sich auf eine teure und langwierige Medikamentenstudie. Nach weiteren vier Jahren konnten die ersten Patienten aufgenommen werden, die strengen Studienbedingungen schreckten allerdings viele in Frage kommende Heroinabhängige von der Aufnahme in die Behandlung ab.

Als 2006 das Ergebnis lautete, ein gewisser Anteil von Opiatabhängigen ließe sich mit Heroin besser als mit Methadon behandeln, dachte man, nun sei der Streit um die längste Medikamentenzulassung in Deutschland beendet.

Bundesärztekammer, Fachgesellschaften, Kommunalpolitiker aller Couleur, der Städtetag, Elternverbände und Patientenbünde setzten sich daraufhin für die Aufnahme von Diamorphin in die Liste der Substitutionsmittel ein. Der Bundesrat verabschiedete 2007 eine Gesetzesvorlage, mit der die Behandlung rasch hätte ausgeweitet werden können.

Doch die Legalisierung von Heroin für therapeutische Zwecke wurde um fast drei weitere Jahre hinausgeschoben, weil eine kleine Gruppe von Drogenexperten der Unionsparteien im Bundestag und die Krankenkassenverbände hinhaltenden Widerstand leisteten.

Dem Einsatz der Kommunalpolitiker aus den Studienorten, allen voran Frankfurts Oberbürgermeisterin Petra Roth (CDU), der Oppositionsparteien und den unermüdlichen Bemühungen der Drogen- und Gesundheitspolitikerinnen im SPD

geführten Bundesgesundheitsministerium ist es zu verdanken, dass kurz vor Ablauf der Legislaturperiode doch noch eine Verabschiedung zustande gekommen ist.

Diese Entscheidung markiert auch die Vollendung einer Wende im suchttherapeutisch/suchtmedizinischen Verständnis, die gar nicht hoch genug einzuschätzen ist: Über Jahrzehnte wurden die Behandlungsmöglichkeiten für suchtkranke Menschen durch die Voraussetzung des unbedingten Willens zu Abstinenz de facto massiv eingeschränkt. Die Folge waren schwere zusätzliche Erkrankungen und Todesfälle unter Drogenabhängigen und anderen Suchtkranken. So mischt sich in die Freude über die Bundestagsentscheidung ein bitterer Nachgeschmack: Seit Ende der 80er Jahre sind über 30 Tausend Drogenkonsumenten am Heroin vom Schwarzmarkt gestorben. Vielen von ihnen hätte mit verschreibungsfähigem Diamorphin geholfen werden können. Sie hätten überlebt, sich stabilisieren können, einige wären abstinent geworden und ein großer Anteil wären heute berufstätige Familienväter und -mütter. Ideologisch begründete Argumente und eine seitens der CDU/CSU-Bundestagsfraktion unverhüllte Wissenschaftsfeindlichkeit haben das verhindert.

Das Abstimmungsergebnis vom 28.5.09 zeigt, dass die Abstinenzideologen auf dem Rückzug sind und die Mehrheit der Abgeordneten der Erweiterung von Therapieoptionen für Schwerkranke den Vorzug vor ideologisch und populistisch begründeten Einschränkungen geben. Es bleibt zu hoffen, dass die in dieser Frage tief gespaltene CDU/CSU das Ergebnis zum Anlass für eine programmatische Änderung nimmt.

Dabei soll hier die hohe Bedeutung der Abstinenz für von Abhängigkeit betroffenen Menschen im *individuellen* Fall nicht herabgewürdigt oder gar bestritten werden. Für die Behandlung der Suchtkrankheit kommt es aber wie bei jeder anderen schweren Krankheit darauf an, alle nachgewiesenermaßen wirksamen Methoden auch anwenden zu können, also auch alle wirksamen Substitutionsmittel für die, die Abstinenz noch nicht oder auch nie erreichen können.

Die Heroinambulanzen beweisen täglich, dass Diamorphin hilft und eben nur ein weiteres Substitutionsmittel für eine sonst schwer erreichbare Patientengruppe ist. Nun wird es darauf ankommen, schnellstmöglich mit Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen Einigung zu erzielen, wie die Behandlung bezahlt werden kann. Eine weitere Verzögerung ist nicht hinzunehmen.