

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Hubert Hüppe, Birgit Schnieber-Jastram, Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid), Wolfgang Zöllner, Dr. Wolf Bauer, Dr. Sabine Bergmann-Pohl, Dr. Hans-Georg Faust, Ulf Fink, Dr. Harald Kahl, Eva-Maria Kors, Gerhard Scheu, Annette Widmann-Mauz und der Fraktion der CDU/CSU

Von der Bundesregierung geplanter Modellversuch zur Heroinabgabe

Die Bundesregierung hat einen multizentrischen Modellversuch zur „heroin-gestützten Behandlung Drogenabhängiger“ unter Beteiligung des Bundes, von Städten und Ländern angekündigt. Es handelt sich dabei um einen fachlich und politisch umstrittenen Weg.

Die als Modellversuch geplante staatliche Heroinabgabe hat möglicherweise erhebliche Auswirkungen auf die Ressourcen der Drogenhilfe sowie auf die zukünftige Politik im Drogenbereich.

Da die Entscheidungen über das geplante Heroinprojekt derzeit am Parlament vorbeigehen, fragen wir die Bundesregierung:

1. Sollte es nach Überzeugung der Bundesregierung Ziel des Modellversuchs sein, die Heroinabgabe auf ihre Eignung als Schritt auf dem Weg zur Drogenabstinenz zu überprüfen, und anhand welcher Kriterien hinsichtlich Zeitraum und Anteil der abstinent lebenden Patienten an der Gesamtteilnehmerzahl sollte die Erreichung dieses Zieles gemessen werden?
2. Was sind nach Auffassung der Bundesregierung die ausschlaggebendsten Faktoren für die Erwartung, dass ein signifikanter Teil der Teilnehmer am Modellversuch zur Heroinverschreibung den Weg in ein drogenfreies Leben findet, und auf welche wissenschaftlichen Erkenntnisse stützt die Bundesregierung diese Erwartung?
3. Inwieweit sollen nach dem Willen der Bundesregierung im Verlauf des Versuchs die Reduzierung des Suchtmittelkonsums und Einstellungs-, Motivations- und Verhaltensänderungen in Richtung Abstinenz überprüft werden?
4. Welche weiteren Kriterien hält die Bundesregierung für geeignet, den Erfolg oder Misserfolg des geplanten Modellversuches zu bemessen?
5. Welche Bedeutung misst die Bundesregierung dem Gesichtspunkt einer Separierbarkeit der Wirkungen der einzelnen im Rahmen des Modellversuchs geplanten Maßnahmen, insbesondere der Separierbarkeit der Wirkung der Heroinabgabe von der Wirkung der ärztlichen und psychosozialen Begleitmaßnahmen, bei, und inwiefern, etwa durch Kontrollgruppen, soll dies in der Versuchsplanung berücksichtigt werden?

6. Wie bewertet die Bundesregierung die in der Schweiz als „Versuch für eine ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln“ durchgeführte Heroinabgabe hinsichtlich Gesamtversuchsplan und Ausführungsbestimmungen, insbesondere der angestrebten Ziele, der Eingangskriterien für die Teilnehmer sowie der Ergebnisse?
7. Wie viele Teilnehmer haben nach Kenntnis der Bundesregierung insgesamt am Schweizer Modellversuch zur Heroinverschreibung teilgenommen, und wie viele davon haben erwiesenermaßen das Ziel der Drogenfreiheit erreicht?
8. Zu welchen durch den Schweizer Heroinversuch nicht abgedeckten wissenschaftlichen Zwecken soll die Heroinabgabe im Rahmen des angekündigten Modellversuchs durchgeführt werden?
9. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass die Abgabe von Heroin an intravenös Drogenabhängige im Rahmen eines Modellversuches ein Humanexperiment ist, das besonders hohe ethische Anforderungen an Versuchsplanung und -durchführung stellt, insbesondere auch hinsichtlich der Gültigkeit der Einwilligung der Teilnehmer, wobei eine aufgrund manifester Substanzabhängigkeit mögliche Einschränkung von Willensfreiheit und Urteilsvermögen zu berücksichtigen ist?
10. Welche Vorkehrungen plant die Bundesregierung, um zu verhindern, dass Drogenabhängige an dem Modellversuch zur Heroinabgabe teilnehmen, die möglicherweise aufgrund ihrer Suchterkrankung Tragweite und Risiken ihrer Versuchsteilnahme nicht hinreichend einschätzen können?
11. Sollen einheitliche Eingangskriterien für die möglichen Teilnehmer des Heroinabgabeprojektes festgelegt werden, und wer soll diese Kriterien festlegen?
12. Welchen Personenkreis soll die Heroinabgabe einbeziehen, insbesondere unter Aspekten des Alters, des allgemeinen Gesundheitszustandes, der Dauer der Heroinabhängigkeit, des Grades sozialer Destabilisierung, der Zahl abgebrochener Therapien?
13. An welchen Kriterien misst die Bundesregierung die Einschätzung, dass ein heroinabhängiger Mensch „mit anderen Therapieformen nicht erreichbar“ ist (vgl. Pressemitteilung der Beauftragten der Bundesregierung für Drogenfragen vom 18. November 1998)?
14. Soll nach Auffassung der Bundesregierung sichergestellt werden, dass in die Heroinabgabe nicht solche Personen einbezogen werden, die – etwa aufgrund ihres noch verhältnismäßig guten Gesundheitszustandes oder vergleichsweise geringen Maßes an sozialer Verelendung – Chancen haben, an herkömmlichen und letztlich auf Suchtfreiheit abzielenden Therapiemaßnahmen erfolgreich teilzunehmen, und wie soll dies nach Auffassung der Bundesregierung geschehen?
15. Wie ordnet die Bundesregierung die modellhaft geplante Heroinverschreibung gegenüber anderen herkömmlichen abstinenzorientierten Therapieformen ein, und welche Bedeutung misst die Bundesregierung in diesem Zusammenhang der Tatsache bei, dass wegen Problemen der Kostenträgerschaft für diese Therapien teilweise erhebliche Wartezeiten bestehen und Patienten, die auf Wartelisten für solche Therapien stehen, während der Wartezeit sterben?
16. Wie ordnet die Bundesregierung die modellhaft geplante Heroinverschreibung gegenüber der derzeitigen Praxis der Methadonverschreibung ein, unter Berücksichtigung der Tatsache, dass nur eine Minderheit der substitu-

ierten Patienten psycho-soziale Begleitmaßnahmen erhält, die jedoch aus fachlicher Sicht unerlässlich sind?

17. Wie bewertet die Bundesregierung die Tatsache, dass beim Schweizer Heroinversuch ca. 60 Prozent der Teilnehmer unmittelbar aus einem Methadonprogramm in die Heroinabgabe übergetreten sind, und würde die Bundesregierung es gutheißen, wenn in dem geplanten deutschen Modellversuch ebenfalls ein hoher Anteil der Teilnehmer unmittelbar aus einem Methadonprogramm in die Heroinabgabe wechselte?
18. Unter welchen Bedingungen hielte die Bundesregierung ein ausnahmsweises Übertreten von methadonsubstituierten Patienten in den Modellversuch zur Heroinverschreibung für vertretbar?
19. Inwiefern soll nach Auffassung der Bundesregierung dem gleichzeitigen Missbrauch verschiedener weiterer Drogen zusätzlich zum abgegebenen Heroin (Polytoxikomanie) – etwa von Alkohol, Nikotin, Medikamenten, Cannabis, Kokain, LSD, synthetischen Drogen sowie illegal erworbenem Heroin – Rechnung getragen werden?
20. Wie soll die Festlegung der Heroindosis erfolgen, und wie soll der denkbare Konflikt zwischen einer von dem Teilnehmer gewünschten Dosis einerseits und der aus ärztlicher Verantwortung maximal vertretbaren Dosis andererseits aufgelöst werden?
21. Soll nach Auffassung der Bundesregierung im Verlauf des Heroinversuches die Heroindosis schrittweise reduziert werden, und wer soll dies im Einzelfall festlegen?
22. Soll der Beikonsum weiterer Drogen regelmäßig kontrolliert werden, und welche Sanktionen für die Versuchsteilnehmer soll der Beikonsum – insbesondere von illegal erworbenem Heroin zusätzlich zum verabreichten Heroin – nach sich ziehen?
23. Wie beurteilt die Bundesregierung die mögliche Fernwirkung staatlich organisierter Heroinabgabe auf die Prävention des intravenösen Drogenmissbrauchs allgemein sowie im Besonderen auf die Ausstiegswilligkeit Drogenabhängiger, die (noch) einer herkömmlichen abstinenzorientierten Therapieform zugänglich sind?
24. Wie viele Teilnehmer plant die Bundesregierung insgesamt in den angekündigten Modellversuch zur Heroinabgabe einzubeziehen?
25. Welcher Personalschlüssel bezogen auf die Zahl der Teilnehmer des Modellversuch zur Heroinabgabe soll nach Auffassung der Bundesregierung gelten (aufgeschlüsselt nach Ärzten, nichtärztlichem medizinischem Personal, Pflegepersonal, Psychologen, Sozialarbeitern und Verwaltungskräften pro Teilnehmer)?
26. Mit welchen jährlichen Kosten für die Versorgung des geplanten Teilnehmerkreises mit Heroin, für ärztliche, psychologische und sozialarbeiterische Betreuung, für Investitionen sowie für die angekündigte wissenschaftliche Begleitung rechnet die Bundesregierung für den gesamten Modellversuch?
27. Welchen Anteil der Kosten des Modellversuchs beabsichtigt die Bundesregierung aus Bundesmitteln zu finanzieren (aufgeschlüsselt nach Art und Höhe der Kosten pro Jahr), und welche Kosten sollen die beteiligten Kommunen, Städte und Länder tragen?

28. Zu Lasten welcher Haushaltstitel soll die finanzielle Beteiligung des Bundes gehen, und werden zugunsten des Heroinabgabeversuches andere Maßnahmen der Drogenpolitik eingeschränkt oder eingestellt?
29. Welche Kontakte hat die Bundesregierung bereits mit Kommunen, Städten und Ländern, die an einer Teilnahme am Modellversuch interessiert sind, und welche Kommunen, Städte und Länder sind dies?
30. Wie sollen sich nach derzeitiger Planung die Platzkapazitäten auf die jeweils teilnahmewilligen Kommunen, Städte und Länder verteilen?
31. Hat die Bundesregierung bereits einen Antrag auf Genehmigung des Modellversuches zur Heroinabgabe an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte gestellt, und wurde dieser bereits genehmigt?
32. Wann soll nach Planung der Bundesregierung der Start des Heroinabgabeprojektes sein?
33. Befürwortet die Bundesregierung für den Fall, dass der Modellversuch zur Heroinabgabe den in ihn gesetzten Erwartungen nicht gerecht wird und deshalb entweder nicht fortgesetzt oder abgebrochen wird, die Teilnehmer des Heroinversuches weiter staatlich mit Heroin zu versorgen, oder sollen diese Personen wieder in die Illegalität zurückgeschickt werden?
34. Erwägt die Bundesregierung für den Fall, dass aus ihrer Sicht der geplante Modellversuch erfolgreich verläuft, die Heroinabgabe, zusammen mit den psycho-sozialen Begleitmaßnahmen wie im Modellversuch, als Regelversorgung einzuführen, und welche gesetzlichen Grundlagen müssten dafür geschaffen werden?
35. Wie groß wäre in diesem Falle der für die staatliche Heroinabgabe in Frage kommende Personenkreis, und mit welchen jährlichen Kosten dafür rechnet die Bundesregierung?
36. Wer würde in diesem Falle die Kosten der Heroinabgabe sowie der Begleitmaßnahmen zu tragen haben?

Berlin, den 5. Oktober 1999

Hubert Hüppe
Birgit Schnieber-Jastram
Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid)
Wolfgang Zöllner
Dr. Wolf Bauer
Dr. Sabine Bergmann-Pohl
Dr. Hans-Georg Faust
Ulf Fink
Dr. Harald Kahl
Eva-Maria Kors
Gerhard Scheu
Annette Widmann-Mauz
Dr. Wolfgang Schäuble, Michael Glos und Fraktion