

Frau Maria Eichhorn MdB
Gesundheitsausschuß des Deutschen
Bundestages
CDU/CSU Fraktion
Platz der Republik 1
11011 Berlin

An die Mitglieder des Gesundheitsausschusses
der CDU/CSU Fraktion im Deutschen Bundestag

Berlin, 23. April 2008

Sehr geehrte Frau Eichhorn,

In der Woche vom 5 -9 Mai 2008 findet im Deutschen Bundestag eine aktuelle Stunde zum aktuellen Stand der nun abgeschlossenen multizentrischen Arzneimittelstudie zur „Heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger“ statt.

Als Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik (Akzept e.V.) wollen wir diese Chance nutzen Sie als Mitglied des Gesundheitsausschuss über den Stellenwert dieser Behandlungsform aus Sicht der Drogenhilfe und der Betroffenen zu informieren. In den letzten Monaten und Jahren sind Ihnen bei unterschiedlichen Gelegenheiten die Ergebnisse der Studie zur Heroingestützten Behandlung opiatabhängiger vorgestellt und erläutert worden.

Wir wollen daher an dieser Stelle auf eine erneute Vorstellung und Interpretation der Ergebnisse verzichten und Sie stattdessen über die Ängste, Hoffnungen und Unsicherheiten vieler derzeit mit Heroin behandelter Menschen informieren.

Für viele heroinabhängige Bürgerinnen und Bürger stellt die Behandlung mit Diamorphin die letzte Chance einer Erfolg versprechenden Behandlung ihrer Opiatabhängigkeit dar. Im Laufe vieler Jahre ihrer Heroinabhängigkeit haben sie andere abstinenzorientierte und medikamentengestützte Interventionen mit unbefriedigenden Ergebnissen durchlaufen.

Mit dem Gefühl der Ausweglosigkeit aber auch der Hoffnung haben sich daher viele dieser Menschen entschlossen, sich dieser stark reglementierten und intensiven diamorphingestützten Therapie zu unterziehen.

Trotz der seit vielen Monaten anhaltenden Unsicherheiten ob die für sie so wichtige Behandlung mittelfristig fortgeführt wird, zeigt sich auch nach mehr als 4 Jahren bei den meisten der mit

Diamorphin behandelten Patienten eine kontinuierliche Verbesserung der gesundheitlichen und sozialen Situation.

Dieser überaus positive Verlauf, der bei vielen Patienten eine deutliche gesundheitliche Stabilisierung, die Arbeitsaufnahme, neue soziale Kontakte und zunehmende Lebensfreude zum Ergebnis hat, ist grundlegend gefährdet, wenn der Bundestag es versäumt die gesetzliche Grundlage zu schaffen um die Behandlung mit Diamorphin in die Regelversorgung zu überführen. Hierzu ist eine Veränderung des Betäubungsmittelgesetzes notwendig.

Dieser entscheidende Schritt scheitert bisher am Veto ihrer Fraktion im Bundestag.

Dies obwohl ein im Bundesrat von fünf CDU geführten Bundesländern zur Abstimmung gestellter Gesetzentwurf, eine überwältigende Zustimmung fand..

In jenen Bundesländern und Städten in denen die Modellprojekte der Heroinbehandlung durchgeführt werden, konnten sich viele ihrer Parteifreunde von Sinn und Erfolg dieser Behandlungsform überzeugen

Als Fachverband der Drogenarbeit sowie als Interessenvertretung Drogen konsumierender Menschen richten wir abschließend die Bitte an Sie, sich in der Folge von fachlichen, ethischen und humanistischen Argumenten in dieser Frage leiten zu lassen.

Ein vorbildliches Beispiel für ein solches Verhalten, ist bei ihren Parteifreunden der CDU Sozialausschusse (CDA) zu beobachten. Die CDA spricht sich für eine Aufhebung des Fraktions-/Koalitionszwangs beim einer Abstimmung im Bundestag aus.

Wir bitten Sie daher abschließend alles dafür zu tun um dieser erfolgreichen neuen Behandlungsform für eine kleine Gruppe von schwer drogenabhängigen Menschen eine Chance zu geben.

Viele hundert Bürgerinnen und Bürger, die derzeit in den Projekten behandelt werden, ihre Angehörigen und Freunde werden es ihnen danken.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr.Heino Stöver
akzept e.V., Vorstand

Dirk Schäffer
akzept e.V., Vorstand

Eine Antwort erhielten wir nicht

.

2) Berichterstattung im Plenum des Bundestages zur Heroingabe am 8.Mai 2008.

Vorwort:

Die Berichterstattung des Ausschusses für Gesundheit im Plenum des Deutschen Bundestages war von den Oppositionsparteien über die Geschäftsordnung erstritten worden, die CDU/CSU war gegen eine öffentliche Diskussion des Themas.

Ziel der Oppositionsparteien ist es, den Gesetzentwurf "Gesetz zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes und anderer Vorschriften" endlich zur Abstimmung im Parlament zu bringen. Seit 2006 verzögern SPD und CDU dies durch stets neu angemeldeten „weiteren Beratungsbedarf“ im Gesundheitsausschuß.

Siehe dazu *Anlage 1*), die PM von Bündnis90/Die Grünen.(www.akzept.org)

Im Vorfeld der Berichterstattung hat akzept ein (weiteres) Schreiben an die CDU/CSU Mitglieder des Gesundheitsausschusses gerichtet (*Anlage 2*), die anderen Parteien (im Gesundheits-ausschuß und drogenpolitische Sprecher) erhielten das Schreiben per email zur Kenntnis.

Bericht:

Vorstandsmitglied Dirk Schäffer nahm als Gast der Fraktion DieLinke an dieser Sitzung teil.

Hier Auszüge aus seinem Bericht:

Er fand die Debatte inhaltlich intensiv und sehr emotional geführt.

Detlev Parr (FDP) und Monika Knoche (DieLinke) plädierten eindringlich für eine Freigabe des Gesetzentwurfes an die CDU, kritisierten aber auch die SPD, deren Stimmen im Gesundheitsausschuß die Verzögerungen stützen. Harald Terpe (Bündnis90/DieGrünen) unterstützte die beiden anderen Oppositionsparteien sachlich.

ES war eine sehr gut besuchte Debatte und es befanden sich viele Politiker im Plenum. Der Druck der Oppositionsparteien und auch der SPD auf die CDU/CSU Fraktion war stark (die CDU wurde direkt für den Tod vieler junger Menschen mitverantwortlich gemacht – siehe steigende Todeszahlen im Sucht- und Drogenbericht 2008).

Die Äusserungen von Frau Bätzing (Drogenbeauftragte der Bundesregierung) und anderer SPD Abgeordneter lassen hoffen, dass die SPD ihre Haltung im Gesundheitsausschuß doch noch ändert und gegen die CDU stimmt.

Dann könnte das Gesetz zur Abstimmung ins Parlament.

Siehe Protokoll der Debatte http://www.akzept.org/pdf/menu_aktuel/160_Sitzung_08_05_08.pdf

Nachsatz

Die drogenpolitische Sprecherin der CDU/CSU hat zur Debatte ebenfalls eine PM veröffentlicht.

Diese gibt noch einmal Einblick auf welchem sachlich/fachlichen Nichtniveau die CDU argumentiert. Der Text ist deswegen hier ebenfalls angefügt (*Anlage 4*).

Wegen der besseren Versandbarkeit sind die Anlagen 1,2 und 4 in ein Dokument zusammengefasst.

akzept e.V. Berlin, 12.05.2008

7. Mai 2008 – Bündnis90/DieGrünen

Betäubungsmittelgesetz

Sinnvolle Therapiemöglichkeit wird verhindert

Gesetz zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes und anderer Vorschriften

Beratung des Berichts des Ausschusses für Gesundheit gem.§ 62 Abs. 2

GO zum Antrag der Koalition und zum Antrag der Fraktion Bündnis 90/

Die Grünen

Seit Ende 2006 streitet die Große Koalition über die Behandlung schwer opiatabhängiger Menschen mit Heroin. Dabei bekommen Patientinnen und Patienten, die für das bisherige Hilfesystem der Methadonsubstitution nicht mehr erreichbar sind, Heroin verabreicht.

Ein über mehrere Jahre angelegtes und noch von der rot-grünen Bundesregierung in Auftrag gegebenes Modellprojekt in sieben deutschen Städten konnte die bessere Wirksamkeit dieser Therapieform gegenüber der Substitution mit Methadon nachweisen. Der Gesundheitszustand der mit Heroin behandelten Patientinnen und Patienten verbesserte sich gegenüber der Methadonbehandlung deutlich.

Die Heroinbehandlung wird von Kommunalpolitikern aller Parteien befürwortet, unionsregierte Ländern wie Niedersachsen, Nordrhein- Westfalen, Hessen und Niedersachsen unterstützen diese Behandlungsoption. Auch der Bundesrat hat sich mehrheitlich für die Herointherapie ausgesprochen und einen entsprechenden Gesetzentwurf beschlossen. Die Bundestagsfraktionen von Grünen, Linken und FDP haben ebenfalls jeweils eigene Anträge eingebacht. Abgeordnete aus den drei Oppositionsfraktionen haben zudem einen gemeinsamen Gesetzentwurf in den Bundestag eingebracht.

Ziel der Anträge und Gesetzentwürfe der drei Oppositionsfraktionen und des Bundesrates ist es, die Heroinbehandlung unter engen Voraussetzungen für diejenigen Patientinnen und Patienten zu ermöglichen, die auf keine andere Weise für eine Therapie erreichbar sind.

Bundestag debattiert auf Antrag der Grünen. Union und SPD wollen das Problem dennoch ganz offensichtlich bis zum Sanktimmerleinstag aussitzen. Anders ist nicht zu erklären, warum beide Fraktionen seit Monaten die Abstimmung über die Anträge der Opposition zur Einführung der Heroinbehandlung verhindern und sogar die parlamentarische Behandlung des Bundesratsantrages blockieren. Um diese skandalöse Verhalten auf Kosten der Suchtkranken zum Thema zu machen, haben wir nun einen Bericht des Ausschusses für Gesundheit beantragt und diesen Bericht in dieser Woche auf die Tagesordnung des Bundestages gesetzt.



akzept e.V.

Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit
und humane Drogenpolitik www.akzept.org

Presseerklärung

Anlässlich der Debatte zur Heroinsubstitution am 08.05.2008 im Bundestag veröffentlichte der Parlamentarische Geschäftsführer der CSU-Landesgruppe im Deutschen Bundestag, Hartmut Koschyk MdB, eine Erklärung der Drogenbeauftragten der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Maria Eichhorn MdB, deren Umgang mit Fakten nicht unwidersprochen bleiben darf.

Frau Eichhorn sagt: ‚Jeder der Hilfe braucht, erhält sie‘

Nach Frau Eichhorn sind die Ergebnisse des Modellprojektes zur heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger nicht überzeugend und *lassen keinen sicheren Schluss auf die Überlegenheit der Heroinbehandlung gegenüber der Methadonbehandlung zu*. Zudem spielen die Ausstiegsorientierung keine Rolle.

Frau Eichhorn ignoriert, dass die wissenschaftliche Qualität der Studie und ihrer Ergebnisse international bestätigt ist; sie übergeht die Zahlen, die von einer breiten Fachöffentlichkeit und der Mehrheit der politisch damit befassten als eindeutig positiv gewertet werden, z.B.:

- 12,6 Prozent der Patienten, die ihre Behandlung regulär beendeten, begannen entweder mit einer Abstinenztherapie oder schafften es ohne weitere Hilfe, abstinent zu leben.
- der Anteil der arbeitsfähigen Patienten, die Arbeit fanden, stieg von 29 Prozent auf 68 Prozent.
- Die Verwicklung in illegale Geschäfte sank von über 67 Prozent zu Beginn der Studie auf 7 Prozent.

Richtig ist, dass die Behandlung Abhängiger mit Methadon für viele Betroffene zu einer Stabilisierung und zur Rückkehr in einen ‚normalen‘ Alltag führt. Ebenso richtig ist, dass die Behandlung mit Methadon Grenzen hat und längst nicht für alle in Frage kommenden Patienten wirksam und hilfreich ist.

Frau Eichhorn übergeht ferner, dass mit der Heroinbehandlung schwerstabhängige Patienten erreicht werden sollen und können, die bereits erfolglos andere Therapien inklusive der Methadonbehandlung durchlaufen haben oder die für die Methadonbehandlung nicht erreichbar sind.

Es geht nicht um die Überlegenheit der Behandlung mit Diamorphin, sondern um ein dringend benötigtes weiteres medikamentöses Angebot für Schwerstbetroffene, für die es keine andere wirksame Überlebenshilfe gibt.

Frau Eichhorn empfiehlt: Im Hinblick auf Kosten und Nutzen sollten deshalb zunächst alle *Möglichkeiten einer verbesserten Methadonbehandlung ausgeschöpft werden*.

Es sollte selbstverständlich sein, dass an jeder Behandlungsform die möglichen Verbesserungen vorgenommen werden – gerade akzept e.V. bemüht sich aktuell um praxisgerechte Verbesserungen der Substitutionsbehandlung.

Dies kann aber doch nicht bedeuten, dass erwiesene sinnvolle weitere suchtmmedizinische Behandlungsformen deswegen unterlassen werden. Das eine (wirksame) tun, ohne das andere (wirksame) zu lassen, ist die Devise erfolgreicher Suchtpolitik!

Frau Eichhorn sagt:

In Zeiten knapper Kassen können wir unseren Mitbürgern nicht zumuten, die Kosten für ein Behandlungssystem aufzubringen, dessen Nutzen nicht erwiesen und dessen Behandlungsdauer völlig offen ist.

Sie nennt eine Zahl von bis zu 80.000 Abhängigen, die Anspruch auf Behandlung mit Diamorphin haben könnten. (Diese Zahl wird von Vertretern der Krankenkassen ‚hochgerechnet‘).

Hier hat sie wohl die Aussagen der Sachverständigen in der Öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit am 19.09.2007 nicht registriert:

Prof. Dr. Haasen (ZIS Hamburg) sah ebenso wie Dr. Behrendt (DGS) und Dr. Rheinberger (KBV) sowie die Vertreter der am Modellversuch beteiligten Städte nach den Erfahrungen im eigenen Modellversuch und denen aus den Niederlanden und der Schweiz keine Gefahr für einen ‚Ansturm‘ auf die Behandlung mit Diamorphin; die Zielgruppe der schwerst – vornehmlich älteren - Opiatabhängigen ist begrenzt und ohnehin schwer erreichbar. Zudem steht vor der Behandlungsaufnahme die ärztliche Indikation

Die Kassen der Mitbürger sind ein beliebtes Argument, wenn sonstige Sachargumente fehlen. Nur: die Kosten der Diamorphinbehandlung müssen gegengerechnet werden mit der Belastung der Bürger durch Beschaffungskriminalität, Krankheit, Therapiekosten, Verelendung und Versorgungsbedarf der Abhängigen.

Mitmenschen, die unter gesellschaftlich anerkannteren chronischen Krankheiten leiden, wird die adäquate medizinische Behandlung auch nicht verweigert mit Hinweis auf die offene Behandlungsdauer und den ungewissen Ausgang der Behandlung.

Frau Eichhorn sagt: Die Weiterbehandlung der Patienten ist auch ohne die von der Opposition geforderte gesetzliche Überführung in die Regelversorgung sichergestellt.

Das ist nicht richtig. Ohne die Förderung des Bundes bzw. die Übernahme der Behandlungskosten durch die Krankenkassen werden die Städte mittelfristig die Kosten dieser Behandlung nicht alleine tragen können und die Projekte nach und nach einstellen. Die ersten Programme laufen Mitte des Jahres aus. Mit der fehlenden Perspektive der Finanzierung über die Krankenkassen, werden die Städte sukzessive aussteigen. Ohne ein Gesetz gibt es für die Städte auch kein Zeichen, keine politische Willenserklärung, dass sich an der jetzigen Situation irgendwann etwas ändert.

Der unionsdominierte Bundesrat hat aus den Erfolgen der Diamorphinbehandlung die richtige Schlussfolgerung gezogen und mit der überwältigenden Mehrheit von 13 Ländern einen Gesetzentwurf zur diamorphingestützten Behandlung beschlossen.

Die Sicht Frau Eichhorns auf die Patientengruppe der Schwerst-Drogenabhängigen scheint von von ideologischen Zwängen verstellt, die Würde des Menschen scheint im passenden Fall doch angreifbar zu sein?.

Wie ist die Selbstaussage auf Ihrer website zu verstehen:

„Die menschliche Würde von Anfang bis zum Ende des Lebens steht für mich im Mittelpunkt und prägt mein politisches Handeln.“

Es kann nicht sein, dass dringend benötigte, wissenschaftlich als erfolgreich bewiesene suchtmmedizinische Fortschritte, die von den Bundesländern als förderungswürdig erachtet werden, am Unwillen oder Unverständnis Einzelner oder deren ideologischer Blockaden scheitern.

Berlin, 15.05.2008
akzept e.V.
Christine Kluge Haberkorn, Geschäftsführung
für den Vorstand

Zitate: Protokolle der 62.Sitzung des Ausschuss für Gesundheit und der 160.Sitzung des Deutschen Bundestages

Presseerklärung zur Heroinsubstitution BVDP Dr. Greif Sander

Dienstag der 24. Juni 2008 - 18.20 Uhr

Anlässlich der Debatte zur Heroinsubstitution am 08. Mai 2008 im Deutschen Bundestag veröffentlicht die Drogenbeauftragte der CDU/CSU-Bundestagsfraktion Maria Eichhorn auf ihrer Homepage ihre Rede zum Thema.

Bedauerlicherweise stellt das MdB Eichhorn hier Behauptungen auf, die nicht den Tatsachen entsprechen und denen der Berufsverband Deutscher Nervenärzte/Berufsverband Deutscher Psychiater energisch widerspricht.

„Stabilisierung und Abstinenz, dies sind zwei Seiten derselben Medaille, nicht nur für die CDU/CSU-Fraktion. Sie sind oberste Maxime jeder Substitutionsbehandlung.“

Aufgrund der inzwischen fast 20jährigen Erfahrung mit der Substitutionsbehandlungen in Deutschland ist herzu festzuhalten, dass die Abstinenz keinesfalls die „oberste Maxime jeder Substitutionsbehandlung“ ist. Die Substitution selber ist eine ausreichende und kosteneffiziente Behandlung der chronisch-rezidivierenden Erkrankung Opiatabhängigkeit auch in der Langzeitbehandlung. Sofern es einem Abhängigen gelingt, aus der Sucht herauszuwachsen und abstinent zu leben, ist das wunderbar. Es ist jedoch nicht das oberste Ziel der Substitution.

Frau Eichhorn behauptet weiter:

„Diese Ausstiegsorientierung spielt jedoch bei der Diamorphin-Substitution keine Rolle“.

Hierzu stellt der BVDN/BVDP fest, dass die Ausstiegsorientierung kein Kriterium für eine erfolgreiche Substitutionsbehandlung ist. Vielmehr sind die gesundheitliche und seelische Stabilisierung, der Rückgang gefährlicher Konsummuster, die Zuführung in das Drogenhilfesystem zur Behandlung somatischer (z. B. der Hepatitis C oder der HIV-Infektion) oder psychischer Erkrankungen (z. B. von Depressionen, Angsterkrankungen, Psychosen) und die Schaffung neuer drogenfreier Kontakte und damit der Beginn der sozialen Reintegration, um nur einige zu nennen, unumstrittene Ziele der Substitution.

„Die Ergebnisse des Modellprojektes lassen nach Meinung der CDU/CSU-Bundestagsfraktion keinen sicheren Schluss auf die Überlegenheit von Heroin zu.“

Die Ergebnisse des Modellprojektes und die internationalen Erfahrungen in der Schweiz und in Holland belegen, dass mit Diamorphin schwerstkranke drogenabhängige Patienten erreicht werden können, die ansonsten nicht in das Hilfesystem finden.

„Dabei ist die Heroinbehandlung nicht ohne Alternative. Viele Sachverständige vertreten die Auffassung, dass Umfang und Ausmaß der psychosozialen Betreuung entscheidend sind für den Behandlungserfolg. Mit der Intensivierung und Verbreiterung der psychosozialen Betreuung bei der Methadonsubstitution wären ähnlich gute Ergebnisse wie im Modellvorhaben mit Heroin zu erreichen.“

Hier spricht der medizinische Laie und Frau Eichhorn hätte gut daran getan, sich vorher sachkundig beraten zu lassen. Die psychosoziale Behandlung (PSB) ist keine medizinische Behandlung und unterliegt weder definierten Qualitätskriterien noch wird sie im medizinischen System finanziert. Die Substitutionsbehandlung als medizinische Behandlung unterliegt der Kontrolle des Betäubungsmittelgesetzes, den Leitlinien der Bundesärztekammer und der BUB-Kommission sowie den Kontrollen der Qualitätssicherungskommissionen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Mit dem ASTO-Handbuch liegt sogar eine manualisierte Vorgehensbeschreibung vor.

Frau Eichhorn vergleicht Äpfel (Heroinbehandlung) mit Birnen (PSB) und verkauft absolut unbewiesene und wissenschaftlich auch nicht annähernd abgesicherte Behauptungen („Intensivierung und Verbreiterung der psychosozialen Betreuung bei der Methadonsubstitution“) als „Alternative zur Heroinbehandlung“.

Eine weitere Behauptung der Abgeordneten Eichhorn erbost uns als Ärztinnen und Ärzte allerdings besonders: Jeder, der Hilfe braucht, erhält sie. Es wird, sehr geehrte Frau Eichhorn, durch Ihre ideologische Kampagne gegen eine international gut eingeführte und in Deutschland wissenschaftlich belegte Behandlung vielen schwerstkranken und häufig auch psychiatrisch kranken opiatabhängigen Menschen verwehrt, angemessene Hilfe zu finden. Die Diamorphin-Substitution kann für viele dieser unter erbarmungswürdigen Umständen vegetierenden Abhängigen eine Chance sein, in das Hilfesystem zu finden und sich dort behandeln zu lassen. Es erhält gerade durch diese wissenschaftsfeindliche und Behandlungserfahrungen hinwegwischende Haltung der CDU/CSU-Bundestagsfraktion und Frau Eichhorns gerade die keine Hilfe, die sie am nötigsten hätten und denen eben nicht mit anderen Mitteln effizient und kostengünstig zu helfen ist.

Dr. med. Greif Sander

für den Vorstand des Berufsverbandes Deutscher Nervenärzte und des Berufsverbandes Deutscher Psychiater

BVDP Geschäftsstelle

14.07.2008 | 17:34 Uhr

Maria Eichhorn: Keine Einführung von Heroin als Medikament

Berlin (ots) - Anlässlich der Forderung des Bundesverbandes der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit, Heroin als Medikament zuzulassen und die flächendeckende Heroinvergabe in die medizinische Regelversorgung einzuführen, erklärt die Drogenbeauftragte der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Maria Eichhorn MdB:

Neben der Forderung Heroin als Medikament zuzulassen kritisiert die Elterninitiative die Beendigung der Bundesförderung für laufende Programme der Heroinvergabe.

Eine Heroinsubstitution ist aber nach wie vor möglich. Auch ohne eine Mitfinanzierung des Bundes ist die Versorgung der bisherigen Heroinpatienten durch die Finanzierung der Städte gesichert. Gemessen an den Behandlungskosten insgesamt ist der Anteil der Bundesförderung für die laufende Behandlung gering und spielt für die Absicherung der Behandlung keine entscheidende Rolle.

Die Patienten werden seit dem 1.1.2007 auf der Basis einer auf das öffentliche Interesse gestützten Ausnahmeerlaubnis weiter mit Diamorphin behandelt. Karlsruhe, Köln und Frankfurt haben beim BfArM Genehmigungen für Aufnahme neuer Patienten erhalten. Die Behandlung der Patienten ist somit sichergestellt. Von einer Verhinderung der Regelversorgung zu Lasten schwer kranker Menschen kann daher nicht die Rede sein.

Die Ergebnisse des Modellprojektes zur heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger sind nicht überzeugend. Sie lassen keinen Schluss auf eine Überlegenheit der Heroinbehandlung gegenüber der Methadonbehandlung zu.

Viele medizinische, sozialpolitische und sicherheitspolitische Aspekte sind noch ungeklärt. Diese sollten im Rahmen eines neuen Modellvorhabens geklärt werden. Experten haben nachvollziehbar dargelegt, dass bis zu 80.000 Abhängige Anspruch auf eine Diamorphinbehandlung hätten, wenn die Kriterien des Modellversuchs zugrunde gelegt werden würden. In Zeiten knapper Kassen können wir unseren Mitbürgern nicht zumuten, die Kosten für ein Behandlungssystem aufzubringen, dessen Nutzen nicht erwiesen und dessen Behandlungsdauer völlig offen ist.

Die CDU/CSU-Bundestagsfraktion hat sich mit Beschluss vom 26. November 2007 mehrheitlich gegen eine Überführung der heroingestützten Behandlung in die Regelversorgung ausgesprochen. Oberstes Ziel jeder Drogentherapie ist und bleibt nicht nur für die CDU/CSU-Bundestagsfraktion der Ausstieg aus dem Drogenkonsum. Die Substitutionsbehandlung muss neben der Verbesserung des Gesundheitszustandes auch die schrittweise Abstinenz von der Droge herbeiführen. Die Heroinbehandlung ist nicht ohne Alternative. Viele Sachverständige vertreten die Auffassung, dass mit der Methadonsubstitution noch bessere Ergebnisse zu erzielen wären, wenn die psychosoziale Betreuung in dem Umfang erfolgen würde, wie im Modellprojekt bei der Heroinbehandlung.

Im Hinblick auf Kosten und Nutzen sollten deshalb alle Möglichkeiten einer verbesserten Methadonbehandlung ausgeschöpft werden.

Pressekontakt:

CDU/CSU - Bundestagsfraktion

Pressestelle

Telefon: (030) 227-52360, Fax: (030) 227-56660

Internet: <http://www.cducsu.de>, Email: fraktion@cducsu.de