



HESSISCHER LANDTAG

02. 09. 2021

Plenum

Antrag

Fraktion der AfD

Ausweitung des „Diamorphin-Programms“ – Novellierung des § 5a BtMVV

Der Landtag wolle beschließen:

1. Die Hessische Landesregierung wirkt gegenüber dem Bund auf die Novellierung der für die Durchführung des sog. „Diamorphin-Programms“ in § 5a BtMVV normierten Kriterien zum Zwecke der Erweiterung des Kreises der in dieses Programm potentiell aufnahmefähigen Personen hin.
2. Die unter dem Punkt 1 geforderte Novellierung hat folgende Änderungen zum Gegenstand:
 - a) Die durch die Formulierung von § 5a Abs. 1 S. 1 BtMVV – „können verschrieben werden“ – angelegte Ausgestaltung dieser Gesetzesregelung als sog. Ermessensentscheidung ist durch eine Ausgestaltung als sog. „gebundene Entscheidung“ zu ersetzen, durch die heroinabhängigen Personen ein rechtlich begründeter Anspruch auf Zulassung zum „Diamorphin-Programm“ erwächst, sofern sie die hierfür einschlägigen Aufnahmekriterien nach § 5a Abs. 1 S. 2 Nr. 2 - 4 BtMVV erfüllen.
 - b) Das in § 5a Abs. 1 S. 2 Nr. 2 BtMVV normierte Erfordernis der mindestens seit fünf Jahren bestehenden Opioidabhängigkeit wird auf eine seit drei Jahren bestehende Opioidabhängigkeit verkürzt.
 - c) Das in § 5a Abs. 1 S. 2 Nr. 3 BtMVV normierte Erfordernis der nachweislich erfolglosen Beendigung von zwei Behandlungen der Opioidabhängigkeit wird auf den Nachweis von lediglich einer erfolglosen Behandlung herabgesetzt.
 - d) Das in § 5a Abs. 1 S. 2 Nr. 4 BtMVV normierte Mindestalter für die Zulassung zum „Diamorphin-Programm“ wird von 23 auf 18 Jahre herabgesetzt.
3. Die Hessische Landesregierung wirkt
 - a) gegenüber der hessischen Ärzteschaft auf den vermehrten Erwerb der in § 5a Abs. 1 S. 2 Nr.1 BtMVV benannten Qualifikationen sowie
 - b) auf den bedarfsorientierten Auf- und Ausbau von Einrichtungen zur Vergabe von Diamorphin, welche den in § 5a Abs. 2 S. 2 Nr. 1 – 3 BtMVV normierten Kriterien entsprechen,hin.
4. Auf Seiten der für die Ausrichtung des „Diamorphin-Programmes“ zuständigen Behörden werden sämtliche Mengen an Diamorphin, welche im Rahmen des „Diamorphin-Programmes“ abgegeben werden, dokumentiert.

Begründung:

Mit dem „Gesetz zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung“ sind im Juli 2009 die gesetzlichen Grundlagen zur Durchführung des sog. „Diamorphin-Programms“ geschaffen worden. Aus der Beantwortung der Großen Anfrage „Offiziell kontrollierte Abgabe von BtM“ - Drucks. 20/4265 geht hervor, dass im Rahmen des sog. „Diamorphin-Programms“ in der Zeit von 2008 bis 2019 jeweils etwa zwischen 130 bis 150 Patienten pro Jahr behandelt und unter Berücksichtigung der Mehrfachbehandlungen „bis heute insgesamt 558 diamorphingestützte Behandlungen“ in der eigens dafür eingerichteten Behandlungsstelle in Frankfurt a.M. durchgeführt worden sind. In Gegenüberstellung zu diesen Gesamtzahlen an Programmteilnehmern ist der Beantwortung der besagten Großen Anfrage ebenfalls zu entnehmen, dass „an den unmittelbaren Folgen des Konsums von ärztlich verordnetem Diamorphin ... in den zurückliegenden Berichtsjahren keine Patientin bzw. kein Patient“ verstorben sei; zudem seien „irreguläre Beendigungen“ des „Diamorphin-Programmes“ der teilnehmenden Patienten in den Jahren 2017 bis 2019 lediglich jeweils in

einem bis elf Fällen erfolgt. Gleichlautend mit diesen Angaben war bereits der Studie „Das bundesdeutsche Modellprojekt zur heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger – eine multizentrische, randomisierte, kontrollierte Therapiestudie“¹, welche den Anstoß zur Verabschiedung des „Gesetzes zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung“ und zur Initiierung des „Diamorphin-Programms“ gegeben hatte, zu entnehmen, dass im Gegensatz zum Konsum von Straßenheroin „im Zusammenhang mit der Studienmedikation ... kein Todesfall“ aufgetreten sei. Ebenso ist durch die Heroin-Studie belegt, dass infolge der ärztlichen Verabreichung von Diamorphin eine erhebliche Verbesserung bzw. Stabilisierung des – anfänglich extrem schlechten - physischen wie psychischen Gesundheitszustandes, der allgemeinen Lebensverhältnisse und der Überlebenschancen auf Seiten der Studienteilnehmer eingetreten ist. Die aus der Beantwortung der Großen Anfrage „Offiziell kontrollierte Abgabe von BtM“, Drucks. 20/4265 zitierten Zahlen und die Angaben aus der Heroin-Studie belegen somit den ausgesprochenen Erfolg des „Diamorphin-Programms“ für die daran teilnehmenden Personen.

In Diskrepanz zu diesem offenkundigen Erfolg des „Diamorphin-Programms“ beschränkt sich dessen Durchführung jedoch auf einen zahlenmäßig stark begrenzten Kreis an heroinabhängigen Personen: So stehen den maximal 150 teilnehmenden Patienten pro Jahr allein etwa 4.100, als Nutzer der Drogenkonsumräume in der Stadt Frankfurt registrierte-, und schätzungsweise etwa 6.000 bis 10.000 im Gesamtgroßraum Frankfurt ansässige, heroinabhängige Personen gegenüber; zudem nehmen lediglich 1 % der bundesweit etwa 80.000 in einer Heroin-Substitution befindlichen BtM-Konsumenten an der ärztlichen Vergabe von Diamorphin teil.

Diese starke Einschränkung in der Durchführung des „Diamorphin-Programms“ ist allem voran der Strenge der in § 5a Abs. 1 S. 2 Nr. 2 - 4 BtMVV normierten Kriterien geschuldet, die heroinabhängige Personen zu erfüllen haben, wenn sie die Aufnahme in das „Diamorphin-Programm“ begehren. Zwar mag sich diese restriktive Anwendung des „Diamorphin-Programms“ einerseits aus dessen Eigenart als offiziell kontrollierte Verabreichung von „reinem“ Heroin, d.h. einer nach dem BtMG grundsätzlich verbotenen Rauschmittelsubstanz mit hohem Sucht- und Gefahrenpotential und dem „ultima ratio“-Charakter des „Diamorphin-Programms“ für von fortschreitender Verelendung bis hin zu akuter Todesgefahr betroffene Heroinkonsumenten erklären. Abgesehen hiervon lässt die Strenge der in § 5a Abs. 1 S. 2 Nr. 2 - 4 BtMVV normierten Aufnahmekriterien aus folgenden Gründen keine sachliche Begründung erkennen:

Ausweislich der Gesetzesbegründung zum Referentenentwurf des „Gesetzes zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung“ dienen die in § 5a Abs. 1 S. 2 Nr. 2 - 4 BtMVV normierten Aufnahmekriterien dazu einen Kreis an schwer heroinabhängigen Personen zu definieren, die in den Genuss des Diamorphin-Programms kommen sollen. Stellt die „schwere Heroinabhängigkeit“ das zentrale Kriterium für die Aufnahme in das „Diamorphin-Programm“ dar, so ist nicht einsichtig, weshalb Personen, die das 23. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, noch nicht seit fünf Jahren heroinabhängig sind, bzw. sich erst einem gescheiterten Entzugsversuch unterzogen haben, von einer Teilnahme am Diamorphin-Programm ausgeschlossen sein sollen, wenn eine „schwere Heroinabhängigkeit“, welche eine Aufnahme in das Diamorphin-Programm nach den übrigen in § 5a BtMVV normierten Kriterien ermöglichen würde, bereits in der Zeit vor der vollständigen Erfüllung dieser Kriterien eintreten kann und eine frühere Aufnahme in das Diamorphin-Programm folglich notwendig sein kann, um das Überleben der betroffenen Heroinkonsumenten zu retten. Mit Blick auf das verfassungsrechtlich verankerte Recht auf Nicht-Vorenthaltung einer medizinisch indizierten Krankenbehandlung ist die aus der Strenge der in § 5a Abs. 1 S. 2 Nr. 2 - 4 BtMVV normierten Aufnahmekriterien resultierende Ausschlusswirkung erst recht nicht nachvollziehbar.

In dieser Hinsicht beachtlich ist auch die exakte Formulierung der Gesetzesbegründung zum „Gesetz zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung“: Der zufolge ist eine schwere Heroinabhängigkeit lediglich insbesondere bzw. regelmäßig, und somit nicht ausschließlich bei Erfüllung der in § 5a Abs. 1 S. 2 Nr. 2 - 4 BtMVV normierten Aufnahmekriterien anzunehmen – wonach eine schwere Heroinabhängigkeit, die eine Anwendung des „Diamorphin-Programms“ als dem Grunde nach indiziert erscheinen ließe, schon ausweislich der Formulierung der in Rede stehenden Gesetzesbegründung und mithin nach Auffassung des Gesetzgebers auch außerhalb der Erfüllung der in § 5a Abs. 1 S. 2 Nr. 2 - 4 BtMVV normierten Aufnahmekriterien vorliegen kann. Des Weiteren ist die innerhalb der Gesetzesbegründung erhobene Behauptung, nach der die Altersgrenze von 23 Jahren den „Vorgaben der Heroinstudie“ entspreche, evident falsch: Zwar ist die Heroin-Studie ausschließlich mit Personen durchgeführt worden, die das 23. Lebensjahr bereits vollendet hatten, da hierbei davon ausgegangen wurde, dass heroinabhängige Person im Alter ab 23 Jahren das Kriterium der Schwerstabhängigkeit am ehesten erfüllten. Darüber hinaus geht aus dieser Studie jedoch nicht hervor, dass die ärztliche Vergabe von Diamorphin lediglich an Personen erfolgen könne, die diese Altersgrenze erfüllen.

¹ Nachfolgend: „Heroin-Studie“ genannt.

Die Sinnhaftigkeit der Ausweitung des „Diamorphin-Programmes“ auf schwerabhängige Heroinkonsumenten, die nicht sämtliche der derzeit in § 5a Abs. 1 S. 2 Nr. 2 - 4 BtMVV normierten Aufnahmekriterien erfüllen, ergibt sich zudem auch in finanzpolitischer Perspektive: Wird über eine Herabsetzung der Kriterien zur Aufnahme in das „Diamorphin-Programm“ eine zunehmende Zahl an heroinabhängigen Personen erfolgreich innerhalb des „Diamorphin-Programms“ substituiert, so hat dies immense Einsparungen an Kosten für - letztlich vielfach nicht erfolgreiche - Suchthilfemaßnahmen auf Seiten der Kranken- und Rentenversicherung zur Folge. Entsprechendes gilt für Kosten, die durch delinquente Beschaffungsmaßnahmen eintreten.

Die Notwendigkeit zur Herabsetzung der Kriterien für die Aufnahme in das „Diamorphin-Programm“ ergibt sich zudem aus strafrechtlicher Perspektive: Laut einschlägiger Rechtsprechung greift eine Straflosigkeit einer illegalen Beschaffung von Heroin, welches zur Linderung von massiven körperlichen Beschwerden und Schmerzen konsumiert werden soll, aufgrund eines rechtfertigenden Notstandes i.S.d. § 34 StGB nicht ein, da dem Täter die Möglichkeit zur Aufnahme in das Diamorphin-Programm als Alternative zur illegalen Beschaffung von Heroin eröffnet sei. Diese Argumentation kann indes nicht Platz greifen, wenn die Kriterien zur Aufnahme in das „Diamorphin-Programm“ derart streng bemessen sind, dass der Täter diese faktisch nicht erfüllen kann und eine Aufnahme in das „Diamorphin-Programm“ als Alternative zu seinem strafbaren Handeln damit de facto versperrt ist. Zur Vermeidung eines Widerspruchs zwischen der aufgezeigten Rechtssprechungsargumentation einerseits und der Strenge der Kriterien für die Aufnahme in das Diamorphin-Programm andererseits gilt es letztere derart abzumildern, dass eine Aufnahme in das Diamorphin-Programm für den Großteil schwer heroinabhängiger Personen tatsächlich und nicht nur theoretisch eröffnet bleibt.

Wiesbaden, 2. September 2021

Der Parlamentarische Geschäftsführer:
Dr. Frank Grobe