

Q201-2582

Margarethe Nimsch (Hg.)

# Heroin auf Krankenschein?



*Stroemfeld/Nexus*

# *Inhalt*

*Margarethe Nimsch*  
*Vorwort 9*

*Werner Schneider*

*Heroinsucht: Gibt es ein Leben vor der Abstinenz?*  
*Epidemiologische Aspekte der Heroinverschreibung 12*

A. Fragestellung, Zusammenfassung der Ergebnisse und  
Schlußfolgerungen 13

I. Ausgangspunkt und Fragestellung 13 II. Zusammenfassung der  
Ergebnisse 15 III. Schlußfolgerungen 20

B.. Vergleich und Analyse der Studien 22 I. Strafrechtliche  
Unauffälligkeiten als Indikator für den Entwicklungsverlauf von  
Heroinkarrieren 22

II. Kontrollierter Heroinkonsum bei ehemals Abhängigen 24

III. Ergebnisse der Forschung an behandelten Abhängigen 26 III.1  
Opiatabstinenz und psychosoziale Stabilisierung 28 III.2 Stabilität  
erreichter Opiatabstinenz 32 III.3 Rückfälle in den Opiatkonsum  
und die Frage von Suchtverlagerung 34

IV. Ergebnisse zur Frage von Selbstheilung bei Opiatabhängigkeit 35  
IV.1 Das Phänomen von Selbstheilung am Beispiel der

Vietnamveteranen 35

IV.2 Selbstheilung als allgemeine Entwicklungsmöglichkeit  
Opiatabhängiger 37

IV.3 Zur Frage der Häufigkeit von Selbstheilung im Vergleich zu  
erzielten Behandlungserfolgen 39

IV.4 Selbstheilung versus Drogentherapie 42  
Literatur 43

*Peter Noller*

*Kontrollierte Opiatvergabe*  
*Erfahrungen im internationalen Vergleich 47*

Einleitung 49 Heroin als gesellschaftlich hergestelltes Problem 59  
Der Drogendiskurs in Deutschland 59 Die Geschichte der  
Heroinsubkultur: Beispiel Frankfurt 63 Mythos Heroin 71

Wirkungsweise von Heroin 72 Heroin im öffentlichen Bewußtsein  
80 Wirkung von Behandlungs- und Hilfsprogrammen 85  
Erfahrungen mit der Opiatsubstitution 87 Vereinigte Staaten 87  
Der Harrison Act 90 Geburt und Ende der Drogenkliniken 91  
Die Shreveport-Klinik (Louisiana) 93 The VERA Institute of Justice  
95 Großbritannien 97 »The British System«: Heroin auf Rezept.  
Geschichte und Entwicklung der Szene 97 Von »maintenance« zur  
kontrollierten Vergabe von Heroin 98 Wandel in der  
Verschreibungspraxis 100 Auswirkungen der Heroinverschreibung  
am Beispiel von Langzeitstudien 103 Verschreibung von Heroin  
versus Methadon 109 Die Merseyside Region 111 HIV-Prävention  
115 Gesundheit, soziale Stabilisierung, Kriminalität 121  
Akzeptanz des Programms 122 Normalisierung statt  
Marginalisierung: Holland 123 Vergabe von Heroin 126 The  
Amsterdam Morphine Dispensing Programme 127 Die Kosten der  
Kontrolle illegaler Drogen 132 Chancen und Risiken der  
kontrollierten Opiatabgabe 134 Legalisierung 141  
Literatur 144

*Dieter Hellenbrecht  
Kontroversen zur Drogentherapie 160*

Zur pharmologischen »Erklärung« Der Opiatabhängigkeit 161  
Forschungsergebnisse zur Drogenabhängigkeit 162 Substitution  
162 Kontroversen 163 Klinisch-pharmakologische Daten zu  
Heroin 177 Pharmakokinetik 177 Pharmakodynamik 178  
Schlußfolgerungen für die Anwendung von Heroin als  
Substitutionsdroge 179 Erhöhung des Nutzens 179  
Verminderung des Risikos 180 Literatur 181

*Dietmar Vogel  
Rechtsprobleme kontrollierter Heroinvergabe 189*

Vorbemerkung: Zur traurigen Notwendigkeit rechtlicher  
Ausführungen 190  
1. Hamburg, Hessen und Frankfurt - unterschiedliche Wege zur  
kontrollierten Heroinvergabe 191  
2. Zur Systematik des Betäubungsmittelgesetzes 192  
3. Zum Verhältnis von § 3 Abs. 2 BtmG und § 13 Abs. 1 BtmG 193

4. Zur Anwendbarkeit des § 3 Abs. 2 BtmG bei beabsichtigter Änderung der Anlagen zum Betäubungsmittelgesetz	195
5. Rechtlicher Ausgangspunkt der Antragstellung	196
6. Verwaltungsrechtliches Verfahren	198

*Anhang*  
*Stadt Frankfurt am Main*  
*Dezernat für Frauen und Gesundheit*  
*- Drogenreferat -*

*Projektbeschreibung: Frankfurter Diamorphin-Projekt »DIAPRO«*  
*201*

Antrag	203	Gliederung	204
		Zusammenfassung	206
1. Stand der Diskussion	208		
1.1 Forschungsergebnisse	208	1.2 Forschungsdefizite in	
Deutschland	209	1.3 Grundsätzliches zu Diamorphin	211
Konsumform	211	1.4	
Förderung nichtintravenöser Konsumformen	212	1.5 Hilfestellung zur Risikoreduktion	212
Behandlungsgrundlagen und erkenntnisleitender Ausgangspunkt:		1.6	
»harm reduction«	212		
2. Forschungsthesen und Ziel	214		
3. Anlage der Untersuchung	217		
3.1 Ort	217	3.2 Psychosoziale Betreuung	217
218		3.3 Zielgruppen	
3.3.1 Drogenabhängige mit Vereinigungstendenzen	218	3.3.2	
Schwerstabhängige	219	3.3.3 Therapieverweigerer	220
AIDS-Kranke	220	3.3.4	
Frauen	220	3.3.5 Sich prostituiierende abhängige Männer und	
Aufnahmemodalitäten	222	3.4 Indikation	221
		3.4.1	
Abgabemodalitäten	223	3.4.2 Art der Drogen	222
		3.4.3	
4. Evaluation	226		
4.1 Konzeption	226	4.2 Klinisch-pharmakologische Evaluation der	
Substitution mit Diamorphin	227	Schlußfolgerungen	228
Medizinische Evaluation	229	4.3	
		4.4 Sozialwissenschaftliche Evaluation	
230		231	
5. Angaben gemäß §§ 6 und 7 BtMGB zu Örtlichkeiten,			
Sicherungsmaßnahmen und den verantwortlichen Projektleitern	232		
		Literatur	233