

Inhaltsübersicht

Inhaltsverzeichnis	11
Abkürzungsverzeichnis	25
Einführung: Gegenstand, Ziel und Gang der Untersuchung	37
A. Gegenstand und Ziel der Untersuchung	37
B. Gang der Untersuchung	46
1. Teil: Rechtstatsächliches: Die Bedeutung von Betäubungsmitteln bei der medizinischen Behandlung von Patienten	49
A. Begriff und Systematisierung der Betäubungsmittel	50
I. Begriff der Betäubungsmittel	50
II. Systematisierung der Betäubungsmittel: die Anlagen des BtMG	54
III. Im Rahmen ärztlicher Behandlungen relevante Betäubungsmittel	55
B. Die zu unterscheidenden Patientengruppen	79
I. Behandlung von Patienten aufgrund anderer Krankheiten und krankhafter Beschwerden als einer Betäubungsmittelabhängigkeit	80
II. Behandlung von Patienten wegen einer Betäubungsmittelabhängigkeit	85
C. Zusammenfassung	118
2. Teil: Strafbarkeitsrisiken von Ärzten bei der ambulanten Behandlung mit Betäubungsmitteln	119
A. Überblick und allgemeingültige Grundsätze für alle Behandlungen sämtlicher Patientengruppen	120
I. Begriffsbestimmungen	120
II. Die Vorschrift des § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 lit. a) und b) i.V.m. § 13 Abs. 1 BtMG	136
III. Die Vorschrift des § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 14 BtMG i.V.m. § 16 BtMVV	212

IV. Die Vorschrift des § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Var. 7 BtMG	222
V. Die sonstigen Varianten des § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BtMG	224
VI. Einschränkung der Strafbarkeitsrisiken durch eigenverantwortliche Selbstgefährdung/einverständliche Fremdgefährdung/Einwilligung?	225
VII. Exkurs: Straftatbestände nach dem AMG	232
VIII. Zusammenfassung	234
B. Behandlung von Patienten außerhalb der Substitutionstherapie	236
I. Voraussetzungen des rechtmäßigen Umgangs mit Betäubungsmitteln außerhalb der Substitutionstherapie	236
II. Strafrechtliche Folgen bei Zuwiderhandlungen gegen die Voraussetzungen einer rechtmäßigen Behandlung mit Betäubungsmitteln	285
C. Die Substitutionstherapie	366
I. Die reguläre Substitutionstherapie	368
II. Zulässigkeit einer „Erhaltungstherapie“ mit Betäubungsmitteln außerhalb der Substitution im rechtlichen Sinne	532
III. Diamorphingestützte Substitutionstherapie	539
IV. Rechtfertigung des Substitutionsarztes	575
V. Zusammenfassung	576
D. Strafzumessungserwägungen	577
E. Weitere strafbare Fallkonstellationen unabhängig von der Patientengruppe	580
I. Mangelhafte ärztliche Aufsicht bei der Überlassung zum unmittelbaren Verbrauch	581
II. Unsichere Aufbewahrung der Betäubungsmittel und der Betäubungsmittelrezepte	583
III. Weitergabe der durch die Behandlung erlangten Betäubungsmittel durch den Patienten	586
IV. Zwischenergebnis	589
3. Teil: Zusammenfassung der wesentlichen Erkenntnisse der Untersuchung	591
Literaturverzeichnis	609

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	25
Einführung: Gegenstand, Ziel und Gang der Untersuchung	37
A. Gegenstand und Ziel der Untersuchung	37
B. Gang der Untersuchung	46
1. Teil: Rechtstatsächliches: Die Bedeutung von Betäubungsmitteln bei der medizinischen Behandlung von Patienten	49
A. Begriff und Systematisierung der Betäubungsmittel	50
I. Begriff der Betäubungsmittel	50
II. Systematisierung der Betäubungsmittel: die Anlagen des BtMG	54
III. Im Rahmen ärztlicher Behandlungen relevante Betäubungsmittel	55
1. Opiate und Opioide	57
a) Opium und Morphin (Morphium)	60
b) Codein (Methylmorphin) und Dihydrocodein	62
c) Buprenorphin	63
d) Heroin (Diamorphin bzw. Diacetylmorphin)	65
e) Methadon und Levomethadon (L-Polamidon)	69
f) Sonstige Opioide	72
2. Amphetamine	72
3. Benzodiazepine und Zolpidem	76
4. Zusammenfassung	79
B. Die zu unterscheidenden Patientengruppen	79
I. Behandlung von Patienten aufgrund anderer Krankheiten und krankhafter Beschwerden als einer Betäubungsmittelabhängigkeit	80
1. Einsatzbereiche der Opioide	80
2. Einsatzbereiche der Benzodiazepine	82

3. Einsatzbereiche der Stimulantien, insbesondere des Methylphenidats	83
II. Behandlung von Patienten wegen einer Betäubungsmittelabhängigkeit	85
1. Betäubungsmittelabhängigkeit, insbesondere Opioidabhängigkeit	86
2. Gesamtgesellschaftliche und individuelle Probleme einer Betäubungsmittelabhängigkeit, insbesondere einer Opioidabhängigkeit	89
a) Betäubungsmittel-/ Opioidabhängigkeit als gesamtgesellschaftliches Problem	89
b) Betäubungsmittel-/ Opioidabhängigkeit als individuelles Problem	95
3. Therapieformen zur Behandlung von Betäubungsmittelabhängigkeiten	97
a) Abstinenztherapie Betäubungsmittelabhängiger	98
b) Substitutionstherapie Opioidabhängiger	103
aa) Reguläre Substitutionstherapie	105
(1) Reduktionstherapie („weicher Entzug“, „Detoxifikationsbehandlung“ oder Beendigung der „Maintenance-to-abstinence Behandlung“)	108
(2) Überbrückungstherapie	109
(3) Reine Erhaltungstherapie/ „Maintenance Behandlung“	110
(a) Ziel der Erhaltungstherapie	110
(b) Ablauf der Erhaltungstherapie	112
(4) „Maintenance-to-abstinence Behandlung“	113
(5) Zusammenfassung	114
bb) Diamorphingestützte Substitutionstherapie	115
C. Zusammenfassung	118
2. Teil: Strafbarkeitsrisiken von Ärzten bei der ambulanten Behandlung mit Betäubungsmitteln	119
A. Überblick und allgemeingültige Grundsätze für alle Behandlungen sämtlicher Patientengruppen	120

I. Begriffsbestimmungen	120
1. Verschreiben, Verabreichen und Überlassen zum unmittelbaren Verbrauch entgegen § 13 Abs. 1, § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 lit. a) und b) BtMG	121
2. Zuwiderhandlung gegen eine Rechtsverordnung, § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 14 BtMG	124
3. Verschaffen oder Gewähren einer Gelegenheit zum unbefugten Erwerb oder zur unbefugten Abgabe, Verleiten oder Verschaffen einer Gelegenheit zum unbefugten Verbrauch, § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 10 Var. 1, 2 und 4, Nr. 11 Var. 1 BtMG	125
4. Unerlaubte Abgabe, § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Var. 7 BtMG	126
5. Unerlaubtes Handeltreiben und unerlaubte Veräußerung, § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Var. 3 und 6 BtMG	127
6. Überlassen in palliativmedizinischen Krisensituationen entgegen § 13 Abs. 1a, § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6a BtMG	130
7. Sonstiges unerlaubtes Inverkehrbringen, § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Var. 8 BtMG	131
8. Regelbeispiele und Qualifikationen, §§ 29 Abs. 3, 29a – 30a BtMG	132
II. Die Vorschrift des § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 lit. a) und b) i.V.m. § 13 Abs. 1 BtMG	136
1. Rechtsnatur des § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 lit. a) und b) i.V.m. § 13 Abs. 1 BtMG	136
2. Das Ärzteprivileg des § 13 Abs. 1 BtMG	138
a) § 13 Abs. 1 BtMG als privilegierende Regelung für Ärzte i.R.d. § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 lit. a) und b) BtMG	139
b) Anwendungsbereich des § 13 Abs. 1 BtMG	140
c) Delegierbarkeit der Handlungen i.S.d. § 13 Abs. 1 BtMG	145
d) Zulässige Beschränkung der ärztlichen Therapiefreiheit durch § 13 Abs. 1 BtMG?	146
aa) Grundsätzliche Einschränkung der ärztlichen Therapiefreiheit	148

bb) Reichweite der ärztlichen Therapiefreiheit bei der Behandlung mit Betäubungsmitteln: Entwicklung der höchstrichterlichen Rechtsprechung	150
cc) Stellungnahme	154
dd) Zwischenergebnis	159
e) Erforderlichkeit der Behandlung mit Betäubungsmitteln, § 13 Abs. 1 Satz 2 BtMG	160
f) Keine Kontraindikation	166
g) Überblick über die sonstigen Voraussetzungen der Begründetheit i.S.d. § 13 Abs. 1 BtMG: v.a. ärztliche Fürsorge- und Sorgfaltspflichten	166
aa) Maßgeblichkeit ärztlicher Fürsorge- und Sorgfaltspflichten im Rahmen der Begründetheit	167
bb) Grundsätzlicher Inhalt der ärztlichen Fürsorge- und Sorgfaltspflichten bei der Behandlung mit Betäubungsmitteln	171
cc) Abhängigkeit der ärztlichen Fürsorge-, Sorgfalts- und Abwägungspflichten vom konkreten Ablauf der Behandlung	173
(1) Praktische Ausgestaltungsmöglichkeiten der Behandlung mit Betäubungsmitteln	174
(2) Auswirkungen der verschiedenen Ausgestaltungsmöglichkeiten der Behandlung auf die Sorgfalts-, Fürsorge- und Abwägungspflichten	182
(3) Zwischenergebnis	188
dd) Die Bedeutung der BtMVV im Rahmen der Begründetheitsprüfung	189
(1) Regelungsgegenstand und Ermächtigungsgrundlage der BtMVV	190
(2) Abschließender Charakter der BtMVV im Rahmen der von ihr geregelten Verhaltensweisen?	196

(3) Bedeutung der BtMVV i.R.d. § 13 Abs. 1 BtMG: Verhältnis von § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 zu § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 14 BtMG i.V.m. § 16 BtMVV	197
(a) Meinungsstand in der Literatur und Rechtsprechung	199
(b) Stellungnahme	203
(4) Zusammenfassung	212
III. Die Vorschrift des § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 14 BtMG i.V.m. § 16 BtMVV	212
1. Verfassungsmäßigkeit des § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 14 BtMG und seiner Rückverweisungstechnik	213
a) Die Rechtsprechung zu den Blankettstrafgesetzen	214
b) Die Kritik der Literatur	216
c) Stellungnahme und Anwendung auf § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 14 BtMG	217
2. Wesentliche Unterschiede der Strafbarkeit nach § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 und nach § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 14 BtMG	221
IV. Die Vorschrift des § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Var. 7 BtMG	222
V. Die sonstigen Varianten des § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BtMG	224
VI. Einschränkung der Strafbarkeitsrisiken durch eigenverantwortliche Selbstgefährdung/einverständliche Fremdgefährdung/Einwilligung?	225
1. Grundlagen und Abgrenzung der Rechtsfiguren	225
2. Disponibilität des Rechtsguts und Anwendbarkeit der Selbstbestimmungsgrundsätze auf die §§ 29 ff. BtMG?	227
VII. Exkurs: Straftatbestände nach dem AMG	232
VIII. Zusammenfassung	234
B. Behandlung von Patienten außerhalb der Substitutionstherapie	236
I. Voraussetzungen des rechtmäßigen Umgangs mit Betäubungsmitteln außerhalb der Substitutionstherapie	236
1. Voraussetzungen der Betäubungsmittelverschreibung i.S.d. § 13 Abs. 1 BtMG	237
a) Kreis der Berechtigten, einsetzbare Betäubungsmittel und (sonstige) Voraussetzungen der BtMVV	237

b) Exkurs: Höchstverschreibungsmengen, § 2 Abs. 1 und 2 BtMVV a.F.	238
c) Begründetheit der Betäubungsmittelanwendung, § 13 Abs. 1 BtMG	243
aa) Grundlagen der (medizinischen) Indikation	243
bb) Fürsorge- und Sorgfaltspflichten zur Sicherung der Indikation und zur Gewährleistung einer die Ziele des BtMG wahrenen Behandlung	247
(1) Fürsorge- und Sorgfaltspflichten vor Beginn der Therapie	247
(2) Überwachung und Kontrolle während der Therapie	249
(3) Therapiekonzept als eigenständige Voraussetzung der Begründetheit?	255
(4) Dokumentation als Voraussetzung der Begründetheit?	257
(5) Behandlungsvertrag als Voraussetzung der Begründetheit?	258
cc) Zwischenergebnis und Plädoyer für eine weitergehende Konkretisierung und Differenzierung des Begründetheitsbegriffs i.R.d. BtMVV	263
2. Voraussetzungen der Verabreichung und der Überlassung von Betäubungsmitteln zum unmittelbaren Verbrauch i.S.d. § 13 Abs. 1 BtMG	266
a) De lege lata	267
b) De lege ferenda: Konkretisierende und differenzierende Regelungen für die Verabreichung und Überlassung zum unmittelbaren Verbrauch?	271
3. Voraussetzungen der Überlassung von Betäubungsmitteln in palliativmedizinischen Notfallsituationen i.S.d. § 13 Abs. 1a BtMG	276
a) Voraussetzungen des § 13 Abs. 1a BtMG	276
b) Begründetheit der Betäubungsmittelanwendung, § 13 Abs. 1 BtMG	281
c) Geltung der BtMVV i.R.d. § 13 Abs. 1a BtMG?	282

II. Strafrechtliche Folgen bei Zuwiderhandlungen gegen die Voraussetzungen einer rechtmäßigen Behandlung mit Betäubungsmitteln	285
1. Verschreibung von Betäubungsmitteln	285
a) § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 lit. a) i.V.m. § 13 Abs. 1 BtMG	286
aa) Objektiver Tatbestand	286
bb) Subjektiver Tatbestand	290
cc) Sinn der unterschiedlichen Behandlung von § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 lit. a) und b) BtMG in der Versuchs- und Fahrlässigkeitsstrafbarkeit	294
(1) Angleichung der Fahrlässigkeitsstrafbarkeit?	295
(2) Mittelbares Inverkehrbringen oder Verschaffen einer Gelegenheit zum unbefugten Erwerb durch fahrlässig unbegründete Verschreibung?	302
(3) Angleichung der Versuchsstrafbarkeit?	310
b) § 29a Abs. 1 Nr. 1 und § 30 Abs. 1 Nr. 2 BtMG	316
c) § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 14 BtMG i.V.m. § 16 BtMVV	319
d) § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Var. 9 BtMG i.V.m. § 27 StGB	321
e) Ordnungswidrigkeit, § 32 Abs. 1 Nr. 6 BtMG i.V.m. § 17 BtMVV	322
f) Zwischenergebnis für die ärztlichen Strafbarkeitsrisiken bei der Betäubungsmittelverschreibung	322
2. Verabreichung und Überlassung von Betäubungsmitteln zum unmittelbaren Verbrauch	323
a) § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 lit. b) i.V.m. § 13 Abs. 1 BtMG	324
b) § 29a Abs. 1 Nr. 1 und § 30 Abs. 1 Nr. 2 BtMG	330
c) § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 10 Var. 4 und Nr. 11 Var. 1 BtMG	331
d) § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Var. 3 BtMG	333
e) Zwischenergebnis für die ärztlichen Strafbarkeitsrisiken bei der Verabreichung bzw. Verbrauchsüberlassung von Betäubungsmitteln	333

3. Übertragung der tatsächlichen Verfügungsgewalt über Betäubungsmittel	334
a) Mögliche Strafbarkeiten bei Verstoß gegen das Dispensierverbot	335
aa) § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Var. 7 BtMG	335
bb) § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Var. 3 und 6 BtMG	335
cc) § 29 Abs. 1 Satz Nr. 1 Var. 8, Nr. 10 und 11 BtMG	337
dd) § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6a i.V.m. § 13 Abs. 1a Satz 1 und 2 BtMG	337
(1) Anwendungsbereich der §§ 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6a, 13 Abs. 1a Satz 1, 2 BtMG	338
(2) Voraussetzungen der §§ 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6a, 13 Abs. 1a Satz 1, 2 BtMG	340
(3) Versuchs- und Fahrlässigkeitsstrafbarkeit de lege ferenda	341
ee) § 29a Abs. 1 Nr. 1 und 2, § 30 Abs. 1 Nr. 2, § 30a Abs. 2 Nr. 1 BtMG	343
(1) § 29a Abs. 1 Nr. 1 BtMG	343
(2) § 29a Abs. 1 Nr. 2 BtMG	347
(3) § 30 Abs. 1 Nr. 2 und § 30a Abs. 2 Nr. 1 BtMG	349
(4) Anwendbarkeit der Qualifikationstatbestände auf § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6a BtMG?	350
b) Lockerung des Dispensierverbots de lege ferenda?	352
c) Grenzfälle der Abgrenzung zur Verabreichung	353
d) Strafrechtliche Haftung bei Übertragung der Verfügungsgewalt durch eine Hilfsperson	356
e) Zwischenergebnis für die ärztlichen Strafbarkeitsrisiken bei der Übertragung der tatsächlichen Verfügungsgewalt über Betäubungsmittel	358
4. Rechtfertigung	359
5. Zusammenfassung der Strafbarkeitsrisiken	364
C. Die Substitutionstherapie	366

I. Die reguläre Substitutionstherapie	368
1. Entwicklung der regulären Substitutionstherapie in Deutschland	368
2. Chancen und Risiken der regulären Substitutionstherapie	378
a) Die (frühere) Kritik (der abstinenzorientierten Ansätze) an der regulären Substitution, insbesondere an den Erhaltungstherapien	379
b) Gegenargumente und positive Seiten der Substitution, insbesondere der Erhaltungstherapien	383
c) Übertragung auf die Reduktionstherapie: „Detoxifikationsbehandlung“ und „weicher Entzug“ mit Substitutionsmitteln	395
d) Übertragung auf die Überbrückungstherapie	397
e) Neuere Kritik an der Substitutionstherapie	398
f) Zusammenfassung	400
3. Rechtslage betreffend die reguläre Substitutionstherapie	401
a) Rechtsquellen der regulären Substitutionstherapie und Bedeutung der BÄK-Richtlinie i.S.d. § 5 Abs. 11 BtMVV	402
b) Reichweite der Regelungen betreffend die Substitutionstherapie	409
c) Besondere Voraussetzungen der regulären Substitutionstherapie; zugleich Bewertung der BÄK-Richtlinie	417
aa) Begründetheit der Substitutionstherapie, § 13 Abs. 1 BtMG	417
(1) Abstinenzparadigma im Rahmen der medizinischen Indikation und Ermöglichung einer psychosozialen Indikation?	418
(2) Keine Kontraindikation	433
(3) Erforderlichkeit der Substitutionstherapie, § 13 Abs. 1 Satz 2 BtMG	434

bb) Besondere Voraussetzungen der BtMVV und der BÄK-Richtlinie und ärztliche Fürsorge- und Sorgfaltspflichten	437
(1) Opioidabhängigkeit aufgrund Missbrauchs, § 5 Abs. 1 Satz 2 BtMVV	437
(2) Umfassendes Therapiekonzept, § 5 Abs. 1 Satz 2 BtMVV	441
(3) Berechtigte Person und suchtmmedizinische Qualifikation des Substitutionsarztes, § 5 Abs. 3 bis 5 BtMVV i.V.m. Kap. 6. der BÄK-Richtlinie	448
(4) Zulässige Substitutionsmittel, § 5 Abs. 6, § 1 Abs. 1 Satz 1 BtMVV	450
(5) Regelfall: Sichtbezug, § 5 Abs. 7 BtMVV; besondere Sorgfaltspflichten bei Sichtvergabe durch andere Einrichtungen oder Personen	457
(6) Ausnahme vom Sichtbezug: Überlassung von Codein oder Dihydrocodein, § 5 Abs. 7 Satz 2 BtMVV	463
(7) Weitere Ausnahmen vom Sichtbezug: Take-Home Verschreibungen, § 5 Abs. 8 BtMVV	466
(a) Die heutigen Regelungen und allgemeine Bewertung von Take-Home Verschreibungen	466
(b) Bewertung speziell der seit der Gesetzesnovellierung vom 15. März 2023 geltenden neuen Regelungen über Take-Home Verschreibungen	474
(8) Formelle Anforderungen an das Rezept und Kennzeichnungspflichten, §§ 8 und 9, § 5 Abs. 6 Satz 3, Abs. 8 Satz 10 BtMVV	477
(9) Meldung an das Substitutionsregister, § 5 Abs. 3 Satz 2, § 5b Abs. 2 BtMVV	477
(10) Dokumentations- und Vorlagepflichten, § 5 Abs. 10 BtMVV	477
(11) Zustimmung und Aufklärung des Patienten	478

(12) Abbruch der Substitutionstherapie, Kap. 4.2. der BÄK-Richtlinie	479
d) Zwischenergebnis	482
e) Strafrechtliche Folgen bei Zuwiderhandlungen gegen die Voraussetzungen rechtmäßiger Substitution	486
aa) Verschreibung von Substitutionsmitteln	486
(1) § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 lit. a) i.V.m. § 13 Abs. 1 BtMG	486
(a) Sinn der Unterschiede zwischen § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 lit. a) und b) BtMG bei der Substitutionstherapie	486
(b) Objektiver Tatbestand	490
(c) Subjektiver Tatbestand	509
(d) Schuldvorwurf bei Beachtung der BÄK-Richtlinie	511
(2) § 29a Abs. 1 Nr. 1 und § 30 Abs. 1 Nr. 2 BtMG	512
(3) § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 14 BtMG i.V.m. § 16 BtMVV	513
(4) Ordnungswidrigkeit, § 32 Abs. 1 Nr. 6 BtMG i.V.m. § 17 BtMVV	514
bb) Verabreichung und Überlassung von Substitutionsmitteln zum unmittelbaren Verbrauch	515
(1) § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 lit. b) i.V.m. § 13 Abs. 1 BtMG	516
(2) § 29a Abs. 1 Nr. 1 und § 30 Abs. 1 Nr. 2 BtMG	522
(3) § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 14 BtMG i.V.m. § 16 BtMVV	522
(4) § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 10 Var. 4 und Nr. 11 Var. 1 BtMG	522
(5) Ordnungswidrigkeit, § 32 Abs. 1 Nr. 6 BtMG i.V.m. § 17 BtMVV	523
cc) Übertragung der tatsächlichen Verfügungsgewalt über Substitutionsmittel	523
dd) Zwischenergebnis	530

II. Zulässigkeit einer „Erhaltungstherapie“ mit Betäubungsmitteln außerhalb der Substitution im rechtlichen Sinne	532
III. Diamorphingestützte Substitutionstherapie	539
1. Entwicklung der diamorphingestützten Substitutionstherapie	540
2. Die besondere Kritik an der diamorphingestützten Substitutionstherapie	541
3. Gegenargumente und positive Seiten der diamorphingestützten Substitutionstherapie	543
4. Besondere Voraussetzungen der diamorphingestützten Substitutionstherapie, § 5a BtMVV	547
a) Vereinbarkeit der diamorphingestützten Substitutionstherapie mit dem Abstinenzparadigma	548
b) Anforderungen an den Patienten, § 5a Abs. 1 Satz 1, Satz 2 Nr. 2 bis 4 BtMVV	550
c) Anforderungen an den Substitutionsarzt, § 5a Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 BtMVV	555
d) Ablauf der diamorphingestützten Substitutionstherapie	558
e) Psychosoziale Betreuung, § 5a Abs. 3 Satz 2 BtMVV	561
f) Überprüfungspflicht, § 5a Abs. 4 BtMVV	563
g) Zwischenergebnis	566
5. Strafrechtliche Folgen bei Zuwiderhandlungen gegen die Voraussetzungen rechtmäßiger Substitution mit Diamorphin	568
a) Verschreibung von Diamorphin	568
b) Verabreichung und Überlassung von Diamorphin zum unmittelbaren Verbrauch	574
c) Übertragung der tatsächlichen Verfügungsgewalt über Diamorphin	575
IV. Rechtfertigung des Substitutionsarztes	575
V. Zusammenfassung	576
D. Strafzumessungserwägungen	577
E. Weitere strafbare Fallkonstellationen unabhängig von der Patientengruppe	580

I. Mangelhafte ärztliche Aufsicht bei der Überlassung zum unmittelbaren Verbrauch	581
II. Unsichere Aufbewahrung der Betäubungsmittel und der Betäubungsmittelrezepte	583
III. Weitergabe der durch die Behandlung erlangten Betäubungsmittel durch den Patienten	586
IV. Zwischenergebnis	589
 3. Teil: Zusammenfassung der wesentlichen Erkenntnisse der Untersuchung	 591
 Literaturverzeichnis	 609