

Auslage des Haushaltsplanes 1999 der Ärztekammer Nordrhein und der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung

Die Haushalts- und Kassenordnung der Ärztekammer Nordrhein sieht die Auslage des von der Kammerversammlung beschlossenen Haushaltsplanes mit Anlagen an sieben Tagen in den Kreisstellen vor. Dementsprechend erfolgt die Auslage des Haushaltsplanes in der Zeit vom 11. bis 18. Januar 1999.

Professor Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe

Stellungnahme der Ärztekammer Nordrhein: „Ärztlich-kontrollierte Heroin- vergabe an Schwerstabhängige“

Einführung

Angesichts steigender Zahlen von Drogentoten wird von einigen Seiten eine Liberalisierung des Umgangs mit Heroin und anderen illegalen Drogen mit unterschiedlichen Begründungen gefordert.

Die Ärztekammer Berlin hat zu dieser Thematik im Februar 1997 eine Presseerklärung abgegeben.

Der Vorstand der Ärztekammer Nordrhein hat nach Beratung im Ausschuß „Rauschmittelgefahren und Drogenabhängigkeit“ die nachfolgende Stellungnahme zur ärztlich kontrollierten Heroinvergabe an Schwerstabhängige verfaßt, die sich an diese Presseerklärung anlehnt.

Die Ärztekammer Nordrhein setzt sich für eine Ausschöpfung aller Hilfemöglichkeiten für Abhängigkeitskranke ein. Hierzu gehören Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlungen, psychosozial begleitete Substitutionsbehandlungen mit hierfür zugelassenen Substanzen, niedrigschwellig zu erreichende medizinische Versorgung sowie soziale Hilfeangebote.

Alle Maßnahmen, die über die bisherigen suchtbegleitenden und therapeutischen Angebote hinausgehen, müssen vorurteilslos auf ihren Nutzen im Verhältnis zu einem möglichen Schaden geprüft werden. Dies gilt auch für Überlegungen zur Vergabe von Heroin und anderen „Originalstoffen“ an Süchtige.

Wer Heroin verabreicht, muß sich darüber im Klaren sein, daß er nicht nur ein Genußmittel verabreicht, son-

dern daß er dazu beiträgt, einen krankhaften Zustand - nämlich die Abhängigkeit- zu erzeugen oder aufrechtzuerhalten.

Die derzeitige Diskussion über eine kontrollierte Vergabe von Heroin ist nach Auffassung der Ärztekammer Nordrhein mit übertriebenen Hoffnungen und sachfremden Argumenten überfrachtet.

Zielgruppe „Schwerstabhängige“

Vor dem zuvor beschriebenen Hintergrund werden als Zielgruppe für eine ärztlich kontrollierte Freigabe von Heroin häufig die „Schwerstabhängigen“ genannt. Bei „Schwerstabhängigen“ handelt es sich in der Regel um langjährig abhängige Menschen mit den Zeichen körperlicher, sozialer und seelischer Verelendung. Bei „Schwerstabhängigen“ hat man es jedoch fast ausschließlich mit sogenannten „Polytoxikomanen“ zu tun, das heißt Menschen, die zusätzlich zum Heroin noch andere abhängig machende Substanzen in größeren Mengen konsumieren: vorrangig Kokain, Alkohol, Schlaf- und Beruhigungsmittel.

Methadon - Programme

Das Problem vieler Methadon - Substituierter besteht darin, daß sie aufgrund ihrer entwicklungs - und ausbildungsmäßigen Defizite, insbesondere in einer Zeit hoher Arbeitslosigkeit, keine Arbeit, keinen Lebensinhalt, keinen Anschluß an „normale“ Lebensformen finden. Es fehlt an „aufsuchenden Hilfen“ in der Betreuung. Nur wenige Ärzte verfügen in der Behandlung von Suchtkrankheiten über ausreichende Möglichkeiten. Sie müssen die in Krankenhaus und Praxis sehr aufwendigen (fachlich aber unverzichtbaren) psychotherapeutischen und sozialmedizinischen Hilfsmaßnahmen organisieren und koordinieren.

Die Ärztekammer Nordrhein sieht daher in der Verbesserung der Qualität der Methadon - Substitution ein noch nicht ausgeschöpftes, ausbaufähiges Hilfspotential für Abhängige.

Überlegungen zur ärztlich-kontrollierten Freigabe von Heroin in einem Heroin-Modellvorhaben

Heroin hat ein hohes Abhängigkeitspotential. Das heißt, der Konsum führt sehr viel schneller in eine körperliche wie auch psychische Abhängigkeit als beispielsweise Alkohol.

Das Betäubungsmittelgesetz setzt u. a. aufgrund des hohen Suchtpotentials und den o. g. Gründen der Therapiefreiheit der Ärzte Grenzen. Überlegungen zur Ausweitung dieser Grenzen müssen die möglichen Gefahren einbeziehen. Bevor Überlegungen über die Durch-

AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN

führung eines Heroin - Modellvorhabens angestellt werden, sollte zunächst geklärt werden, ob und ggf. für welche Art der Abhängigkeit eine derartige Maßnahme hilfreich sein könnte.

Insbesondere muß berücksichtigt werden, daß Modellversuche immer mit einer ausgesuchten Klientel durchgeführt werden. Klienten wie Untersucher sind in der Regel hochmotiviert, der Versuch verläuft unter strukturierten Bedingungen und strenger Kontrolle und mit finanziell gut ausgestatteten flankierenden Hilfen. Unter diesen Bedingungen können bei Modell - Projekten überraschend positive Ergebnisse erzielt werden, die zu dem Kurzschluß verleiten, daß die Maßnahme, die für 20 Versuchspersonen gut war, nun auch für einige tausend Abhängige gut sein müßte.

Mit einer derartigen Ausweitung und Verallgemeinerung wird man aber weder der Individualität der Abhängigen gerecht, noch trägt man der Tatsache Rechnung, daß die flankierenden Hilfsangebote (welche aller Erfahrung nach den Haupteffekt an der Verbesserung bewirken) aus finanziellen Gründen nicht für mehrere tausend Abhängige in vergleichbarer Weise zur Verfügung gestellt werden können.

Modellvorhaben zur Originalvergabe von Heroin sollten daher erst dann durchgeführt werden, wenn das gesamte Hilfspotential für Abhängige durch die Methadonsubstitution (vor allem Ausbau der psychosozialen Betreuung) ausgeschöpft ist.

Für den Fall, daß es unter diesen Voraussetzungen vertretbar erscheint, in einem Versuch zu prüfen, ob und ggf. für welche Gruppe von Abhängigen eine derartige Maßnahme hilfreich sein könnte, fordert die Ärztekammer Nordrhein:

Modellvorhaben zur Originalvergabe von Heroin müssen in ethisch und methodisch einwandfreier Weise strengsten Bedingungen unterworfen werden.

Die Ärztekammer Nordrhein wird einen wissenschaftlichen Versuch der kontrollierten Heroin - Vergabe an Süchtige kritisch konstruktiv begleiten, wenn er in methodisch einwandfreier Weise erfolgt, durch eine Ethikkommission überprüft wird und keine Wunschergebnisse vorweggenommen werden. Im Vergleich mit einer Methadon - Kontrollgruppe unter identischen Versuchsbedingungen sollte nachgewiesen werden, ob die Heroin - Vergabe bezüglich gesundheitlicher Stabilisierung und sozialer Integration tatsächlich signifikante Vorteile gegenüber der Substitution mit Methadon zeigt. Mit der alleinigen Vergabe des Originalstoffes wäre diesen Menschen nicht geholfen.

gez. Dr. Schäfer



KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG NORDRHEIN

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen, für die Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind

Die Kassennärztliche Vereinigung Nordrhein schreibt auf Antrag der betreffenden Ärzte, bzw. deren Erben, die folgenden Vertragsarztsitze zur Übernahme durch Nachfolger aus:

Im Bereich der Bezirksstelle Düsseldorf:

**Bewerbungsfrist:
1 Woche**

Kreis Neuss
Facharzt für Allgemeinmedizin (gebietsübergreifende Gemeinschaftspraxis)
Chiffre-Nr. 228/99

Stadt Düsseldorf
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Chiffre-Nr. 230/99

Stadt Mönchengladbach
Facharzt für Diagnostische Radiologie (Gemeinschaftspraxis)
Chiffre-Nr. 234/99

Kreis Mettmann
Facharzt für Innere Medizin
Chiffre-Nr. 236/99

**Bewerbungsfrist:
2 Wochen**

Stadt Düsseldorf
Facharzt für Augenheilkunde
Chiffre-Nr. 223/99

**Bewerbungsfrist:
3 Wochen**

Kreis Neuss
Facharzt für Innere Medizin
Chiffre-Nr. 225/99

Stadt Remscheid
Facharzt für Kinderheilkunde
Chiffre-Nr. 226/99

Stadt Düsseldorf
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Chiffre-Nr. 227/99

Kreis Neuss
Facharzt für Allgemeinmedizin/Praktischer Arzt
Chiffre-Nr. 229/99

Stadt Düsseldorf
Facharzt für Allgemeinmedizin/Praktischer Arzt
Chiffre-Nr. 231/99

Kreis Mettmann
Facharzt für Innere Medizin
Chiffre-Nr. 232/99

Stadt Düsseldorf
Facharzt für Innere Medizin
Chiffre-Nr. 233/99

Stadt Mönchengladbach
Facharzt für Orthopädie
Chiffre-Nr. 235/99

Stadt Düsseldorf
Facharzt für Innere Medizin (Gemeinschaftspraxis)
Chiffre-Nr. 237/99

Stadt Düsseldorf
Facharzt für Innere Medizin
Chiffre-Nr. 238/99