

# Versuchsprojekt „Heroinabgabe“ ist gescheitert!

## A. Ausgangslage des Versuchsprojektes

### 1. Drogenabstinenz ist Hauptziel

Im Dezember 1993 wurde vom Bundesrat ein Heroinabgabeprojekt über eine Versuchsperiode von 3 Jahren bewilligt, um Aufschluss zu erhalten, inwiefern eine Heroinabgabe das bestehende Behandlungsangebot für Drogenabhängige erweitern könnte.

Gemäss Art. 15c des Betäubungsmittelgesetzes liegt es in der Kompetenz des Bundesrates, die Verwendung von Betäubungsmitteln zu wissenschaftlicher Forschung über einen in Zeit und Umfang begrenzten Versuch zu bewilligen.

Laut Verordnung des Bundesrates ist das oberste Ziel von Präventions- und Betreuungsmassnahmen die Drogenabstinenz des Individuums.

Im Gesamtversuchsplan für die ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln des Bundesamt für Gesundheit (BAG) wurde denn auch die Abstinenz als Hauptziel festgelegt.

### 2. Bedingungen für die Teilnahme am Heroinprogramm (1)

Mit den Versuchen sollen langjährige chronisch Heroinabhängige avisiert werden, welche gemäss Artikel 4 der Verordnung vom 8. März 1999 über die ärztliche Verschreibung folgende Kriterien erfüllen müssen: (2)

- a) mind. 20-jährig
- b) schwerste Opiatabhängigkeit seit mindestens zwei Jahren
- c) täglicher Heroinkonsum
- d) mindestens zwei gescheiterte Therapieversuche
- e) schlechter physischer Zustand und Zeichen von Disintegration

## B. Analyse des Abschlussberichtes zu

### Versuche für eine ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln

(Verfasser Ambros Uchtenhagen und Felix Gutzwiller) (1)

#### 1. Kriterien wurden nicht eingehalten

Die Analyse des Berichtes zeigt, dass diese Kriterien (Bedingungen für die Teilnahme) absolut nicht eingehalten wurden:

- 4% konsumierten zum Zeitpunkt des Eintritts überhaupt kein Heroin!
- 14% konsumierten zum Zeitpunkt des Eintritts nur gelegentlich Heroin
- 49% der Teilnehmer hatten zum Zeitpunkt des Eintrittes noch keine stationäre Therapie gemacht, weitere 26% hatten nur einen solchen Versuch gemacht

Ausserdem wurde der Gesundheitszustand der Teilnehmer zum Zeitpunkt des Eintrittes wie folgt bewertet:

Gesundheitszustand: Bei 79% wurde dieser bei Eintritt als gut bis sehr gut bewertet  
Ernährungszustand: Bei 80% wurde dieser bei Eintritt als gut bis sehr gut bewertet  
Psychischer Zustand: Bei 60% wurde dieser bei Eintritt als gut bis sehr gut bewertet und nur gerade bei 2% als sehr schlecht

#### Ein bemerkenswerter Faktor ist noch zu beachten:

61% der Teilnehmer wurden vorhin bereits in einem Methadonprogramm betreut! Die Zielgruppe für die Heroinversuche sollten aber Heroin-Süchtige sein, die mindestens zwei gescheiterte Therapieversuche hinter sich hatten!

### 2. Wirkliche Erfolgsrate 5.2%

Mit einer Erfolgsrate von gerade mal 5.2%, die das Ziel „Drogenabstinenz“ erreicht haben, kann das Heroinprogramm als gescheitert betrachtet werden.

### 3. Anstieg der IV-Renten

Der Bezug von IV-Renten stieg während des Versuchsprogrammes von 18% auf 27% an. Dies wiederum zeigt, dass dieses Programm nicht erfolgreich ist, denn sonst müssten die Renten ja rückläufig sein! Denn Ziel ist, die Süchtigen von der Drogen-Abhängigkeit zu befreien und sie wieder in ein Leben zurückzuführen, in dem sie zur Gesellschaft beitragen können und nicht ihr zu Last fallen.

## C. Fachkräfte äussern sich:

### **Dr. med Hans Köppel (Co-Präsident Schweizer Ärzte gegen Drogen) zur Heroinabgabe: (3)**

#### Therapie:

*„Die Heilung von grundsätzlich heilbaren Krankheiten (und dazu zählt auch die Drogensucht) darf nicht aufgeschoben werden. Je früher ein Drogensüchtiger für Entzug und Therapie motiviert wird, desto grösser ist seine Chance, zu einem drogenfreien Leben zurückzufinden und gesund zu werden.“*

*Die heute praktizierte „Überlebenshilfe“ mit Fixerräumen, flächendeckender niederschwelliger Methadonabgabe, vom Sozialamt finanzierten Wohnungen mit Abgabe von „reinem“ Rauschgift bedeutet eine Suchtvertiefung und Suchtverlängerung, womit die Motivation des Süchtigen für eine selbstbestimmte und sinnvolle Lebensgestaltung von Jahr zu Jahr sinkt.“*

#### Aussagen von ehemaligen Drogensüchtigen:

Gefestigte ehemalige Drogensüchtige, die heute ein drogenfreies Leben führen, lehnen die ärztliche Drogenabgabe ab. Die betonen, dass ihre Motivation zum Ausstieg durch die Möglichkeit einer Drogenverschreibung geschwächt worden wäre.

#### „Überlebenshilfe:“

*„Für jede Suchttherapie ist ein drogenfreies Leben das wichtigste Erfolgskriterium. Dieser Erfolg ist bei den niederschwelligen Angeboten und der Heroinabgabe entgegen allen Behauptungen bis heute nicht eingetreten.“*

*Deshalb kann es doch nicht angehen, unter dem Begriff „Überlebenshilfe“ suchtverlängernde Massnahmen als angeblich bewährte Behandlungsmethoden darzustellen.“*

### **Dr. Ernst Aeschbach zum Heroinabgabeprogramm: (2)**

*Die positive Darstellung der Heroinversuche im Abschlussbericht widerspricht ihrem eigenen Sachinhalt. Logische Konsequenz wäre ein sofortiger Versuchsabbruch und die Rückkehr zu bewährten Behandlungsmethoden der Drogenabhängigkeit.“*

#### Quellennachweis

- 1) Versuche für eine ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln  
Abschlussbericht der Forschungsbeauftragten (Ambros Uchtenhagen, Felix Gutzwiller)  
(Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich)
- 2) Heroinabgabe in der Schweiz  
Analyse der Wissenschaftlichkeit der Begleitforschung (Dr. Ernst Aeschbach)  
(Schweizer Ärzte gegen Drogen)
- 3) Heroin und andere Opiate im Umfeld psychotroper Drogen (Dr. Michael G. Koch)  
(Schweizer Ärzte gegen Drogen)

## D. Kostenvergleich

### A. Heroinprogramm:

Jährlich wiederkehrende Kosten auf unbestimmte Zeit mit sinkender Chance auf wirkliche Rehabilitation und drogenfreie Zukunft, d.h. die Person ist eine ständige Belastung für die Gesellschaft

- Die Kosten pro Person, die aus diesem Programm jährlich entstehen, sehen wie folgt aus:

- Betreuung durch Fachpersonal Fr. 26'280.-/Jahr (durchschnittlich)
- Heroinkosten (relativ gering) Fr. 2'450.-/Jahr

- Nichteingerechnet sind Zusatzkosten für weitere Therapien, medizinische Betreuung etc., welche durch Krankenkasse und IV bezahlt werden

### B. Abstinenzorientierte Methode:

Einmalige Kosten und eine rehabilitierte Person, die wieder zur Gesellschaft beiträgt

- Die Kosten für abstinenzorientierte Methoden belaufen sich auf ca. 50'000.- und sind innerhalb max. 1 Jahr abgeschlossen. Danach fallen keine weiteren Kosten an.

Eine international sehr erfolgreiche Methode wird durch Narconon (Rehabilitation ohne Drogen) eingesetzt mit bis zu 80% nachgewiesener Erfolgsrate (siehe [www.narconon.org](http://www.narconon.org))

## Vergleichs-Statistik (Zeitraum 5 Jahre)

