

Mitteilung des Senats vom 11. Juli 2006

Neue Möglichkeiten der Substitution zur Verringerung der Beschaffungskriminalität

Die Fraktion der SPD hat unter Drucksache 16/1054 eine Große Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Große Anfrage wie folgt:

1. Wie beurteilt der Senat die Ergebnisse des bundesweit durchgeführten Modellversuchs, und wie bewertet er die Empfehlungen der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, die die Verabreichung von Heroin an Schwerstabhängige als neue Substitutionsform implementieren möchte?

Ergebnisse der klinischen Vergleichsstudie zur Heroin- und Methadonbehandlung im Rahmen des Modellprojektes zur heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger liegen bereits vor und stützen vorliegende Erfahrungen aus europäischen Nachbarländern. Jedoch werden Ergebnisse von Teilstudien, die sich mit der Integrierbarkeit der heroingestützten Behandlung in das bestehende Hilfesystem, kriminologischen Aspekten sowie der Kosteneffektivität im Rahmen einer ökonomischen Gesamtrechnung beschäftigen, erst gegen Ende des Jahres 2006 erwartet, so dass erst dann eine abschließende Bewertung durchgeführt werden kann.

2. Welche Vorkehrungen müssten nach Auffassung des Senats getroffen werden, um unerwünschte „Mitnahmeeffekte“ zu vermeiden?

Die vom Gesetzgeber vorgesehenen strengen Sicherheitsmaßnahmen erlauben eine Behandlung außerhalb des vorgesehenen Settings nicht. Darüber hinaus soll die Behandlung auf schwerkranke Opiatabhängige beschränkt werden, die mindestens 18 Jahre alt und seit mindestens drei Jahren heroinabhängig sind sowie bereits mindestens zwei andere Therapien erfolglos durchgeführt haben. Die Behandlung selbst ist aufgrund der Anforderungen als hochschwierig zu bezeichnen. Jedoch sind in der Praxis „Mitnahmeeffekte“ nicht auszuschließen.

3. Wie viele Schwerstabhängige, die nach den Kriterien des Modellversuchs hätten behandelt werden können, gibt es in Bremen? Welche Erkenntnisse hat der Senat über den Umfang der Beschaffungskriminalität, die diesem Personenkreis zugeordnet werden kann?

Angesichts der geplanten hohen Anforderungen sowohl an die Indikationsstellung als auch an das Behandlungssetting wäre auch in Bremen nur eine sehr geringe Zahl von Opiatabhängigen zu erwarten, für die diese Form der substitutionsgestützten Behandlung in Betracht käme. Der Senat schätzt aufgrund der vorliegenden Studie zum deutschen Heroinmodellversuch die Zahl der Schwerstabhängigen im Lande Bremen auf bis zu 200 Personen (etwa 4 % der Opiatabhängigen).

Die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) weist zu den einzelnen Deliktphänomenen Daten aus, die auf indirekte Beschaffungskriminalität durch Konsumenten harter Drogen hinweisen. Hierunter fallen insbesondere Straftaten zur Beschaffung von Zahlungsmitteln und Sachwerten zum Erwerb von Betäubungsmitteln. Besonders betroffen sind die Deliktsfelder Raub, Diebstahl, Betrug und Fälschung.

In den vergangenen fünf Jahren lag der Anteil der als Tatverdächtige festgestellten Konsumenten harter Drogen an allen ermittelten Tatverdächtigen durchschnittlich bei ca. 7 % (ca. 1.530 Tatverdächtige als Konsumenten harter Drogen) pro Jahr. Gleichzeitig wurden von diesem Personenkreis durchschnittlich ca. 20 % (ca. 8.300 Delikte) aller aufgeklärten Straftaten begangen.

Um jedoch den Umfang der Beschaffungskriminalität darstellen zu können, die in Bremen von einem eingegrenzten Personenkreis begangen wurde, der sich ausschließlich aus den nach den Kriterien des Modellversuchs als Schwerstabhängige geltenden Personen zusammensetzt, wären die personenbezogenen Daten für eine zeitintensive Einzelfallrecherche in den Polizeisystemen erforderlich, da die PKS anonymisiert ist und hierüber keine Aussagen zulässt.

4. Mit welchen Kosten für die Verabreichung von Heroin an Schwerstabhängige wäre in Bremen zu rechnen?

Berechnungen aus der ökonomischen Teilstudie – soweit sie bereits veröffentlicht wurden – gehen von 18.000 € pro Patient p. a. aus, wobei das Medikament Kosten von 2.250 € p. a. verursacht. Sicherheitsvorkehrungen und enorme Personalkosten (Behandlung und Betreuung) sind hauptverantwortlich für die hohen Kosten. Offen ist die Höhe der zukünftigen Kostenbeteiligung durch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV).

5. Welche Auswirkungen hätte eine solche Maßnahme auf den Umfang und die Intensität der Beschaffungskriminalität in Bremen? Mit welchen konkreten Entlastungen wäre dies für die Polizei, die Justiz und den Strafvollzug verbunden?

Da Bremen sich nicht an dem Modellprojekt zur heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger beteiligt, sind Angaben über mögliche Auswirkungen des Modellprojektes auf die Entwicklung der Beschaffungskriminalität in Bremen sowie auf die gegebenenfalls damit verbundene Entlastung für die Polizei- und Justizbehörden und den Strafvollzug spekulativ. Konkrete Rückschlüsse aufgrund der bisher vorliegenden Erfahrungen der an dem Modellprojekt beteiligten Städte sind zurzeit ebenfalls nicht möglich, da detaillierte Ergebnisse der vorgesehenen Spezialstudie über die Auswirkungen des Modellprojektes in Bezug auf die Kriminalitätsentwicklung voraussichtlich erst Ende 2006 vorliegen werden.

6. Wie würde sich eine solche Maßnahme längerfristig auf die gesundheitliche Situation der Betroffenen und auf deren Krankenbehandlungskosten, die durch die Allgemeinheit getragen werden müssen, auswirken?

Die Arzneimittelpflichtstudie kommt zu dem Ergebnis, dass sich der Gesundheitszustand bei 80 % der Patientinnen und Patienten innerhalb von zwölf Monaten mindestens um 20 % gebessert hat. Wie sich die gesundheitliche Situation längerfristig entwickeln wird, kann zu diesem Zeitpunkt noch nicht gesagt werden. Die Folgen für die Entwicklung der Krankheitsbehandlungskosten können erst nach Vorlage der gesundheitsökonomischen Teilstudie dargestellt werden.

7. Welche gesetzlichen Regelungen im Strafrecht und im Arzneimittelrecht müssten nach Auffassung des Senats geändert werden?

Im Strafrecht sind keine Änderungen notwendig. Dagegen sind im Arzneimittelrecht, Betäubungsmittelgesetz sowie bei den Vorschriften über die Substitution in der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung umfangreiche Änderungen erforderlich.

8. Wie wird der Senat sich bei den Beratungen und Abstimmungen im Bundesrat und dessen Ausschüssen verhalten?

Hierüber wird der Senat im Zuge seiner jeweiligen Beratungen über die Tagesordnungspunkte der Bundesratsitzungen entscheiden.