

# Diamorphingestützte Behandlung opioidabhängiger Menschen

Vedat Karasu

Dipl. Sozialarbeiter

Suchttherapeut VT (VDR)

Bernhard-Salzmänn-Klinik Gütersloh

# Inhalt

- Hintergrund
- Bundesdeutsche Heroinstudie
- Langzeitverlauf
- Diamorphin in der Regelversorgung
- Diamorphingestützte Behandlung in NRW
- Vorgaben des Ministeriums für Arbeit und Gesundheit (MAGS)
- Fazit und Ausblick / offener Austausch

# Definition von Diamorphin

- ▶ Diamorphin ist ein betäubendes (narkotisches) starkes Schmerzmittel, das überwiegend dämpfend wirkt. Es gehört zu der Wirkstoff-Gruppe der Opioide.
- ▶ Heroin ist die Bezeichnung für ein Schwarzmarktprodukt, das neben Streckmitteln und Begleitstoffen vor allem den Wirkstoff Diamorphin (= Diacetylmorphin) enthält.
- ▶ In der Regel wird auch Diamorphin, das durch eine chemische Abwandlung aus dem Opium Bestandteil Morphin hergestellt wird, als Opiat bezeichnet.

(<https://drugchecking.berlin/>)

# Hintergrund

- ▶ Die Abhängigkeit von Opioiden zählt weltweit zu den häufigsten substanzbezogenen Störungen
- ▶ Opioide, insbesondere Heroin, werden häufig als illegale Substanz missbraucht, was zu weitreichenden gesundheitlichen Problemen führt
- ▶ 2023 hat das Bundeskriminalamt 2227 drogenbedingte Todesfälle registriert - etwa doppelt so viele wie vor zehn Jahren und rund zwölf Prozent mehr als im Vorjahr (1990 Fälle). Darunter waren 1844 Männer und 383 Frauen

(<https://www.bundesdrogenbeauftragter.de>)

# Statistik

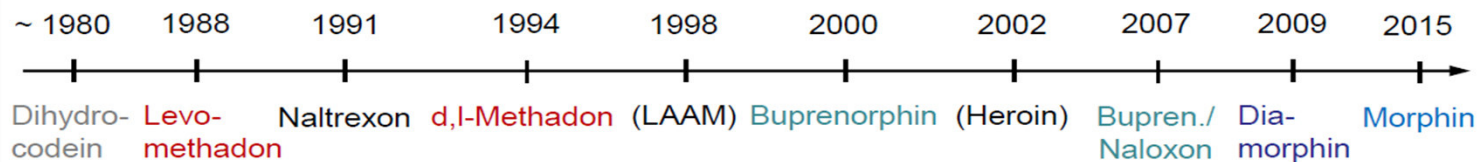
- ▶ Im Vergleich zu 2013 eine Verdoppelung der Anzahl von Drogentoten
- ▶ Durchschnittsalter lag bei 41 Jahren
- ▶ Bei 1479 der Verstorbenen wurde ein Mischkonsum nachgewiesen
- ▶ 712 Todesfällen im Zusammenhang mit Heroinkonsum
- ▶ Damit ist Heroin immer noch die am häufigsten mit Todesfällen verbundene Substanz
- ▶ Deutliche Anstiege wurden bei Todesfällen im Zusammenhang mit Kokain und Crack (610) sowie Opiat-Substitutionsmitteln festgestellt (654)

(<https://www.bundesdrogenbeauftragter.de>)

- ▶ 1988 Einführung der Methadonsubstitution in Deutschland. Es wurden ca. 50.000 opiatabhängige Menschen behandelt. 10-20% der Konsument\*innen konnten hierdurch nicht erreicht werden
- ▶ Substitution zunächst nur für HIV positive Konsument\*innen
- ▶ Anfang der 1990er Jahre auch für HEP C Patient\*innen
- ▶ Ende der 1990er Jahre wurden Modellversuche zur Diamorphinbehandlung als verschreibungspflichtiges Medikament in Großbritannien, in der Schweiz und den Niederlanden erprobt (Metrebian et al., 1998; Uchtenhagen et al., 1997; van den Brink et al., 2003)

(bundesdrogenbeauftragter.de)

# Substanzen in der medikamentengestützten Behandlung Opiatabhängiger in Deutschland



Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf



Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung  
der Universität Hamburg




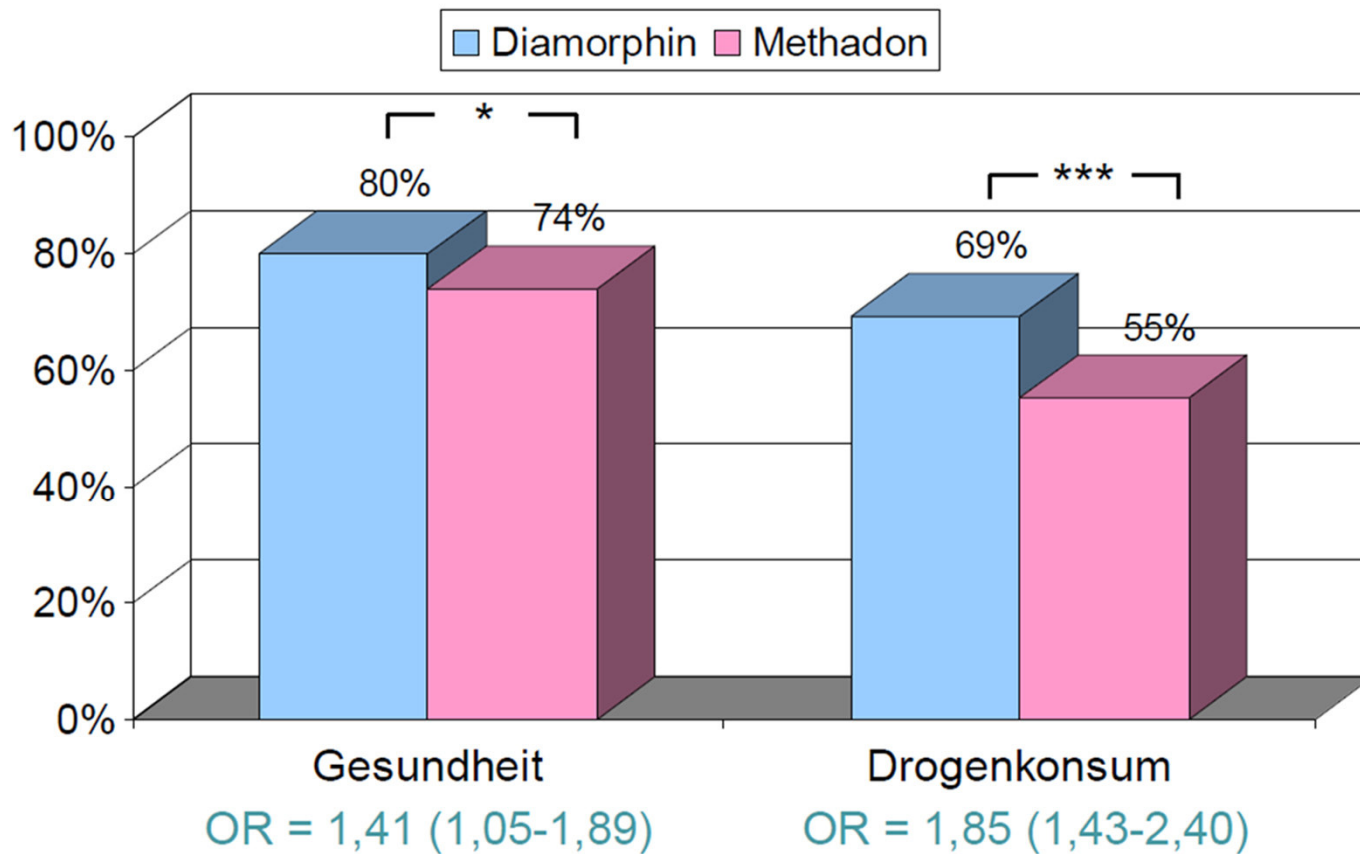
Uwe Verthein; Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg

# Bundesdeutsche Heroinstudie

- ▶ 2001 - 2007 Modellprojekt zur heroingestützten Substitutionsbehandlung in Hamburg, Frankfurt, Hannover, Köln, Bonn, München, Karlsruhe (Bundesministerium für Gesundheit sowie den beteiligten Städten)
- ▶ Aufgrund positiver Ergebnisse des Modellprojekts wurde die Grundlage der in Deutschland im November 2009 erfolgten Zulassung von Diamorphin (Diaphin®) zum Einsatz in der Substitutionsbehandlung der Opiatabhängigkeit geschaffen



- 
- ▶ Bundestag und Bundesrat verabschiedeten die zur Behandlungsdurchführung notwendigen Gesetzesänderungen im Jahr 2009
  - ▶ Diamorphinvergabe konnte als Regelbehandlung umgesetzt werden
  - ▶ Wissenschaftliche Planung und Durchführung der Studie wurde durch das Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS) umgesetzt
  - ▶ Ziel der bundesdeutschen Heroinstudie war die Sicherheit und Wirksamkeit der Diamorphinbehandlung zu erforschen  
([www.bundesgesundheitsministerium.de](http://www.bundesgesundheitsministerium.de))



# Ziele der Substitutionsbehandlung

- ▶ Überlebenssicherung
- ▶ Anbindung an therapeutische Angebote
- ▶ Behandlung von Begleiterkrankungen
- ▶ Verbesserung des Gesundheitszustandes
- ▶ Verringerung des Begleitkonsums
- ▶ Vermeidung der Beschaffungskriminalität
- ▶ Resozialisierung

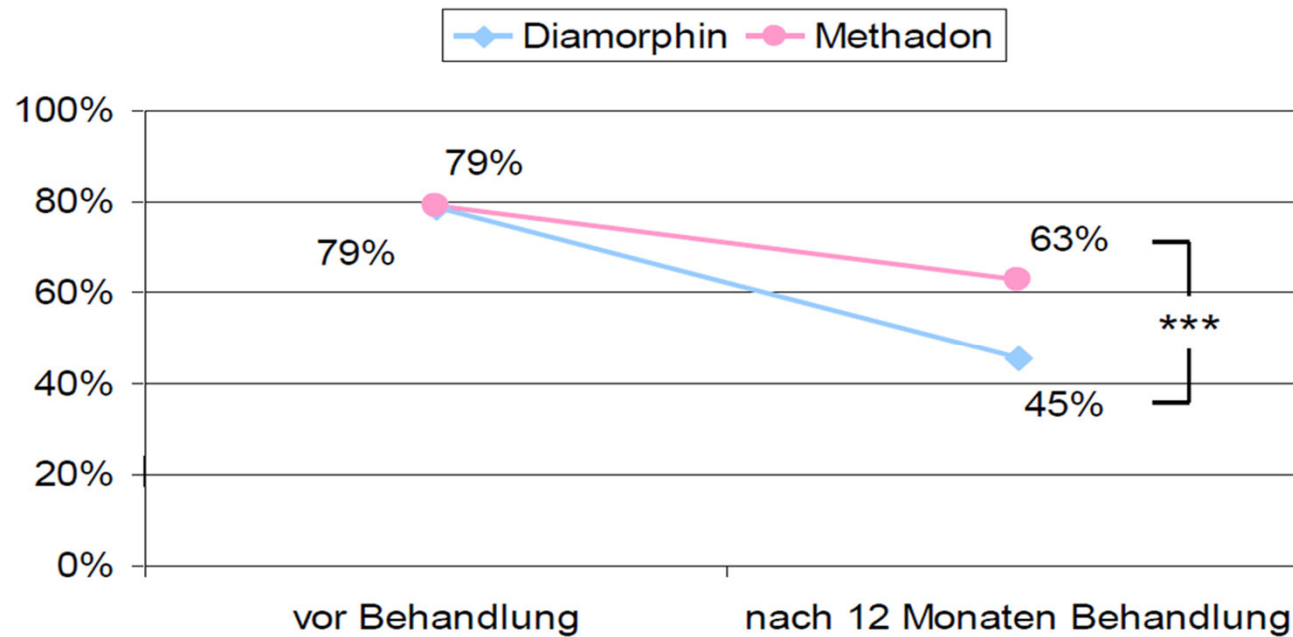


# Ergebnisse Diamorphin vs. Methadon

- ▶ Höhere Wirksamkeit bzgl. Gesundheit und Konsumreduktion
- ▶ Bessere Haltequote
- ▶ Weniger psychische Beeinträchtigung
- ▶ Erhöhte Lebensqualität (health-related quality of Life / HRQoL)
- ▶ Verbesserte Arbeitsfähigkeit
- ▶ Geringerer Beigebrauch
- ▶ Erheblicher Rückgang der Kriminalität

(Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg, ZIS)

# Delikte innerhalb der letzten 12 Monate



Löbmann & Verthein, 2009



Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf



Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung  
der Universität Hamburg



Uwe Verthein; Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg

# Langzeitverlauf - 4 Jahres Diamorphinbehandlung

- ▶ Verringerter Beikonsum
- ▶ Zunahme der Lebensqualität
- ▶ Reduktion gesundheitlicher Probleme
- ▶ Begleittherapien (u.a. psychologische Unterstützung und soziale Reintegration) begünstigten langfristigen Therapieerfolg
- ▶ Kooperationen von Gesundheitsdiensten und Sozialdiensten steigerte die Wirksamkeit

(Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg, ZIS)

# Diamorphin in der Regelversorgung

- ▶ Die Richtlinien zur Diamorphinvergabe werden in der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) festgelegt
- ▶ Die Diagnose basiert auf der Grundlage von ICD F11.21 (Opioidabhängigkeit)
- ▶ Aktuell können nur schwertabhängige nach Vollendung des 23. Lebensjahres behandelt werden
- ▶ Eine mindestens 5 jährige Opiatabhängigkeit mit schwerwiegender körperlicher und psychischer Funktionsstörung muss vorliegen
- ▶ Eine oder mehrere somatische oder psychische Funktionsstörungen
- ▶ Es muss ein überwiegend intravenöser Konsum vorliegen
- ▶ Zwei erfolglose Behandlungen, davon eine mindestens 6-monatige Substitutionsbehandlung mit psychosozialer Betreuung muss nachweisbar sein
- ▶ In den ersten 6 Monaten müssen Maßnahmen der psychosozialen Betreuung (PSB) stattfinden  
(Bundesaerztekammer.de)

**TABELLE 2**

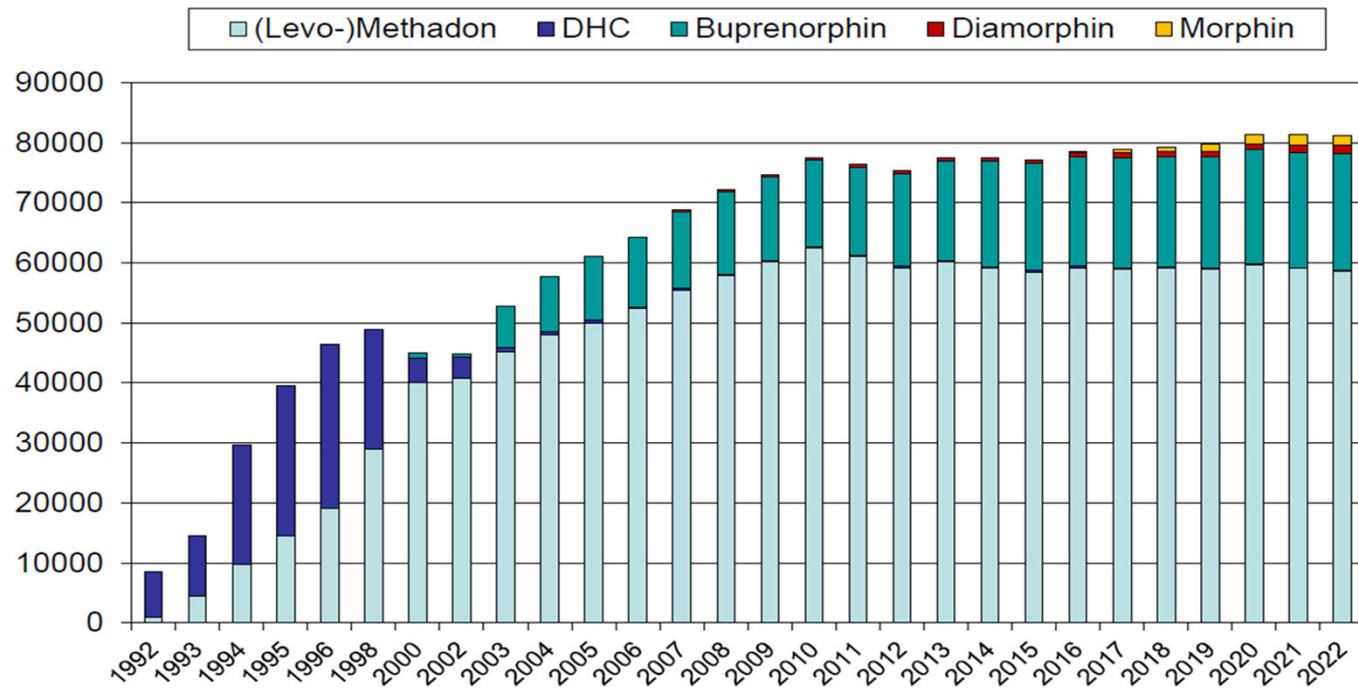
**Schätzung der Gesamtzahl von Personen mit Opioidabhängigkeit, Anzahl Einwohner im Jahr 2016 und Rate von Personen mit einer Opioidabhängigkeit pro 1 000 Einwohner nach Bundesland**

Bundesland	Schätzung	Einwohner 2016*	Rate pro 1000
Baden-Württemberg	21 832	10 951 893	1,9
Bayern	16 713	12 930 751	1,3
Berlin	10 943	3 574 830	3,1
Brandenburg	248	2 494 648	0,1
Bremen	3 745	678 753	5,5
Hamburg	8 847	1 810 438	4,9
Hessen	16 042	6 213 088	2,6
Mecklenburg-Vorpommern	538	1 610 674	0,3
Niedersachsen	16 794	7 945 685	2,1
Nordrhein-Westfalen	53 851	17 890 100	3,0
Rheinland-Pfalz	4 672	4 066 053	1,1
Saarland	1 480	996 651	1,5
Sachsen	1 342	4 081 783	0,3
Sachsen-Anhalt	1 467	2 236 252	0,7
Schleswig-Holstein	6 961	2 881 926	2,4
Thüringen	819	2 158 128	0,4

\* Fortschreibung des Bevölkerungsstandes Statistisches Bundesamt (Destatis), Stichtag: 31. 12. 2016



# Anzahl Substituierter in Deutschland



Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf



Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung  
der Universität Hamburg



Uwe Verthein; Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg

# Diamorphingestützte Behandlung in NRW

- ▶ Bundesweit sind ca. 167.000 Personen von Opioiden abhängig.  
(125.00 Männer: 42.000 Frauen)
- ▶ In NRW schätzungsweise 53.800 betroffene Menschen
- ▶ Diamorphinambulanzen in NRW:
  - Bonn (Universitätsklinikum Bonn)
  - Dortmund / Unna (Medikus Gruppe)
  - Düsseldorf (BAG Lamprecht & Dr. Plattner)
  - Iserlohn (Medikus Gruppe)
  - Köln (Gesundheitsamt / Drogenhilfe Köln gGmbH)
  - Wuppertal (Medikus Gruppe)
  - Bielefeld (Medikus Gruppe) voraussichtlich ab Januar 2025

(Deutsches Ärzteblatt Int 2019; 116: 137-43; DOI: 10.3238/arztebl.2019.0137)  
(<http://www.diamorphin-behandlung.de>)

# Vorgaben des Ministeriums für Arbeit und Gesundheit (MAGS)

- ▶ Am 05.07.2023 verabschiedete das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW den Erlass zur Diamorphingestützten Behandlung
- ▶ Die Einbindung in das örtliche Suchthilfesystem gemäß § 5a Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) wird festgelegt
- ▶ Behandelnde Einrichtungen müssen im Besitz einer entsprechende Erlaubnis der Landesbehörde sein
- ▶ Einbindung in das örtliche Suchthilfesystem muss verbindlich und auf Dauer angelegt sein
- ▶ Ein individuelles Therapiekonzept, das im Verlauf der Behandlung einer ständigen Überprüfung und Anpassung bedarf ist erforderlich

- ▶ Kooperation der Einrichtung mit der Kommune, insbesondere mit der unteren Gesundheitsbehörde und mit der Koordination der Suchtkrankenversorgung
- ▶ Kooperation mit mindestens einer Einrichtung der psychosozialen Betreuung suchtkranker Menschen
- ▶ Kooperation mit einer stationären psychiatrischen Einrichtung, in der regelhaft eine Akutbehandlung von Patientinnen und Patienten mit einer Suchterkrankung erfolgt

([https://suchtkooperation.nrw/fileadmin/user\\_upload/Erlass\\_Einbindung\\_in\\_das\\_oertl.\\_Suchthilfesystem.pdf](https://suchtkooperation.nrw/fileadmin/user_upload/Erlass_Einbindung_in_das_oertl._Suchthilfesystem.pdf))

# Fazit und Ausblick

## Offener Austausch



## weitere Links:

[https://suchtkooperation.nrw/fileadmin/user\\_upload/Erlass\\_Einbindung\\_in\\_das\\_oertl.\\_Suchthilfesystem.pdf](https://suchtkooperation.nrw/fileadmin/user_upload/Erlass_Einbindung_in_das_oertl._Suchthilfesystem.pdf)

[https://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/2024-04-15\\_Positionspapier\\_Versorgung\\_und\\_Behandlung\\_Opioidabh%C3%A4ngiger\\_mit\\_Diamorphin.pdf](https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/2024-04-15_Positionspapier_Versorgung_und_Behandlung_Opioidabh%C3%A4ngiger_mit_Diamorphin.pdf)

<https://correctiv.org/aktuelles/gesundheit/2023/09/15/weisses-gold-profite-mit-legalem-heroin/>