

Geschäftsordnung der „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“

(Verabschiedet beider 5. Sitzung der Arbeitsgruppe am 1. November 2013)

Präambel

Ausgehend von einer schlechten Versorgungslage schwerstopiatabhängiger Menschen, die durch die bisherigen Angebote der Drogenhilfe nur unzureichend oder überhaupt nicht erreicht wurden, wurde im September 1999 durch die Bundesregierung ein 3-jähriges Modellprojekt ausgeschrieben, in dem der Einsatz von Diamorphin zur Behandlung opiatabhängiger Menschen geprüft werden sollte.

Im September 2000 erhielt Prof. Michael Krausz, der damalige Direktor des Hamburger Zentrums für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS), den Zuschlag für die Durchführung des Modellvorhabens. An dieser multizentrischen Studie waren zahlreiche Kooperationspartner beteiligt sowie die Städte Bonn, Frankfurt, Hannover, Hamburg, Karlsruhe, Köln und München mit den entsprechenden Diamorphin-Studienambulanzen.

Das wissenschaftliche Modellprojekt sollte die klinische Prüfung heroinhaltiger Arzneimittel beinhalten (Zulassungsstudie) sowie einen zusätzlichen Erkenntnisgewinn zu den Fragen erbringen, ob, wie und in welchem Umfang Opiatabhängige, die durch die bisherigen Angebote der Drogenhilfe nur unzureichend oder gar nicht erfolgversprechend therapierbar waren, durch eine heroingestützte Behandlung gesundheitlich und sozial stabilisiert, verbindlich ins Hilfesystem integriert, im Hilfesystem gehalten und zur Aufnahme einer weiterführenden Therapie motiviert werden können. Mit der Studie sollte auch untersucht werden, ob und wie die heroingestützte Behandlung in das Therapieangebot zur Versorgung Opiatabhängiger implementiert und das sicherheitsrelevante Risiko begrenzt werden kann. Das Ergebnis des bundesdeutschen Modellversuches belegt eine Überlegenheit der Heroin – gegenüber der Methadonbehandlung in den zentralen Zielkriterien. Sowohl bei der Verbesserung des gesundheitlichen Zustandes als auch bei der Verringerung des illegalen Drogenkonsums zeigten sich bei der Heroinbehandlung signifikant höhere Responderaten. Ebenso zeigten sich deutliche Verbesserungen der sozialen Kompetenzen und eine geringere Kriminalität. Die konkreten langfristigen Ziele der diamorphingestützten Behandlung wie Loslösung aus dem Drogenkontext und soziale Stabilisierung im Sinne der Aufnahme neuer drogenfreier Kontakte, vermehrter Arbeitsfähigkeit, finanzieller Sicherung und Stabilisierung der Wohnsituation waren erreichbar geworden.

Die genauere Darstellung der Historie und Studienergebnisse sind u. a. in Haasen C., Verthein U. (2008) „Das bundesdeutsche Modellprojekt zur heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger - Bd. 1-3. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung, Bd. 156158“ publiziert worden.

Im Mai 2009 schuf der Bundestag die Voraussetzungen die Diamorphin-gestützte Behandlung als Regelbehandlung zuzulassen. Ab 1.10.2010 wurde sie zur Kassenleistung. Seit dem erfolgt die Finanzierung der Diamorphin-gestützten Behandlung durch die Krankenkassen.

Die aus den Studienambulanzen hervorgegangenen Diamorphin-Substitutionsambulanzen entschlossen sich zur Fortsetzung der Zusammenarbeit und des regelmäßigen Erfahrungsaustausches und gründeten daher in Kooperation mit den Suchtfachgesellschaften der „Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin“ und der „Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V.“ sowie der DGPPN die „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“.

§ 1 Gegenstand und Zweck der „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“

Die „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“ ist eine selbstständige Arbeitsgruppe, die sich aus je einem Vertreter jeder Diamorphinambulanz sowie je einem Vertreter des Referates Sucht der DGPPN, der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung zusammensetzt, ohne jedoch an deren Satzungen gebunden zu sein. Die Arbeitsgruppe soll einer gemeinsamen Interessensvertretung und öffentlichen Stellungnahme bei politischen Fragen sowie einer

gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit dienen. Die Arbeitsgruppe sieht sich verantwortlich für die die Pflege der Behandlungsstandards, Ausarbeitung von Leitlinien für die Diamorphinvergabe und Vorbereitung wissenschaftlicher Untersuchungen im Bereich der Versorgungsforschung.

§ 2 Organe der „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“ sind:

- die Mitgliederversammlung
- der/die gewählte Sprecher/in und dessen/deren Stellvertreter/in

§ 3 Mitgliedschaft, Beschlussfassung, Stimmrechte und Finanzen

3.1 Zusammensetzung und Mitgliedschaft der AG:

Die Mitgliederversammlung setzt sich zusammen aus den Vertretern der bestehenden Diamorphin-Substitutionsambulanzen in Deutschland sowie jeweils einem Vertreter der DGPPN, der DG-Suchtmedizin und der DG-Suchtforschung.

Je Diamorphin-Substitutionsambulanz können maximal 2 Delegierte teilnehmen, hierbei muss mindestens ein Delegierter ein approbierter Arzt sein. Von dem jeweiligen leitenden Arzt der Diamorphin-Substitutionsambulanzen wird der Ansprechpartner für die „Arbeitsgruppe Diamorphin-Substitutionsambulanzen in Deutschland“ benannt. Dieser teilt dem jeweiligen Gastgeber der Mitgliederversammlung spätestens eine Woche vor dem Treffen die Namen der Delegierten mit.

3.2 Stimmrechte:

Je Diamorphin-Substitutionsambulanz ist nur der approbierte Arzt stimmberechtigt. Jede Fachgesellschaft hat eine Stimme. Stimmenhäufung ist nicht zulässig.

Bei allen Abstimmungen entscheidet die einfache Mehrheit. Kommt keine Mehrheit zustande, ist die Stimme des Sprechers ausschlaggebend. Ausnahmen hiervon sind in der Geschäftsordnung geregelt.

3.3 Mitgliederversammlung und Beschlussfähigkeit:

Die Mitgliederversammlung wird von ihrem Sprecher oder dessen Stellvertreter nach Bedarf aber mindestens 2mal jährlich einberufen. Ort und Zeit der Sitzung sowie die Tagesordnung sind mit den Mitgliedern einvernehmlich festzulegen. Die Mitglieder sollen hierüber möglichst vier, mindestens jedoch zwei Wochen vorher schriftlich unterrichtet werden und erhalten mindestens zwei Wochen vorher die Tagespunkte und die Einladung. Die Tagesordnung kann vor Ort um aktuelle Themen ergänzt werden. Eine außerordentliche Mitgliederversammlung unter Nichteinhaltung dieser Fristen kann nur in besonders begründeten Ausnahmefällen mit Zustimmung der Mehrheit der berufenen Mitglieder erfolgen.

Eine Mitgliederversammlung kann auch in Form einer Telefonkonferenz stattfinden. Beschlüsse können nur innerhalb der Mitgliederversammlungen gefasst werden. Die Arbeitsgruppe ist beschlussfähig wenn alle Mitglieder rechtzeitig 2 Wochen vor Sitzungsbeginn eingeladen wurden und mehr als 50 % der Stimmberechtigten anwesend sind. Beschlüsse können nach den hier festgelegten Regeln auch im Rahmen einer Telefonkonferenz gefasst werden.

3.4 Aufnahmen von neuen Mitgliedern bzw. Teilnehmern:

Über Neuaufnahmen entscheidet die Mitgliederversammlung.

3.5 Empfehlungen und sonstige Beratungsergebnisse der „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“ werden schriftlich in einem Protokoll niedergelegt. Beschlüsse werden unter Angabe des Stimmenergebnisses mit ins Protokoll aufgenommen. Die Protokolle werden vom Protokollführer und dem Sprecher der Arbeitsgruppe unterzeichnet.

3.6 Finanzen

Über Finanzangelegenheiten entscheidet die Mitgliederversammlung bei vorliegenden Projekten.

§ 4 Sprecher der „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“

Der Sprecher und sein Stellvertreter der Arbeitsgruppe werden bei der Mitgliederversammlung mit einfacher Mehrheit gewählt. Die Amtsperiode dauert zwei Jahre. Eine vorzeitige Abwahl ist nur mit 2/3 Mehrheit aller in § 3.1 genannten Mitglieder möglich.

Die Amtsausübung erfolgt ehrenamtlich.

§ 5 Inkrafttreten der Geschäftsordnung

Die Geschäftsordnung tritt am Tag der Zustimmung durch eine Zweidrittelmehrheit aller in § 3.1 genannten Mitglieder in Kraft.

§ 6 Änderung der Geschäftsordnung

Die „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“ kann Änderungen der Geschäftsordnung beschließen. Hierfür bedarf es einer Zweidrittelmehrheit aller Mitglieder.

§ 7 Veröffentlichungen im Namen der „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“

Veröffentlichungen von Empfehlungen, Voten oder Stellungnahmen der „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“ bedürfen der Zustimmung der Arbeitsgruppe.

§ 8 Unterarbeitsgruppen, Gäste

8.1 Die „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“ kann zur Ausarbeitung und Vorbereitung von Einzelthemen aus ihrer Mitte Unterarbeitsgruppen bilden. Hierfür wird jeweils ein Verantwortlicher benannt.

8.2 Für konkrete Fragestellungen kann die „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“ mit mehrheitlichem Beschluss Sachverständige beiziehen und zur Mitgliederversammlung einladen.

§ 9 Reisen, Abfindungen, Ehrenamt

9.1 Die Mitgliedschaft in der „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“ ist ein Ehrenamt. Die Mitglieder sind nur ihrem Gewissen und den Zielen ihrer Institutionen verantwortlich und zur unparteiischen Wahrnehmung ihrer Aufgaben verpflichtet.

9.2 Jedes Mitglied ist zu Beginn der Mitgliedschaft zur Abgabe der „Deklaration möglicher konkurrierender Interessen“ verpflichtet. Änderungen hiervon sind zu Beginn der Mitgliederversammlung anzuzeigen.

§ 10 Auflösung der „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“

Die „Arbeitsgruppe Diamorphin-gestützte Behandlung“ kann sich nur mit einer Zweidrittelmehrheit aller in § 3.1 genannten Mitglieder auflösen.