

3. Januar 1994

Verständlich  
ZZ

Seit Anfang Dezember 1993 warten wir auf die Bewilligungen des Bundesamtes für Gesundheitswesen. Immer noch können wir nur schluckbares Methadon abgeben. Es ist ein Elend. Der Umbau ist praktisch beendet. Es funktioniert alles einigermaßen, wir könnten beginnen und müssen unsere Patientinnen mit Versprechen täglich neu hinhalten. Der Misere unserer Patientinnen ist kaum mehr gemächlich zuzusehen. Frau Bundesrätin Dreifuss weilt in den Ferien. Wenn bis nächste Woche nicht endlich die immer noch hängige Frage der Versuchsversicherung geklärt werden kann, werden wir die Probleme des Bundesamtes für Gesundheitswesen nicht mehr geheimhalten können. Radio Z hat schon gerüchteweise etwas gehört und bei unserer Medienverantwortlichen Sabine Geistlich angefragt. Wir haben einen Informationsstopp bis Ende Februar beschlossen.

In den ersten Tagen nach Eröffnung unseres ZokL2 am 29. November 1993 war nicht einmal ein einziges Papier des BAG bereit. Dabei haben die uns noch nach den Sommerferien dermassen gedrängt, wir sollten unbedingt noch 1993 starten. Wir haben mit bisher sicher bald zehn immer wieder neu abgeänderten Versionen von Anmeldeformularen unsere Anmeldungen brav immer wieder korrigiert. Es ist schier unglaublich, was die uns zumuten, was wir unseren Patientinnen zumuten sollen. Wenigstens sind jetzt provisorische Evaluations-Fragebögen vorhanden. Wir machen nur wenige Aufnahmegespräche, weil wir nicht wissen, was wir mit den Frauen machen sollen, bis wir Heroin abgeben können. Wir geben einigen schon Methadon ab. Den Frauen geht es schlecht. Abszesse, offene Haut mit Eiterbelägen und Depression. Mich haut es um, dass tatsächlich fast alle regelmässig auf den Strich zu gehen scheinen.

4. Januar 1994

Sitzung der Projektverantwortlichen, mit dem Bundesamt für Gesundheitswesen und den Grössen von Kriminalpolizei und Justiz. Ich versuche mir die ganze Zeit auf die Zunge zu beißen, was mir zum Schluss immer weniger gelingt. Die wollen tatsächlich nur eines: an eine Liste mit den Namen der Versuchsteilnehmerinnen gelangen. Die grossartige Selbstüberschätzung der eigenen Möglichkeiten ist bei diesem Machtpopanz wirklich unerträglich. Die meinen tatsächlich, dass sie von den Leuten mehr und zuverlässiger über Kriminalität und / oder Prostitution wissen oder erfahren können als wir oder die Forschungsstelle. Zudem haben die einfach kein Recht an diesen Daten. Mit welcher Selbstverständlichkeit diese Leute die Rechtsansprüche und Rechtssicherheitsgarantien drogenabhängiger Patientinnen einfach verdrängen, erstaunt mich jedesmal. Und dann noch die scheinheilige Frage, ob ich denn kein Vertrauen in sie hätte. *Das Betäubungsmittelgesetz hat in seiner Präambel von 1951 ganz allgemein als Ziel festgehalten, dass die Süchtigen der ärztlichen Behandlung zugeführt werden. Eine Meldung an die Polizei ist nicht vorgesehen. Der Art. 321 des Strafgesetzbuches gebietet dem Arzt alles vorzukehren, dass das ärztliche Berufsgeheimnis - welches eigentlich das Geheimnis des Patienten darstellt - gewahrt wird. Eine Meldung an die Polizei würde zu massiven Verzerrungen in der Patientinnenauswahl führen und die Aussagekraft der Versuche in Frage stellen. Der Zweck der Versuche kann laut Betäubungsmittelgesetz nur ein medizinischer sein. Polizeiliche oder justitielle Interessen an den Versuchen sind vom Gesetz nicht vorgesehen und müssen hinter den medizinischen Interessen zurückstehen. Die*

*Beeinträchtigung des psychotherapeutischen Verhältnisses durch die Offenlegung von Daten an Polizei und Justiz ist gesetzwidrig und unverhältnismässig. Meldungen und Meldeauflagen von Behandlungen von Betäubungsmittelabhängigen mit Betäubungsmitteln dürfen nur aus medizinischen Gründen formuliert werden. Insbesondere hat das Meldewesen zum Zweck Behandlungen an einem Ort allein zuzulassen (Verhindern von Mehrfachbezügen). Die Verhältnismässigkeit des Meldewesens gemäss Betäubungsmittelgesetzes, Datenschutzgesetz und zudem die eidgenössischen Versuchsrichtlinien verbieten eine Weitergabe von patientenbezogenen Informationen an Polizei oder Justiz.*

Der neue Methadonabfüllapparat funktioniert auf Anhieb gut. Becher unter den Hahn stellen und Entertaste drücken. In einigen Wochen sollten wir einen Prototypen für die maschinelle Abfüllung von

5. Januar 1994

Dr. Paul Dietschy der Leiter der Abteilung Pharmazie hat angekündigt, dass noch diesen Monat Heroinzigaretten ausgeliefert werden könnten. Bei normaler Inhalationstechnik (Inhalation eines Durchschnittsrauchers imitiert durch Inhalationsapparat, Standard-Rauchprüfung der Tabakindustrie) werden nur 13% Heroin durch den Körper aufgenommen. Folienraucher könnten über 60 % Heroin aus den heissen Gasen aufnehmen hat der Berner Professor Brenneisen im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheitswesen herausgefunden. Leider wissen die immer noch zuwenig über Kokainzigaretten, als dass wir diese schon benutzen könnten. Die Auslieferung von Cocqueretten könne erst im Frühjahr erfolgen.

Morphiumzigaretten scheinen nach wie vor unmöglich. Morphinium kann kostengünstig nicht so in einer Zigarette verteilt werden, dass es nicht mehr herausgelöst werden und durch eine spritzgeile Fixerin unerlaubt gefixt werden könnte. Mein Einwand, dass Fixerinnen die von uns abgegebenen Morpheretten kaum so missbrauchen würden, da sie dann unwahrscheinlich grosse und stark verdünnte Morphiniumvolumina in ihre Venen hineindrücken müssten, lässt Dr. Dietschy nicht gelten. Ich fühle mich angesichts der geballten Macht gutgemeinter, theorieschwerer und praxisferner Vorstellungen wieder einmal so hilflos. Die Morphiniumgruppe müsste unbedingt ebenfalls ein rauchbares Angebot erhalten können, damit die Morphiniumgruppe mit der Heroingruppe möglichst vergleichbar wird.

6. Januar 1994

Endlich: Dr. Dietschy gibt uns telefonisch grünes Licht. Morgen Freitag sei es soweit: Nachdem wir sechs Wochen lang auf die individuellen Bewilligungen unserer Patientinnen gewartet hatten, werde er morgen die Liste mit den ersten zwölf Namen per fax bestätigen. Wir beschliessen im ZokL2-Team am Montag mit der Abgabe der spritzbaren Drogen zu beginnen. Alle Patientinnen, welche noch bei ihren früheren Ärzten unter Methadon gewartet haben, sind heute zu uns gekommen und haben ihr Methadon bei uns gekriegt.

7. Januar 1994

Wir haben das Computerprogramm mit den Dosierungsprocedures für das Projekt Lifeline des Sozialamtes getestet und modifiziert. Die Steuerung der verschiedenen möglichen Medikamente in verschiedenen Konsumformen und mit wechselseitigen Wirkungseinflüssen ist äusserst komplex. Die Muster von möglichen ärztlichen Verordnungen sind äusserst vielfältig. Mit einfachen Richtlinien für das Abgabepersonal lässt sich die Sicherheit der Drogenabgabe nur gewährleisten, wenn den Drogenkonsumenten kaum