

Schlussfolgerungen aus der Zukunftinitiative Substitution

How OAT can address the evolving drug landscape

Maurice Cabanis · DGS · Klinikum Stuttgart · CORE

NASUKO 2026 · Berlin

KEINE WIRTSCHAFTLICHEN INTERESSENSKONFLIKTE, ABER ...



Deutsche Suchtgesellschaft

Dachverband der Suchtfachgesellschaften (DSG)

ZUKUNFTSINITIATIVE SUBSTITUTION

Herausforderungen in der Substitution

- Die Substitution mit ihren flankierenden Versorgungsangeboten ist eine der wirksamsten Ansätze, Menschen mit Opioidabhängigkeit zu begleiten, sie psychiatrisch-psychotherapeutisch, somatisch und sozialarbeiterisch zu unterstützen und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen.
- Gleichzeitig stellt die Versorgung von Menschen mit Substanzgebrauch – insbesondere mit Opioidabhängigkeit – das Gesundheitssystem vor viele Herausforderungen:
 - Zunehmender Fachkräftemangel und fehlender Nachwuchs in der Suchtmedizin
 - Unzureichende Strategien für Prävention und Frühintervention
 - Große Versorgungslücken
 - Fragmentiertes und unübersichtliches Hilfesystem
 - Hoher Innovationsstau
 - Überdosiskrise

Konzept

- Mit der „Zukunftsinitiative Substitution“ soll eine Plattform für den direkten Austausch zwischen suchtmmedizinischen Expert:innen, Leistungs- und Entscheidungsträgern sowie Politiker:innen geschaffen werden.
- Diese branchen- und fächerübergreifende Allianz soll nicht nur die wesentlichen Probleme der Substitution adressieren, sondern umsetzbare Lösungsvorschläge erarbeiten und deren Realisierung begleiten.
- In regelmäßig stattfindenden Klausurtagungen des Expert:innen-Gremiums werden die drängenden Herausforderungen in der Substitution diskutiert und ein Maßnahmenkatalog zu deren Lösung erarbeitet.
- Diese werden anschließend mit dem bzw. der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, den drogen- und gesundheitspolitischen Vertreter:innen der Bundestagsfraktionen sowie anderen relevanten gesundheitspolitischen Entscheider:innen im Rahmen eines parlamentarischen Abends erörtert.
- Die dort besprochenen Anpassungen und Veränderungsprozesse sollen in der Folge von Vertreter:innen des Expert:innen-Gremiums unterstützt werden.

Ziele

Wichtigste Ziele sind:

- Dauerhafte Sicherstellung der Versorgung von Menschen mit Opioidgebrauch
- Verbesserung der suchttherapeutischen Versorgungsqualität
- Hürden im Hilfesystem abbauen
- Stigmatisierung entgegenwirken
- Unterstützende Angebote für Prävention, Frühintervention und Doppeldiagnosen bereitstellen
- Gewinnung von suchtmmedizinischem Nachwuchs
- Etablieren der Suchtmedizin in die medizinische Ausbildung
- Implementierung innovativer Versorgungsmodelle.

Gremium

Dem Gremium gehören Vertreter:innen verschiedener Bereiche der Suchttherapie sowie Repräsentant:innen der Leistungs- und Entscheidungsinstitutionen an.

Folgende Bereiche der Suchttherapie sind jeweils durch eine Person vertreten:

- Erfahrungsexpert:in
- Angehörige Person
- Vertreter:in der niedergelassenen Medizin
- Vertreter:in der klinischen Medizin
- Vertreter:in der Psychotherapie
- Vertreter:in der Sozialen Arbeit
- Vertreter:in der Apotheken
- Vertreter:in der Forschung

Folgende Bereiche der Leistungs- und Entscheidungsinstitutionen sind jeweils durch eine Person vertreten:

- Vertreter:in der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.
- Vertreter:in der Deutschen Aidshilfe
- Vertreter:in der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin e.V.
- Vertreter:in der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V.
- Vertreter:in der Deutschen Gesellschaft für Suchtpsychologie e.V.
- Vertreter:in des Dachverbands der Deutschen Suchtgesellschaften
- Vertreter:in von JES (Junkies, Ehemalige und Substituierte) Bundesverband e.V.
- Vertreter:in der Arbeitsgemeinschaft der Rheinisch-Westfälischen Elternkreise drogengefährdeter und abhängiger Menschen e.V.
- Vertreter:in des Gesundheitsausschusses des Deutschen Städtetages
- Vertreter:in des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherungen
- Vertreter:in des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes
- Als Gast Vertreter:in der Bundesärztekammer
- Für bilaterale Gespräche die Kassenärztliche Bundesvereinigung

Zudem gibt es einen erweiterten Kreis von Expert:innen aus dem Bereich der Suchtmedizin (u.a. Mitglieder des früheren Substitutionsrates und weitere Vertreter:innen von Fachverbänden sowie Expert:innen), der jährlich zu einem Online-Treffen zusammenkommt, um die wesentlichen Punkte der „Zukunftsinitiative Substitution“ zu diskutieren und spezifische Fragestellungen für die Klausurtagungen vorzuschlagen.

Arbeitsfelder

- Identifizieren wesentlicher Problemstellungen innerhalb der Substitution im Speziellen und der Suchtmedizin im Allgemeinen (u.a. fehlender Nachwuchs, Versorgungslücken, mangelnde Frühintervention, Barrieren im Hilfesystem, Strukturschwächen)
- Diskussion und Erarbeitung konkreter Lösungsvorschläge unter direktem Einbezug der Leistungs- und Entscheidungsträger
- Erstellung eines klaren Maßnahmenkatalogs
- Evaluation der Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen (inkl. Unterstützung und Nachgehen bei evtl. Verzögerungen und Problemen bei der Umsetzung)

Das Expert:innen-Gremium trifft sich jährlich zu drei Klausurtagungen in Präsenz.

Für den erweiterten Kreis ist einmal jährlich ein Online-Treffen vorgesehen.

Ebenfalls einmal pro Jahr ist ein parlamentarischer Abend in Berlin eingeplant

Wie kann Politik unterstützen, um
effektive Versorgungsformen zu implementieren?

Parlamentarischer Abend



Implementierungshilfen



Download:
<https://core-stuttgart.de/zukunftsinitiative-substitution/>



Sozialpsychiatrie und Suchthilfe -

ein Praxisleitfaden
für die Versorgung
von Menschen mit
Substanzgebrauchs-
störungen

ZUKUNFTSINITIATIVE SUBSTITUTION

CORE
Center for Clinical Innovation
in Addiction Research

2

Best Practice: Wie Zusammenarbeit gelingen kann

Praxisbeispiel: Stephan Bialas -
Mobile psychosoziale Versorgung
wohnungsloser Menschen

Dr. Stephan Bialas ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und leitet das „Mobile Kontakt und Beratungsteam“ des Verbunds Gemeindefähige Psychiatrie (VGP) am Klinikum St. Georg Leipzig, angesiedelt im Sozialpsychiatrischen Dienst der Stadt Leipzig.

- **Mobiles Angebot vor Ort:** Das Team arbeitet direkt dort, wo Menschen ohne festen Wohnsitz leben – etwa mit Sprechstunden im „Medibus“ am Hauptbahnhof, in Notunterkünften und in tagesstrukturierte Maßnahmen
- **Niedrigschwelliger Zugang:** bedingungsloser Erstkontakt, ohne Termine, mit somatischer, psychiatrischer und suchtmittelmedizinischer Versorgung inkl. Substitution.
- **Multiprofessionelle Unterstützung:** Psychiater:innen, Sozialarbeitende, Suchtmittelmediziner:innen und Genesungsbegleitende (Peers) arbeiten in enger Kooperation, um individuelle Suchterkrankungen, psychische Belastungen und Lebenslagen umfassend zu adressieren.
- **Ganzheitlicher Ansatz:** Neben akuter Krisenintervention und der multiprofessionellen Unterstützung umfasst das Angebot psychosoziale Beratung, betreutes Wohnen, Anbindung an Selbsthilfegruppen, sozialrechtliche Unterstützung sowie Rehabilitation

Praxisbeispiel: Genfer Outreach-Programm -
Medizinische Hilfe am „Point of Need“

Das Genfer Outreach-Programm (seit 2023) zeigt ein erfolgreiches Modell lokaler Versorgung:

- **Mobile Teams** bestehend aus Psychiater:innen, Pflegefachpersonen, Peers und Sozialarbeiter:innen
- **Arbeitsweise:** Tägliche Runden an Konsumbrennpunkten, Notunterkünften, Tiefgaragen, Brücken, Suppenküchen
- **Vor-Ort-Hilfe:** Psychiatrische Einschätzung, Erste Hilfe, Behandlung, Sozialberatung
- **Enge Kooperation mit Polizei:** Keine Strafverfolgung, sondern Zugang erleichtern
- **Vermittlung in reguläre Hilfen** (Ambulanzen, Substitution, Sozialdienste)

Die Rolle der Peers

- Vertrauen aufbauen durch geteilte Erfahrung
- Brücke zwischen Betroffenen und Hilfesystem
- Höhere Teilnahme an Behandlung, weniger Stigma
- Persönliche Begleitung zu Terminen und Nachbetreuung

Erste Ergebnisse:

- 76 % der Patient:innen hielten regelmäßige Termine ein
- 60 % reduzierten oder sistierten den Crack-Konsum
- Hohe Zufriedenheit durch schnellen Zugang, Beziehungskontinuität und Beteiligung von Peers

Maßnahmen im Überblick

- die Opioidagonistentherapie als Regelbehandlung der Opioidabhängigkeit stärken,
- Zugang zur Behandlung erleichtern
- Sicherstellungsauftrag konkretisieren,
- Vergabeorte dezentralisieren und Versorgung näher an die Menschen bringen,
- Finanzierung vergabeformneutral und versorgungsorientiert ausgestalten,
- bundesweite Qualitätsstandards entwickeln,
- breites Spektrum der Substitutionsmedikamente bedarfsgerecht nutzen und zugänglich machen,
- Versorgung in Haft, und bei Pflegebedarf sicherstellen,
- Notfallversorgung gewährleisten
- Behandlungskontinuität durch effektives Schnittstellenmanagement sichern,
- Stigma abbauen und Beteiligung von Betroffenen stärken,
- Forschung, Monitoring und Evaluation ausbauen,
- Psychosoziale Betreuung flächendeckend ausbauen und verbindlich absichern,
- Opioidagonistentherapie in der medizinischen Aus- und Weiterbildung fördern.

Danke für die
Aufmerksamkeit!