

Die Substitutionsbehandlung im Jahr 2025 – Was sich Patient*innen wünschen

Flexibilisierung und Individualisierung der Behandlung

Dirk Schäffer Deutsche Aidshilfe



Die Substitutionsbehandlung 2023– Der aktuelle Stand

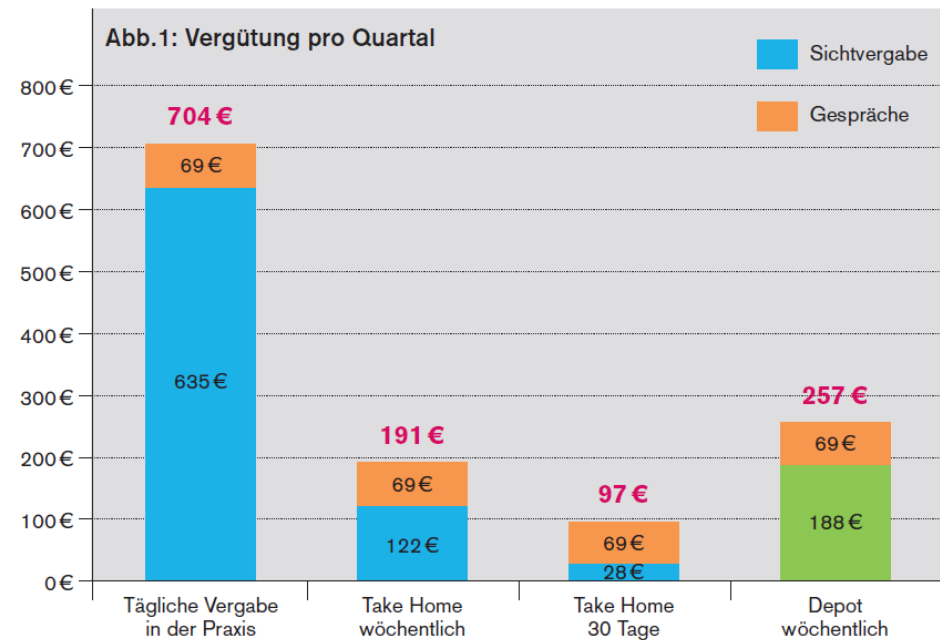
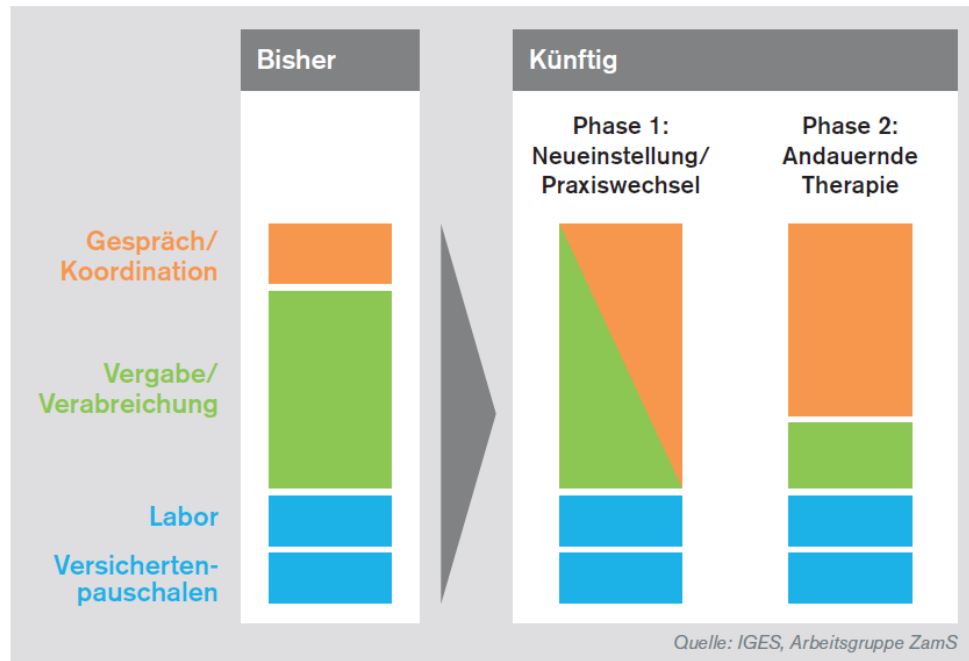
- **3. BtMVVÄndV 2017** Verbesserung der Rechtssicherheit für substituierende Ärzt*innen: medizinisch-therapeutischen Aspekte werden ausschließlich durch die Richtlinie der BÄK geregelt. Die Strafbewehrung von Verstößen gegen die Therapieziele ist aufgehoben. Keine Eingriffe mehr in Therapiefreiheit
- **4. BtMVVÄndV 2023** Abschaffung Verschreibungshöchstmengen, Schaffung digitaler therapeutischer Kontaktmöglichkeiten ersetzen Praxisbesuch, Ausweitung Take Home auf 7 Tage für Pat. Vergabe des Medikaments auch in Drogenhilfe durch nichtmed. Personal.
- **Ziel: Flexibilisierung und Sicherstellung der Behandlung – Das Problem: viele Änderungen kommen nicht bei den Patient*innen an**

Die Substitutionsbehandlung im Jahr 2025 benötigt einen Modernisierungsschub

- **Partizipation leben:** Einbeziehung von Patient*innen ist das zentrale Element der Medizin. Sie fristet in der Suchtmedizin ein Schattendasein.
- **Zusammenarbeit zwischen Medizin und sozialer Arbeit stärken** med. Behandlung findet vielerorts unabhängig von den Entwicklungen der sozialen Arbeit im Hinblick auf Familie, Wohnen, Schuldenregulierung, Beschäftigung statt. Verbindliche Kooperation der unterschiedlichen Disziplinen muss zum Vorteil des Patienten gestärkt werden.
- **Altersgerechte Behandlung:** wohnortnah, u.a. durch Depotmedikamente gestützt, im häuslichen Umfeld
- **rauschakzeptierende Substitution:** Substitution ist eine Nüchternheitsbehandlung und „langweilig“ und in Teilen wenig erfolgreich, durch kontrollierten Rausch (z.B. nasale Applikation von Hydromorphon oder Diamorphin) kann der Wunsch nach Rauscherleben durch legale Substanzen befriedigt werden und Behandlungserfolge erzielt werden.

Die Substitutionsbehandlung im Jahr 2025 benötigt eine veränderte Finanzierung

- Neues Finanzierungsmodell:



Die Substitutionsbehandlung im Jahr 2025 –Die Herausforderungen

Ziel: Zugang zu OST für Opiatgebraucher*innen vereinfachen, bisher werden nur knapp 50% von dem jetzigen Angebot erreicht

Herausforderung

- Fachkräftemangel und Barrieren im Zugang
- + Mehr Patient*innen durch Behandlungsplätze in vielfältigen Settings ermöglichen
- + Etablierte Einrichtungen beim Ausbau unterstützen und neue Modelle erproben und konzeptionell weiterentwickeln, Kooperationen ausbauen und vernetzt arbeiten.

Die Substitutionsbehandlung im Jahr 2025 – Die Herausforderungen

Heute: In Praxen niedergelassener Ärzt*innen sowie in großen Ambulanzen und regional (Hamburg) in Apotheken

2025: Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

- Kliniken und Institutsambulanzen (PIA)
- Öffentlicher Gesundheitsdienst (Gesundheitsamt)
- Träger der Sucht- und Drogenhilfe
- Stationäre Einrichtungen Reha, JVA ...
- wohnortnahe Versorgung (Einrichtungen der Drogenhilfe)

Die Substitutionsbehandlung im Jahr 2025 – Mögliche Veränderungen

- Zugänge zu Substitutionsbehandlung

Herausforderung ist die bisherige Komm-Struktur und fehlender Krankenversicherungsschutz vieler Opioidkonsument*innen

- Stattdessen Angebote „Unter einem Dach“

Substitution in Einrichtungen ermöglichen, die keine zusätzlichen Wege für die Betroffenen bedeuten und mit PSB verknüpfen
Überleitung in die Regelversorgung.

Die Substitutionsbehandlung im Jahr 2025

Ausgangsbasis:

Wirksamkeit der Substitution ist wissenschaftlich belegt

Substitution besteht aus ärztlichen/ medizinischen Leistungen und Leistungen der sozialen Arbeit z.B. PSB

„ethisch, medizinisch und gesellschaftlich wertvolle Arbeit“

Ansatz :

Den Zugang zur Substitution so leicht als möglich machen

Entbürokratisierung

Die Substitutionsbehandlung im Jahr 2025

Was können Sie (wir) tun?

- Verharren Sie nicht im HIER UND JETZT und der bloßen Kritik an den aktuellen Bedingungen
- Diskutieren Sie in ihren Gremien, welche Lösungsvorschläge an welcher Stelle in ihrem Verantwortungsbereich von wem und wie konkret angegangen werden sollten.
- Lassen sie sich inspirieren von den Ideen und Projekten anderer z.B. Substitutionsambulanz Hamburg, dem Bielefelder Modell, PIA Modell in Stuttgart,
- Beziehen Sie ihre Patient*innen oder Selbstorganisationen ein.

Vielen Dank

Dirk Schäffer

Dirk.Schaeffer@dah.aidshilfe.de

