

Vorlage Nr.: 2025/171

Beschlussvorlage**öffentlich**

Beratungsfolge	Verfasser*in	Sitzung am
Ausschuss für Arbeit, Bildung, Gesundheit und Soziales	Herr Dr. Schröder	19.01.2026
Kreisausschuss	Herr Dr. Schröder	26.01.2026
Kreistag	Herr Dr. Schröder	02.02.2026

Drogensubstitution - Gemeinsame Anfrage der CDU-, SPD- und FDP-Kreistagsfraktion zum Thema Drogensubstitution vom 12.11.2024
Beschlussvorschlag:

1. Der Bericht zum Thema Drogensubstitution wird zur Kenntnis genommen.
2. Der Kreis Recklinghausen erarbeitet einen Suchthilfeplan zur Weiterentwicklung der Drogen- und Suchtberatung.

Darstellung des Sachverhaltes:

Die Substitutionstherapie ist eine sehr gut erforschte und nachweislich erfolgreiche Behandlungsmethode. Bei vorliegender Opiatabhängigkeit stehen zugelassene sowie erfolgreiche Medikamente zur Behandlung zur Verfügung. Die Substitution vermindert den illegalen Opiatkonsum, reduziert die Beschaffungskriminalität durch legalen Zugang zu Ersatzstoffen, erhöht die soziale Funktionalität und Produktivität, lindert die Ausbreitung von Viruserkrankungen, ermöglicht die Behandlung von Begleiterkrankungen und sichert das Überleben.

Anhand des aktuellen Substitutionsberichts (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2024) zeichnet sich bundesweit ein deutlicher Trend ab. Dieser zeigt auf, dass die Zahlen der substituierenden Ärzte und Ärztinnen stetig fallen und die Anzahl der Substitutionspatienten steigt.

Auch im Kreis Recklinghausen sind diese Tendenzen wahrzunehmen. Eine große Zahl von Ärztinnen und Ärzten wechselt in den Ruhestand, zum anderen stellt es eine besondere Herausforderung dar, neue Ärzte und Ärztinnen für die Substitution zu gewinnen (Nachwuchsmangel). Während im Jahr 2018 im Kreis Recklinghausen noch 25 substituierende Ärztinnen und Ärzte zu verzeichnen waren, hat sich diese Zahl auf


Klompel
Landrat

Schad
Kreisdirektor

Dr. Schröder
Fachbereichsleitung

19 reduziert, davon sind 14 bereits min. 60 Jahre alt. Im Kreisgebiet stellt sich die Versorgungssituation sehr unterschiedlich dar. Während in Marl, Dorsten, Oer-Erkenschwick und Recklinghausen noch mehrere Arztpraxen zur Verfügung stehen, finden sich in Herten, Haltern und Waltrop keine substituierenden Ärztinnen und Ärzte.

Die Zahl der zu versorgenden Patienten liegt im Kreis Recklinghausen bei ca. 1.000, so dass rechnerisch jeder Arzt oder Ärztin ca. 53 Patienten versorgt. Aufgrund dieser Situation wird eine wohnortnahe Versorgung zunehmend schwieriger bis unmöglich. Dies führt für die Betroffenen zu langen Anreisen, auch über die Stadt- und Kreisgrenzen hinaus, die krankheitsbedingt und finanziell so gut wie nicht leistbar sind.

Das Thema „Zukunft der Substitutionsbehandlung“ wird seitens der Kreisverwaltung bereits seit längerer Zeit beraten. Neben dem Gesundheitsamt wurden und werden die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen Lippe (KVWL), die Drogenberatungsstellen, die Krankenhäuser und die Ärzteschaft in die weiteren Überlegungen einbezogen.

Um den Herausforderungen zu begegnen, ist es dringend erforderlich über alternative Modelle nachzudenken. Dabei ist zu überlegen, welche Strukturen neu geschaffen bzw. angepasst werden müssen und welche Entlastungsmöglichkeiten für substituierende Ärzte umsetzbar sind.

Um den aktuellen Herausforderungen zu begegnen, werden folgende Lösungsansätze diskutiert:

a) Verstärkte Take-Home Vergabe

Die Take-Home Vergabe könnte zur Entlastung der Ärzteschaft stärker genutzt werden. Der substituierende Arzt darf dem Patienten Substitutionsmittel in der für bis zu sieben aufeinanderfolgenden Tagen benötigten Menge verschreiben. In begründeten Einzelfällen ist eine Verordnung der Substitutionsmittel für bis zu 30 Tagen möglich.

Eine weitere Entlastungsmöglichkeit könnte der Einsatz eines **Buprenorphin-Depots** sein. Die Depot-Medikation hat eine Wirkdauer von etwa 30 Tagen und würde die Patientenfrequenz in der Praxis erheblich verringern.

b) Ambulanzen in Krankenhäusern

Für Substitutionsbehandlungen in Ambulanzen an den Krankenhäusern kann eine Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung erteilt werden. In den Krankenhäusern muss das entsprechende Personal qualifiziert werden.

c) Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

Die Gründung eines MVZ könnte die Versorgungslage verbessern. Dazu ist ebenfalls ein Kassensitz erforderlich. MVZ sind eigenständige Leistungserbringer, in denen mehrere ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte kooperativ unter einem Dach zusammenarbeiten.

d) Kooperation mit dem Gesundheitsamt

Eine Kooperation zwischen den substituierenden Ärztinnen / Ärzten und dem Gesundheitsamt könnte erfolgen. Die Nutzung der dem Gesundheitsamt zur Verfügung stehenden Technologie der digitalen Sprechstunde durch die substituierenden Ärzte erscheint eine Option. Weitere mögliche Formen der Kooperation werden zurzeit erarbeitet.

e) Öffnung der Vergabe von Substitutionsmitteln für andere Berufsgruppen

Im Kreis Recklinghausen sind aktuell 132 Apotheken vorhanden. Auf diese Weise könnte eine Versorgung in Wohnortnähe gewährleistet werden. Die Apotheken können aktuell allerdings die pharmazeutische Dienstleistung nicht abrechnen (keine Kassenleistung).

Die aufgezeigten Lösungsansätze sollen nicht isoliert betrachtet, sondern können auch kombiniert werden.

Erarbeitung eines Suchthilfeplans

Um die bestehenden Angebote der Sucht- und Drogenhilfelandchaft im Kreis Recklinghausen besser zu vernetzen und weiterzuentwickeln, wird seit einigen Monaten an der Vorbereitung eines Suchthilfeplans gearbeitet. Dabei sollen nicht nur die Bedarfe im Bereich der Drogenhilfe, sondern auch die Bedürfnisse im Zusammenhang mit Alkoholabhängigkeit sowie nicht stoffgebundenen Suchterkrankungen berücksichtigt werden.

Der Suchthilfeplan für den Kreis Recklinghausen wird seitens des Fachdienstes Gesundheit (Sucht- und Psychiatriekoordination, Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsmanagement) erstellt. Die Erarbeitung soll in enger Kooperation mit der Koordinationsstelle Sucht des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe (LWL) erfolgen. Für diese „Kooperative Kommunale Suchthilfeplanung“ wird seitens des LWL ein Kreistagsbeschluss erwartet.

Der Suchthilfeplan dient als koordinierter Maßnahmenplan u.a. für die Themen Prävention, Beratung, Behandlung und Nachsorge auf kommunaler Ebene. Durch Bestandsaufnahmen und Bedarfsanalysen sollen Versorgungslücken und Herausforderungen in der Suchthilfe identifiziert werden. Darüber hinaus werden langfristige Strategien zur Verbesserung des Versorgungssystems entwickelt.

Zum Thema „**Zukunft der Substitutionsbehandlung im Kreis Recklinghausen**“ wurde seitens der Kreisverwaltung bereits im Juni 2025 gemeinsam mit der KVWL eine Fachveranstaltung zum Thema durchgeführt. Ziel war die Etablierung eines interdisziplinären Qualitätszirkels als fachspezifisches Austauschformat. Qualitätszirkel sind ein zentrales Instrument der Qualitätssicherung und der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung der KVWL in der vertragsärztlichen Versorgung.

Der „Interdisziplinäre Qualitätszirkel Substitution Kreis Recklinghausen“ dient als Kommunikations- und Gestaltungsplattform, die allen beteiligten Berufsgruppen – darunter Ärztinnen und Ärzten, Kliniken, Sozialarbeitern sowie Apothekern offensteht. Er soll u. a. die interdisziplinäre Zusammenarbeit stärken und neuen substituierenden Ärztinnen und Ärzten mehr Handlungssicherheit vermitteln.

Rechtsgrund

Handelt es sich um Leistungen, die durch Gesetz / Verordnung / o. Ä. bestimmt sind?	☒ Ja	☐ Nein
Handelt es sich um freiwillige Leistungen?	☐ Ja	☒ Nein

Haushaltsauswirkungen

Ergebnis- und/oder zahlungsrelevante Auswirkungen?	☐ Ja	☒ Nein
Falls „ja“, sind außerdem folgende Angaben zu machen:		
Für die Beschlussumsetzung sind im aktuellen Haushaltsjahr veranschlagt:		€
Für die Beschlussumsetzung sind in den folgenden Jahren (Summe der mittelfristigen Finanzplanung) veranschlagt:		€
Nicht veranschlagte Haushaltsmittel werden auf Basis dieses Beschlusses in folgender Höhe zusätzlich bereitgestellt bzw. zukünftig eingeplant:		€
☐ konsumtive Ausgabe	☐ Investition	☐ konsumtive Ausgabe und Investition
Unmittelbar kreisumlage- bzw. ergebniswirksam sind:		€
Weitere textliche Ergänzungen:		

Stellenplanauswirkungen

Bestehen Auswirkungen auf den Stellenplan?	☐ Ja	☒ Nein
Im Stellenplan vorgesehen?	☐ Ja	☒ Nein
Sind die Stellen drittmittelfinanziert?	☐ Ja	☒ Nein ☐ Teilweise

Klimaschutz

☒ Keine unmittelbaren Auswirkungen	☐ Positive Auswirkungen	☐ Negative Auswirkungen
Begründung:		