

---

**TOP IVc    Ärztliche Weiterbildung - Weitere Themen der ärztlichen Weiterbildung**

**Titel:**            Verankerung erweiterter und vertiefender suchtmmedizinischer Kompetenzen in der ärztlichen Fort- und Weiterbildung

**Beschlussantrag**

**Von:**            Dr. Sabine Köhler als Abgeordnete der Landesärztekammer Thüringen  
Dr. Martin Eichenlaub als Abgeordneter der Ärztekammer Hamburg  
Christa Bartels als Abgeordnete der Ärztekammer Nordrhein  
Dr. Heidemarie Lux als Abgeordnete der Bayerischen Landesärztekammer  
PD Dr. Kirsten Jung als Abgeordnete der Landesärztekammer Thüringen

---

Der 130. Deutsche Ärztetag 2026 fordert den Vorstand der Bundesärztekammer auf, bis zum nächsten Deutschen Ärztetag zu prüfen, inwiefern eine strukturelle Verankerung erweiterter und vertiefender Kompetenzen in der Suchtmedizin (einschließlich der Substitutionsbehandlung) in den Regelwerken der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) sowie durch gezielte Qualifizierungsangebote realisiert werden kann.

**Begründung:**

Die aktuelle suchtmmedizinische Qualifizierung im Rahmen einer ärztlichen Weiterbildung bildet primär eine Grundversorgung ab und vermittelt Basiskenntnisse. Die Realität der suchtmmedizinischen Behandlung hat sich jedoch zu einer hochkomplexen medizinischen Disziplin entwickelt, die ein tiefgreifendes Verständnis somatischer, pharmakologischer, psychiatrischer und psychosozialer Zusammenhänge erfordert. Um der Verantwortung gegenüber chronisch abhängigen Patientinnen und Patienten mit meist umfassender Komorbidität gerecht zu werden, reicht weder eine reine "Grundversorgung" noch eine alleinige Zuordnung suchtmmedizinischer Weiterbildung zum Fachgebiet Psychiatrie/Psychotherapie aus.

Die Dringlichkeit dieses Antrags ergibt sich aus der prekären Versorgungslage:

1. Suchterkrankungen sind Volkskrankheiten: Abhängigkeitserkrankungen rangieren in allen Global-Burden-of-Disease-Analysen konstant unter den zehn bedeutendsten Krankheitslasten. Allein der Alkoholkonsum gehört laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) zu den sieben führenden Risikofaktoren für Mortalität. Es erscheint deshalb unabdingbar, dass Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen Betroffene adäquat und umfassend behandeln können.
2. Demografischer Kollaps der Behandlungsstruktur: Das Problem des

---

Angenommen:  Abgelehnt:  Vorstandsüberweisung:  Entfallen:  Zurückgezogen:  Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0

Nachwuchsmangels stellt sich im Bereich der Suchtmedizin besonders gravierend dar, wie das Beispiel der Substitutionstherapie für Opioidabhängige zeigt. In Deutschland sind aktuell laut Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) 57 Prozent der substituierenden Ärztinnen und Ärzte über 60 Jahre alt. Ohne eine deutliche Attraktivitätssteigerung und eine fachlich fundierte Aufwertung des Gebiets bricht das System der Substitution in den nächsten fünf bis zehn Jahren flächendeckend zusammen.

3. Versorgungslücken und Lebensgefahr: Bereits in der aktuellen Versorgungssituation zeigt sich eine erhebliche Diskrepanz zwischen Bedarf und verfügbaren Kapazitäten. Berichte über erfolglose Behandlungsplatzanfragen häufen sich bundesweit. Da es sich bei vielen Suchterkrankungen um eine chronische, potenziell tödlich verlaufende Erkrankung mit nicht unerheblicher Rezidivneigung handelt, führt eine unzureichende Versorgungsdichte unmittelbar zu einer erhöhten Mortalitätsrate und einer Zunahme schwerwiegender gesundheitlicher Komplikationen (z. B. Unfälle, Infektionen und Notfallweisungen). Die Sicherstellung des rechtzeitigen Zugangs zu einer qualifizierten suchtmmedizinischen Behandlung ist daher eine essenzielle Maßnahme der Risikominimierung und der staatlichen Daseinsvorsorge. Gleichzeitig ließe sich die Belastung der Solidargemeinschaft mit jährlichen Folgekosten von derzeit geschätzt mehr als 60 Milliarden Euro mindern.
4. Qualität durch Kompetenz: Suchtkranke Menschen kommen häufig mit Begleit- und Folgeerkrankungen in medizinische Behandlung. Die Hilfe, die sie dort erhalten, verbessert zwar oft die aktuelle Situation, ändert aber nichts an der Grunderkrankung, sodass erneute Komplikationen sehr wahrscheinlich sind. Um dies zu ändern, erscheint es sinnvoll, suchtmmedizinische Kompetenz umfassender in der ärztlichen Fort- und Weiterbildung zu implementieren und die Suchtmedizin als wissenschaftlich fundierte spezialisierte Therapie zu vermitteln. Eine Verankerung vertiefter Kompetenzen signalisiert den hohen fachlichen Anspruch und sichert die Behandlungsqualität bei einer immer komplexer werdenden Patientengruppe (Polytoxikomanie, Komorbiditäten).

Es ist daher essenziell, die Hürden für den Einstieg in die Suchtmedizin durch moderne Bildungskonzepte zu senken, gleichzeitig aber die fachliche Tiefe zu stärken, um die Versorgungssicherheit für die Zukunft zu garantieren. Eine Implementierung der Suchtmedizin (inklusive der Substitutionstherapie) in der MWBO als zentrales Steuerungselement der ärztlichen Fort- und Weiterbildung ist deshalb genau der richtige Ort.