

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

heute erhalten Sie den ersten CaSu Infobrief 1_2023 im neuen Jahr, mit Informationen aus der CaSu und Fachinformationen zur Suchthilfe zu Ihrer Kenntnis.

Wir wünschen Ihnen ein gutes und friedvolleres neues Jahr, verbunden mit der Hoffnung, dass Sie das neue Jahr entsprechend gut für sich beginnen konnten und durften. Das neue Jahr 2023 wird auch nicht sparsam sein mit seinen Herausforderungen und gelegentlichen „Zumutungen“ an uns. Gehen wir sie an – frohen Mutes, heiter und zuversichtlich...

Aus der CaSu

- Termine und Veranstaltungen CaSu

Tagungen/Veranstaltungen

- ✓ **Ausblick:** Mitgliederversammlung / CaSu-Fachtage 2023, 22.-24.11.2023, Kolpinghotel Münster

Kooperationstagungen

- ✓ **Safe the date!** **Verbändeübergreifender Fachtag für soziotherapeutische Einrichtungen** nun am **7. März 2023** im Haus der Kirche in Kassel. Bitte merken Sie sich diesen Termin bereits vor. Das Programm stellen wir Ihnen Anfang des Jahres 2023 zur Verfügung.



~~Save the Date F...~~

CaSu-Rat

- ✓ Sitzung Casu-Rat, 02./03.02.2023, KSI Siegburg

Arbeitsgruppen BAG CaSu aktualisiert

Sofern Sie bisher noch nicht an einer Arbeitsgruppe der CaSu teilgenommen haben, hierfür aber Interesse haben, wenden Sie sich gerne an die Geschäftsstelle der CaSu (Silke.Strittmatter@caritas.de, 0761 200-363; Stefan.Buerkle@caritas.de, 0761 200-303). Die Termine der feststehenden Treffen der Arbeitsgruppen als Präsenz- oder Videokonferenzen sind:

- ✓ **AG Ambulante Reha Sucht ARS: 09.03.2023, 10:00 bis 12:30 Uhr**, online (Themen: Erfahrungsaustausch der ambulanten Einrichtungen zu aktuellen Themen der ARS)
- ✓ **AG Wohnungslosenhilfe und Suchthilfe: 14.-15.03.2023**, Trier
- ✓ **AG Drogenarbeit: 20.-21.04.2023**, Fachklinik Nettetal, Wallenhorst (Themen: Fachbezogener Austausch zu aktuellen Themen der Einrichtungen und Drogenarbeit; Fachthemen werden im Vorfeld der Veranstaltung erfragt und festgelegt)
- ✓ **AG Glücksspielsucht: 27.04.2023, 09:00 bis 12:30 Uhr**, online
- ✓ **AG CMA / Eingliederungshilfe**: Termin derzeit in Abstimmung (Themen: Fachbezogener Erfahrungsaustausch zu aktuellen Themen der Einrichtungen CMA/EGH/BW etc.; Fachkonzept BTHG; Finanzierung Umsetzung BTHG; Fachkräftemangel und neu Mitarbeitende;)
- ✓ **AG Drogenarbeit: 12.-13.10.2023**, Ort NN (Themen: Fachbezogener Austausch zu aktuellen Themen der Einrichtungen und Drogenarbeit; Fachthemen werden im Vorfeld der Veranstaltung erfragt und festgelegt)

- **Sozialpolitischem Fachtag 2.12.2022 – Dokumentation**

Mit dem Thema „**Caritas Suchthilfe – ein attraktiver Arbeitsplatz mit Zukunft?!**“ hat die CaSu in ihrem Sozialpolitischen Fachtag ein aktuelles Thema aufgegriffen. Fragestellungen, wie Mitarbeitende gewonnen und gebunden werden können, aber auch was es bedeutet, in einem kirchlichen Kontext beschäftigt zu sein und warum es attraktiv ist, gerade in der Caritas (Suchthilfe) zu arbeiten, wurden von den Referierenden praxisorientiert und fundiert aufgegriffen und mit den Teilnehmer_innen diskutiert. Im dialogisch gestalteten Fachtag gab es hierzu reichlich Möglichkeiten. Beigefügt finden Sie die uns vorliegenden Präsentationen zu den Beiträgen.

- ✓ In ihrem Grußwort griff die Präsidentin des Deutschen Caritasverbandes, Frau Eva-Maria Welskop-Deffaa die Arbeit der Suchthilfe und deren Bedeutung für betroffene Menschen wie auch für die Caritas auf, was insbesondere im Rahmen der Corona-Krise deutlich wurde. Am Herzen liegt ihr die Verbesserung der Ausbildungssituation für Soziale Arbeit im Bereich der Suchthilfe an den Hochschulen.
- ✓ Herr Dr. Frank Johannes Hensel, Diözesancaritasdirektor Köln, griff die Besonderheit eines kirchlichen Arbeitgebers im großstädtischen Raum mit optimistischen Botschaften auf: „Der Arbeitgeber Caritas bietet alles, was junge Menschen mit einem attraktiven Arbeitsplatz verbinden – Gestaltungsmöglichkeiten, sinnstiftendes Arbeiten, wertschätzende Atmosphäre, flexible Arbeitsgestaltung und angemessene Bezahlung. Damit macht der Verband als kirchlicher Arbeitgeber positive Erfahrung. Ihm persönlich ist es sehr wichtig, den Mitarbeitenden immer wieder deutlich zu machen, wie gut und qualifiziert sie arbeiten.“
- ✓ Dass eine entsprechend optimistische und ansprechende Darstellung des Arbeitsplatzes Caritas, auch oder gerade in ungewöhnlicher und frecher Sprache, im Rahmen von Öffentlichkeitskampagnen reiche Früchte tragen kann, konnte Dominik Thiering, Personalreferent im DiCV Osnabrück überzeugend darstellen. Er präsentierte die Öffentlichkeitskampagne des DiCV in Osnabrück und ihre guten Erfahrungen, und zeigt damit ein positives „Gesicht“ der Caritas.
- ✓ Frau Gaby Hagmanns, Caritasdirektorin in Frankfurt sieht einen wesentlichen Schlüsselfaktor für die Zukunftsfähigkeit sozialer Organisationen in den Führungskräften.
- ✓ Die AVR wird derzeit überarbeitet bzw. aktualisiert. Wird die Bezahlung der Mitarbeitenden dadurch leistungsbezogenen und angemessener? Herr Dr.

Pascal Krimmer informierte über aktuelle Entwicklungen aus der Arbeitsrechtlichen Kommission

Die Anregungen und Ergebnisse der Referierenden wie aus den Diskussionen wird der CaSu-Rat in seiner Klausurtagung Anfang Februar aufgreifen und weitere Schritte sondieren.



0221202_dt_CorniaFolien_CaSu_Fac...
zeigt Gesi...

Fachinformationen

- Strom- und Gaspreisbremse

Die Gesetze zur Einführung von Preisbremsen für leitungsgebundenes Erdgas und Wärme sowie zur Änderung einer Strompreisbremse und zur Änderung weiterer energierechtlicher Bestimmungen sind vor der Weihnachtspause zum 20.12.2022 in Kraft getreten und im Bundesgesetzblatt ausgefertigt worden. Beigefügt finden Sie die beiden Gesetze zu Ihrer Kenntnis.



bgb1122x2560_@... bgb1122x2512_@...

- Rehabilitation

- **Rundschreiben DRV 1_2023: Vergütung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Rahmen der Corona-Pandemie - hier: Corona-bedingter Zuschlag für Vertragseinrichtungen vom 01.01.2023 bis 07.04.2023**

Aufgrund der aktuellen Entwicklungen im Zusammenhang mit der Pandemie werden die in dem Rundschreiben genannten Corona-Zuschläge über den 31.12.2022 hinaus **bis zum 07.04.2023** weitergezahlt.



RS_Nr_01_2023.p...

- **Rundschreiben DRV 2_2023: Erstattung von Reisekosten anlässlich der Durchführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und sonstiger Leistungen sowie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben - einschließlich Familienheimfahrten“ (inkl. Anlage)**



RS_Nr_02_2023.p...

RS_Nr_02_2023_Reiseko...

- **Rundschreiben DRV 3_2023: Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) – Fragebogen zur Vorbereitung des Erstattungsverfahrens nach § 4 SodEG für den Leistungszeitraum 2021 (inkl. Anlagen)**

Mit den beigefügten Informationen und dem Fragebogen will die DRV auf der Grundlage der Auskünfte der Bezieher_innen von Leistungen nach dem SodEG die für das Jahr 2021 zustehenden Zuschüsse endgültig berechnen sowie etwaige, sich aus dem Bezug vorrangiger Mittel ergebende Erstattungsansprüche beziffert.



RS_Nr_03_2023.p...
Erstattung...



Erstattung...

- **Rundschreiben DRV 4_2023: Abfrage nach Möglichkeiten und der Bereitschaft von Reha-Einrichtungen, Rehabilitandinnen und Rehabilitanden aufzunehmen, die aus medizinischen Gründen von der Maskenpflicht befreit sind**



RS_Nr_04_2023.p...

- **Ergebnisse Expertengruppe Abhängigkeitserkrankungen der Rentenversicherung (EGAE) aus den Sitzungen vom 04.11.2022 und 23.11.2022 (Auszüge)**

- ✓ **Entwicklungen Anträge und Bewilligungen:** Bis einschließlich August 2022 zeigt sich im Vergleich zum Vorjahreszeitraum bei den Anträgen im Bereich der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker ein Rückgang von 3,7 %. Die Bewilligungen sind im Vergleichszeitraum ebenfalls rückläufig.



2022 Anlage
1.pdf

- ✓ **Vereinheitlichung von Bewilligungsdauern in der medReha Abhängigkeitskranker (siehe hierzu auch CaSu-Infobrief:** Frau Müller-Simon berichtet, dass sich die Gremien vor dem Hintergrund der Umsetzung des Gesetzes Digitale Rentenübersicht mit der Vereinheitlichung von Bewilligungsdauern, Behandlungsdauern, Richtwerten und Verlängerungspraxis in der medizinischen Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen beschäftigt haben. Die endgültige Beschlussfassung stehe allerdings noch aus, weshalb auf das Thema noch nicht im Detail eingegangen werden kann.
Ab 1. Januar 2023 ist ein einheitliches Verfahren der Verlängerung vorbehaltlich der endgültigen Beschlussfassung vorgesehen, welches wie folgt ausgestaltet ist: Die Rehabilitationseinrichtung nimmt eine Verlängerung der Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen von Erwachsenen ohne Antrag vor. Die Verlängerung ist lediglich dem zuständigen Kostenträger anzuzeigen und im Entlassungsbericht zu begründen. Die vorgeschlagene Verlängerungspraxis soll mit einer zeitlichen Budgetierung mit vorgegebenen einheitlichen Richtwerten erfolgen. Bei der jährlichen Betrachtung, ob der Richtwert im Durchschnitt eingehalten wird, werden nur Fälle mit den Entlassungsformen 1 (regulär), 2 (vorzeitig auf ärztliche Veranlassung), 3 (vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis) und 7 (Wechsel zu ambulanter/ganztägig ambulanter/stationärer Reha oder Adaption) einbezogen.

Ergeben sich im Einzelfall Anhaltspunkte beispielsweise bei mehrmaligen Verlängerungen, so kann durch den Rentenversicherungsträger eine Begründung für die Verlängerung in diesem Einzelfall angefordert werden. Diese Anhaltspunkte können im Hinblick auf regionale oder klinikspezifische Besonderheiten von jedem Rentenversicherungsträger noch näher bestimmt werden.

Die Bewilligungsdauern für Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit werden zusammengefasst. Es wurden unter Beiziehung umfangreicher statistischer Auswertungen Bewilligungsdauern plus Richtwerte für die stationäre Regelbehandlung, stationäre Kurzzeitbehandlung, ganztägig ambulante Regelbehandlung, ganztägig ambulante Kurzzeitbehandlung sowie Adaption bei Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit sowie Drogenabhängigkeit konsentiert sowie für das Pathologische Glücksspielen und den Pathologischen Computer- und Internetgebrauch bei Erwachsenen. Kombinationsbehandlungen sind von den Vereinheitlichungen ausgenommen.

Auf Nachfrage wird folgendes Beispiel gebildet. Die Rehabilitationseinrichtung erhält 20 Rehabilitand_innen mit einer Bewilligungsdauer von 22 + 2 Wochen. Vorausgesetzt alle diese Rehabilitand_innen werden mit der Entlassungsform 1, 2, 3 oder 7 entlassen, befinden sich in diesem Fall $20 \times 24 \times 7 = 3360$ Tage in dem Topf der Behandlungstage. Rehabilitand 1 verlässt die Rehabilitationseinrichtung nach 140 Tagen (20 Wochen), dann stehen weiterhin 3220 Behandlungstage zur Verfügung. Rehabilitand 2 verlässt die Rehabilitationseinrichtung nach 25 Wochen (175 Tage), dann stehen weiterhin 3145 Behandlungstage zur Verfügung. Das Verfahren soll genauso wie in der Psychosomatik erfolgen. Im Folgegespräch am 23.11.2022 üben die Verbände deutlich Kritik an der extrem kurzfristigen Kommunikation und am Verfahren zur Vereinheitlichung der Bewilligungsdauer. **Ergebnis nach intensiver Diskussion ist:** Der Fachausschuss Leistung der DRV (FAL/Entscheidungsgremium DRV) soll gebeten werden, dass alle Neuerungen (Bewilligungsdauern, Richtwerte und Verlängerungspraxis) erst zum **1.7.2023** umgesetzt werden. Nach Bindungswirkung des FAL-Beschlusses – voraussichtlich im Januar 2023 – wird dann offiziell informiert werden. In Bezug auf die Gestaltung des Bewilligungsbescheides bietet Frau Müller-Simon an, diese Thematik in der EGAE zu behandeln. Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass mögliche (Text-)Anpassungen für Bescheide erst in Ausbaustufen nach Juli 2023 vorgenommen werden können.

- ✓ **Sachstand zu Coronazuschlag, Inflationsausgleich und Energiekrise:** Die DHS weist deutlich darauf hin, dass durch die erwartbar stark steigenden Personalkosten, die Inflation und gestiegenen Energiekosten ohne einen zeitnahen Ausgleich der Versorgungsauftrag nicht mehr vollständig erfüllbar sein wird. Erste stationäre Einrichtungen haben geschlossen und auch ambulante Angebote wurden eingestellt. Die DRV weist darauf hin, dass mit dem am 8. September 2022 durch den Deutschen Bundestag beschlossenen „*Gesetz zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19*“ sich eine neue Gesetzeslage ergeben hat. Zum 1. Oktober 2022 werden verschärfte Schutzmaßnahmen für Reha-Einrichtungen vorgesehen. Demnach sind die Rehabilitand_innen und die Beschäftigten in den Einrichtungen verpflichtet FFP2-Masken zu tragen. Ein einfacher Mund-Nasen-Schutz reicht nicht mehr aus. Zudem ist dreimal wöchentlich ein Test für die Beschäftigten in den Reha-Einrichtungen verpflichtend. Aufgrund dieser gesetzlichen Neuerungen sieht die Rentenversicherung die Notwendigkeit für die Zahlung eines *Corona-Zuschlag* ab

dem 1. Oktober 2022. Ausgehend von den gesetzlichen Anforderungen ist die Höhe für einen erneuten Corona-Zuschlag neu kalkuliert worden. Die Gremien der DRV haben nunmehr die Zahlung eines Corona-Zuschlags für Vertragseinrichtungen in Höhe 7,00 Euro täglich für stationäre Reha-Leistungen, in Höhe von 5,25 Euro, wenn die Leistungen ganztägig ambulant durchgeführt werden, sowie in Höhe von 0,25 Euro pro Termin für ambulante Leistungen im Rahmen der Nachsorge nach § 17 SGB VI, der ambulanten Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen und im Rahmen der Trainingsphase der Prävention ab dem 1. Oktober 2022 befristet bis zum 31. Dezember 2022 beschlossen. Zum *Inflationsausgleich* informiert die DRV, dass bezogen auf einen Ausgleich für außergewöhnlichen Kostensteigerungen beispielsweise im Energiesektor sich die Gremien dafür ausgesprochen haben zwischen den Jahren 2022 und 2023 zu unterscheiden. Für das Jahr 2022 sollen die konkreten einrichtungsindividuellen Bedingungen durch den Federführer in Verhandlungen berücksichtigt werden, wenn ein entsprechender Antrag einer Reha-Einrichtung auf Vergütungssatzanpassung vorliegt. Für das Jahr 2023 werden die Gremien im Rahmen des Richtwertverfahrens in ihren Sitzungen im Dezember 2022 gegebenenfalls einen möglichen zeitlich bis zum 31.12.2023 befristeten Korrekturfaktor für die außergewöhnlichen Kostensteigerungen beispielsweise im Energiesektor erörtern.

Die Verbände weisen auf die bedrohliche Situation hin, insbesondere, dass es über die Tarifabschlüsse neben den hohen Energiekosten zu weiteren hohen Kosten für das nächste Jahr führen werden. Die Verbände formulieren den Wunsch nach realistischen Preisen für die Rehabilitation. Frau Müller-Simon verweist in diesem Zusammenhang auf das Schreiben der DHS vom 24. Oktober 2022, bei dem es um eine umgehende pauschale Anhebung des Vergütungssatzes von Leistungen der medizinischen Rehabilitation aufgrund extrem gestiegener Kosten geht. Herr Dr. Raiser bekräftigt das in dem Schreiben enthaltene Angebot diesbezüglich für Gespräche zur Verfügung zu stehen und sich an der Ermittlung des Korrekturfaktors zu beteiligen.

- ✓ ***Vergütung bei Behandlung über Telemedizin (entsprechend der Regelungen während der Coronapandemie) mittels Telefonie oder Videotelefonie:*** Frau Müller-Simon führt aus, dass sich die EGAE damit befasst hat, ob die Regelungen zur telefonischen und digitalen Erbringung auch nach Ende der Pandemie fortgeführt werden können. Die Rentenversicherungsträger stehen dem Anliegen grundsätzlich offen gegenüber. Allerdings muss bei einer Übernahme der telefonischen / digitalen Erbringung der therapeutischen Einzel- und Gruppenleistungen in die Regelversorgung – ebenso wie bei anderen Indikationen – die Wirksamkeit der Leistungserbringung über evidenzbasierte Studien nachgewiesen werden. Entsprechenden Forschungsanträgen wird mit großem Interesse entgegengesehen. Änderungen in der Leistungserbringung müssen jedoch auch mit der GKV abgeprochen werden. Die Verbände unterstreichen die Wichtigkeit von evidenzbasierten Studien, bitten jedoch um eine Übergangsregelung, da die Pandemie weiter andauere und regen an, in einer gemeinsamen Expertenrunde zu besprechen, wie eine wirksame Übergangslösung gestaltet werden könnte. Dabei gehe es nicht darum, alle Leistungen digital zu erbringen, sondern nur um eine geringe Anzahl von Leistungen, analog der Untersuchung von IANUA, die das bisherige System ergänzen. Die DRV weist darauf hin, dass das Anliegen bereits bei dem Gemeinsamen Gespräch 2021 thematisiert wurde und sie auch mehrere Anfragen erhalten haben. Es wird Evidenz benötigt. Die DRV regt an entsprechende Projekte auf den Weg zu bringen, wenn eine dauerhafte

Implementierung von telefonischen / digitalen Leistungen angestrebt wird. Dies ist bisher nicht geschehen. Die DRV ergänzt aus der Praxis, dass die Rehabilitand_innen den persönlichen Kontakt in Präsenz bevorzugen. Für eine Übergangsregelung sehe die DRV keinen Raum, da rechtlich gesehen keine Pandemielage mehr bestehe.

- ✓ **Fortführung digitaler Leistungen und deren Abrechnung:** Die EGAE hat auch erörtert, ob die neue Gesetzeslage und die damit verbundene befristete Zahlung des Corona-Zuschlages erneut die Möglichkeit der telefonischen und digitalen Leistungserbringung begründet. Die präventive Pflicht zur Tragung von FFP2-Masken und Testpflicht für Mitarbeiter_innen ist nach Ansicht der EGAE kein ausreichender Grund die telefonische und digitale Leistungserbringung kurzzeitig wieder aufleben zu lassen. Die EGAE hat sich jedoch im Sinne eines Krisenmanagements dafür ausgesprochen, dass, soweit durch staatliche Vorgaben des Bundes, der Länder oder der Kreise Kontaktbeschränkungen wegen Corona vorgeschrieben werden, für diesen Zeitraum eine befristete telefonische und digitale Leistungserbringung in der jeweiligen Region ermöglicht wird. Von Seiten der Verbände wird thematisiert, wie eine Vergütung erfolgen könne, wenn eine Rehabilitand_in wegen Corona (positiver Test oder asymptomatische Kontaktperson) entlassen werden muss und die Einrichtung noch telefonischen / digitalen Kontakt hält, damit die Rehabilitand_in die Rehabilitation nach ca. einer Woche wieder fortführen kann. Vorgeschlagen wird eine Vergütung in Höhe des Kostensatzes der ARS. Diese Fragestellung für den stationären und ambulanten Bereich der Abhängigkeitserkrankungen wird von der EGAE zur kurzfristigen Klärung mitgenommen.

- ✓ **Weiterbildung zur Suchttherapeut_in – finanzielle Unterstützung für Co-Therapeut_innenplätze in der ARS:** Anknüpfend an die beim Gemeinsamen Gespräch am 5. November 2021 gegebene Information, dass eine grundsätzliche Verpflichtung der Rentenversicherung gesehen wird Einrichtungen, die einen zusätzlichen Arbeitsplatz als Co-Therapeut_in für Teilnehmende an der Weiterbildung zur Suchttherapeut_in zur Verfügung stellen, finanziell zu unterstützen, wird der aktuelle Diskussionsstand für die ambulante Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen (ARS) berichtet. Die Expertengruppe hatte zunächst um weitere Informationen zu der Anzahl der Co-Therapeut_innen, die in der ARS beschäftigt sind, und der Anzahl der Gruppen gebeten. Frau Müller-Simon stellt die Umfrageergebnisse vor. Die Rückläufe (Stand 27.10.2022) zeigen, dass sich 6 Weiterbildungsinstitute beteiligt haben. Zum Stichtag 25. Mai 2022 befanden sich 287 Teilnehmende in der Weiterbildung zur Suchttherapeut_in. An der Umfrage haben sich 251 Teilnehmende beteiligt. Davon waren 102 in einer stationären Rehabilitationseinrichtung bei Abhängigkeitserkrankungen, 6 in einer ganztägig ambulanten Rehabilitationseinrichtung und 143 in einer ARS-Einrichtung beschäftigt. Die Frage nach der Anzahl der Gruppen in der ARS wurde wie folgt beantwortet:
Eine Gruppe wurde in 27 Einrichtungen mit 45 Weiterbildungsteilnehmenden durchgeführt, zwei Gruppen in 17 Einrichtungen mit 30 Weiterbildungsteilnehmenden, drei Gruppen in 12 Einrichtungen mit 26 Weiterbildungsteilnehmenden und mehr als drei Gruppen in 24 Einrichtungen mit 36 Weiterbildungsteilnehmenden. Die Anzahl der Einrichtungen ist hierbei untererfasst, da nicht alle Weiterbildungsinstitute diesen Aspekt der Frage beantworten haben lassen. Teilweise sind die Teilnehmenden auch in mehreren Rehabilitationseinrichtungen beschäftigt.

Zusätzlich wurde erhoben, wenn in der ARS-Einrichtung mehr als eine therapeutische Gruppe durchgeführt wird, in wie vielen Gruppen die/der an der Weiterbildung Teilnehmende eingesetzt ist. Hier zeigt sich, dass 65 Teilnehmende in einer Gruppe, 56 Teilnehmende in zwei Gruppen, 8 Teilnehmende in drei Gruppen und 8 Teilnehmende in mehr als drei Gruppen eingesetzt waren.

Hintergrund der Frage war, ob die an der Weiterbildung Teilnehmenden in der ARS sinnvoll eingesetzt werden können. Dazu wurde der Aufgabenumfang der Co-Therapeut_innen in einer ARS-Einrichtung bewertet. Die EGAE hatte angenommen, dass erst bei drei Gruppen der Aufgabenumfang eine VK im Umfang von 0,5 rechtfertigen würde. Dabei wird berücksichtigt, dass Co-Therapeut_innen in der Weiterbildung für die Tätigkeiten mehr Zeit aufwenden werden als ausgelernte Therapeut_innen mit entsprechender Erfahrung. Insofern wurde unter Berücksichtigung der Umfrageergebnisse in der EGAE erörtert, ob der Einsatz von Teilnehmenden an der Weiterbildung zur Suchttherapeut_in als Co-Therapeutin in der ARS an Anforderungen in Bezug auf die Anzahl der Gruppen geknüpft werden sollte.

Ergebnis der Erörterung ist: Die EGAE empfiehlt mit Blick auf die Qualität der suchttherapeutischen Weiterbildung unter Berücksichtigung der Umfrageergebnisse, dass der Einsatz von Teilnehmenden an der Weiterbildung zur Suchttherapeut_in als Co-Therapeut_in in der ARS möglichst in 3 Gruppen erfolgen sollte.

In Bezug auf eine finanzielle Unterstützung für Co-Therapeut_innenplätze in der ARS hat die EGAE eine weitere Grundentscheidung getroffen. Unter der Voraussetzung der Beteiligung der GKV wurde mehrheitlich beschlossen, dass eine finanzielle Unterstützung für Arbeitsplätze für Co-Therapeut_innen im Rahmen der Weiterbildung zur Suchttherapeut_in in der ARS als Zuschlag auf den Kostensatz erfolgen sollte. Entsprechende Gespräche mit der GKV werden aufgenommen. Detailfragen werden erst geklärt, wenn die Bereitschaft der GKV für eine Beteiligung vorliegt.

Von Seiten der Verbände wird die Grundsatzentscheidung positiv bewertet. Sie regen die Einbeziehung der Verbände bei den Gesprächen mit der GKV an.

- ✓ **Auswirkungen BSG-Urteil vom 05.08.2021: Frau Müller-Simon informiert über das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 5. August 2021.** Bei dem Verfahren vor dem BSG unter Az.: B 4 AS 58/20 R ging es um einen Anspruch auf ALG II während der Rehabilitation. Der Kläger befand sich zur Vollstreckung von Freiheitsstrafen ab September 2015 in einer Justizvollzugsanstalt (JVA). Während der Vollstreckung stellte der Kläger einen Antrag auf Zurückstellung der Freiheitsstrafe zur Durchführung einer stationären Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen nach § 35 BtMG. Er wurde einkommens- und vermögenslos in die Fachklinik entlassen. Zuvor hatte das Amtsgericht der Zurückstellung der Strafvollstreckung zwecks Durchführung einer Therapie nach § 35 BtMG zugestimmt und mitgeteilt, dass die nachgewiesene Zeit des Aufenthalts in der Fachklinik auf die Strafe angerechnet werde, bis infolge der Anrechnung zwei Drittel der Strafe erledigt seien. Das BSG hat mit seinem o.g. Urteil festgestellt, dass der Kläger von SGB II-Leistungen ausgenommen ist. Es hat ausgeführt, dass der Kläger sich in dem streitigen Zeitraum auch weiterhin im "Vollzug" einer richterlich angeordneten Freiheitsentziehung im Sinne des § 7 Abs. 4 Satz 2 SGB II befand, obgleich die Strafvollstreckung zwecks Durchführung einer Therapie zurückgestellt worden ist. Es handele sich um eine Fortdauer der Strafvollstreckung im weiteren Sinne.

Von einigen Krankenkassen wird die Auffassung vertreten, dass der Vollzug der Freiheitsstrafe nun lediglich in Form einer Therapie fortgesetzt werde. Daraus lasse sich für die gesetzliche Krankenversicherung der Schluss ziehen, dass aufgrund der getroffenen Feststellungen ein Ruhen des Anspruchs vorliege, da sich der Antragsteller nach alldem weiterhin im Strafvollzug befinde. Diese Krankenkassen haben sich daher dazu entschlossen, eingehende Anträge sowohl als erstangegangener als auch als zweitangegangener Rehaträger abzulehnen und auf die Zuständigkeit der Justizkasse aufgrund des Strafvollzugsgesetzes zu verweisen. Eine Vorleistung für diesen Träger könne nicht erfolgen, da es sich nicht um einen Reha- oder Sozialleistungsträger handelt.

Aus Sicht der Rentenversicherung ging es im o.g. BSG-Urteil um den Anspruch auf ALG II und somit die Bewertung der Gleichstellung des Aufenthalts in einer Einrichtung zum Vollzug richterlich angeordneter Freiheitsentziehung nach § 7 Abs. 4 Satz 2 SGB II. Vermieden werden soll offensichtlich eine Rechtskreisänderung, weshalb das BSG hier einen weiten Vollstreckungsbegriff angenommen hat. Eine Übertragung des weiten Vollstreckungsbegriffes auf die Voraussetzungen der Leistungen zur Teilhabe, die nicht für Versicherte erbracht werden, die sich im Vollzug einer Freiheitsstrafe befinden, kann aus dem BSG-Urteil aus Sicht der EGAE nicht unmittelbar gefolgert werden. Eine medizinische Rehabilitation, die Voraussetzung für eine Anwendung von § 35 BtMG sein kann, könnte bei einer weiten Auslegung des Vollstreckungsbegriffes dann nicht mehr erfolgen. Folglich wäre nahezu der komplette Anwendungsbereich des § 35 BtMG ausgehebelt und ein solcher Rückschluss würde dazu führen, dass die Zurückstellung der Strafvollstreckung nach § 35 BtMG kaum noch Anwendung fände. Beachtet man das Anliegen des Gesetzgebers drogenabhängige Straftäter leichter bis mittel-schwerer Delikte mehr als bisher zu einer notwendigen therapeutischen Behandlung zu motivieren, so kann im Ergebnis nicht davon ausgegangen werden, dass ein weiter Vollstreckungsbegriff bei der Prüfung, ob ein Ausschlussgrund für die Leistungen zur Rehabilitation vorliegt, dem Sinn und Zweck des Gesetzes (hier: Zurückstellung der Strafvollstreckung nach § 35 BtMG) dient.

Die EGAE ist der Auffassung, dass sich aus dem Urteil des BSG *eine unmittelbare Verschiebung der bisherigen Leistungszuständigkeit nicht ableiten lässt*. Die Rentenversicherung wird sich in den Fällen von § 35 BtMG vorerst weiterhin nicht auf einen Ausschlussgrund nach § 12 Abs. 1 Nr. 5 SGB VI berufen. Soweit die Rentenversicherung im Einzelfall nicht zuständig ist, wird eine Weiterleitung an den zuständigen Träger erfolgen. Das kann die Krankenkasse oder die Eingliederungshilfe sein. Da das BSG-Urteil auch den Krankenversicherungsschutz Haftentlassener berührt, wird es für die Frage, an wen die Rentenversicherung weiterleitet, entscheidend sein, ob ein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz und ein Leistungsanspruch im Bereich der GKV besteht, um den Antrag an die Krankenkasse weiterleiten zu können. Die Frage des Krankenversicherungsschutzes wird ebenso wie die Bewertung des BSG-Urteils derzeit GKV-seitig geprüft.

- **Verbindliche Entscheidung (VE)**

Auf der Basis des Gesetzes *Digitale Rentenübersicht* wurde die Deutsche Rentenversicherung Bund beauftragt, *sog. verbindliche Entscheidungen zu den Zulassungsanforderungen für medizinische Rehabilitationseinrichtungen, zum Vergütungs- und Belegungssystem und zur Veröffentlichung von Qualitätsdaten zu erarbeiten*. Der Prozess zwischen der DRV und den Verbänden der Leistungserbringer

und Patient_innenvertretung zur Entwicklung VE schreitet weiter voran (siehe auch bisherige Berichte in CaSu-Infobriefen) und soll nach Vorgaben des Gesetzgebers zum 30.06.2023 zum vorläufigen Ende kommen.

Im Oktober hat hierzu das zweite schriftliche Stellungnahmeverfahren stattgefunden.

Herrn Bürkle ist über die DHS in das begleitende Beratergremium der DRV delegiert.

Nach wie vor sind zwischen den Verbänden und der DRV insbesondere Fragen zum Vergütungssystem sowie zur Rangfolge der Nennung der vorgeschlagenen Rehakliniken im Rahmen der Einrichtungsauswahl (Belegungssystem) strittig. Bei der Umsetzung des Vergütungssystems wird es nach dem 30.06.2023 bis zum endgültigen Inkrafttreten des Systems zum 01.01.2026 eine Erprobungs- und Evaluationsphase geben.

Im Januar werden sich die Verbänden der Leistungserbringer sowie der Patient_innenvertretung erneut zum Sachstand der Ergebnisse und Gespräche mit der DRV bis zur Weihnachtspause abstimmen. Darin werden die noch offenen Dissenspunkte (siehe oben) wie auch Fragen zum neuen Belegungsvertrag abgestimmt werden. Das weitere Verfahren sieht vor, dass sich die Gremien der DRV sowie die DRV mit dem BMAS und dem BAS im April und Mai abstimmen zu den VE abstimmen werden, so dass – wie gesetzlich vorgesehen – eine Beschlussfassung und Veröffentlichung der Ergebnisse der VE zum vorgesehen Termin am 30.06.2023 erfolgen kann.

Im Prolog zu den VE wird das weitere Vorgehen zwischen der DRV und den Verbänden über den 30.06.2023 hinaus festgeschrieben. Das sieht zum einen die gemeinsame Begleitung der getroffenen Entscheidungen in den VE im Rahmen der Umsetzung in der Praxis vor, wie auch die weitere Suche nach gemeinsamen Lösungen für derzeit noch offene fachliche Fragen. Hierzu wird es weiter entsprechende Dialogformen, wie Arbeitsgruppen etc. geben.

▪ ***Telematik-Infrastruktur (TI) – ambulant und stationär Abhängigkeitserkrankungen***

In den Prozess zur „Telematik-Infrastruktur“ der GKV, der für Krankenhäuser verpflichtend und für ambulante und stationäre Rehaeinrichtungen freiwillig ist, laufen derzeit Abstimmungsprozesse mit der GKV (siehe hierzu auch Informationen in den CaSu-Infobriefen). Ziel ist, auch ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchthilfe die Möglichkeit zur Teilnahme an diesem Prozess zu ermöglichen, der einen elektronischen Datentransfer und die digitale Weitergabe von Informationen zwischen Leistungserbringern und Leistungsträgern vorsieht. Hintergrund hierfür ist das im Herbst 2021 in Kraft getretene Patientendatenschutzgesetz (PDSG), das die grundsätzliche Möglichkeit vorsieht, sich an der TI im Gesundheitswesen beteiligen zu können. Nach zweijähriger Verhandlung zwischen Leistungserbringerverbänden und den Leistungsträgern GKV und DRV steht die „*Vereinbarung zum Ausgleich der bei den Vorsorge – und Rehabilitationseinrichtungen entstehenden Kosten im Rahmen der Einführung und des Betriebs der Telematikinfrastruktur gemäß § 381 Abs. 1 und 2 SGB V für ganztägig ambulante und stationäre Rehabilitationseinrichtungen und interne Adaptionseinrichtungen*“ kurz vor dem Abschluss.

Die Verhandlungen für *ambulante Einrichtungen sowie der externen Adaption* in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker laufen derzeit. Den Leistungserbringerverbänden liegt ein modifizierter Vereinbarungsentwurf der GKV vor. In einem gemeinsamen Schreiben haben sich die DHS und der Fachverband Sucht (FVS+) vor der Weihnachtspause an die GKV gewandt, um ihr Interesse an weiteren Verhandlungen deutlich zu machen und gleichzeitig vorgeschlagen, den laufenden Verhandlungsprozess bis zum Ende übergeordneter Entscheidungen im Gesundheitswesen auf Bundesebene zu verschieben. Hintergrund hierfür ist der geplante Änderungsantrag Nr. 2 der Bundesregierung zum

Krankenhauspflegeentlastungsgesetz, der zu einer grundlegenden Veränderung der TI-Finanzierung auch in der Anlage 32 BMV-Ä führen und die Grundlage der weiteren Vertragsverhandlungen zwischen GKV und den Leistungserbringerverbänden aufheben würde (siehe Anlage Schreiben DHS und FVS+).



2022-12-16 GKV -
Telematik.pdf

- **Teilhabeverfahrensbericht BAR**

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR) hat Ende Dezember 2022 den vierten Teilhabeverfahrensbericht veröffentlicht. **Dieser umfasst Daten aller Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 SGB IX zu Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe des Jahres 2021.** Für die verschiedenen Leistungsgruppen, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Teilhabe an Bildung sowie Leistungen zur sozialen Teilhabe gibt er eine trägerübergreifende Übersicht u.a zu Antragstellungen, Bearbeitungszeiten, Weiterleitungen, Erledigungen, Kostenerstattungen usw. Von den insgesamt 1.268 Rehabilitationsträgern haben 1079 (=85%) ihre Daten aus 2021 zur Erstellung des Berichtes übermittelt, so dass dieser als gutes Abbild der „Landschaft“ gewertet werden kann. Das Reha-Geschehen war weiterhin geprägt durch die Pandemie. Im Jahr 2021 wurden – ebenso wie in 2020 - insgesamt 2,8 Mio. Anträge auf Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe gestellt. Im Vor-Corona-Jahr 2019 hingegen waren es rund 3,2 Mio. Anträge.

Der Großteil der Leistungsanträge entfiel auf den Bereich der Rentenversicherung (rd. 1,5 Mio.) und der GKV (rd. 860 Tsd) sowie mit rd. 2,3 Mio. Antragstellungen auf den Leistungsbereich der med. Rehabilitation (RV rd. 1,37 Mio./ GKV rd. 860 Tsd).

Hier zeigen sich auch die Antragsrückgänge am Deutlichsten. Im Vor-Corona Jahr 2019 waren es rd. 2,7 Mio. Leistungsanträge zur med. Rehabilitation.

Insgesamt wurden rd. 83 Prozent aller beantragten Leistungen vollständig oder teilweise bewilligt. 52 % aller eingegangenen Widersprüche und 32 % der Klagen wurden zugunsten der Leistungsberechtigten entschieden.

Der Teilhabeverfahrensbericht wurde mit Inkrafttreten des Teil 1 des Bundesteilhabegesetzes zum 1.1.2018 eingeführt, um mehr Transparenz zu den Leistungen des Reha-Systems herzustellen. Er wird jährlich erstellt.

Den Gesamtbericht finden Sie unter: [4_THVB_2022.pdf \(bar-frankfurt.de\)](#) (Text Margot Jäger, Ref. Teilhabe und Gesundheit, DCV) (Weitere Daten medReha Abhängigkeitserkrankungen, siehe Kap. Rehabilitation, hier im Bericht)

- **Cannabis**

- **Cannabisregulierung Bundesregierung:** Nach Informationen des Ärzteblattes vom 04.01.2023 drücken die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen bei der geplanten Cannabisregulierung mächtig aufs Tempo. Mit Verweis auf die vereinbarte kontrollierte Freigabe von Cannabis im Koalitionsvertrag, fordert die grüne Gesundheitsexpertin, Kirsten Kappert-Gonther den Bundesgesundheitsminister zur zeitnahen Vorlage eines Gesetzentwurfs auf. Nach den Eckpunkten vom Herbst 2022 wäre jetzt ein fertiger Gesetzentwurf der nächste Schritt. Die Grünenpolitikerin warnt davor, das sog. Notifizierungsverfahren zur rechtlichen Prüfung, ob und inwieweit das Gesetzesvorhaben gegen EU- und internationales Recht verstoße, als Vorwand zum „Verschleppen“ zu nutzen. Mehr lesen...[aerzteblatt_04012023_Cannabisregulierung](#).

Bereits früh hat das Suchtportal Infoset/Infodrog, welches sein 25-jähriges Jubiläum feiert, den Schritt in die Digitalisierung gewagt. Von aus heutiger Sicht eher amüsanten Anekdoten bis hin zu grossen Herausforderungen gibt es eine grosse Bandbreite an Geschehenem zu entdecken, blicken Sie mit uns auf ein Vierteljahrhundert zurück.

Die Kurzzusammenfassungen aller Artikel finden Sie auf der Webseite zum Heft. Ein Abonnement oder Einzelausgaben des SuchtMagazin (als Print oder PDF) können Sie auf www.suchtmagazin.ch bestellen. Leseprobe: [suchtmagazin_2022-6_leseprobe.pdf](#). (Text Suchtmagazin)

- **KONTUREN – Kinderschutz bei Kindern psychisch- und suchtkranker Eltern**

Auf dem Online-Portal KONTUREN finden Sie einen aktuellen Beitrag zum Thema „*Kinderschutz bei Kindern psychisch- und suchtkranker Eltern*“ zur Kenntnis. Link zum Beitrag:

<https://www.konturen.de/fachbeitraege/kinderschutz-bei-kindern-psychisch-und-suchtkranker-eltern/>

Coronapandemie

- **Aktualisierte Coronavirus-Impfverordnung liegt vor**

Zum 29.12.2022 ist die aktualisierte Coronavirus-Impfverordnung im Bundesanzeiger veröffentlicht worden (siehe Anlage). Inhaltlich regelt diese aber im Wesentlichen nur die Fortdauer von Impf-Berechtigungen bis 07. April 2023 und Fragen und Fristen der Abrechnungsfähigkeit. Bis April 23 sollen die Covid 19 Impfleistungen in die Regelversorgung der Krankenversicherung überführt werden. Die Beendigung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht wurde im Infektionsschutzgesetz (IfSG) und nicht in der Corona-Impfverordnung geregelt.



BAnz AT
30.12.2022 V1.pdf

- **Testverordnung Referentenentwurf und Stellungnahme BAGFW – Finanzierung von Tests**

Vor der Weihnachtszeit war die aktualisierte Impfverordnung erschienen, die die Abschaffung der kostenlosen Freitesting bei COVID-19 vorsah. Die BAGFW hat sich in einer Stellungnahme zum Referentenentwurf der 6. Änderungsverordnung zur Coronavirus-Testverordnung wie folgt Stellung geäußert:

„Für medizinische Einrichtungen und Dienste sowie Einrichtungen und Dienste der Pflege und Eingliederungshilfe bestehen gem. § 28b IfSG bis einschließlich 07.04.2023 Testverpflichtungen, sowohl in Bezug auf die dort Beschäftigten als auch Besuchspersonen. Die Refinanzierung der mit diesen Testungen verbundenen Sach- und Durchführungskosten ist aktuell jedoch nur bis zum 28.02.2023 über die Coronavirus-Testverordnung abgesichert. Betroffene Einrichtungen und Dienste benötigen adäquate Rahmenbedingungen zur Einhaltung und Umsetzung der Regelungen, die sich für sie aus § 28b IfSG ergeben. Um dies sicherzustellen, bedarf es dringend des Gleichlaufs von Testverpflichtungen und Refinanzierungsmöglichkeiten. Die Landesregierungen können durch Rechtsverordnung zwar Personengruppen von der Nachweispflicht eines Testes ausnehmen, umfassende und bundeseinheitliche Regelungen sind hier derzeit jedoch nicht absehbar. Insofern ist die Geltungsdauer der Coronavirus-Testverordnung in der aktuell gültigen Fassung aus unserer Sicht bis zum 07.04.2023 zu verlängern und damit an die Geltungsdauer des IfSG anzupassen.“

Auf die Abschaffung der kostenfreien Coronabürgerstests zum 16.01.2023 sowie die kostenfreien Schnelltest für medizinisches Personal bis zum 28.02.2022 weist auch das Ärzteblatt in einem Beitrag hin, siehe [Kostenfreie Coronatests künftig nicht mehr fürs „Freitesten“](#) (aerzteblatt.de)

Die aktuelle und im Bundesanzeiger veröffentlichte Testverordnung finden als Anlage zum Infobrief.



Aus dem DCV

- **Terminhinweise:**

- **Cannabisregulierung – Eckpunktepapier Bundesregierung – Veranstaltung DCV in 2023:**
Der DCV (Frau Dr. Daniela Ruf) lädt zu einer digitalen Fachveranstaltung „Kontrollierte Abgabe von Cannabis“, am **9. Februar 2023, von 09:00 bis 12:00 Uhr**, per Zoom ein. Zielgruppe sind Mitarbeitende, die im Bereich der Suchthilfe der Caritas tätig sind, sowie Vertreter_innen der Sucht-Selbsthilfe. Zusätzlich ist die Veranstaltung auch für Interessierte aus anderen Fachbereichen der Caritas, wie die Jugend- und Straffälligenhilfe geöffnet. Das Programm ist beigefügt.

Unter dem folgenden Link können Sie sich bis zum **31.01.2023** anmelden: :

<https://forms.office.com/e/GfrxV06YsA>

Die von der Bundesregierung vorgelegten Eckpunkte zur Cannabisregulierung (siehe Infobrief NN) wurden in einer Arbeitsgruppe der Bundesfachkonferenz Sucht im DCV an der auch die CaSu beteiligt war, unter Leitung von Frau Dr. Daniela Ruf, bewertet. Die Bewertung der Arbeitsgruppe wird den Einrichtungen über die Diözesanreferent_innen Sucht zur Verfügung gestellt, bzw. kann auch über unsere Geschäftsstelle angefordert werden.



- **„Lust per Mausklick – Onlinepornografie zwischen extensiver Nutzung und Sucht: Online-Fachtag, 2. Februar 2023, 09:00 bis 16:30 Uhr**
Der Diözesancaritasverband für das Erzbistum Köln e.V. (Frau Angelika Schels-Bernards) weist auf einen digitalen Fachtag zur problematischen/pathologischen Internet-Pornografienutzung hin. Mit der 24/7 Verfügbarkeit einer unüberschaubaren Menge an pornografischem Material, bietet das Internet Userinnen und Usern einen Rahmen, in welchem sie anonym und abseits jeder sozialen Kontrolle Online-Erotika konsumieren können. Wie bei anderen Internetangeboten auch, kann die extensive Nutzung von Online-Pornografie zu einem psychopathologischen Symptomkomplex führen, der deutliche Strukturmerkmale nichtstofflicher Suchtstörungen aufweist. Die Beratungs- und Behandlungseinrichtungen sehen sich postpandemisch mit einer wachsenden Zahl von Rat- und Unterstützung suchenden Menschen konfrontiert. Ziel des Fachtages ist es, neben dem Wissenstransfer aktueller Forschungsergebnisse in das Gesundheits- und Suchthilfesystem, das mit Tabus belegte Thema auch gesamtgesellschaftlich besprechbar

zu machen und eine inhaltlich-fachliche Vernetzung der Versorgungsstrukturen anzuregen. Bitte nutzen Sie für die Anmeldung den link zu Caritas Campus: <https://www.caritas-campus.de/detail.php?nr=2857> ; dort erhalten Sie auch alle weiterführenden Informationen und im Vorfeld der Veranstaltung den link zur Onlinekonferenz (ZOOM). (Text Frau Schels-Bernards)



Fachtag Lust per
Mundlick fin...

- **Basisqualifikation Sucht DiCV Köln**

Der Diözesanverband Köln bietet auch in diesem Jahr über CaritasCampus seine *Basisqualifikation Sucht* an. Dieses Fortbildungsangebot richtet sich an Mitarbeitende in Einrichtungen für abhängigkeiterkrankte Menschen, sowie an Mitarbeitende von Einrichtungen und Diensten, in denen suchtkranke Menschen beraten und begleitet werden.

In diesem Kurs werden Grundlagen der Entstehungs- und Aufrechterhaltungsmechanismen, Grundwissen der angrenzenden Beratungs- und Behandlungsoptionen von Suchterkrankungen, sowie Grundlagen zur Rückfallprophylaxe vermittelt. Die Teilnehmenden werden befähigt, die spezifischen Bedarfe suchtbedingten Verhaltens in der ambulanten Beratungs- und Betreuungsarbeit zu erkennen, zu verstehen und professionell auszugestalten. Ergänzt wird das Curriculum durch an die jeweiligen Module angegliederte Einheiten zur beruflichen Selbstreflexion.

Modul 1: <https://www.caritas-campus.de/detail.php?nr=2362>

Modul 2: <https://www.caritas-campus.de/detail.php?nr=2365>

Modul 3: <https://www.caritas-campus.de/detail.php?nr=2368>

Organisation und Anmeldung: Die Module sind einzeln buchbar; das Modul 3 richtet sich ausschließlich an Mitarbeitende des *Ambulant Betreten Wohnens*. Für die Anmeldung und bei Fragen zu organisatorischen Dingen nutzen Sie bitte die Kontaktmöglichkeiten über CaritasCampus; für inhaltliche Fragen steht Ihnen Frau Schels-Bernards gerne zur Verfügung. Bitte leiten Sie die Ausschreibung gerne an interessierte Kolleginnen und Kollegen weiter. Kontakt: Angelika Schels-Bernards, DiCV Köln, Tel. (0221) 20 10 278, mobil: 015151566506, Fax (0221) 20 10 389
E-Mail: angelika.schels-bernards@caritasnet.de

- **Fortbildungshinweise FAK DCV – newsletter**

Mit dem beigefügten newsletter der Fortbildungsakademie des DCV finden Sie Fortbildungshinweise für Führungs- und Fachkräfte zu Ihrer Kenntnis.



Newsletter 1 |
Januar 2023

- **Caritas Onlineberatung newsletter**

Die beigefügten Newsletter informieren Sie zu aktuellen Entwicklungen im Bereich der Online-Beratung der Caritas.



Stellenausschreibung

- **Stellenausschreibung Geschäftsführung Kreuzbund e.V.**

Der Kreuzbund e.V. Bundesverband Selbsthilfegruppen für Suchtkranke und Angehörige sucht im Zuge der Altersnachfolge zum 1. Februar 2024 in Vollzeit eine/einen **Bundesgeschäftsführer_in (m/w/d)**.

Weitere Informationen entnehmen Sie gerne der beigefügten Stellenausschreibung. Bei Interesse richten Sie Ihre Bewerbung bitte an
Kreuzbund e.V.

Andrea Stollfuß (Bundesvorsitzende)

Münsterstraße 25, 59065 Hamm

E-Mail: stollfuss@kreuzbund.de



Termine extern

- 20. März 2023 **Fachtag Streetwork im Netz**, fdr+ und condrops, in München, Anmeldung möglich unter: www.condrops.de/fachtag
- **22.-23. März 2023** **Wissenschaftliche Jahrestagung bus**. Unter dem Titel „Suchthilfe: komplex und konsequent kompetent - Aktuelle Entwicklungen in Beratung und Therapie“ lädt der bus. nach Berlin. Termin: 22./23.03.2023, Anmeldeschluss: 24.02.2023
Ort: Hotel Aquino, Tagungszentrum Katholische Akademie, Berlin [Link zum Programm mit Online-Anmeldung](#)
- **22.-23. Mai 2023** **44. fdr+sucht+kongress „Einmal Stigma – immer Stigma? Entstigmatisierung als Haltung und Aufgabe in Suchtprävention, Suchthilfe und Suchtselbsthilfe“**, im Leonardo Hotel Weimar, Belvederer Allee 25a, Kontakt und Information: <https://www.fdr-online.info/>
- **12.-14. Juni 2023** **Jahreskongress Fachverband Sucht e.V. (FVS+)**, „Medizinische Reha – Fit für die Zukunft? Neue Rahmenbedingungen, neue Wege“. Weitere Informationen siehe www.sucht.org
- **13.-15. November 2023** **62. DHS – Fachkonferenz Sucht, Berlin**, Informationen: <https://www.dhs.de/unsere-arbeit/veranstaltungen>

Mit herzlichen Grüßen – Stefan Bürkle

Stefan Bürkle

Caritas Suchthilfe – CaSu
Bundesarbeitsgemeinschaft der Suchthilfeeinrichtungen
im Deutschen Caritasverband
Leiter Geschäftsstelle

Karlstraße 40, 79104 Freiburg
Telefon 0761 200 303
Telefax 0761 200 11303
Mobil 0160 97 254 117
E-Mail stefan.buerkle@caritas.de
Internet www.caritas-suchthilfe.de



caritaskongress.de

www.caritas.de | [Facebook](#) | [Twitter](#) | [YouTube](#)

Registrierter Interessenvertreter nach § 3 Lobbyregistergesetz, Registernummer: R000896

EU-Transparenz-Registriernummer: 04903991238-83

Gut informiert sein und besser arbeiten?

Die neue caritas und das CariNet stehen Ihnen zur Verfügung.



Bitte prüfen Sie der Umwelt zuliebe, ob diese E-Mail wirklich ausgedruckt werden muss.