Caritas Suchthilfe e.V.

Bundesverband der
Suchthilfeeinrichtungen
im DCV

CaSu Info Rundbrief 3/2019

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

es hat sich einiges bewegt in der Suchthilfe: über eine konzertierte Aktion konnten wir einen politischen Notruf zur Situation der Suchtberatungsstellen starten. Hier, wie in der Soziotherapie / BTHG und insbesondere im Bereich der medizinischen Rehabilitation konnten wir im Konzert der Suchtverbände und der DHS unsere Interessen und Forderungen gegenüber der Leistungsträger wie der Politik zunehmend koordiniert und geschlossen vertreten. Diesen Prozess der Kooperation der Verbände werden wir auch im kommenden Jahr fortsetzen.

Im Namen des Vorstands der CaSu wie der Geschäftsstelle möchte ich Ihnen nun ganz herzlich für die vertrauensvolle Zusammenarbeit im zurückliegenden Jahr danken. Das hat sich nicht zuletzt auch an der beeindruckenden Entscheidung zur Beitragserhöhung in der Mitgliederversammlung gezeigt, die ohne Gegenstimme verabschiedet werden konnte. Hierfür ein herzliches Dankeschön.

Ihnen allen wünschen wir nun ein frohes und besinnliches Weihnachtsfest und einen guten Start in ein erfreuliches neues Jahr 2020. Und, um es in den Worten von Phil Bosmans zu sagen: „Vergiss die Freude nicht!“

Mit herzlichen Grüßen

Stefan Bürkle
Geschäftsführer

Frohe Weihnachten und ein zufriedenes neues Jahr 2020

Inhalt:

Termine/Veranstaltungen	1
Fortbildungshinweise	2
CaSu intern	2
Info aus dem DCV	5
Fachinformationen	5
Stellenausschreibungen	10

Anlagen:
- Flyer Fachtagung, Geistige Behinderung…
- Infoflyer Reha-Informations-Center der DRV
- Hinweis zum Erhalt einer IKNR / Nachsorge
- Stellenanzeige Fachambulanz Emsland

Hinweis: Alle “Links“ im Rundbrief können durch STRG und Anklicken sofort erreicht werden

Impressum:
Caritas Suchthilfe e.V. (CaSu)
Bundesverband der Suchthilfeeinrichtungen im Deutschen Caritasverband
Karlstraße 40, 79104 Freiburg, Tel. 0761/200-363, Fax: 0761/200-350
Email: casu@caritas.de, www.caritas-suchthilfe.de
Text: Stefan Bürkle (soweit nicht anders gekennzeichnet)
Gestaltung: Silke Strittmatter

Termine / Veranstaltungen

Termine CaSu:

✓ **CaSu-Vorstandstermine 2020**
- **29./30.01.2020**, Klausurtagung Vorstand, Priesterseminar Osnabrück
- **21.04.2020**, Vorstandssitzung, Frankfurt
- **25.06.2020**, Vorstandssitzung, Frankfurt
- **24.09.2020**, Vorstandssitzung, Frankfurt
- **23.11.2020**, Vorstandssitzung und Mitgliederversammlung, Augustinerkloster Erfurt

✓ **Arbeitsgruppen / Projektarbeitsgruppen CaSu 2020** (bisher bekannte Termine)
- AG Drogenarbeit, am **11.-12.03.2020**, Villa Lilly, Bad Schwalbach
- AG CMA, **24.03.2020**, Blomenberg-Haus, Bochum
- AG Ambulante Reha Sucht, am **26.03.2020**, Dortmund
- AG Glücksspielsucht, **07.05.2020**, Frankfurt
- AG Ambulante Reha Sucht, am **12.11.2020**, Dortmund
- AG Drogenarbeit, **11.-12.11.2020**, Ort NN

Ausblick Fachtage 2020

✓ **Fachtagung! Geistige Behinderung. Problematischer Konsum. (K)ein Thema?!**
Am **25. Februar 2020** findet dieser Fachtag der Caritas in der Historisch-Ökologischen Bildungsstätte Emsland in Papenburg statt. *Weitere Informationen zur Tagung wie zur Anmeldung entnehmen Sie bitte dem beigefügten Flyer.*

✓ ***Save the Date!*** **6. Fachtag für Soziotherapeutische Einrichtungen**
Am **12. Mai 2020** findet im Haus der Kirche in Kassel der 6. Fachtag für Soziotherapeutische Einrichtungen statt. Der ursprünglich vom buss initiierte und veranstaltete Fachtag wird ab dem kommenden Jahr erstmalig in wechselnder Federführung der Suchtfachverbände (buss, CaSu, FVS, fdr und GVS) durchgeführt. Die neue Organisationsform für den Fachtag wird in 2020 gemeinsam vom GVS (Diakonie) und er CaSu begonnen. Programm und Organisatorische Hinweise erhalten Sie im Februar 2020. Bitte merken Sie sich dieses Datum schon vor.

✓ **Sozialpolitischer Fachtag CaSu 2020**
Im Anschluss an die Mitgliederversammlung der CaSu, am 23.11.2020, findet am **24. November 2020** der Sozialpolitische Fachtag der CaSu im Augustinerkloster in Erfurt statt (gleicher Tagungsort wie die Mitgliederversammlung).

Termine extern:

✓ **42. Fdr+sucht+kongress**
Vom **25. bis 26. Mai 2020** findet der **42. fdr+sucht+kongress** des Fachverbandes Drogen- und Suchthilfe e.V. (**fdr+**) statt. Er steht unter dem Titel *„Update Konsum – Upgrade Hilfe“.* Hintergrund des Kongresses sind die gesellschaftlichen und suchtspezifischen Entwicklungen und Herausforderungen sowie die Bedarfe der Zielgruppen und die daraus resultierende Notwendigkeit, Hilfeangebote und Zugangswege anzupassen bzw. zu optimieren. Dabei soll es auch um die Förderung des Bewusstseins für Diversity, Enttabuisierung und Entstigmatisierung gehen.
Info und Anmeldung: https://www.fdr-online.info/project/42-fdrsuchtkongress/

✓ **Gemeinsamer Kongress buss und FVS 2020**
Erstmalig in 2020 wird ein gemeinsamer Suchtkongress von Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V. (buss) und dem Fachverband Sucht e.V. (FVS) durchgeführt. Der Suchtkongress *„Zusammenhalten und zusammen gestalten“* wird vom **17. bis 19. Juni 2020** in der Münsterlandhalle in Münster durchgeführt. Es ist nicht vorgesehen, ein gedrucktes Programmheft im Vorfeld der Tagung zu versenden.
Info und Anmeldung: Alle Informationen zum Kongress finden Sie unter www.dersuchtkongress.de

✓ **Deutscher Suchtkongress 2020**
Der Deutsche Suchtkongress findet vom **14.-16. September 2020** in der Rost- und Silberlaube der Freien Universität Berlin statt.
Info und Anmeldung:
https://www.deutschersuchtkongress.de/

Fort- und Weiterbildung

Fortbildungs-Akademie (FAK) des DCV: Weitere Informationen zu Fortbildungen/Fortbildungsprogramm der FAK siehe Fortbildungsakademie DCV. Online können Sie die einzelnen Veranstaltungen über den folgenden Link finden: https://www.fak-caritas.de/akademie/fortbildungen/

Masterstudiengang mit integrierter Weiterbildung in Suchttherapie – Suchthilfe/Suchttherapie M.Sc.: Der Studiengang der katholischen Hochschule NRW, Fachbereich Sozialwesen qualifiziert in fünf Semestern berufsbegleitend zur Tätigkeit in der Suchttherapie (VDR-anerkannt) auf der Basis eines aktuellen wissenschaftlichen, praxisnahen Curriculums. Der Studiengang wird seit 2007 auch an der Katholische Stiftungsfachhochschule (KSFH) in München und seit 2011 an der Suchtakademie Berlin-Brandenburg durchgeführt.
Der Masterstudiengang beginnt jeweils zum Sommersemester (März) eines jeden Jahres.
Info und Anmeldung: Studiengangleitung: Prof. Dr. Michael Klein, Ansprechpartnerin: Constance Schwegler, Tel. 0221 / 7757-155, E-Mail: master.suchthilfe@katho-nrw.de, Internet: www.suchthilfemaster.de/

Weiterbildung Suchttherapeut*in GVS
Der Gesamtverband Suchtkrankenhilfe in der Diakonie (GVS) bietet Weiterbildungen Suchttherapie auf verhaltenstherapeutischer Basis und psychoanalytisch orientiert an.
Info und Anmeldung: http://www.sucht.org/termine/veranstaltungen/aktuell/

CaSu *intern*

Mitgliederentwicklung

Stand	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Mitglieder (Träger)	105	102	100	98	102	103	103	103	103	99	101
Mitglieds-Einrichtungen	183	180	175	174	176	179	185	185	187	181	183

Aktuell sind in der CaSu 105 Mitglieder mit 183 Mitgliedseinrichtungen vertreten. Seit 2017 ist die CaSu in einem positiven Trend der Mitgliederentwicklung. Auch in 2019 konnten wir erfreulicherweise weitere Mitglieder und Einrichtungen hinzugewinnen.

CaSu Mitgliederversammlung 2019

Neben den Berichten des Vorstandes und der Geschäftsführung zu den Themen und Inhalten sowie zur wirtschaftlichen Bilanz standen in diesem Jahr der Antrag des Vorstands auf eine Beitragserhöhung sowie Vorstandwahlen auf der Tagesordnung. Die Berichte wurden von der Mitgliederversammlung zur Kenntnis genommen. Der Vorstand und die Geschäftsführung wurden

für Ihre Arbeit im Berichtszeitraum einstimmig entlastet.

Beitragserhöhung: Mit der Einladung zur Mitgliederversammlung hatte der Vorstand einen Antrag mit entsprechender Begründung zu einer Beitragserhöhung in der CaSu versendet. Die Beitragserhöhung wurde im Wesentlichen damit begründet die Kostensteigerungen auszugleichen sowie perspektivisch die Möglichkeit in der Geschäftsstelle zu haben, den bestehenden Verwaltungsanteil zu erhöhen. Der Antrag sah eine einmalige Erhöhung des Beitrags für ambulante Einrichtungen ab 2020 um € 67,50 auf € 517,50 vor. Für die stationären Einrichtungen wird eine einmalige Erhöhung um € 4,20 auf € 32,20 pro Behandlungsplatz beantragt. Zusätzlich ist ab 2021 eine jährliche Dynamisierung des Beitragssatzes um 2,5% bis maximal 2025 vorgesehen. Der Antrag auf Beitragserhöhung wurde von der Mitgliederversammlung ohne Gegenstimme angenommen.

Die Beiträge entwickeln sich in der CaSu im Zeitrahmen 2020 bis 2025 wie folgt:

Beitragsjahr	2019 (aktuell)	**2020** **+ 15%**	2021 + 2,5%	2022 + 2,5%	2023 + 2,5%	2024 + 2,5%	2025 + 2,5%
ambulant	€ 450,00	**517,50**	530,43	543,69	557,28	571,21	585,49
stationär	€ 28,00	**32,20**	33,00	33,82	34,66	35,52	36,40

Vorstand: Für die diesjährige Mitgliederversammlung hatte der Vorsitzende der CaSu, Hans Böhl, sein Ausscheiden aus dem Vorstand in der CaSu angekündigt. Dies wurde im Vorstand mit Verständnis aber auch großem Bedauern zur Kenntnis genommen. Hans Böhl war seit der Gründung der CaSu im Jahr 2005 im Vorstand und seit 2009 bis zur diesjährigen Mitgliederversammlung ihr Vorsitzender. In seiner Verabschiedung wurde er insbesondere für seine hohe Fachlichkeit, sein Engagement und seine Verlässlichkeit wie auch für seine außergewöhnlich besonnene und pragmatische Haltung gewürdigt, die es immer wieder ermöglichten auch in herausfordernden Situationen gute Lösungen zu finden.
Vor der Gründung der CaSu, die aus den beiden Vorgängerorganisationen dem Verband ambulanter Beratungs- und Behandlungsstellen e.V. (VABS) sowie der Arbeitsgemeinschaft katholische Suchtkrankenhilfe (AKS) hervorgegangen war, war Herr Böhl seit 1992 im Vorstand des VABS und dessen Vorsitzender in der Zeit von 2000 bis zu ihrer Auflösung in 2005.
Herr Böhl verlässt die CaSu weil er im kommenden Jahr als Geschäftsführer des Sucht- und Jugendhilfeverbundes Jugendberatung und Jugendhilfe e.V. (JJ), Frankfurt, in Rente gehen wird. Der Vorstand wie die Mitgliederversammlung brachten Herrn Böhl im langanhaltenden Applaus bei seiner Verabschiedung deutlich ihre Wertschätzung für die verbandliche Arbeit in der Caritas zum Ausdruck.

In der Nachwahl im Vorstand der CaSu wurde Stephan Hirsch, stellv. Geschäftsführer von Jugendberatung und Jugendhilfe e.V. (JJ), Frankfurt mit großem Stimmenanteil gewählt. Herr Hirsch hat in seiner beruflichen Laufbahn viel Erfahrung in der verbandlichen Arbeit gesammelt und ist Experte im Bereich der Eingliederungshilfe. Wir beglückwünschen ihn zu seiner Wahl und wünschen ihm eine erfolgreiche aber auch freudvolle Arbeit im CaSu-Vorstand.

In einer kurzen Unterbrechung der Sitzung hat der nun wieder vollständige Vorstand in der CaSu, satzungsgemäß eine/n Vorsitzende/n aus dem Vorstandsgremium gewählt. Wir freuen uns, mit dem langjährigen Vorstandsmitglied in der CaSu, Conrad Tönsing, Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V. einen neuen Vorsitzenden zu haben. Mit ihm und seinen langjährigen Erfahrungen in der verbandlichen Arbeit wie als Expert in der Suchthilfe kann die CaSu ihre Vor-

standsarbeit kontinuierlich fortsetzen. Der Vorstand der CaSu besteht aktuell aus:

Conrad Tönsing *Vorsitzender*	Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V., Osnabrück
Stefan Bürkle *Geschäftsführer*	Caritas Suchthilfe e.V. CaSu, Freiburg
Dr. Mignon Drenckberg	Diözesan-Caritasverband München und Freising e.V., München
Stephan Hirsch	Jugendberatung und Jugendhilfe e.V., Frankfurt
Arno Frank	Rehaklinik St. Landelin, Herbolzheim
Thomas Rasch	Caritasverband für den Kreis Mettmann e.V., Mettmann
Dr. Daniela Ruf *Delegierte* DCV	Deutscher Caritasverband e.V., Freiburg
Maria Surges-Brilon *Stellv. Vorsitzende*	Suchthilfe des Caritasverbandes Euskirchen e.V., Euskirchen
Dr. Elke Sylvester	Fachklinik Nettetal, Wallenhorst
Norbert Teutenberg	Sozialdienst Kath. Männer e.V. SKM, Köln
Katjenka Wild	Caritas Fachambulanz, Weiden

Fachteil: Im Fachteil der Mitgliederversammlung informierte Daniel Elsässer, Psychosoziale Beratungsstelle für Suchtprobleme, *Aschaffenburg, über das aktuell veröffentlichte Positionspapier der CaSu* „Was ist guter Spielerschutz“, das aus der AG Glücksspielsucht in der CaSu entwickelt wurde. Zuvor skizzierte er die Arbeit und die Zielsetzung in dieser Arbeitsgruppe. Mit dieser Positionierung zum Spielerschutz verbindet die CaSu unterschiedliche Forderungen. So soll der

- Spieler- und Jugendschutz gestärkt,
- die Glücksspielregulierungen entsprechend der aktuellen Erkenntnisse aus suchtfachpolitischer Sicht erweitert und
- deren konsequente Umsetzung gefördert werden.

Damit verbunden sind konkrete fachpolitische Ziele und Forderungen, das Sperrsystem für Spieler und alle Glücksspielformen bundesweit auszurichten und die Sperrungen durch unabhängige Stellen sicher zu stellen. Darüber hinaus soll das Ziel erreicht werden: Keine Automaten in der Gastronomie und im Bereich der Freizeitgestaltung. Die Stellungnahme der CaSu wurde bislang verbandsintern veröffentlicht. Im kommenden Jahr ist vorgesehen, mit dem Papier in die politische Öffentlichkeit zu gehen.

CaSu-Fachtage 2019: Die diesjährige CaSu-Fachtage zum Thema *„Wirkung und Nebenwirkung…!? – Wert der Suchthilfe in Deutschland*“ hatte zum Anlass und Ziel, sich auf unterschiedlicher Ebene mit dem Wert und der Wirkung von Suchthilfe auseinanderzusetzen.

Im Eröffnungsvortrag zum *Social Return on Investment sozialer Dienstleistungen* ermutigte Professor Michael Nagy, Institut für Nachhaltigkeitsmanagement, Hochschule der Wirtschaft für Management, Mannheim, die Träger und Einrichtungen sozialer Dienstleistungen ihre Effizienz und Effektivität nicht einseitig an einer ökonomisch fokussierten Realität auszurichten. Der Wert und die Wirksamkeit gelingender Sozialsysteme wie die Suchthilfe sollten sich gezielt an Nachhaltigkeitsfaktoren wie stabile Sozialstrukturen, innere und äußere Sicherheit, wirtschaftliche Stabilität, sinnvolle Beschäftigung für alle, stabile Umwelt, Innovationsfähigkeit und stabile Gesundheit messen. Sein Credo im Vortrag war „*Verantwortliche für Soziale Dienstleistungen sollten hart daran arbeiten, die positiven Auswirkungen ihrer Dienstleistungen auf alle Nachhaltigkeitsfaktoren mess-/beobachtbar zu machen und in den sozialpolitischen Dialog einzubringen, sich dabei aber nicht (ausgerechnet) auf die ökonomische Dimension reduzieren zu lassen“.*

Diesen wie weitere Beiträge der CaSu-Fachtage finden Sie unter http://www.caritas-suchthilfe.de/veranstaltungen/dokumentationen/2019/2019.

Info aus dem DCV

Initiative der Caritas für den gesellschaftlichen Zusammenhalt (2018-2020) und Jahresthema 2020 der Caritas „Sei gut Mensch!“

Initiative 2018-2020: Der Deutsche Caritasverband mit allen seinen Gliederungen hat in 2018 seine neue Initiative für gesellschaftlichen Zusammenhalt (2018-2020) gestartet. Sie bildet das thematische Dach über drei Jahreskampagnen, die die Frage nach dem Zusammenhalt konkret ausbuchstabieren werden. Damit sind zu Beginn der Initiative viele Fragen verbunden in Bezug auf die Ausgestaltung des Zusammenhalts in einer pluralen Gesellschaft. Wo gibt es Brüche…wo lässt sich der Zusammenhalt stärken? Aber auch, wie sich alle verbandlichen Ebenen, Einrichtungen und Dienste an dieser Initiative beteiligen können.

Jahreskampagne 2020 „Sei gut Mensch!“: Nach der Caritas-Kampagne 2018 „Jeder Mensch braucht ein Zuhause“ und der Kampagne in 2019 „Sozial braucht Digital“ folgt in 2020 das Kampagnenthema **„Sei gut Mensch“.** Die neue Jahreskampagne ist ein Aufruf zum sozialen und politischen Engagement. Solidarisches Handeln und die individuelle Verantwortung für ein gutes Miteinander in einer Gesellschaft sind zentrale Aspekte der neuen Kampagne. Am 16.01.2020 wird die neue Kampagne der Öffentlichkeit vorgestellt.

Fachinformationen

Medizinische Rehabilitation

Aktualisieren: Anpassung Kostensatz ARS und Nachsorge: Der seit dem 01.01.2019 bundesweit gültige Kostensatz für die Einzel- und Gruppengespräche der ARS in Höhe von € 55,28 wird von DRV und GKV ab dem **01.01.2020** bundeseinheitlich auf **€ 57,30** erhöht *(Schreiben der DRV Bund vom 12.12.2019).* Für die Einzel- und Gruppengespräche in der Suchtnachsorge beträgt der erhöhte Kostensatz ab diesem Zeitraum **€ 37,77.**

Diese Anpassung entspricht der jährlich beantragten Erhöhung der Kostensätze aufgrund der dynamisierten Veränderungsrate (in 2020 +3,66%). Hiervon abzugrenzen ist der zusätzliche Sockelbetrag von € +5,00 für die Leistungen der ARS, der in den Expertenrunden zur ARS verhandelt wurde und derzeit in den Gremien der Rentenversicherung abgestimmt wird *(siehe Expertengespräche ARS im Rundbrief).*

Expertengespräch ARS: Über den Prozess und die Zwischenergebnisse aus der Expertenrunde haben wir im Infobrief und Rundbrief der CaSu fortlaufend informiert. Die CaSu ist am Expertengespräch zur Entwicklung des Kostensatzes und der Strukturen in der ARS beteilig. Erstes Verhandlungsergebnis bezogen auf den Kostensatz ARS ist die Erhöhung des aktuellen Kostensatzes ARS von € 55,28 in 2019 zusätzlich zur Veränderungsrate (3,66%) um einen Sockelbetrag von € 5,00 ab 2020. Dieses Ergebnis, als ein Zwischenschritt in den Verhandlungen auf den die weiteren Expertengespräche im kommenden Jahr aufbauen, ist noch abhängig von den Entscheidungen in den Gremien der DRV. Die Verhandlungen zur ARS werden in 2020 fortgesetzt. Bisherige Termine der Expertengespräche sind für den 14.01.2020 und den 23.04.2020 vereinbart *(vgl. auch Informationen zum Stand ARS, S. 9 im Rundbrief).*

Aktualisieren: Gespräche mit der Rentenversicherung: In der zweiten Jahreshälfte 2019 fanden die beiden Gespräche der DHS mit der Deutschen Rentenversicherung, Abteilung Rehabilitation (30.09.2019), sowie der Verbände mit der AG Suchtbehandlung der Rentenversicherung (AGSB) (15.11.2019) zum jährlichen Austausch statt.

Gespräch der DRV Bund, Abteilung Rehabilitation mit Vertreter*innen der DHS, am 30.11.2019

Aktuelle Entwicklungen Anträge und Bewilligungen

Die DRV stellt die Entwicklung der Antrags- und Bewilligungszahlen im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen und bezogen auf die Daten der DRV Bund vor. Im Vergleich der letzten acht Monate (01-08 2017 und 01-08-2018) zeigt sich eine deutliche Steigerung bei den Anträgen (+5,7%) und den Bewilligungen (+6,0%). Der Trend der letzten Jahre in den indikationsbezogenen Auswertungen setzt sich weiter fort. Während die Bewilligungen wegen Alkoholabhängigkeit um 4,8% rückläufig waren, sind diese bei Drogenabhängigkeit um 13,8% gestiegen. Auch hinsichtlich der Behandlungsformen zeigen sich Unterschiede. Während die Daten im Bereich stationärer und ganztägig ambulanter Behandlungsformen gestiegen sind, sind diese im Bereich ambulanter Behandlung gesunken *(vgl. hierzu auch die Darstellung der Entwicklung der Daten für den gesamten Bereich der Rentenversicherung, siehe Informationen zum Gespräch mit der AGSB, 15.11.2019, S. 7 im Rundbrief).*

Antragsbearbeitung

Die DRV Bund strebt das Ziel an, die Anträge im gesetzlich vorgegebenen Rahmen zu bearbeiten. Dies ist nicht immer möglich, weil teilweise zusätzliche Informationen einzuholen sind oder Papiere fehlen (z.B. Sozialberichte, Laborbefunde, Bescheinigungen JVA etc.) oder weitere Kostenträger zu beteiligen sind. Für eilige Anträge mit kurzfristigen Aufnahmeterminen weist die DRV Bund auf die Möglichkeit, diese direkt per Fax an das Reha-Informations-Center der DRV Bund zu übermitteln hin. Die Leistungsentscheidung über diesen Zugangsweg ist innerhalb weniger Tage möglich. Erneut weist die DRV auf den Info-Flyer des Reha-Informations-Centers mit der Übersicht zu den Kontaktdaten hin *(siehe Anlage Rundbrief).*

Belegungs-Steuerung / Transparenz und Qualitätsindikatoren

Die DRV informiert über wesentliche Erkenntnisse hinsichtlich des Verfahrens zur qualitätsorientierten Einrichtungsauswahl im Rahmen der Machbarkeitsstudie. Die Machbarkeitsstudie (Pilotprojekt) im Bereich der Orthopädie hat bestätigt, dass der Indikator Qualität sich als maßgeblicher Faktor für die Belegung von Einrichtungen bewährt hat. Bei der Belegung zeigt sich eine Verschiebung zugunsten qualitativ besseren Fachabteilungen / Einrichtungen, d.h. hochwertige Einrichtungen erhalten mehr Patient*innen zugewiesen. Die Steuerung nach Qualität soll in der Orthopädie beibehalten werden. Die Pilotierung soll auf weitere Indikationen mit hohen Fallzahlen ausgeweitet werden. Die Studie wird wie vorgesehen bis Ende 2019 fortgeführt. Dem Qualitätsschlüssel geht das Wunsch- und Wahlrecht voraus.

Elektronische Datenübermittlung nach § 301 SGB V

Hinsichtlich der verpflichtende Teilnahme am Datenaustauschverfahren nach § 301 SGB V zum 01.07.2021 auch für die ARS, teilt die DHS der DRV ihre Bedenken zu den möglichen Kosten und zum Aufwand einer solchen Umsetzung für die ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen mit. Die Form, der Inhalt sowie die Übermittlungskonventionen der zu übermittelnden Nachrichtendatensätze wurden gemeinsam zwischen DRV, GKV und Leistungserbringerverbänden und verbindlich in der Datenübermittlungs-Rahmenvereinbarung (DÜ-RV) festgelegt. Für die Verhandlungen der Umsetzung ist eine Technische Kommission (TP 4b Reha) unter der Leitung des GKV-Spitzenverbandes zuständig, an der auch die DRV wie Vertreter*innen der Leistungserbringer beteiligt sind. DRV und GKV signalisieren die Bereitschaft, die voraussichtlich ab dem 01.07.2021

verpflichtende Teilnahme am Datenaustauschverfahren nach § 301 SGB V für die ARS-Einrichtungen im Rahmen einer befristeten Übergangsregelung für maximal 5 Jahre bis zum 30.06.2026 auszusetzen.

BTHG / Teilhabe-konferenzen

Die DRV erläutert die Grundsätze der Rentenversicherungsträger im Hinblick auf die veränderten Anforderungen an den Reha-Prozess im Zuge des BTHG. Sie verweist hierbei auch an die „Gemeinsamen Empfehlung Reha-Prozess“ der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR). Soweit ein Teilhabeantrag auf Leistungen mehrerer Träger gerichtet ist, sind im Rahmen des Beteiligungsverfahrens zwei verschiedene Möglichkeiten vorgesehen. Im Regelfall wird das Teilhabeplanverfahren durchgeführt, bei dem der zuständige Träger unter Einbindung der beteiligten Reha-Träger den Teilhabeplan erstellt und die Leistungserbringung koordiniert. Eine weitere Option stellt die Teilhabekonferenz dar, die bei komplexen Leistungsfällen als Teil des Verfahrens einberufen werden kann. Die DRV Bund hat diesbezüglich interne Abläufe und Zuständigkeiten beschrieben.
Für die DRV müssen zum Zeitpunkt der Antragstellung entsprechende Anhaltspunkte für einen umfassenden Teilhabebedarf erkennbar sein. Gerade bei Suchterkrankungen ergibt sich nach Sicht der DRV ein weiterer konkreter Bedarf erst im laufenden Prozess.

Telemedizin in der Nachsorge

Die DRV informiert, dass für die Suchtnachsorge noch keine Projekte oder Angebote im Sinne einer telemedizinischen Nachsorge bestehen. Modellprojekte hierzu laufen in der somatischen und psychosomatischen Nachsorge.

Termine Gespräche

Die DRV regt an, die jährlichen Gesprächstermine der DHS und der Suchtfachverbände zusammen zu legen, da sich die Themen der Gespräche wie auch die beteiligten Akteure in Teilen überschneiden. Vorgeschlagen wird, sich zukünftig einmal jährlich im Mai zu einem Gespräch mit der DRV Bund, Abteilung Reha zu treffen.

Gespräch der Vertreter*innen der Suchtfachverbände mit den Mitgliedern der Arbeitsgruppe Suchtbehandlung in der Rentenversicherung (AGSB), am 15.11.2019

Aktuelle Entwicklungen Anträge und Bewilligungen

Die Entwicklung der Antrags- und Bewilligungszahlen der gesamten Rentenversicherung, auf den Bereich der Abhängigkeitserkrankungen werden bezogen, werden bis einschließlich September 2019 im Verhältnis zum Vorjahr dargestellt. Dabei zeigt sich bei den Anträgen ein Rückgang von 2,9%. Die Bewilligungen sind ebenfalls rückläufig. ***Obschon die Antragszahlen bei der DRV Bund steigend sind, weisen die Antragszahlen auf Ebene der Regionalträger zum Teil erhebliche Rückgänge auf, was sich insgesamt negativ auf die Antragszahlen auswirkt.*** Die Beteiligten am Gespräch sehen ein Ursachenbündel verantwortlich für diese Entwicklung *(vgl. auch die Darstellung der Entwicklung der Daten für den Bereich der DRV Bund, siehe Informationen zum Gespräch mit der DRV Bund Abteilung Reha, 30.09.2019, S. 6 im Rundbrief).*

KDS 3.0

Frau Neugebauer, +fdr, stellt die Systematik des Deutschen Kerndatensatzes vor. Die AGSB hält die Teilnahme der Einrichtungen am KDV für sinnvoll. Für eine verpflichtende Teilnahme der Einrichtungen fehlt die Grundlage, da der KDS kein Instrument der Statistik bzw. der Leistungsträger ist. Gleichwohl enthält der KDS die Daten für Katamnesen, bildet die Qualität der Behandlung ab und kann Trends und Entwicklungen aufzeigen. Die Teilnehmer*innen im Gespräch tauschen sich darüber aus, wie die Beteiligung am KDS gesteigert werden kann.

Modellprojekte Rehapro

Die Teilnehmer*innen am Gespräch tauschen sich über Erfahrungen zu Rehapro aus. Hervorgehoben wird da Modellvorhaben SEMRES der DRV Oldenburg-Bremen. Dieses Vorhaben will Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen durch zielgerichtete Motivierung ermöglichen, Interesse für ihre Problemlagen zu entwi-

ckeln und in einer Kurzmaßnahme ihren Rehabilitationsbedarf festzustellen, um rechtzeitig eine Rehabilitation in Anspruch zu nehmen bzw. strukturumfassende und bedarfsgerechte Hilfen zu bekommen.

Sucht-Nachsorge / Datenbank / Kriterien für Prüfung Einrichtungen

Die Suchtnachsorgeeinrichtungen sollen in die Datenbank der Rentenversicherung aufgenommen werden. Im Vorgriff darauf sind von der Rentenversicherung rund 1000 Suchtnachsorgeeinrichtungen in einer Liste erfasst worden, die die Grundlage für den Datenimport in die Datenbank www.nachderreha.de zum 01.01.2020 darstellt. ***Wichtig: Alle Suchtnachsorgeeinrichtungen benötigen unbedingt eine IKNR. Hinweise zum Erhalt einer IKNR sind dem Rundschreiben der DRV Bund vom 29.08.2018 zu entnehmen*** *(siehe Anlage Rundbrief).*

Die Federführung der Suchtnachsorgeeinrichtungen obliegt am dem 01.01.2020 den Regionalträgern, mit Ausnahme der von Bundesträgern federgeführten stationären und ganztägig ambulanten Einrichtungen, die auch Suchtnachsorge anbieten. Für die Akzeptanz von neuen Suchtnachsorgeeinrichtungen hat sich die AGSB auf einheitliche Kriterien verständigt:

- formloser Antrag bei neuen Leistungserbringern an den Federführer,
- Bestätigung, dass die Suchtnachsorge nach dem „Gemeinsamen Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung zur Nachsorge im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker“ vom 31. Oktober 2012 durchgeführt wird,
- Kurzbeschreibung der Leistung,
- Angabe des Institutionskennzeichens (IKNR),
- kurze Informationen zur Institution,
- Angaben zur Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter

Telefon-Nachsorge

Im Zusammenhang mit dem Projekt „Implementierung eines telefonischen Nachsorgeangebots für Rehabilitanden nach stationären Alkoholentwöhnung“ (TelNa) ist zwischen reiner Telefonnachsorge und einer telefonischen Überbrückung im Nachgang zur stationären Rehabilitation zu unterscheiden.
Die AGSB strebt einen frühzeitigen Beginn der Suchtnachsorge, mit der Kontaktaufnahme bereits während der Rehabilitation, an. Die Leistungszuordnung und Finanzierung der Telefonate zur Motivierung bzw. Überbrückung bis zur Aufnahme der Suchtnachsorge werden zwischen DRV und Leistungserbringer kontrovers diskutiert. Aus Sicht der Rentenversicherung könnten sie thematisch einem Entlassmanagement zugeordnet werden und wären im Kostensatz enthalten. Im Sinne der Reduzierung der Nichtantrittsquote ist diese Leistung, nach Sicht der Leistungserbringer, eher eine Vermittlungsleistung. Diese könnte dadurch finanziert werden, dass Aufnahme- und Entlassungstag nicht mehr nur als ein Tag bezahlt würden. Als rechtliche Grundlage für diese Vermittlungsleistung käme evtl. ein Fallmanagement in Betracht.

Begleitkinder in der stationären Reha

Die AGSB begrüßt das „Rahmenkonzept für Kinder suchtkranker Eltern in der stationären Entwöhnungsbehandlung“ des FVS als Anstoß zur Diskussion von Unterstützungsbedarfen für Kinder von Abhängigkeitserkrankten vor, während und nach der Reha des Elternteils mit allen beteiligten Akteuren dar. Um die Betreuung für Kinder mit einem festgestellten Bedarf nach dem SGB VIII zu gewährleisten, sollten aus Sicht der Rentenversicherung möglichst in jedem Bundesland entsprechende Einrichtungen zur Verfügung stehen.
Bezüglich der im Rahmenkonzept aufgeführten Module sei für die Zukunft denkbar, dass in von den Rentenversicherungsträgern anerkannten stationären Einrichtungen der medizinischen Reha, die Begleitkinder aufnehmen, Module zur Stärkung der Elternkompetenz nach anerkannten Programmen erbracht werden

können. Diese Module sollten zusätzlich zum therapeutischen Angebot der stationären Reha erbracht werden, ohne dass eine Überforderung der Eltern stattfindet. Es gilt der Grundsatz, dass eine Suchtrehabilitation von ihrer Ausrichtung her eine Suchtrehabilitation bleiben muss. Für alle Interventionen wie Diagnostik, präventive und therapeutische Programme, bei denen die Begleitkinder im Fokus stehen, besteht keine rechtliche Grundlage für die Erbringung von Leistungen durch die Rentenversicherung. Es sei jedoch sinnvoll, entsprechende Module auch für Begleitkinder zu erbringen. Die Verantwortung und Zuständigkeit anderer Akteure könne im Rahmen des von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung angedachten Gesprächs zu diesem Thema eruiert werden.

Adaption

Die Rentenversicherung teilt mit, dass bezüglich der geforderten Notrufanlage, die Notruftaste des Zimmertelefons als ausreichende Notrufanlage angesehen wird. Es müsse jedoch die Entgegennahme des Notfallanrufs im Notfallkonzept hiterlegt sein. Und, es müsse sichergestellt sein, dass der Notruf 24 Stunden am Tag von einer geeigneten Person entgegengenommen wird, die die notwendigen Schritte einleitet. Das kann auch ein/e externer Notrufdienst / Notrufzentrale sein.

Digitalisierung

Der FVS weist auf die erheblichen Kosten für die Einrichtungen hin, die durch die Digitalisierung, z.B. die Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte in der Suchtreha oder durch digitale Angebote oder die digitale Vernetzung entstehen.

Sachstand ARS / Nachsorge

Die Rentenversicherung weist darauf hin, dass die Gremienberatungen in der DRV zur Erhöhung des Kostensatzes ARS zusätzlich zur Veränderungsrate von 3,66% um einen Sockelbetrag von € 5,00 ab dem 01.01.2020, wie in der Expertenrunde ARS vom 13.08.2019 vorgeschlagen, noch nicht abgeschlossen sind. Die Erhöhung ist inzwischen durch die Verbände beantragt. Die Verbände wiesen auch dabei auf zwei getrennte Vorgänge hin, da davon auszugehen ist, dass die Entscheidung über den Sockelbetrag in den Gremien der DRV erst zu Beginn des folgenden Jahres erfolgen kann. Deshalb bitten die Verbände die DRV / GKV, die Anpassung des Kostensatzes um die jährliche Veränderungsrate hiervon loszulösen und diesbezüglich bereits zum 01.01.2020 eine Entscheidung zu treffen *(vgl. hierzu aktuelle Information zum Kostensatz und zur Expertenrunde im Rundbrief S. 5)*.
Bezüglich des Kostensatzes der Suchtnachsorge weist die Rentenversicherung darauf hin, dass das zuständige Gremium der Rentenversicherung den Richtwert zur Anpassung der Vergütungssätze im Dezember 2019 beschließt und anschließend die Abstimmung mit der GKV erfolgt.

Federführung ARS

Die DHS fragt nach Regelungen für Entscheidungen auf regionaler Ebene bzw. bundesweiten Rahmenvorgaben für die ARS. Die DRV führt hierzu aus, dass die Aufgaben des Federführers in der ARS im Wesentlichen aus der Betreuung bereits akzeptierter Einrichtungen, der Prüfung von Konzepten und Zulassungen von neuen Einrichtungen sowie der Information der Bundesträger und mitbelegenden Regionalträger bei zuweisungsrelevanten Änderungen, Neuzulassungen sowie Belegungseinstellungen besteht. Darüber hinaus verweist die Rentenversicherung auf die Rahmenvorgaben im Rahmenkonzept ARS von 2008 sowie der in der Expertenrunde ARS konsentierten einheitlichen Vorgaben, die in der DRV noch über Beschlüsse abgesichert werden.

ICD 11

Die Verbände fragen, ob und wie sich die Rentenversicherung aktuell mit der in der ICD-11 zu erwartenden Änderung in Bezug auf „gaming disorder“ befasst. Das Pathologische Spielen (ICD-11 6C50 gambling disorder) und der Pathologische Computer- und Internetgebrauch (ICD-11 6C51 gaming disorder) wurden als Suchtverhaltensstörungen in das Kapitel der Abhängigkeitserkrankungen aufgenommen. Die AGSB wird sich mit der Thematik erneut bei Vorliegen der deutschen Fassung der ICD-11 befassen.

Sachstand

Über das Flexirentengesetz sind Änderungen bei der Kinder- und Jugendlichen-

Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation	rehabilitation erfolgt. In einer DRV-internen Projektgruppe wurden Eckpunkte zum Thema „Rehabilitation bei Kindern und Jugendlichen mit Abhängigkeitserkrankungen erarbeitet, die zwischenzeitlich beschlossen wurden und im Rahmen des gemeinsamen Gesprächs vorgestellt werden. Zur Umsetzung der Eckpunkte finden derzeit Gespräche zwischen der DRV und GKV statt.
BORA	Die Empfehlungen zur Stärkung des Erwerbsbezugs in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker (BORA-Empfehlungen) werden künftig als Broschüre im Internetangebot der Rentenversicherung zur Verfügung gestellt.

Stellenanzeigen

Der Caritasverband für den Landkreis Emsland (Rechtsträger: Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V.) sucht für seine Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation zum ***nächstmöglichen Termin*** eine/n

Diplom-/Master Psychologen (m/w/d)

Weitere Informationen finden Sie in der beigefügten Stellenanzeige. Aussagefähige Bewerbungen werden erbeten bis zum 31.01.2020. *(Anlage Rundbrief)*