

18.12.2014

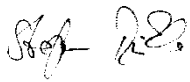
*Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,*

*für die letzten Tage vor dem Weihnachtsfest
wünschen wir Ihnen allen möglichst stress-
freie Adventstage, schöne Weihnachten
und eine angenehme erholsame Zeit „zwi-
schen den Jahren“. Kommen Sie gut ins
neue Jahr, das für Sie ein erfreuliches wer-
den möge.*

*Für die vielfältige Unterstützung im zurück-
liegenden Jahr möchten wir uns bei Ihnen
ganz herzlich bedanken.*

*Über die weitere Zusammenarbeit mit Ihnen
im kommenden Jahr freut sich das Team der
Geschäftsstelle, Silke Strittmatter und Ste-
fan Bürkle.*

Mit herzlichen Grüßen



Stefan Bürkle
Geschäftsführer



Inhalt:

Termine/Veranstaltungen	2
Fortbildungshinweise	3
CaSu intern	3
Info aus dem DCV	6
Fachinformationen	6
Info aus der DHS	9
Sucht-/Drogenpolitik	10
Suchtselbsthilfe	10
Publikationen	11
Stellenanzeigen	11

Anlagen:

Für Mitglieder und Mitgliedseinrichtungen:

- *Vorstandsprotokoll 04.07.2014*
- *Vorstandsprotokoll 01.10.2014*

Für alle:

- MedReha - aktuelle Entwicklungen / Daten
- Infogespräch BAR-Ergebnisse
- Stellungnahme DCV Präventionsgesetz
- Stellenanzeige

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

Termine / Veranstaltungen

■ Termine CaSu intern:

1. CaSu-Vorstandstermine 2015

Der Vorstand trifft sich am **27./28.01.2015** zur jährlichen Klausurtagung in Freiburg. Die weiteren Termine für die Vorstandssitzungen in 2015 werden in der Klausurtagung festgelegt.

2. Arbeitsgruppen/Projektarbeitsgruppen CaSu (bisher bekannte Termine)

- **AG Ambulante Reha Sucht** tagt am **19.03. und 05.11.2015** in Dortmund
- **AG Glücksspielsucht** tagt am **26.03.2015** in Frankfurt (geplant; *Anmeldung siehe beigefügten Rückmeldebogen*)
- **AG Drogenarbeit:** tagt am **15./16.04.** und am **21./22.10.2015**
- **Zertifizierungskommission:** Die Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement tagt am **22.01.2015** in Frankfurt

3. CaSu-Fachtag 2015

Die nächsten CaSu Fachtage finden am **26. und 27. November 2015** statt. Mit dieser Veranstaltung feiert die CaSu auch ihr 10jähriges Bestehen. Noch ist etwas Zeit bis dahin. Wir bitten Sie, sich den Termin vorzumerken.

Info und Anmeldung:

CaSu

Silke Strittmatter

Tel.: 0761 / 200-363

Mail: silke.strittmatter@caritas.de

Internet: www.caritas-suchthilfe.de

■ Termine extern:

4. 101. Jahrestagung des buss

am 18. und 19.03.2015 in der Kath. Akademie Berlin: Thema: Wie evidenzbasiert kann ganzheitliche Therapie sein?

Info und Anmeldung:

[Programm Jahrestagung buss](#)

[Anmeldung Jahrestagung buss](#)

Tel. 0561 / 779351

5. Fachtagung „Zukunftsschmiede: Zukunft gestalten! Caritas in Zeiten des demografischen Wandels“

Mit dem Ziel, wesentliche Demografie-Aspekte herauszuarbeiten, um innovative Ansätze zu finden, bietet der DCV die o.g. Fachtagung am **28./29.04.2015** im KSI in Bad Honnef an. Hintergrund ist die in 2015 startende dreijährige Initiative der Caritas zum demografischen Wandel.

6. 38. fdr-sucht-kongress

Unter dem Titel „Ambulante Suchthilfe: Orientiert an der Lebenswelt“ (Arbeitstitel) findet am **29. und 30.04.2015** der fdr-sucht-kongress in Hannovers statt.

Info und Anmeldung:

Fdr

Tel.: 030 / 85 400 490,

Internet: www.fdr.online.info

7. 28. Heidelberger Kongress des Fachverbandes Sucht e.V. (FVS)

Der Kongress vom **17. bis 19.06.2014** widmet sich dem Thema „Abstinenz als modernes Therapieziel?!“

Info und Anmeldung:

[Info Anmeldung Heidelberger Kongress](#)

Fortbildungshinweise

Konflikte in Gruppen und Teams – Mit TZI auf dem Weg zur Arbeitsfähigkeit

19. bis 21. Januar 2015 in Freiburg

Zielgruppe dieses Seminars sind Leitungen von Teams und Gruppen in unterschiedlichen Settings.

Info und Anmeldung: Fortbildungsakademie des DCV, Andrea Bartsch, Tel. 0761 / 200-1703, E-Mail: andrea.bartsch@caritas.de

Datenschutz in der sozialen Beratung 15./16. April 2015 in Frankfurt

Seminar für Berater(innen) aus allen Arbeitsfeldern der Caritas, Online-Beratung, Geschäftsführungen, Datenschutzbeauftragte, IT-Berater/Beauftragte, Sozialarbeiter(innen)

Info und Anmeldung:

[Seminar Datenschutz](#)

Fortbildungsakademie des DCV

Andrea Bartsch, Tel. 0761 / 200-1703, E-Mail: andrea.bartsch@caritas.de

Ressourcen aktivieren und zielgerichtet handeln – Die Kunst, sich selbst und andere mit TZI zu leiten

26. – 30. Oktober 2015

Im Seminar werden die eigenen Ressourcen, wie die der anderen in den Blick genommen, um als Führungskraft wie als Mitarbeiter(in) damit zu arbeiten.

Info und Anmeldung:

[Ressourcen aktivieren](#)

Fortbildungsakademie des DCV

Andrea Bartsch, Tel. 0761 / 200-1703, E-Mail:

andrea.bartsch@caritas.de

Gruppen und Teams lebendig leiten – Mit TZI systemisch arbeiten: Kurs in 3 Abschnitten 2015/2016

Beginn: 30. November- 4. Dezember 2015

Themenschwerpunkte der Kursreihe sind: Wertehintergrund und Menschenbild der TZI; Methodik und Instrumente; die Person und Rolle des Leiters/der Leiterin.

Info und Anmeldung:

[TZI systemisch](#)

Fortbildungsakademie des DCV

Andrea Bartsch, Tel. 0761 / 200-1703, E-Mail:

andrea.bartsch@caritas.de



Mitgliederentwicklung – Aktueller Stand

Stand	2014	2013
Mitglieder (Träger)	103	103
Mitglieds-Einrichtungen	179	185

Im Berichtszeitraum ist die Zahl der Mitglieder stabil geblieben. Dagegen hat sich die Zahl der Mitgliedseinrichtungen vermindert. Dies hat unterschiedliche Hintergründe und ist einerseits auf strukturelle Entwicklungen in Form von Fusionen oder Trägerwechseln zurückzuführen. Andererseits haben zwei Träger mit mehreren Mitgliedseinrichtungen, in Folge der Entscheidung zur Beitragserhöhung in 2013, ihre Mitgliedseinrichtungen bis auf eine verbleibende gekündigt. Eine Fachklinik musste insolvenzbedingt schließen. Erfreulicherweise gab es im Berichtszeitraum auch Neuzugänge.

Beitragsentwicklung

Die Mitgliederversammlung der Caritas Suchthilfe e.V. (CaSu) 2013 hatte entschieden, die Beiträge der CaSu zu erhöhen. Die Beitragserhöhung hatte zum Ziel, die Geschäftsführung der CaSu von derzeit 0,5 VB auf eine Vollzeitstelle anzuheben.

*Die Beitragserhöhung wurde zum 01.07.2014, zum Beginn der Umstellung auf eine Vollzeitgeschäftsführungsstelle, beschlossen. Somit wurde in 2014 nur eine anteilige Erhöhung wirksam. Die volle Beitragserhöhung gilt ab dem Jahr 2015.

Beitragsjahr	2014*	2015
ambulant	€ 357,50	€ 450,00
stationär	€ 22,25	€ 28,00

CaSu-Vorstand

Der Vorstand der CaSu setzt sich aktuell wie folgt zusammen:

- **Norbert Beine**, Ambulante Suchthilfe e.V., Bielefeld
- **Hans Böhl**, Jugendberatung und Jugendhilfe e.V., Frankfurt, Vorsitzender
- **Klaus Harter**, Psychosoziale Beratungsstelle, Sigmaringen, stellv. Vorsitzender
- **Dr. Michael Heidegger**, Suchtambulanz, Altötting
- **Fritz Papenbrock**, Sozialdienst kath. Männer e.V., Köln
- **Thomas Rasch**, Caritasverband für den Kreis Mettmann e.V., Mettmann
- **Karl-Heinz Schön**, Klinik Schloß Falkenhof, Bensheim, stellv. Vorsitzender
- **Maria Surges-Brilon**, Suchthilfe des Caritasverbandes Euskirchen e.V., Euskirchen
- **Conrad Tönsing**, Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V., Osnabrück
- **Renate Walter-Hamann**, Deutscher Caritasverband, Freiburg, Delegierte DCV

Wechsel in der Vertretung der CaSu im DHS-Vorstand

Zu Beginn des neuen Jahres wird es einen Wechsel in der Vertretung der CaSu im Vorstand der DHS geben. Herr Böhl hat dem Vorstand Herrn Bürkle als neuen Vertreter der CaSu in der DHS vorgeschlagen. Herr Böhl hat diese Funktion bislang wahrgenommen und ist

seit 2001, zunächst über den VABS, dann über die CaSu, Mitglied im DHS-Vorstand. Mit der Aufstockung der Geschäftsführungsstelle in der CaSu sind die formalen Gründe entfallen, die bisher gegen die Vertretung in der DHS durch den Geschäftsführer der CaSu gesprochen hatten. Der Vorstand hat diesem Vorschlag zugestimmt und Hans Böhl herzlich für die hervorragende Vertretung der CaSu im DHS-Vorstand gedankt.

Mitgliederversammlung 2014

Neben dem obligatorischen Berichtswesen zum Verbandsgeschehen im Berichtszeitraum hat Herr Michael Scharpert, DRB Bund, aktuelle Entwicklungen in der medizinischen Rehabilitation, insbesondere der Suchtrehabilitation präsentiert (*siehe Anlage Rundbrief*) und sich den Fragen der Teilnehmer(innen) gestellt.

Unter dem Motto „Gemeinschaftliches Handeln“ haben sich die Teilnehmer(innen) mit der Kooperation ambulanter und stationärer Einrichtungen im Rehabilitationsprozess befasst. Im Sinne von good practice wurden unterschiedliche Behandlungsphasen präsentiert, um deren Zielsetzungen und die Komplexität im Behandlungsprozess sichtbar zu machen:

- Kombitherapie
- Begleitung während der Reha-Maßnahme
- Ambulante Weiterbehandlung
- Nachsorge

Durch die Präsentationen und die anschließende Diskussion wurde insbesondere deutlich, dass die Anforderungen an das Schnittstellenmanagement und die Kommunikation zwischen den einzelnen Behandlungseinheiten an Bedeutung zugenommen haben und entsprechend umgesetzt werden müssen.

Sozialpolitischer Fachtag der CaSu 2014

Im Anschluss an die diesjährige Mitgliederversammlung hat die CaSu für ihre Mitglieder und Mitgliedseinrichtungen am 21.11.2014 in der Kath. Akademie Berlin einen sozialpolitischen Fachtag, angeboten.

Mit dem sozialpolitischen Fachtag wurden zwei Themen aufgegriffen und parallel diskutiert. Im Thementeil „**Bundesteilhabegesetz-Entwicklungen Eingliederungshilfe**“ wurde die Bedeutung des geplanten Bundesteilhabeg

gesetzes für die Suchthilfe, insbesondere der Eingliederungshilfe, diskutiert.

Das Thema „Bundesteilhabegesetz“ ist nicht ganz neu. Es gab in der Vergangenheit schon Initiativen zur Schaffung eines Bundesleistungsgesetzes. Im Juni 2012 hatte die Bundesregierung, anlässlich des Fiskalpaktes zwischen Bund und Ländern angekündigt, in der nächsten Legislaturperiode ein Bundesteilhabegesetz zu erarbeiten, mit dem die rechtlichen Vorschriften zur Eingliederungshilfe in der bisherigen Form abgelöst werden sollen. Sowohl Bundesrat wie die Länderarbeitsgruppe der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) haben seitdem Entschlüsse zur Schaffung eines Bundesteilhabegesetzes formuliert.

Die Koalitionsregierung CDU, CSU, SPD haben im Koalitionsvertrag festgelegt, die behinderten Menschen aus dem „Fürsorgesystem“ herauszuführen und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln. Bereits in diesem Jahr wurde mit den vorbereitenden Arbeiten begonnen, wie beispielsweise die verschiedenen Arbeitsgruppen auf Ebene des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und der BAGFW zeigen. Der Bundesrat will, dass das neue Gesetz zum 1. Januar 2017 in Kraft tritt.

Das gesamte Vorhaben ist in der Umsetzung politisch wie fachlich komplex: Das Herauslösen der Eingliederungshilfe aus dem „Fürsorgesystem“ betrifft alle Träger von Teilhabeleistungen, muss die UN-Behindertenrechtskonvention berücksichtigen und gleichzeitig auch die Vollzugsdefizite des SGB IX aufarbeiten. Im Zuge des geplanten Bundesteilhabegesetzes hat die Bundesregierung das Ziel ausgegeben, die Kommunen in Höhe von 5 Mrd. Euro zu entlasten. Wie die Entlastung konkret gestaltet werden soll, ist derzeit noch offen.

Ziel des Fachtages war, diese Thematik in der CaSu aufzugreifen, offene Fragen zur Entwicklung der Eingliederungshilfe zu klären und die damit verbundenen möglichen Konsequenzen für die Suchthilfe auszuloten. Wohl wissend, dass die Eingliederungshilfe, neben der Daseinsvorsorge und den Rehabilitationsleistungen nur einen bestimmten (kleineren) Teil der Leistungen der Suchthilfe betrifft.

Zentrale Ergebnisse im Fachtag war u.a. die

Feststellung, dass die seelischen Behinderungen und darunter gefasst die Abhängigkeitserkrankungen, bisher kaum oder nicht im Blick der Entwicklungen des Teilhabegesetzes sind. Damit einher geht die Erkenntnis, dass diskutierte Veränderungen und Entwicklungen im Gesetzgebungsprozess, die für Menschen mit wesentlichen Behinderungen gut und von Vorteil sein können, nicht zwangsläufig die spezifischen Belange abhängigkeitsskranker Menschen mit berücksichtigen.

Neben dem Caritas internen Prozess, wollen CaSu und DCV, gemeinsam mit der DHS, Einfluss auf die weitere Entwicklung im Rahmen des Drogen- und Suchtrates der Drogenbeauftragten nehmen.

Im Thementeil „**Perspektiven der stationären medizinischen Rehabilitation**“ hat die CaSu am Diskussionsprozess des Fachtages zum Thema im Juli 2013 angeknüpft und die folgenden Szenarien für die stationäre Rehabilitation diskutieren:

- Weiterführung der Rehaklinik: Konzepte und Strategien, Partner,
- Rehaklinik in einem Verbundsystem: Besonderheiten, Grenzen und Möglichkeiten
- Umwandlung der Rehaklinik: Bedarfe für stationäre Einrichtungen,
- Auflösung der Rehaklinik: Schritte, Kosten-Chancen, Risiken.

Wesentliche Ergebnisse aus den Statements und der Diskussion waren:

Es wurde die Notwendigkeit der „Beziehungspflege“ mit den Beratungsstellen seitens der Fachkliniken herausgestellt. Die Akquise müsse aber über die Beratungsstellen hinausgehen und Bereiche wie z.B. Betriebe, Ärzte, Apotheken, Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe und die Arbeitsagenturen einschließen. Im Rahmen der Verbundorientierung zwischen ambulanter und stationärer Suchthilfe wurde die gegenseitige Verpflichtung bei weitgehender Eigenständigkeit der Partner als zentral herausgestellt. Im Zuge der demografischen Entwicklung und dem damit verbundenen Rückgang stationärer Behandlungsplätze wurde es als wichtig erachtet, die Konzepte an den Hilfebedarf anzupassen, Hilfeangebote für suchtasoziierte Probleme zu schaffen und über Hilfeangebote für Gruppen nachzudenken, die mit Sucht primär nichts zu tun haben. Diskutiert wurden auch Szenarien, sich komplett aus dem stationären Behandlungssetting

zurückzuziehen, wenn die ökonomischen Rahmenbedingungen keine andere Lösung zulassen. Zu berücksichtigen sei hierbei insbesondere, dass auch die Schließung einer stationären Einrichtung kostenintensiv ist und die Kosten für den laufenden Betrieb von zumindest sechs Monaten zu kalkulieren sind.

Insgesamt ist in der Diskussion der Eindruck entstanden, als vollziehe sich bei den Suchtfachkliniken gerade ein Wandel von einem Dulden hin zu offensiven Strategien. *Die Ergebnisse der Diskussion, die Vorträge und Statements werden wir Anfang des kommenden Jahres auf unserer neu gestalteten Website einstellen.*

Website CaSu

Der bestehende Internetauftritt der CaSu ist in die Jahre gekommen. Deshalb hat der Vorstand eine komplette Runderneuerung der Internetpräsenz der CaSu beschlossen, die eine bessere Übersichtlichkeit in der Darstellung wie auch eine Vereinfachung der Suche von Informationen ermöglichen soll. Die inhaltlichen Vorarbeiten sind weitgehend abgeschlossen. Derzeit baut das Team des CariNet den neuen Webauftritt auf. Anfang des kommenden Jahres wollen wir mit dem neuen Internetauftritt der CaSu online gehen.

BAR Infogespräch – Qualitätssicherung

Am 29. September fand eine Informations- und Diskussionsveranstaltung der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR) zur Weiterentwicklung des Verfahrens nach § 20 Abs. 2a SGB IX (Qualitätssicherung) statt, bei dem es insbesondere um spezifische Anforderungen der BAR an die Zertifizierungsprozesse gegangen ist. Die BAR hat die wesentlichen Ergebnisse in einem Schreiben zusammengefasst (*siehe Anlage Rundbrief*).

Fachklinik Hase-Ems – aus zwei wird eins

Am 15.04.2014 eröffnet der DiCV Osnabrück eine neue Fachklinik zur medizinischen Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen für erwachsene Frauen und Männer. Die bisherigen Fachkliniken des Verbandes, Emsland und Holte-Lastrup stellen zu diesem Zeitpunkt ihre Arbeit ein. Das Konzept der neuen Klinik sieht eine enge Verzahnung von medizinischen und rehabilitativ ausgerichteten Angeboten vor.

Damit will der Träger auf den Anstieg an Mehrfachabhängigkeiten und Komorbiditäten reagieren und passgenaue suchstoffübergreifende Behandlungsformen für Patient(inn)en aller Altersklassen unter einem Dach anbieten und integrieren.

Info aus dem DCV

Stellungnahme DCV Präventionsgesetz

Der DCV hat eine Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung Prävention (Präventionsgesetz – PrävG) erarbeitet (*siehe Anlage Rundbrief*).

Mit dem PrävG soll die Gesundheitsförderung und Prävention im gesetzlichen Rahmen gestärkt werden. Die (schon lange erwartete) Gesetzesinitiative erhält besondere Bedeutung angesichts der Herausforderungen, die mit dem demografischen Wandel und der Zunahme chronischer Erkrankungen in allen Altersgruppen, einhergehen.

Neben positiven Aspekten kritisiert der DCV, dass auch der vorliegende Referentenentwurf einseitig auf die Belange des SGB V ausgerichtet ist und versäumt, eine umfassendere Präventionspolitik, die alle Sozialversicherungsträger wie auch die öffentliche Hand von Bund, Ländern und Kommunen konzeptionell wie finanziell einbezieht, zu gestalten. Inzwischen liegt auch der vom Bundeskabinett beschlossene Gesetzesentwurf vor. Weitere Informationen hierzu finden Sie unter <http://www.bmg.bund.de/praevention/praeventionsgesetz.html>. (*Stellungnahme DCV siehe Anlage Rundbrief*)

Neue Caritas als App

Die Zeitschrift „neue caritas“ gibt es jetzt aktuell auch als E-Paper. Neben der noch höheren Aktualität der Inhalte bietet die App weitere Vorteile wie das digitale Heftarchiv, einfache Funktionen zum komfortablen Blättern und Surfen in den Beiträgen etc. Weitere Infos zum E-Paper und den Abonnement-Möglichkeiten finden Sie unter www.neue-caritas.de

Fachinformationen

Medizinische Rehabilitation

Gespräch der Suchtverbände mit der AGSB der DRV Bund am 14.11.2014

Nach dem jährlichen Gespräch des DHS-Vorstandes mit der Abteilung Rehabilitation der DRB Bund, am 18.09.2014 (*Protokoll siehe CaSu-Infobrief 14/2014*) fand am 14.11.2014 das ebenfalls jährliche Gespräch der Suchtverbände mit der AGSGB (Arbeitsgruppe Suchtbehandlung) der DRV statt. Vertreter der CaSu nahmen auch an diesem Gespräch teil. Bis das offizielle Protokoll zum Gespräch vorliegt, möchten wir Sie über wesentliche Themen und Ergebnisse des Gesprächs vorab informieren:

Aktuelle Entwicklungen (Anträge und Bewilligungen): Die rückläufige Tendenz in den Anträgen hielt auch in diesem Jahr (bis einschließlich September) an und betrug im Indikationsbereich Sucht -5,6%. Bezogen auf alle Indikationen betrug der Rückgang -1,3%. Die Bewilligungszahlen haben sich vergleichbar entwickelt. Nach Aussagen der DRV gibt es keine veränderte Bewilligungspraxis bei der DRV.

Rahmenkonzept Kombibehandlung: Im Gespräch wurden die Stellungnahmen der DHS sowie des FVS beraten. Die Verbände wiesen insbesondere auf den erhöhten Finanzierungsbedarf aufgrund der im Rahmenkonzept beschriebenen zusätzlichen Aufgaben hin (Kooperation, Schnittstellenmanagement etc.). Vor Veröffentlichung muss das Rahmenkonzept noch von den zuständigen Gremien der Leistungsträger verabschiedet werden.

Berufliche Orientierung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker (BORA): Als Novum in der Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringer und Leistungsträger und gleichzeitig erfreuliche Entwicklung wurden in einer paritätisch besetzten Projektgruppe von DRV und Suchtverbänden gemeinsame „Empfehlungen zur Stärkung des Erwerbsbezugs in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker“ erarbeitet. Wesentliche Neuerungen der BORA-Empfehlungen sind deren stärkere Bedarfsorientierung und zusätzliche Leistungen, wie z.B. Netzwerkarbeit. Nach mehrheitlicher Auffassung in der AGSB stehen die Leistungsträger in der Verantwortung, zusätzli-

che Leistungen auch zusätzlich zu finanzieren. Mit der Freigabe und Veröffentlichung der Empfehlungen ist im Frühjahr 2015 zu rechnen.

Wechsel in die ambulante Rehabilitationsform: Um für Rehabilitanden, die nach der stationären Rehabilitation voraussichtlich einen weiteren medizinisch nachvollziehbaren Rehabilitationsbedarf im ambulanten Setting haben, ein entsprechendes Angebot zu entwickeln, fanden im Nachgang zur Umsetzung des Rahmenkonzeptes Nachsorge im Verlauf dieses Jahres verschiedene Gespräche mit der DRV statt. Inzwischen liegen Vorschläge für einen Wechsel aus der stationären oder ganztätig ambulanten in die ambulante Therapieform vor. Die bisherige Leistungsform soll bei der Beantragung um die folgende Formulierung ergänzt werden: „Im Rahmen der stationären / ganztätig ambulanten Rehabilitation werden die weiteren Therapieziele in Abstimmung mit dem Rehabilitanden formuliert und der weitere Rehabilitationsprozess mit der ambulanten Rehabilitationseinrichtung abgestimmt.“ Derzeit wird in den Gremien der DRV und GKV über diesen Vorschlag, inklusive einer Beschreibung der entsprechenden Indikationskriterien, beraten.

Einführung einer ambulanten Entlassform: Wie Rundschreiben der DRV Bund vom 30.06.2014 informiert, besteht ab dem 01.07.2014 die Möglichkeit, eine stationär oder ganztätig ambulant begonnene Leistung zur medizinischen Rehabilitation in ambulanter Form weiterzuführen. Entgegen der Kombibehandlung, bei der der Wechsel bereits im Rahmen der Beantragung festgelegt werden muss, sollte im Rahmen eines flexiblen, passgenauen und bedarfsgerechten Umgangs der Wechsel in eine ambulante Phase auch während der stationären oder ganztätig ambulanten Reha beantragt werden können. Wichtig ist zu beachten, dass es sich hier um ein Modell mit Verkürzung der ursprünglichen stationären oder ganztätig-ambulanten Behandlungsphase handelt. Diese unterscheidet sich von dem zuvor genannten „Wechsel in die ambulante Rehabilitationsform“ bei der die stationäre bzw. ganztätig ambulante Phase nicht verkürzt wird. Die bundesweit einheitliche Umsetzung dieses Modells wird in den Gremien von DRV und GKV beraten.

Kostensatz ambulante Reha Sucht: DRV und GKV vertreten die Auffassung, dass sich der einheitliche Kostensatz bewährt habe und grundsätzlich eine Orientierung an der Veränderungsrate gemäß § 71 Abs. 3 SGB V erfolgen soll. Eine automatische jährliche Erhöhung ist jedoch nicht vorgesehen. Das Antrags – und Entscheidungsverfahren solle aber beschleunigt werden. Nach Information des BMG beträgt die durchschnittliche Veränderungsrate im gesamten Bundesgebiet +2,53%. Die Suchtverbände haben die Erhöhung der ambulanten Kostensätze ab dem 01.05.2015 in Höhe der Veränderungsrate beantragt. Die Entscheidung hierüber steht noch aus.

Dauer der Motivationsphase vor Reha-Beantragung: Nach der Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen (siehe Fußnote zu Anlage 3) dauert die der Rehabilitation vorangehenden Motivationsphase mindestens 4 Wochen und setzt einen regelmäßigen Besuch voraus. Im Gespräch haben die Vertreter der Leistungsträger erläutert, dass die Motivationsphase für die Rehabilitationsbehandlung wichtig und sinnvoll ist, aber keine formale Festlegung der Dauer erforderlich ist. Die DHS will hierzu in einem der kommenden newsletter eine Erläuterung veröffentlichen, die mit DRV und GKV abgestimmt ist.

Einrichtungsdatenbank der DHS: Aus Sicht der Leistungsträger war in der Einrichtungsdatenbank der DHS nicht erkennbar, ob eine ambulante Einrichtung auch Suchtnachsorge anbietet. Um die relevanten Informationen transparent zu machen, soll der von den Einrichtungen auszufüllende Befragungsbogen gemeinsam überprüft werden.

Nachsorge als Gruppen- und Einzelangebot: Die Suchtfachverbände hatten sich für eine Ergänzung der Gruppengespräche durch Einzelgespräche zu einzelnen Themen und zur entsprechenden Überarbeitung des Rahmenkonzeptes Suchtnachsorge ausgesprochen. Damit einher geht auch die Forderung, den Kostensatz für Nachsorgeleistungen entsprechend anzupassen. Nach Auffassung der DRV werden Nachsorgeleistungen überwiegend im Gruppensetting erbracht. Mögliche Einzelleistungen seien bereits im Kostensatz enthalten. Die Suchtverbände weisen auf die bestehende Unterfinanzierung der Nachsorgeleistungen hin. Die mögliche Erhöhung des Kostensatzes

für die Suchtnachsorge kann aber erst im Jahr 2016 beantragt werden, wenn der Kostensatz vereinheitlicht ist.

Qualifikationsanforderung „Bachelor Soziale Arbeit“: Zur Diskussion steht die Forderung der Kostenträger nach einer ergänzenden staatlichen Anerkennung im Studiengang Soziale Arbeit/Sozialpädagogik, die aus Sicht der Suchtverbände eine zusätzliche Hürde bei der Personalgewinnung darstellt. Dagegen sieht die DRV in der staatlichen Anerkennung ein einheitliches und leichtes Prüfkriterium, deren Beantragung für alle Absolvent(inn)en der entsprechenden Studiengänge möglich und zumutbar sei. Die DRV hält ihre Forderung nach der staatlichen Anerkennung als Voraussetzung für die Tätigkeit der genannten Berufsgruppen aufrecht.

Reha-Qualitätssicherung der DRV

Entlassbericht und Peer Review: Zur ersten Einführungsveranstaltung zum neuen Entlassbericht, am 19.11.2014 werden am 12. und 29.01.2015 zwei weitere Termine in Berlin angeboten. Für die Umstellung auf den neuen Entlassbericht besteht eine Übergangszeit für die Aufnahmen ab dem 01.01.2015 für die Dauer eines Jahres. Während dieses Zeitraums können sowohl die alte wie die neue Form des Berichtes angewandt werden. Die Checklisten für das Peer Review der Indikationsbereiche Psychosomatik und Sucht sind abgeschlossen. Schulungen hierzu erfolgten im Dezember 2014. Das erste Verfahren nach der neuen Bewertungsgrundlage soll bereits in 2015 erfolgen und wird sich nur auf die neue Form des Entlassberichtes beziehen. Es empfiehlt sich deshalb eine sorgfältige, nicht zu verfrühte Umstellung auf den neuen Entlassbericht, um Probleme bei der parallelen Einführung der Neuerungen beim Entlassbericht und beim Peer Review zu vermeiden.

Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medReha (KTL 2015): Entgegen der ursprünglichen Annahme, die Überarbeitung der KTL würde zu keinen gravierenden Änderungen führen, werden nun doch einschneidende Neuerungen bei der Kodierung psychotherapeutischer Leistungen in der Suchtreha deutlich (Kapitel G). Zur Debatte steht eine Trennung von psychotherapeutischen und suchththerapeutischen Leistungen. Dabei dür-

fen psychotherapeutische Leistungen im engeren Sinne nur von ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten erbracht werden und suchththerapeutische Leistungen zusätzlich von Sozialarbeitern/Sozialpädagogen mit suchththerapeutischer Weiterbildung. Problematisch wäre hierbei insbesondere, dass psychische Komorbidität nur noch von ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten behandelt werden könnten. Eine Trennung dieser Art wäre aber in der praktischen Behandlung unrealistisch und kontraproduktiv. Begründet wird diese Haltung der DRV mit der nicht ausreichenden Zusatzqualifikation der Sozialarbeiter/Sozialpädagogen mit suchththerapeutischer Weiterbildung. Die Suchtverbände haben diese Planung deutlich kritisiert.

Die neue KTL soll allerdings schon zum 01.01.2015 in Kraft treten. Auch hier ist eine Übergangszeit vorgesehen: Die Leistungen können bis Ende 2015 parallel nach der alten und neuen KTL codiert werden. Ab 2016 darf nur noch die neue Version verwendet werden. Im Internet stehen unter www.ktl-drv.de bereits die aktuellen KTL-Informationen, inklusive Überleitungstabellen und pdf-Version zur Verfügung.

Reha-Recht - Die Onlineplattform für Rehabilitations- und Teilhaberecht

Mit dem Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht www.reha-recht.de wirbt die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) als Trägerin für eine breite fachliche Beteiligung am reharechtlichen Diskurs.

Fachjuristen, Praktiker bei Rehabilitationsträgern, in Unternehmen, Einrichtungen und Beratungsstellen, Mediziner sowie die Organisationen der Menschen mit Behinderung sind herzlich eingeladen, die Plattform zu nutzen und mit eigenen Beiträgen am Diskussionsprozess mitzuwirken (*Text DVfR*).

Informationen zu Cannabis

Die Berichte und Informationen zum Fachtag „Cannabiskonsum im Jugendalter und psychische Störungen“, vom 23.09.2014, des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf liegen vor und finden sich auf der folgenden Website: www.uke.de/zentren/suchtfraagen-kinder-jugend/.

Mit dem „ersten Fachtag Cannabis Frankfurt“, veranstaltet von der Stadt Frankfurt, in der

University Frankfurt of Applied Sciences, fand am 17.11.2014 eine weitere überregionale Fachveranstaltung zum Thema Cannabis statt. Veröffentlichungen hierzu finden Sie unter [Fachtag Cannabis](#).

Reitoxbericht – Jahresbericht der DBDD 2014

Am 27.11.2014 wurde der Jahresbericht der deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) 2014, der sogenannte Reitoxbericht, vorgestellt. Nach dem Bericht sind im legalen Bereich Alkohol und Nikotin und im illegalen Bereich Cannabis nach wie vor die dominierenden Drogen (s. S. 29ff). Im Versorgungsbereich der illegalen Drogen stehen bei Personen, die erstmalig eine Beratungsstelle aufsuchen, Cannabis deutlich an erster Stelle der Behandlungsnachfrage (s. S. 155ff).

Komasaufen bei Jugendlichen rückläufig

Wie das Ärzteblatt nach Informationen der DAK berichtet, war die Zahl der Kinder, die mit einer Alkoholvergiftung in Kliniken kamen, rückläufig. Im Jahr 2013 seien in neun von 16 Bundesländern weniger Fälle im sogenannten „Komasaufen“ auffällig geworden. Im Vergleich zu 2012 sei ein Rückgang um 13% festzustellen. Experten sehen darin eine Trendwende, die auf Aufklärungen Jugendlicher zu den Gefahren des Alkoholkonsums zurückzuführen sei. Weitere Informationen siehe www.aerzteblatt.de/nachrichten/61180.

Rechtsprechung

Entziehung Fahrerlaubnis wegen Trunkenheitsfahrt und Anordnung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens

Gleich zwei Rechtsprechungen befassen sich mit dieser Thematik: Beide Gerichtsurteile stellen fest, dass die Anordnung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens bei Wiedererteilung der Fahrerlaubnis bei 1,6 (respektive 1,55) Promille gerechtfertigt ist, siehe

[VG Würzburg](#),

[OVG-Mecklenburg-Vorpommern](#)

Besitz oder Konsum von Haschisch bei einem Sicherungsverwahrten kann mit Disziplinarmaßnahme geahndet werden

Das Oberverwaltungsgericht Hamm hat ent-

schieden, dass der Besitz oder Konsum von Haschisch bei einem Sicherungsverwahrten, wie bei einem Strafgefangenen, eine schwere Verfehlung darstellt, die mit einer Disziplinarmaßnahme geahndet werden kann. Weitere Informationen siehe [OLG-Hamm](#).

Neuer Masterstudiengang „Suchttherapie und Sozialmanagement M.A.“ – (VDR- anerkannt)

Die Frankfurt University of Applied Sciences startet zum Sommersemester 2015 den neuen Masterstudiengang „Suchttherapie und Sozialmanagement“ M.A.“ Der Studiengang richtet sich an berufstätige Sozialarbeiter(innen) / Sozialpädagog(inn)en, Ärzt(innen)e und Psycholog(inn)en, die mit einem Stellenumfang von mind. 50% in einer Einrichtung der Suchthilfe tätig sind.

In den Masterstudiengang ist eine sozial-/suchttherapeutische Weiterbildung (wahlweise psychoanalytisch-interaktionell oder verhaltenstherapeutisch) integriert, die in Kooperation mit dem Gesamtverband für Suchthilfe, einem langjährig erfahrenen Anbieter für außerhochschulische Weiterbildungen zum/zur Sozialtherapeut/in Sucht, angeboten wird.

Weitere Informationen über den neuen Masterstudiengang finden Sie auf der Website der Universität <http://bit.ly/MC1405>

Sucht im Alter – neues Internetportal

Zum Umgang mit Suchtproblemen bei Pflegebedürftigen in der Altenpflege, hat das Bundesministerium für Gesundheit in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf eine neue Internetpräsenz ins Leben gerufen.

Über das Portal www.alter-sucht-pflege.de werden praxisorientierte Informationen und Handlungsempfehlungen angeboten, die zuvor in 8 Modellprojekten entwickelt und erprobt wurden.

Info aus der 

Aktionswoche Alkohol 2015

Die Aktionswoche Alkohol 2015 „Alkohol? Weniger ist besser!“ findet dieses Jahr vom 13. bis

21. Juni statt. Mit dieser Veranstaltung setzt die DHS auch einige Neuerungen ein. So erscheint die zentrale Plattform für Veranstalter und (Fach-)Öffentlichkeit www.aktionswoche-alkohol.de ab sofort überarbeitet und aktualisiert in neuem Design. Die neu gestalteten Logi für Ihre Webpräsenz, Emailsignatur und Printmaterialien stehen ab sofort auf der Internetseite zur Verfügung. Um Veranstalter und Besucher und Interessierte noch gezielter informieren zu können, wurde auch der Facebook-Auftritt weiterentwickelt. Auch die in den letzten Jahren erfolgreich eingesetzten Materialien werden für die diesjährige Kampagne aktualisiert und weiter verbessert.

Ab Januar wird die DHS den Anmeldebereich und den Veranstaltungskalender freischalten. Im Frühjahr können die Veranstalter die Aktionswochen-Materialien kostenlos bestellen.

Christina Rummel

Projektmanagerin Aktionswoche in der DHS

E-Mail: rummel@dhs.de

Telefon: 02381 / 9015-24

DHS Infobroschüre ins Englische übersetzt

Die DHS Infobroschüre „Ein Angebot an alle, die einem nahestehenden Menschen helfen wollen“, liegt jetzt auch als englische Übersetzung vor und steht als pdf zum Runterladen bereit. [DHS Infobroschüre Englisch](#)

DHS-Kampagne zu Benzodiazepinen

Für die rund 1,2 Millionen Menschen, die von Schlaf- und Beruhigungsmitteln abhängig sind, darunter etwa zwei Drittel Frauen, startet die DHS, gemeinsam mit der BARMER GEK und der Bundesärztekammer eine Kampagne, um Apotheker, Ärzte und Patienten gezielt auf die Risiken von Benzodiazepinen aufmerksam zu machen. Dabei soll die sogenannte 4-K-Regel Patienten, wie auch Ärzte und Apotheker helfen, Schlaf- und Beruhigungsmittel richtig anzuwenden.

Weitere Informationen zur Kampagne wie auch zum gemeinsam entwickelten Informationsblatt für Patienten finden Sie unter: <http://www.dhs.de/kampagnen/aktuell.html>
http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/4-K-Regel.pdf

Sucht- / Drogenpolitik

Legal Highs werden verboten

Mit der [Pressemitteilung Legal Highs](#) hat die Bundesdrogenbeauftragte über das Verbot von „Legal Highs“ informiert. Zuvor hatte der Bundesrat, Ende November, der 28. Verordnung zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher Vorschriften zugestimmt. Mit der Verordnung werden 32 neue psychoaktive Substanzen (NPS) so genannte „Legal Highs“ nach dem Betäubungsmittelrecht verboten.

Dabei handelt es sich um synthetische [Cannabinoid](#)e und [Cathinone](#), die als Kräutermischungen, Lufterfrischer, Reiniger, Badessalze oder Ecstasies angeboten werden. Vielfach finden sich diese Produkte im Internet oder sogenannten Headshops und werden beispielsweise unter den Namen Explosion oder Poppers angeboten.

Neuer nationaler Drogen- und Suchtrat

Anfang Dezember hat die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Marlene Mortler, den Drogen- und Suchtrat neu berufen. Darin sind Vertreter(innen) der Bundesressorts, Ministerfachkonferenzen der Länder, kommunale Spitzenverbände, Deutschen Rentenversicherung Bund, Bundesagentur für Arbeit, den Spitzenverbänden der Krankenkassen sowie Akteure aus der Suchthilfe, der Suchtprävention und –forschung vertreten. Ziel des Gremiums ist, die Arbeit der Drogenbeauftragten im Bereich Drogen und Sucht zu unterstützen. Weitere Informationen siehe Pressemitteilung [Nationaler Drogen- und Suchtrat](#).

Suchtselbsthilfe

Suchtselbsthilfekonzert 2014

Präsentationen aus der diesjährigen Suchtselbsthilfekonzert, die vom 25.-27.04.2014 zum Thema zum Thema "Medikamente: Nicht mehr alles schlucken! Selbsthilfe und die heimliche Volksdroge" in Erkner stattfand, können auf der Website der DHS heruntergeladen werden www.dhs.de/dhs-veranstaltung-gen/rueckschau/selbsthilfekonzerten.html.

Kreuzbund – Website russisch etc.

Wesentliche Inhalte der Website des Kreuzbundes sind nun auch ins Englische, Polnische und Russische übersetzt worden. Damit besteht die Möglichkeit, auch Hilfesuchende aus diesen Sprachkreisen auf die Angebote des Kreuzbundes hinzuweisen www.kreuzbund.de.

Publikationen

Freizeit- und Glücksspielverhalten Jugendlicher und junger Erwachsener



Heino Stöver, Oliver Kaul, Roger Kauffmann
Freizeit- und Glücksspielverhalten Jugendlicher und junger Erwachsener
ISBN 978-3-7841-2686-9
1. Auflage, August 2014, Kartoniert/Broschiert,
118 Seiten
19,90 €

„Das vorliegende Buch diskutiert die Forschungslage zum Glücksspielen in Deutschland und stellt die Ergebnisse einer Studie vor, die dazu beitragen soll, die empirische Grundlage für die Ableitung wirksamer Präventionsansätze im Bereich Glücksspielen zu verbessern.

Im Rahmen einer breit angelegten Online-Befragung von fast 7.000 Jugendlichen und

jungen Erwachsenen in Deutschland wurden über das Spielverhalten hinaus - von Lotto, Sportwetten, Internet-Glücksspiel, bis hin zu Geldgewinnspielgeräten - eine Vielzahl von Daten zum Freizeitverhalten und zur Lebenswelt der Jugendlichen und jungen Erwachsenen erfasst. Dabei zeigte sich u. a., dass Glücksspielen an sich noch kein Hinweis auf eine Problemlage ist, sondern dass bei problematischen Spielern das missbräuchliche Glücksspiel offensichtlich nur ein Symptom vielfältiger dahinterliegender Problematiken ist.“ (Text Lambertus Verlag)

Studie: Indikation und Wirksamkeit ganztägig ambulanter und stationärer Drogenrehabilitation im Vergleich

Die vorliegende Vergleichsstudie von Frau Dr. Andrea Ackermann-Siegle ist eine einrichtungs- und settingsübergreifende Untersuchung und greift eine bislang bestehende Lücke der Vergleichsstudien im deutschsprachigen Raum auf. Im Mittelpunkt der Untersuchung stehen differenzielle Indikationskriterien und Prognosefaktoren für eine ganztägig ambulante im Vergleich zur stationären Drogenrehabilitation.

Die Studie wurde herausgegeben von der ganztägig ambulanten Drogenrehabilitation **Tagwerk**, in gemeinsamer Trägerschaft von release stuttgart und dem Caritasverband stuttgart.

Wesentliche Ergebnisse der Studie wurden in einer Broschüre zusammengefasst, die (*solange der Vorrat reicht*) unter der E-Mail tagwerk@tagwerk-stuttgart.de angefragt werden kann.

Die gesamte Doktorarbeit ist als Buch veröffentlicht und kann im Buchhandel unter den folgenden Daten bezogen werden:

Dr. Andrea Ackermann-Siegle
Indikation und Wirksamkeit ganztägig ambulanter und stationärer Drogenrehabilitation im Vergleich
ISBN: 978-3843914994
Verlag Dr. Hut, München 2014

Stellenanzeigen

Sozialarbeiter/in oder Sozialpädagoge/in (Diplom, Master oder Bachelor) gesucht

Der Caritasverband für das Dekanat Zwickau e.V. sucht zum 01.01.2015 oder später ein/n Sozialarbeiter/in oder Sozialpädagoge/in im Stellenumfang von 50% (20 Wochenstunden). *Weitere Informationen finden Sie in der beige-fügten Stellenanzeige und direkt bei Wolfgang Wetzel, Tel. 0375 / 3903824.*