

Die Beständigkeit des Wandels – Entwicklungen und Herausforderungen in der medizinischen Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Fachtag in der Fachklinik „Haus Immanuel“,
Hutschdorf, 17.04.2024

Corinna Mäder-Linke
Bundesverband Suchthilfe e. V.

Inhalt

1. Gesetz Digitale Rentenübersicht – Auswirkungen für die medizinische Rehabilitation

2. Entwicklungen in der ambulanten Suchthilfe:
 - Modellprojekt zum Nachweis der Wirksamkeit digitaler Leistungen in der ARS
 - Neues Antragsverfahren für ambulante Nachsorge
 - finanzielle Unterstützung für Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation, die Teilnehmer:innen der Weiterbildung zur / zum Suchttherapeut:in beschäftigen
 - Eckpunkte für gesetzliche Regelungen zur Finanzierung der Suchtberatung

3. Darüber hinaus:
 - Weiterbildung zur / zum Suchttherapeut:in – systemisch orientiert
 - ...

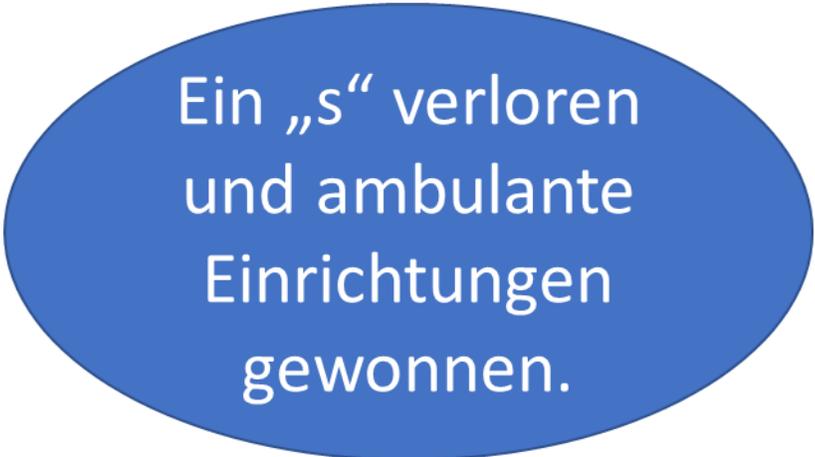
- Bundesverband mit 126-jähriger Geschichte: Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e. V. (buss)



- seit 23.02.2022: Bundesverband stationäre Suchtkrankenhilfe e. V. (bus.s) mit 125-jähriger Geschichte

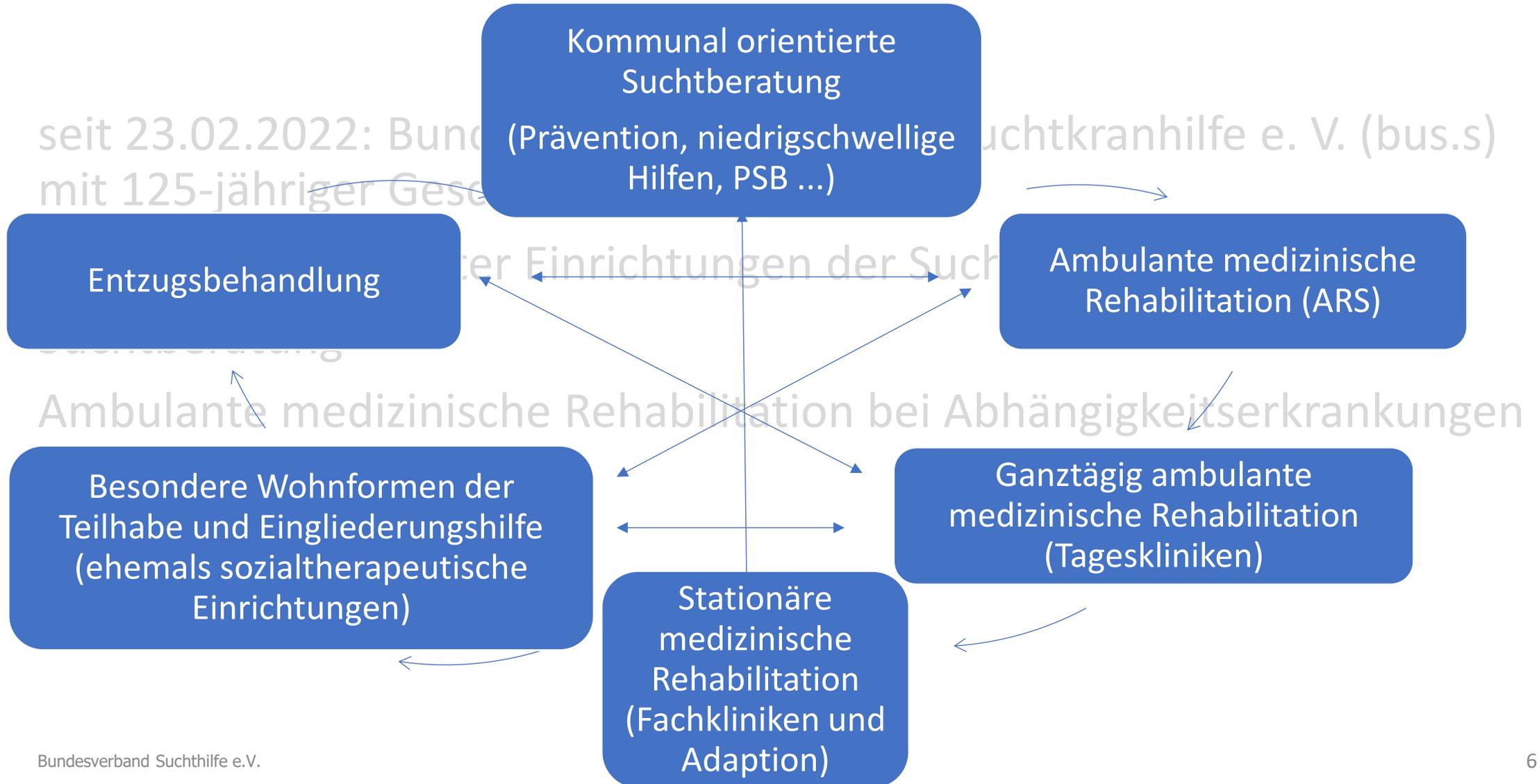


- seit 23.02.2022: Bundesverband stationäre Suchtkrankenhilfe e. V. (bus.s) mit 126-jähriger Geschichte
- Aufnahme ambulanter Einrichtungen der Suchthilfe
 - Suchtberatung
 - Ambulante medizinische Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen (ARS)

A blue oval callout containing white text that reads: "Ein „s“ verloren und ambulante Einrichtungen gewonnen." data-bbox="638 525 958 845"/>

Ein „s“ verloren
und ambulante
Einrichtungen
gewonnen.

Interessenvertretung, Vernetzung, Kooperation



Inhalt

1. Gesetz Digitale Rentenübersicht – Auswirkungen für die medizinische Rehabilitation

2. Entwicklungen in der ambulanten Suchthilfe:
 - Modellprojekt zum Nachweis der Wirksamkeit digitaler Leistungen in der ARS
 - Neues Antragsverfahren für ambulante Nachsorge
 - finanzielle Unterstützung für Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation, die Teilnehmer:innen der Weiterbildung zur / zum Suchttherapeut:in beschäftigen
 - Eckpunkte für gesetzliche Regelungen zur Finanzierung der Suchtberatung

3. Darüber hinaus:
 - Weiterbildung zur / zum Suchttherapeut:in – systemisch orientiert
 - ...

Gesetz Digitale Rentenübersicht

Gesetz zur Verbesserung der Transparenz in der Alterssicherung
und der Rehabilitation sowie zur Modernisierung der
Sozialversicherungswahlen



Gesetz zur Verbesserung der Transparenz in der Alterssicherung
und **der Rehabilitation** sowie zur Modernisierung der
Sozialversicherungswahlen (11.02.2021)



Verbindliche Entscheidungen

Die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund) ist durch das Gesetz beauftragt worden, **vier verbindliche Entscheidungen** bis zum 30. Juni 2023 herbeizuführen.

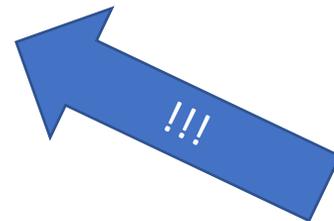
Dies wird die DRV Bund in Wahrnehmung der ihr nach **§ 138 Abs. 1 Satz 2 Nummer 4a SGB VI** zugewiesenen Aufgaben übernehmen:

- Klärung von grundsätzlichen Fach- und Rechtsfragen zur Sicherung der einheitlichen Rechtsanwendung.

Beratergremium

Der Sachverstand und die Erfahrungen der maßgeblichen Verbände der Rehabilitand:innen und der maßgeblichen Vereinigungen der Rehabilitationseinrichtungen sind **in den Entscheidungsprozess über die verbindlichen Entscheidungen einzubinden und diese sind konsensual zu treffen.**

Beschlossen werden die verbindlichen Entscheidungen durch die **Selbstverwaltung der Rentenversicherung** - durch den **Bundesvorstand.**



Vier verbindliche Entscheidungen

1. zur inhaltlichen Ausgestaltung der **Zulassungsanforderungen**
2. zu einem verbindlichen, transparenten, nachvollziehbaren und diskriminierungsfreien **Vergütungssystem**
3. zu den objektiven sozialmedizinischen Kriterien der qualitätsorientierten **Einrichtungsauswahl**
4. zu Inhalten und der Veröffentlichung der **Qualitätsdaten** der Einrichtungen



Vier verbindliche Entscheidungen

Nach § 15 Abs. 9 Satz 1 SGB VI sind bis zum 30. Juni 2023 vier verbindliche Entscheidungen herbeizuführen:

1. zur inhaltlichen Ausgestaltung der Zulassungsanforderungen

2. zu einem verbindlichen, transparenten, nachvollziehbaren und diskriminierungsfreien Vergütungssystem
3. zu den objektiven sozialmedizinischen Kriterien der qualitätsorientierten Einrichtungsauswahl
4. zu Inhalten und der Veröffentlichung der Qualitätsdaten der Einrichtungen



Verbindliche Entscheidung 1

Gesetzesänderung § 15 Abs. 9 S. 1 Nr. 1 i.V.m. Abs. 3 SGB VI regelt die Zulassung von Rehabilitationseinrichtungen

Rehabilitationseinrichtungen haben einen Anspruch auf Zulassung, wenn sie

- **fachlich geeignet** sind,
- sich verpflichten, an den **externen Qualitätssicherungsverfahren** der DRV oder einem anderen von der DRV anerkannten Verfahren teilzunehmen,
- den **elektronischen Datenaustausch** mit den Trägern der Rentenversicherung **sicherstellen** und
- die **datenschutzrechtlichen Regelungen** beachten und umsetzen, **insbesondere** den besonderen Anforderungen an den **Sozialdatenschutz** Rechnung tragen,
- sich verpflichten, das **Vergütungssystem** der DRV anzuerkennen.

Verbindliche Entscheidung 1

Die Eckpunkte der Zulassung definieren die Kriterien zu Prüfungsinhalten sowie zur Teilnahme am QS-Verfahren



Prüfungsinhalte fachliche Eignung auf Basis transparenter Kriterien im Internetauftritt der DRV

Erfüllung sozialmedizinischer Kriterien

Erfüllung der Strukturanforderungen

Erfüllung vorliegender gemeinsamer Rahmenkonzepte¹



Verpflichtende Teilnahme am QS-Verfahren durch schriftliche Bestätigung der Einrichtung

Fachabteilung wählt Verfahren aus

Federführender Träger informiert über Bedeutung in der Einrichtungsauswahl

Verbindliche Entscheidung 1

Rehabilitationseinrichtungen haben einen Anspruch auf Zulassung, wenn sie

- fachlich geeignet sind,
- sich verpflichten, an den externen Qualitätssicherungsverfahren der DRV oder einem anderen von der DRV anerkannten Verfahren teilzunehmen,
- den **elektronischen Datenaustausch** mit den Trägern der Rentenversicherung **sicherstellen** und
- die **datenschutzrechtlichen Regelungen** beachten und umsetzen, **insbesondere** den besonderen Anforderungen an den **Sozialdatenschutz** Rechnung tragen,
- sich verpflichten, das **Vergütungssystem** der DRV **anzuerkennen**.



Achtung!!!

Verbindliche Entscheidungen

Nach § 15 Abs. 9 Satz 1 SGB VI sind bis zum 30. Juni 2023 vier verbindliche Entscheidungen herbeizuführen:

1. zur inhaltlichen Ausgestaltung der Zulassungsanforderungen
- 2. zu einem verbindlichen, transparenten, nachvollziehbaren und diskriminierungsfreien Vergütungssystem**
 1. zu den objektiven sozialmedizinischen Kriterien der qualitätsorientierten Einrichtungsauswahl
 2. zu Inhalten und der Veröffentlichung der Qualitätsdaten der Einrichtungen



Verbindliche Entscheidung 2

§ 15 Abs. 3 Satz 4 SGB VI

Zur Ermittlung und Bemessung einer leistungsgerechten Vergütung der Leistungen hat die Deutsche Rentenversicherung Bund ein **transparentes, nachvollziehbares und diskriminierungsfreies Vergütungssystem** bis zum 31. Dezember 2025 zu entwickeln, wissenschaftlich zu begleiten und zu evaluieren.

Verbindliche Entscheidung 2



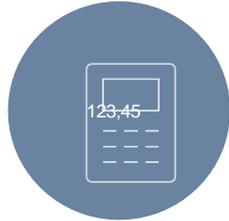
Gesetzliche Anforderungen an das Vergütungssystem

§ 15 Abs. 8 S. 2 SGB VI

Der federführende **Träger** der Rentenversicherung **vereinbart** mit der Rehabilitationseinrichtung den **Vergütungssatz**; dabei sind insbesondere zu beachten:

1. leistungsspezifische Besonderheiten, Innovationen, neue Konzepte
2. der regionale Faktor und
3. tariflich vereinbarte Vergütungen sowie entsprechende Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsregelungen

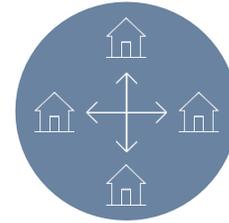
Verbindliche Entscheidung 2



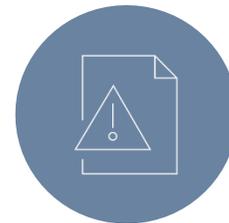
Beibehaltung der
Tagespauschalen



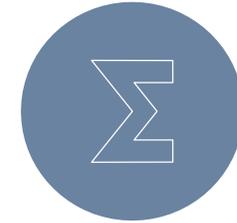
Orientierung an Marktpreisen
bei der monetären Bewertung
von Reha-Produkten



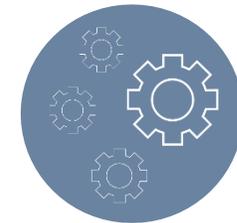
Einrichtungsübergreifender
Vergütungssatz für jedes **Reha-**
Produkt



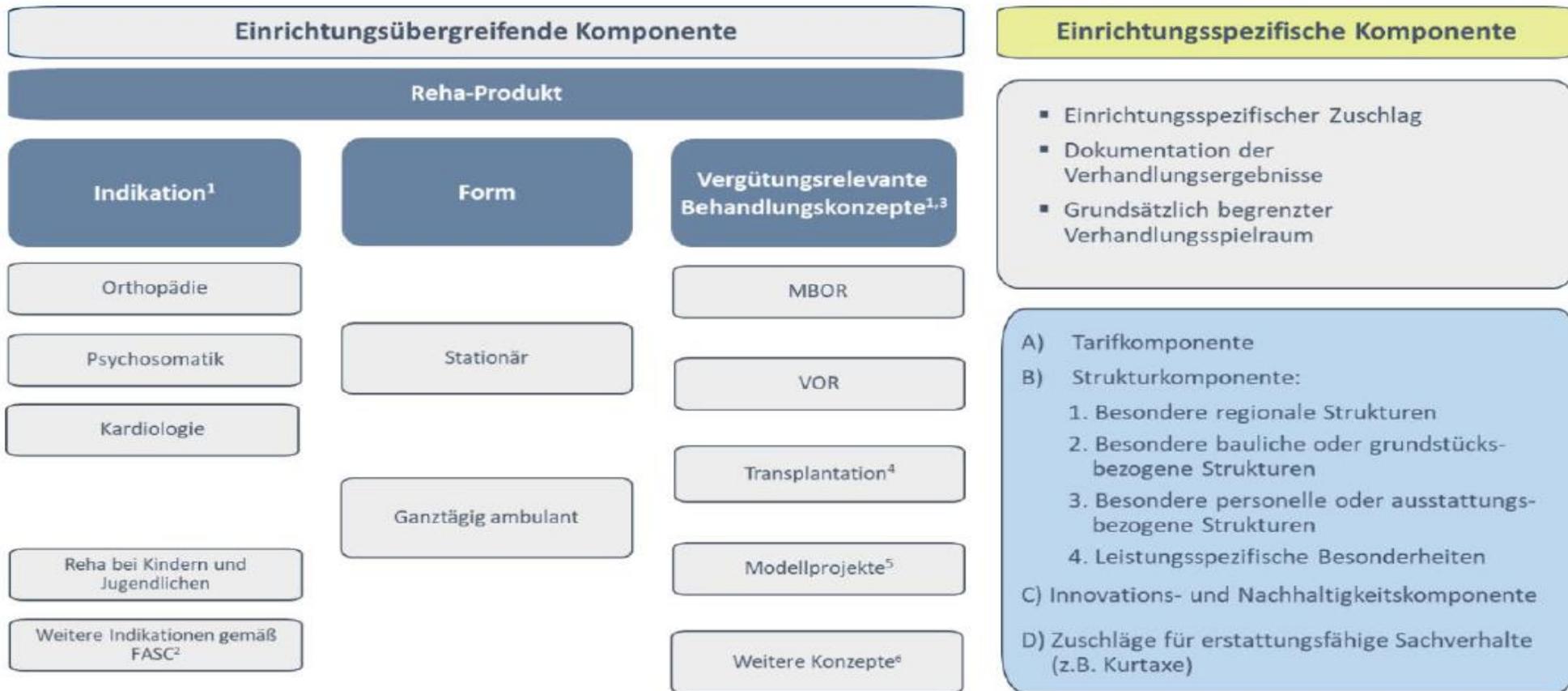
Grundsätzliche **Begrenzung** der
Höhe der
einrichtungsspezifischen
Komponente



Additive Ergänzung der
einrichtungsspezifischen
Komponenten



Abrechnung erfolgt
einheitlich,
einzelfallbezogen und
maschinell



1 = mit eigenem Vergütungssatz oder Zuschlag; beispielshafte, nicht vollständige Auflistung

2 = Fachabteilungsschlüssel

3 = Auswahlkriterien: reha-medizinische Bedeutung, relevante Fallzahl, deutlich höherer Aufwand

4 = Folgender Organe: Herz und Einsatz von Herzunterstützungssystemen, Leber, Lunge, Niere sowie Stammzell- und Knochenmarktransplantationen

5 = Befristete Modellprojekte mit durch den Federführer ausgehandeltem Vergütungssatz. Aufnahme als Reha-Produkt nach Gremienbeschluss

6 = Zur Zeit: Schwerbrandverletzte, Rehabilitation aufgrund eines Cochlea Implantats, Rehabilitanden mit MRE-Besiedelung bzw. MRE-Infektion,

Psychose und Sucht, Mukoviszidose, Rehabilitation nach schwerwiegenden orthopädischen Operationen

Für Ambulante Reha-Sucht gilt eine spezifische Vergütungsregelung

Abbildung 1: Konzept produktbezogene Vergütung

Quelle: DRV Bund

Basissatz und Bewertungsrelationen

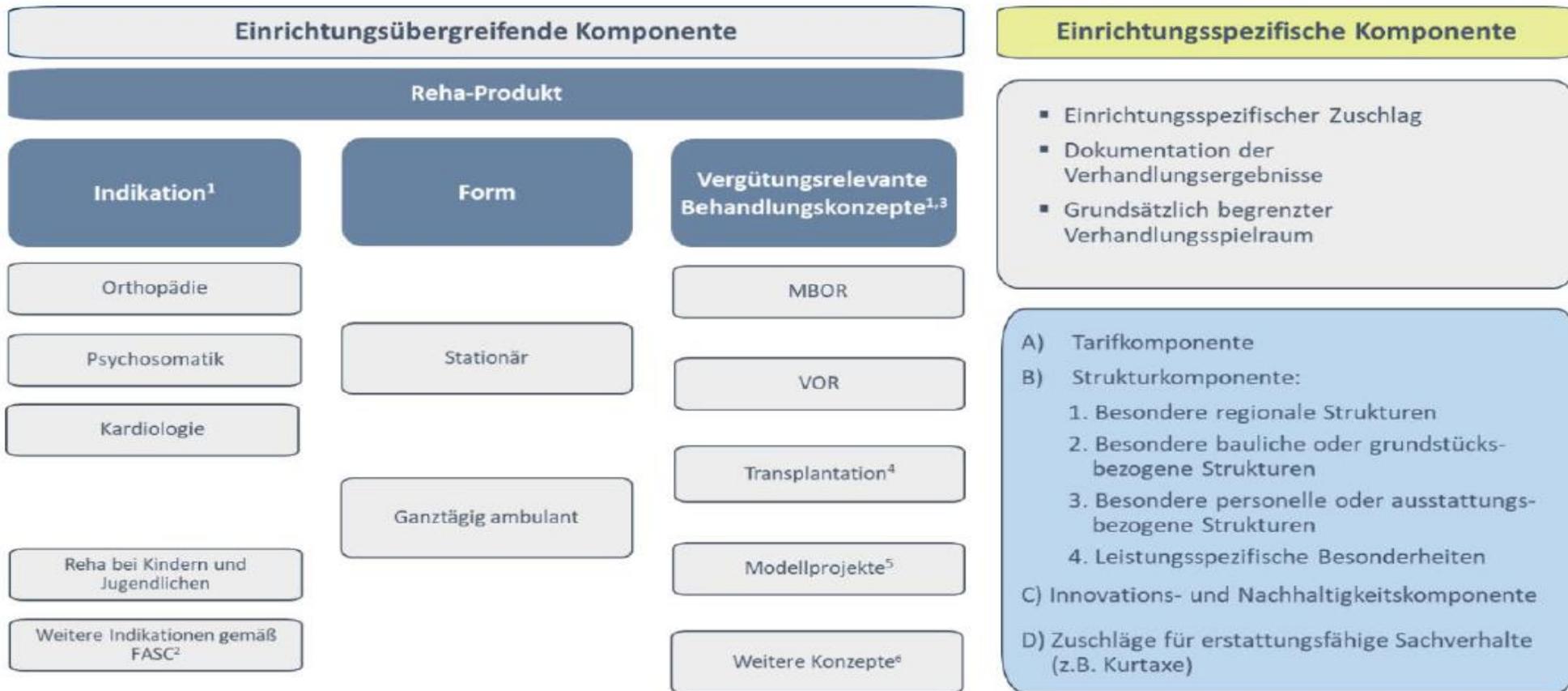
Annahmebasierte Erlösmodellrechnung – einrichtungsübergreifend, stationär



Annahmen:

Basissatz 2022: 142,08 Euro Richtwert 2023: 6,07 %
 Basissatz 2023: 150,70 Euro Auslastung: 90%

	Orthopädie	Kardiologie	Neurologie	Psychosomatik	Erlöse	Erlöse pro Pflage-tag
Plätze Rentenversicherung	100	20	25	30		
Pflegetage bei 90% Auslastung	32.850	6.570	8.213	9.855		
Indikationsspezif. Basissatz 2023 (annahmebasiert)	145,10 €	153,15 €	200,12 €	158,24 €	8.975.575,17 €	156,13 €
VBK-Zuschlag I (MBOR)	6,58 €	6,58 €	6,58 €	6,58 €		
Anteil VBK I in %	10%	10%	2%	0%	27.019,13 €	0,47 €
VBK-Zuschlag II (Post-Covid)		17,00 €	17,00 €	17,00 €		
Anteil VBK II in %		0%	0%	0%	0,00 €	0,00 €
VBK-Zuschlag III (VOR)	5,00 €	5,00 €	5,00 €			
Anteil VBK III in %	5%	7%	5%		12.565,13 €	0,22 €
Zwischensumme EÜK						156,82 €



1 = mit eigenem Vergütungssatz oder Zuschlag; beispielshafte, nicht vollständige Auflistung

2 = Fachabteilungsschlüssel

3 = Auswahlkriterien: reha-medizinische Bedeutung, relevante Fallzahl, deutlich höherer Aufwand

4 = Folgender Organe: Herz und Einsatz von Herzunterstützungssystemen, Leber, Lunge, Niere sowie Stammzell- und Knochenmarktransplantationen

5 = Befristete Modellprojekte mit durch den Federführer ausgehandeltem Vergütungssatz. Aufnahme als Reha-Produkt nach Gremienbeschluss

6 = Zur Zeit: Schwerbrandverletzte, Rehabilitation aufgrund eines Cochlea Implantats, Rehabilitanden mit MRE-Besiedelung bzw. MRE-Infektion,

Psychose und Sucht, Mukoviszidose, Rehabilitation nach schwerwiegenden orthopädischen Operationen

Für Ambulante Reha-Sucht gilt eine spezifische Vergütungsregelung

Abbildung 1: Konzept produktbezogene Vergütung

Quelle: DRV Bund

Erhebung der einrichtungsspezifischen Komponente

Überblick

Was ist geplant?

Erhebung unter allen Rehabilitationseinrichtungen von **April bis Mai 2024** in wissenschaftlicher Begleitung durch das WIG2.

Warum wird die einrichtungsspezifische Komponente erhoben?

- Praxisnahe Ermittlung von einrichtungsspezifischen Kriterien
- Empirische Validierung der literaturbasierten Annahmen zur Berechnung des Basissatzes



Einrichtungsspezifische Komponente

Übersicht der abgefragten Inhalte des Fragebogens anhand von Beispielen

1. Allgemeine Fragen

1.1. aRESC

1.2 Indikationen der Rehabilitationseinrichtung

1.3 Anzahl Betten/Plätze der Rehabilitationseinrichtung (gesamt)

1.4 Anzahl Betten/Plätze der Rehabilitationseinrichtung (die der Rentenversicherung zur Verfügung stehen)

1.5 Kontaktdaten (freiwillige Angabe für Rückfragen)

2. Kriterien der einrichtungsspezifischen Komponente

(Zusätzliche Aufwendungen und stichwortartige Begründungen für die Jahre 2022/2023)

2.1 Besondere lage- oder standortbedingte Strukturen, z. B.:

- Transportzuschläge durch Fähren
- Unterhaltung von Personalwohnhäusern
- Hochwasserschutzmaßnahmen
- Übertarifliche Gehaltszuschläge in Grenzregionen
- Fehlende Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr

2.2 Besondere bauliche und grundstücksbezogene Strukturen, z. B.:

- Behördliche Auflagen insbesondere zum Denkmalschutz

2.3 Besondere personelle oder ausstattungsbezogene Strukturen aufgrund einer besonderen Rehabilitand*innenstruktur, z. B.:

- Zusätzliche Ausstattungen oder außergewöhnliche behinderungs- bzw. krankheitsbedingte Mehraufwände für Versicherte mit komplexen Teilhabebeeinträchtigungen
- Behandlung adipöser Rehabilitand*innen > 130kg
- Vergütung von in Ausbildung befindlichen Suchttherapeut*innen

Es können in den verschiedenen Kategorien Aufwendungen angegeben werden, die einrichtungsspezifische Besonderheiten darstellen, welche nicht durch die Vergütungen aus den aufgeführten indikationsbezogenen Basissätzen (z. B. Orthopädie, Kardiologie etc.) und mögliche vergütungsrelevante Behandlungskonzepte (z. B. MBOR, VOR etc.) abgedeckt werden. Hierbei geht es um zusätzliche Aufwendungen, die andere Rehabilitationseinrichtungen mit vergleichbarem Indikationsspektrum nicht haben.

Verbindliche Entscheidungen

Nach § 15 Absatz 9 Satz 1 SGB VI sind bis zum 30. Juni 2023 vier verbindliche Entscheidungen herbeizuführen:

1. zur inhaltlichen Ausgestaltung der Zulassungsanforderungen
2. zu einem verbindlichen, transparenten, nachvollziehbaren und diskriminierungsfreien Vergütungssystem
- 3. zu den objektiven sozialmedizinischen Kriterien der qualitätsorientierten Einrichtungsauswahl**
4. zu Inhalten und der Veröffentlichung der Qualitätsdaten der Einrichtungen



Verbindliche Entscheidung 3

Gesetzesänderung Artikel 3 Absatz 6a SGB VI

Der **Versicherte kann** dem zuständigen Träger der Rentenversicherung Rehabilitationseinrichtungen vorschlagen.



Liegt ein Vorschlag des Versicherten nach Satz 1 nicht vor oder erfüllen die (...) Rehabilitationseinrichtungen die objektiven sozialmedizinischen Kriterien (...) nicht, **hat der zuständige Träger (....) unter Darlegung der ergebnisrelevanten objektiven Kriterien Rehabilitationseinrichtungen vorzuschlagen.** Der Versicherte ist berechtigt, unter den (...) vorgeschlagenen Rehabilitationseinrichtungen innerhalb von 14 Tagen auszuwählen.

Verbindliche Entscheidung 3



Gesetzliche Anforderungen an das Wunsch- und Wahlrecht

§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB IX:

Bei der Entscheidung über die Leistungen und bei der Ausführung der Leistungen zur Teilhabe wird **berechtigten** Wünschen der Leistungsberechtigten entsprochen.

D. h., es muss nicht jedem Wunsch entsprochen werden. RV-Träger muss prüfen, ob der Wunsch mit dem Leistungsrecht in Einklang steht. Berechtigten Wünschen ist im Rahmen des Auswahlermessens zu entsprechen (vgl. § 13 Abs. 1 S. 1 SGB VI).



Verbindliche Entscheidung 3

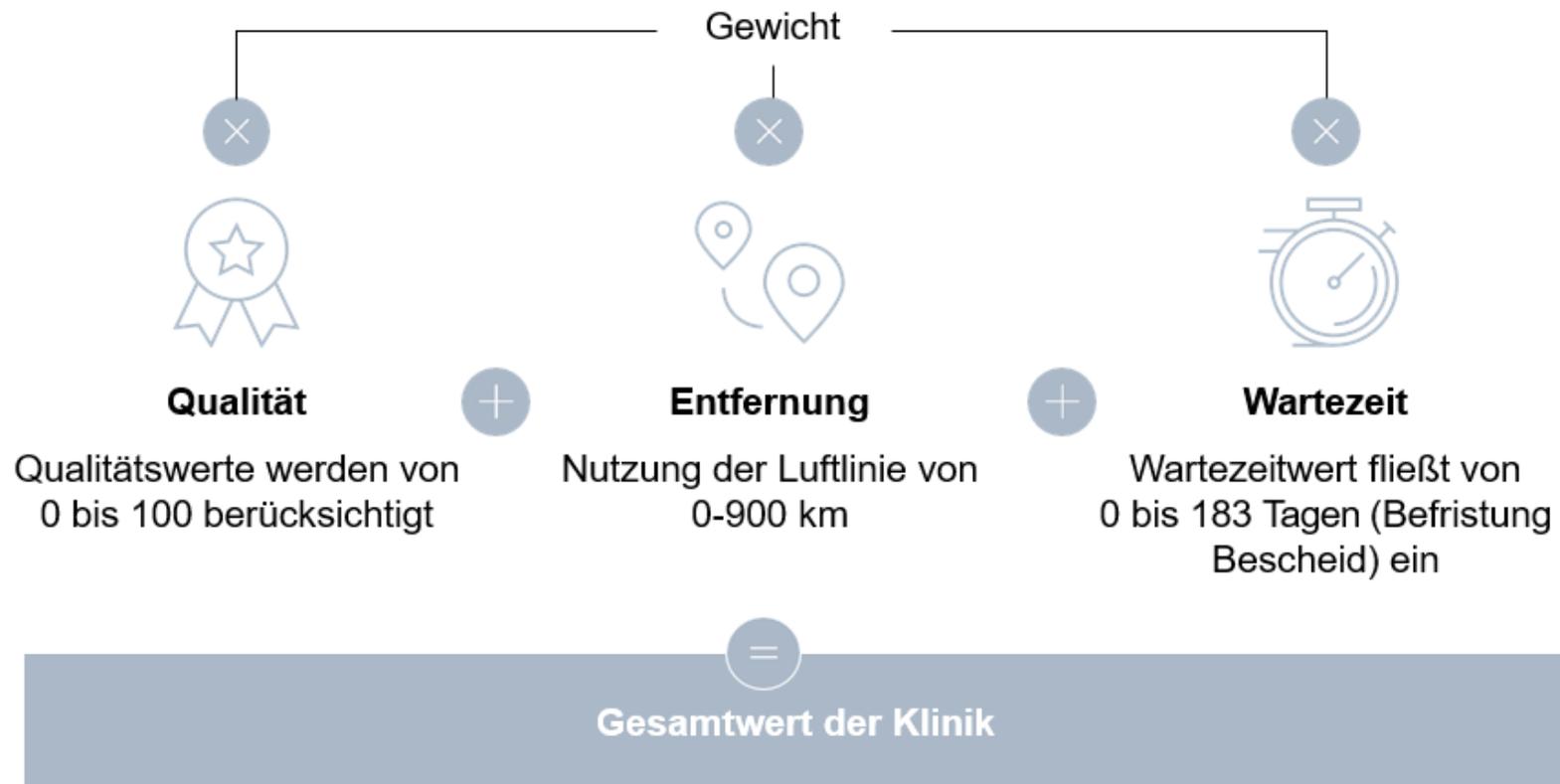


Gesetzliche Anforderungen an das Wunsch- und Wahlrecht

§15 Abs. 9 S. 1 Nr. 3 SGB VI

zu den objektiven sozialmedizinischen Kriterien (...), um die Leistung für den Versicherten in der nachweislich besten Qualität zu erbringen; dabei sind insbesondere zu berücksichtigen:

- d) die Qualität der Rehabilitationseinrichtung,
- e) die Entfernung zum Wohnort und
- f) die Wartezeit bis zur Aufnahme



Verbindliche Entscheidungen

Nach § 15 Abs. 9 Satz 1 SGB VI sind bis zum 30. Juni 2023 vier **verbindliche Entscheidungen** herbeizuführen:

1. zur inhaltlichen Ausgestaltung der Zulassungsanforderungen
2. zu einem verbindlichen, transparenten, nachvollziehbaren und diskriminierungsfreien Vergütungssystem
3. zu den objektiven sozialmedizinischen Kriterien der qualitätsorientierten Einrichtungsauswahl
- 4. zu Inhalten und der Veröffentlichung der Qualitätsdaten der Einrichtungen**



Verbindliche Entscheidung 4

Gem. 15 Abs. 9 S. 1 Nr. 4 i.V.m. Abs. 7 SGB VI sind die Daten der externen Qualitätssicherung in wahrnehmbarer Form zugänglich zu machen

Grundlagen für die Inanspruchnahme einer Rehabilitationseinrichtung nach § 15 Abs. 7 SGB VI

In § 15 Abs. 7 SGB VI wird die Deutsche Rentenversicherung Bund verpflichtet, die **Daten der externen Qualitätssicherung** zu **veröffentlichen** und den **Trägern der Rentenversicherung** als **Grundlage** für die **Inanspruchnahme einer Rehabilitationseinrichtung** sowie den **Versicherten** in einer **wahrnehmbaren Form zugänglich** zu machen.

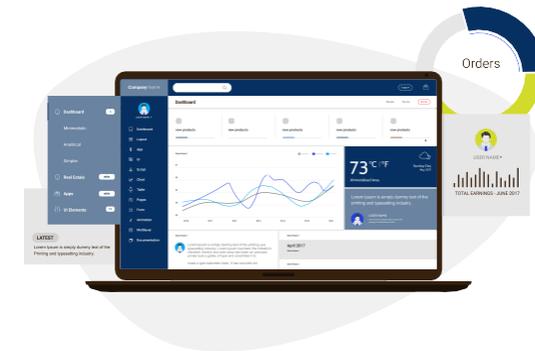


1

Adressaten der Veröffentlichung



Ziel: **Unterstützung der Versicherten bei der Ausübung des Wunsch- und Wahlrechts** und Ermöglichung von Einrichtungsvergleichen



Daten der externen QS stehen Versicherten, Sozialleistungsträgern, den Trägern der Rentenversicherung und **der Allgemeinheit zur Verfügung**



Meine Rehabilitation

Ihr Wegweiser zu einer qualitätsgesicherten Reha-Einrichtung



Die Deutsche Rentenversicherung hilft Ihnen, die richtige Einrichtung für Ihre Rehabilitation zu finden.

Public Reporting – Status Quo



11 Aktionen¹/
Besuch



6 Minuten 40 Sek
Aufenthaltsdauer/
Besuch



700 Klicks auf
Reha-Onlineantrag/
Monat

Besuche pro Monat

Monat	Besuche
Dezember 2023	44.197
Januar 2024	72.371
Februar 2024	82.674

Verteilung auf Kanaltypen

Direkte Zugriffe	95%
Suchmaschinen	4%
Sonstiges (z.B. soziale Netzwerke, Webseiten)	1%

Gerätetyp

Desktop	50%
Smartphone	44%
Tablet & Sonstige	6%

**50.000
Besuche/
Monat**

**1.900
Besuche/
Tag**

1. Seitenansichten, Downloads, ausgehende Verweise und interne Suche



Meine Rehabilitation

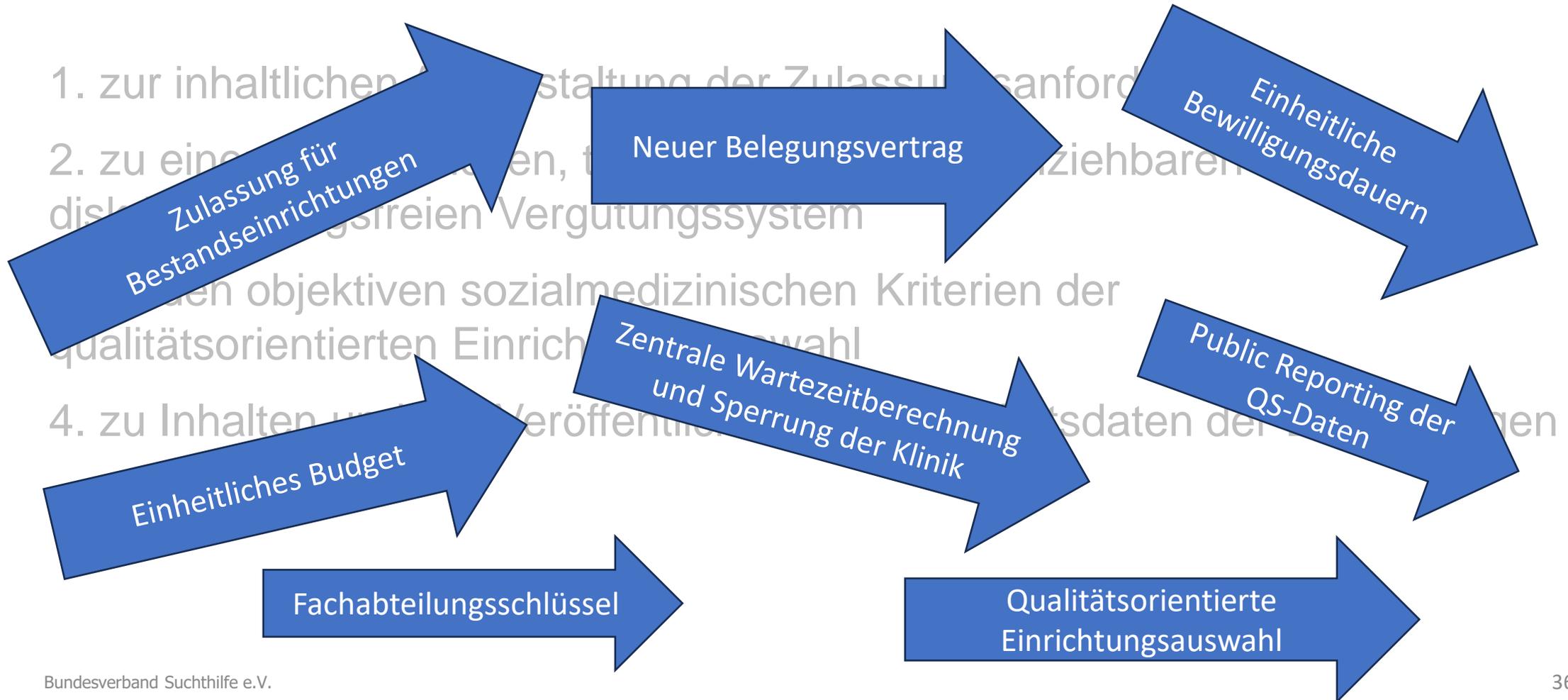
Ihr Wegweiser zu einer qualitätsgesicherten Reha-Einrichtung

Die Deutsche Rentenversicherung hilft Ihnen, die richtige
Einrichtung für Ihre Rehabilitation zu finden.



Umsetzung des Gesetzes

Vier verbindliche Entscheidungen zum 01.07.2023 in Kraft getreten:

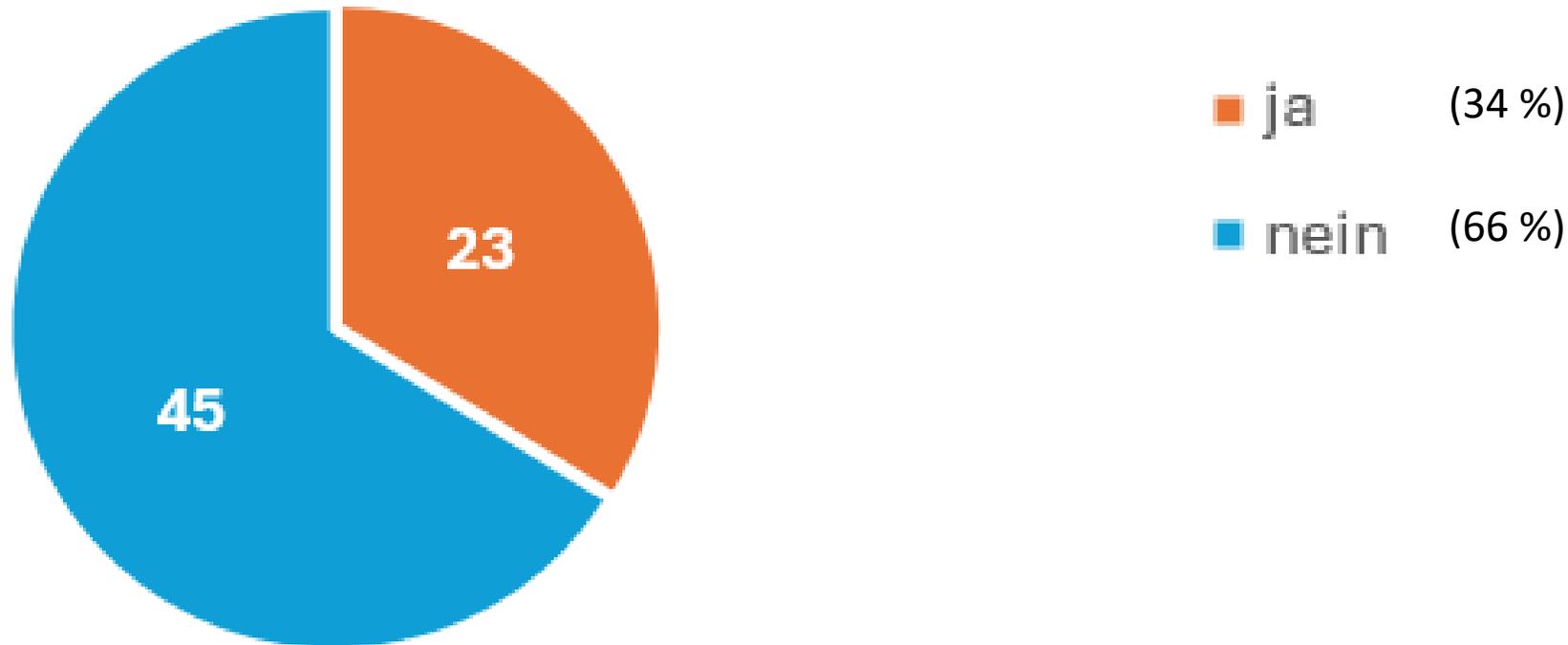


Umfrage des Bundesverbands Suchthilfe e. V.,



I. Quartal 2024

Hatten oder haben die bundesweit einheitlichen Bewilligungsdauern Auswirkungen auf die Belegung?



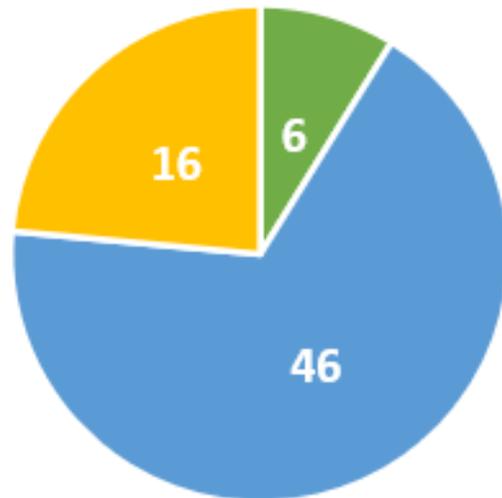
I. Quartal 2024

Sperrung in den letzten sechs Monaten aufgrund einer überschrittenen Wartezeit?



I. Quartal 2024

Wie hat sich Ihre Belegung in den vergangenen sechs Monaten verändert?



- verbessert (8,8 %)
- gleich geblieben (67,6 %)
- verschlechtert (23,5 %)

Umsetzung des Gesetzes Digitale Rentenübersicht *bus.*

Leistungserbringerverbände in der Umsetzung der vier verbindlichen Entscheidungen einbezogen:

- Begleitgremium analog dem Beratergremium
- Beirat Public Reporting
- Beirat Vergütungskonzeption



Inhalt

1. Gesetz Digitale Rentenübersicht – Auswirkungen für die medizinische Rehabilitation
2. Entwicklungen in der ambulanten Suchthilfe:
 - Modellprojekt zum Nachweis der Wirksamkeit digitaler Leistungen in der ARS
 - Neues Antragsverfahren für ambulante Nachsorge
 - finanzielle Unterstützung für Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation, die Teilnehmer:innen der Weiterbildung zur / zum Suchttherapeut:in beschäftigen
 - Eckpunkte für gesetzliche Regelungen zur Finanzierung der Suchtberatung
3. Darüber hinaus:
 - Weiterbildung zur / zum Suchttherapeut:in – systemisch orientiert
 - ...

- Positive Erfahrungen mit digitalen Einzel- und Gruppentherapien während der Pandemie



Auswirkungen der SARS-CoV-2- Pandemie
auf die Sucht-Rehabilitation (CoV-AZuR)

**Ausgewählte Ergebnisse mit
Schwerpunkt telefonisch/digital
erbrachte Therapieangebote**



Methoden: Ziel & Studiendesign

Zielstellung

Analyse von **Veränderungen** in der Sucht-Rehabilitation und -Nachsorge infolge der SARS-CoV-2-Pandemie mit Ableitung von **Schlussfolgerungen** für die **Weiterentwicklung** der Sucht-Rehabilitation und –Nachsorge

Studiendesign

Beobachtungsstudie mit Mixed-Methods-Ansatz (4 Studienmodule):
Einbezug unterschiedlicher Akteure, Perspektiven & Methoden

-  1. Online-Befragung von Sucht-Reha-Einrichtungen zu 2 Zeitpunkten (n=336/415)
-  2. Leitfaden-gestützte Interviews mit Behandler:innen zu 2 Zeitpunkten (n=26)
-  3. Hybrid-Befragung von Rehabilitand:innen in Sucht-Reha/Nachsorge (n=460)
-  4. Synthese von Routinedaten-Statistiken (Leistungsträger und Leistungserbringer)

Kooperationspartner

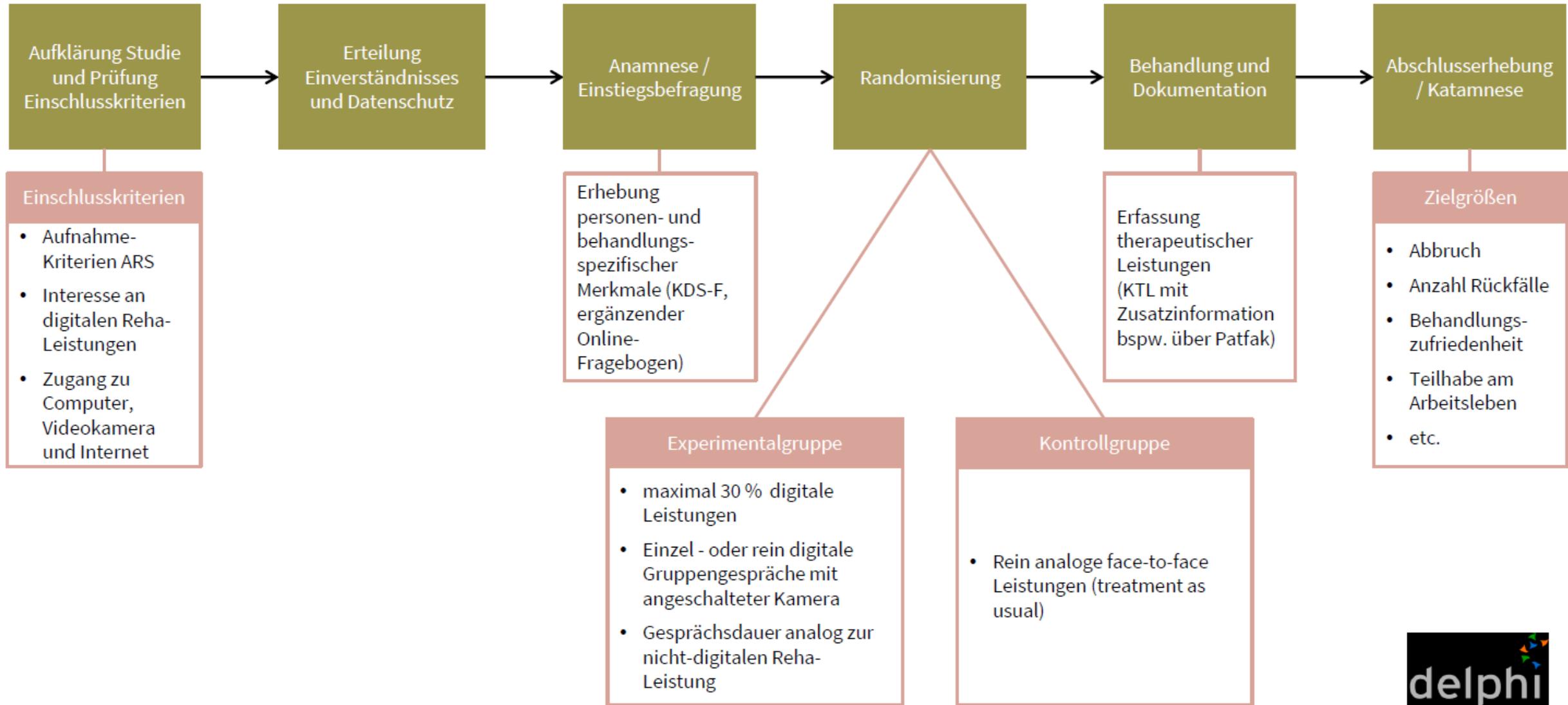
Bundesverband Suchthilfe e.V. **bus.** Fachverband Sucht+ e.V.

Förderer

 Deutsche Rentenversicherung
Bund

Entwicklungen in der Ambulanten Suchthilfe

- trotz allem: Rücknahme der Erlaubnis der DRV, digitale Einzel- und Gruppengespräche anzubieten (Juni 2022)
- Modellvorhaben zur **digitalen Erbringung** von Leistungen in der ambulanten Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen (ARS)



Entwicklungen in der Ambulanten Suchthilfe

- Neues Antragsverfahren für **Ambulante Nachsorge**
- **Finanzielle Unterstützung** für Einrichtungen der ARS, die Suchttherapeut:innen in Weiterbildung beschäftigen
- Neues Psychotherapeutengesetz (01.09.2020): zwölf Monate ambulante **Weiterbildungszeit der Psychotherapeut:innen** mit Master und Approbation in ARS (bzw. Suchtberatung) möglich
 - Anerkennung durch Leistungsträger im Personalplan
 - Anerkennung als Weiterbildungsstätte und Weiterbildungsbefugte

Entwicklungen in der Ambulanten Suchthilfe

Zielsetzung der Studie

Im Auftrag des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) die **Wertschöpfung der ambulanten Suchtberatungsstellen in Bayern untersuchen**

SROI 3*

Auf gesellschaftlicher Ebene

- Vermiedene negative Folgen von Suchterkrankung für Betroffene, Umfeld & Gesellschaft
- Dadurch vermiedene gesellschaftliche Kosten



SROI 5

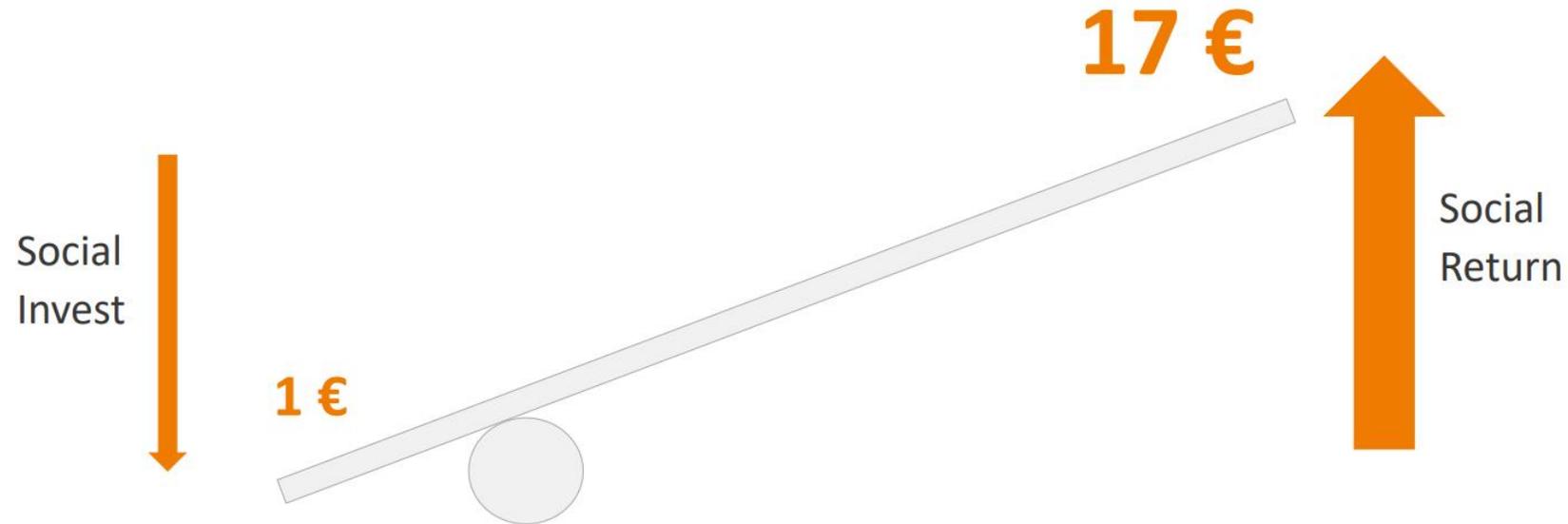
Auf individueller Ebene

- Wirkungen auf die Lebensqualität der Beratungsklient:innen
- Zufriedenheit der Klient:innen mit den Beratungsleistungen



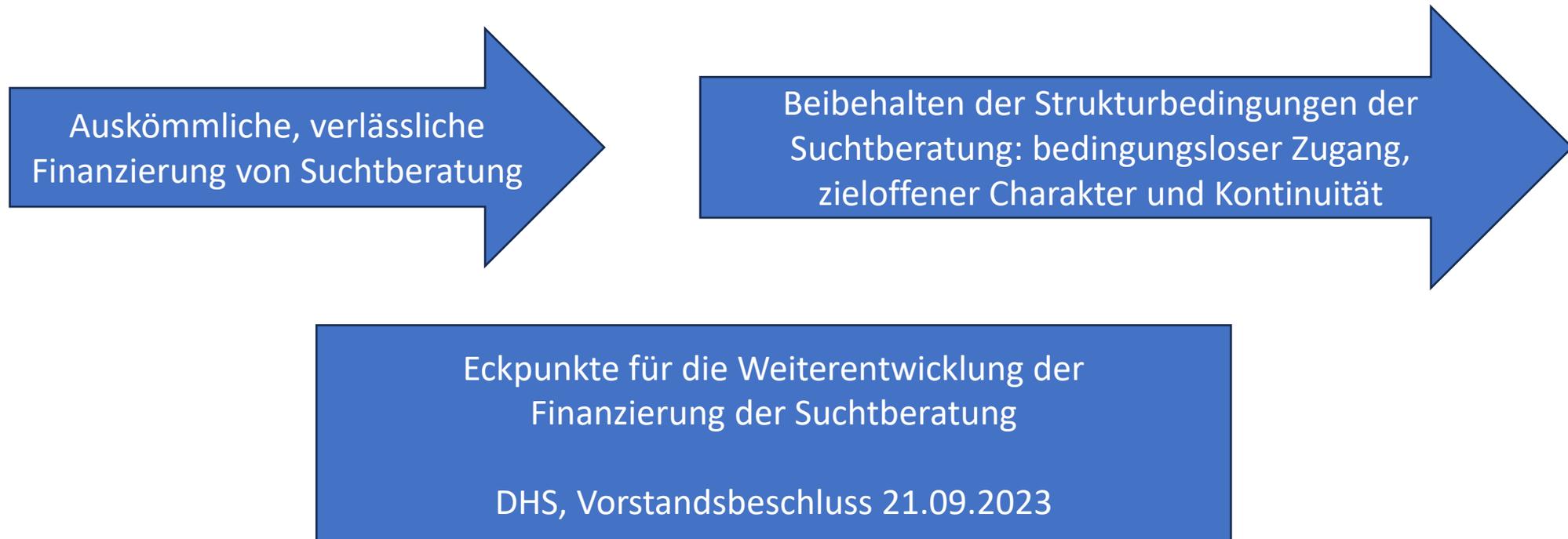
Entwicklungen in der Ambulanten Suchthilfe

Investierte öffentliche Mittel in Relation zu simulierten eingesparten Kosten



- ▶ Durch jeden Euro Zuwendungen durch die Bayerischen Bezirke werden 17 Euro an Kosten für die Gesellschaft vermieden.
- ▶ Die Zuwendungen an die ambulante Suchtberatung sind wirklich gut investiertes Geld!
- ▶ **Suchtberatung wirkt – auch im gesamtgesellschaftlichen Kontext!**

- Wertschöpfung der ambulanten Suchtberatung bundesweit analysieren



Inhalt

1. Gesetz Digitale Rentenübersicht – Auswirkungen für die medizinische Rehabilitation
2. Entwicklungen in der ambulanten Suchthilfe:
 - Modellprojekt zum Nachweis der Wirksamkeit digitaler Leistungen in der ARS
 - Neues Antragsverfahren für ambulante Nachsorge
 - finanzielle Unterstützung für Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation, die Teilnehmer:innen der Weiterbildung zur / zum Suchttherapeut:in beschäftigen
 - Eckpunkte für gesetzliche Regelungen zur Finanzierung der Suchtberatung
3. Darüber hinaus:
 - Weiterbildung zur / zum Suchttherapeut:in – systemisch orientiert
 - ...

Weiterbildung zur / zum Suchttherapeut:in



**Ihre Weiterbildung
in unseren Händen**

**Willkommen bei der Deutschen Gesellschaft
für Weiterbildung in der Suchttherapie gGmbH (DGWS)**

Weiterbildung zur / zum Suchttherapeut:in

- **Deutsche Gesellschaft für Weiterbildung in der Suchttherapie (gGmbH)**
 - gegründet zum 01.11.2021
 - Bundesverband Suchthilfe e. V. einziger Gesellschafter
 - Übernahme der Weiterbildung (und anderer Geschäftsfelder) des GVS nach dessen Auflösung

- Träger der Weiterbildung zur / zum Suchttherapeut:in
 - Curriculum der psychoanalytischen Weiterbildung
 - Curriculum der verhaltenstherapeutischen Weiterbildung
 - 08.05.2017
 - **Curriculum der systemischen Weiterbildung**
 - **18.03.2024**

**Die Beständigkeit des Wandels –
Entwicklungen und Herausforderungen in der
medizinischen Rehabilitation bei
Abhängigkeitserkrankungen**

Fachtag in der Fachklinik „Haus Immanuel“,
Hutschdorf, 17.04.2024

Corinna Mäder-Linke
Bundesverband Suchthilfe e. V.

Die Beständigkeit **im** Wandel

Die Kunst des Lebens besteht darin,
zu lernen, wie man im Regen tanzt,
anstatt auf Sonnenschein zu warten.

(Samuel Becker)

