

Kombi-Therapie

**- der (Königs-) Weg
in der
Rehabilitation
Abhängigkeitskranker**

Ute Beatrix Engelhardt

Kungsleden



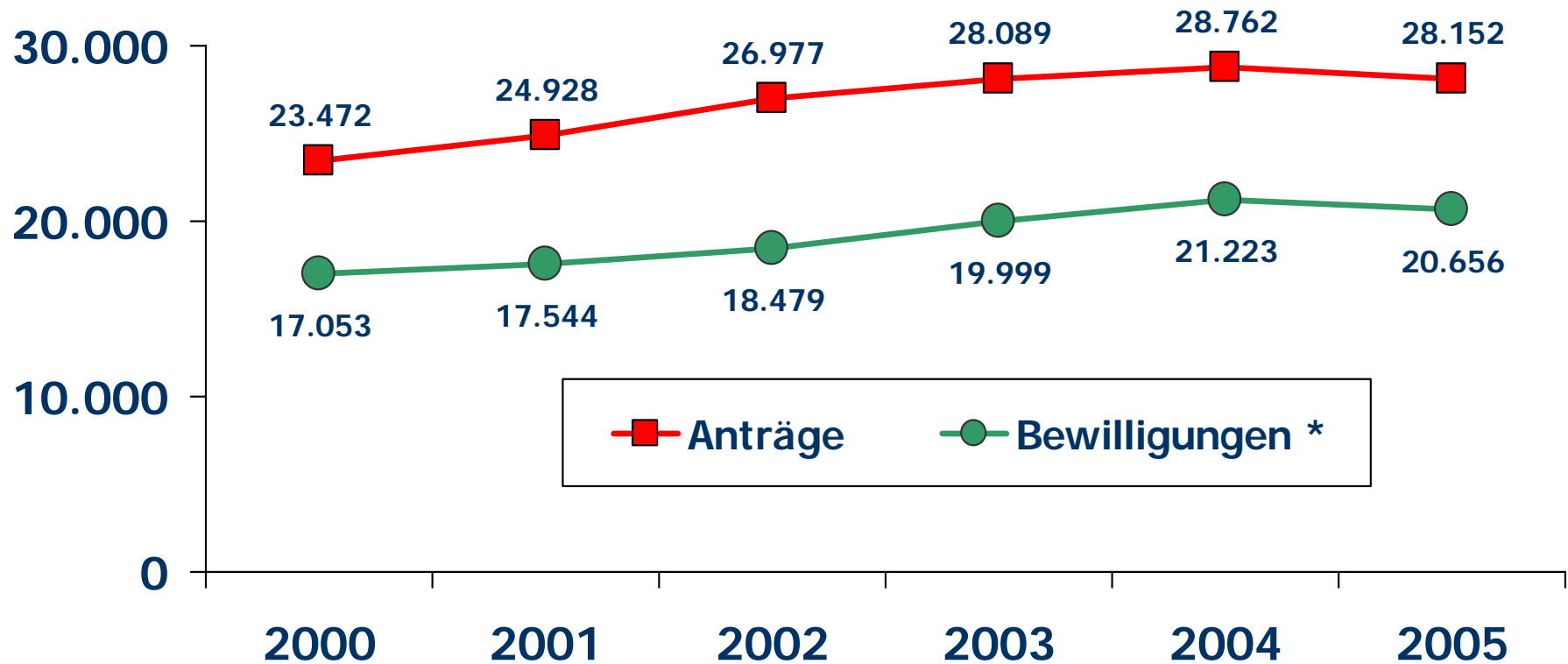
| | |
|---|-----------------------|
| ➤ Bewilligte Anträge | 20.656 |
| davon ambulante Reha Sucht | 7.493 |
| ➤ Kosten der Suchtrehabilitation | 128 Mio. Euro* |
| ➤ Belegte Rehabilitationseinrichtungen | |
| stationäre Rehabilitation | 125 |
| ganztägige ambulante Rehabilitation | 25 |
| ambulante Rehabilitation | 312 |

Quelle: Infosys/Dez. 8012/Dez.8022

*vorläufiges Jahresergebnis Stand 21.02.2006

Leistungen zur Sucht-Rehabilitation

Anträge und Bewilligungen

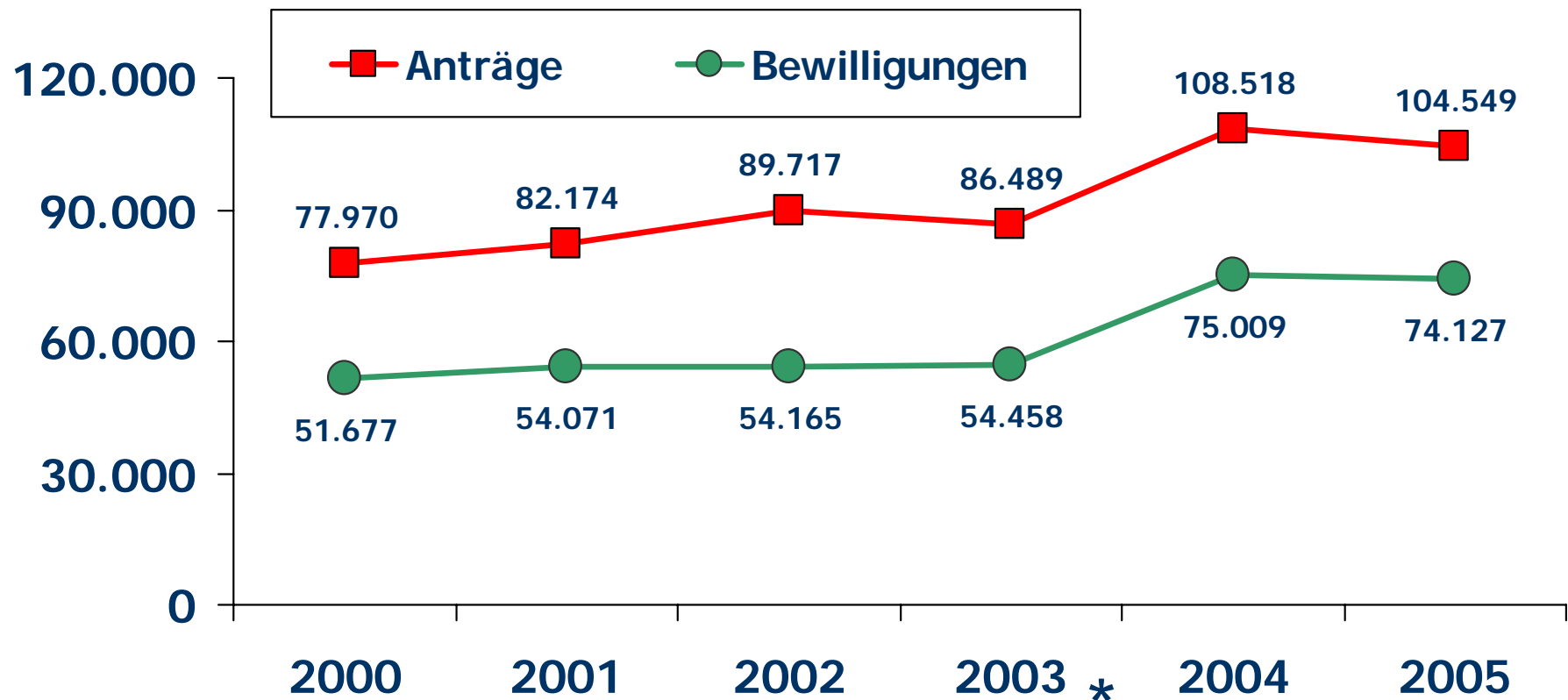


Quelle: Infosys

*inklusive amb. Nachsorge

Leistungen zur Sucht-Rehabilitation

Anträge und Bewilligungen

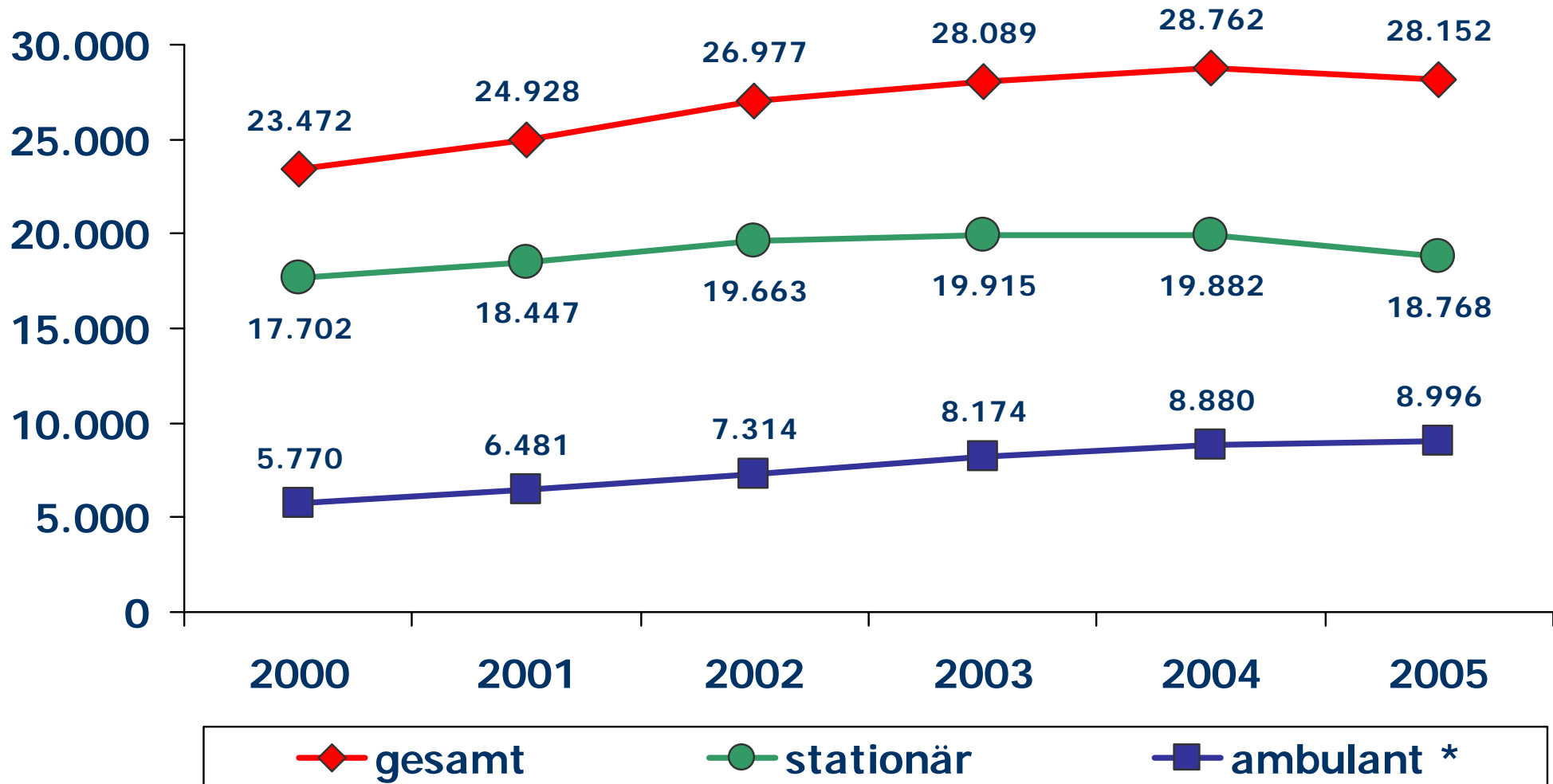


Quelle: ISRV Reha-Anträge Tab.: 31.0 M, incl. amb. Nachsorge ab 2004

* ab 2004 einschließlich ambulante Reha

Leistungen zur Sucht-Rehabilitation

Anträge stationär und ambulant

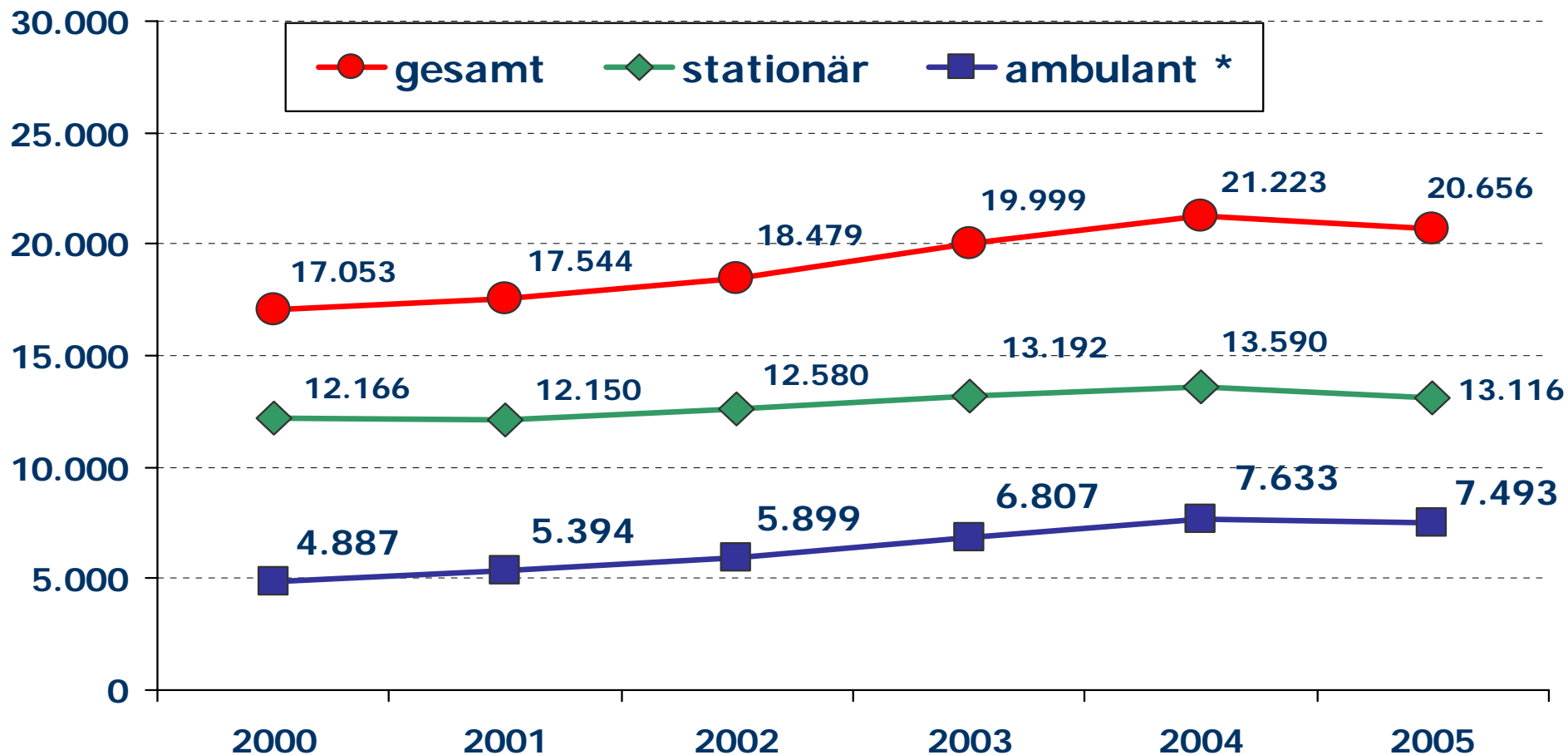


Quelle: Infosys

* inklusive amb. Nachsorge

Leistungen zur Sucht-Rehabilitation

Bewilligungen stationär/ambulant

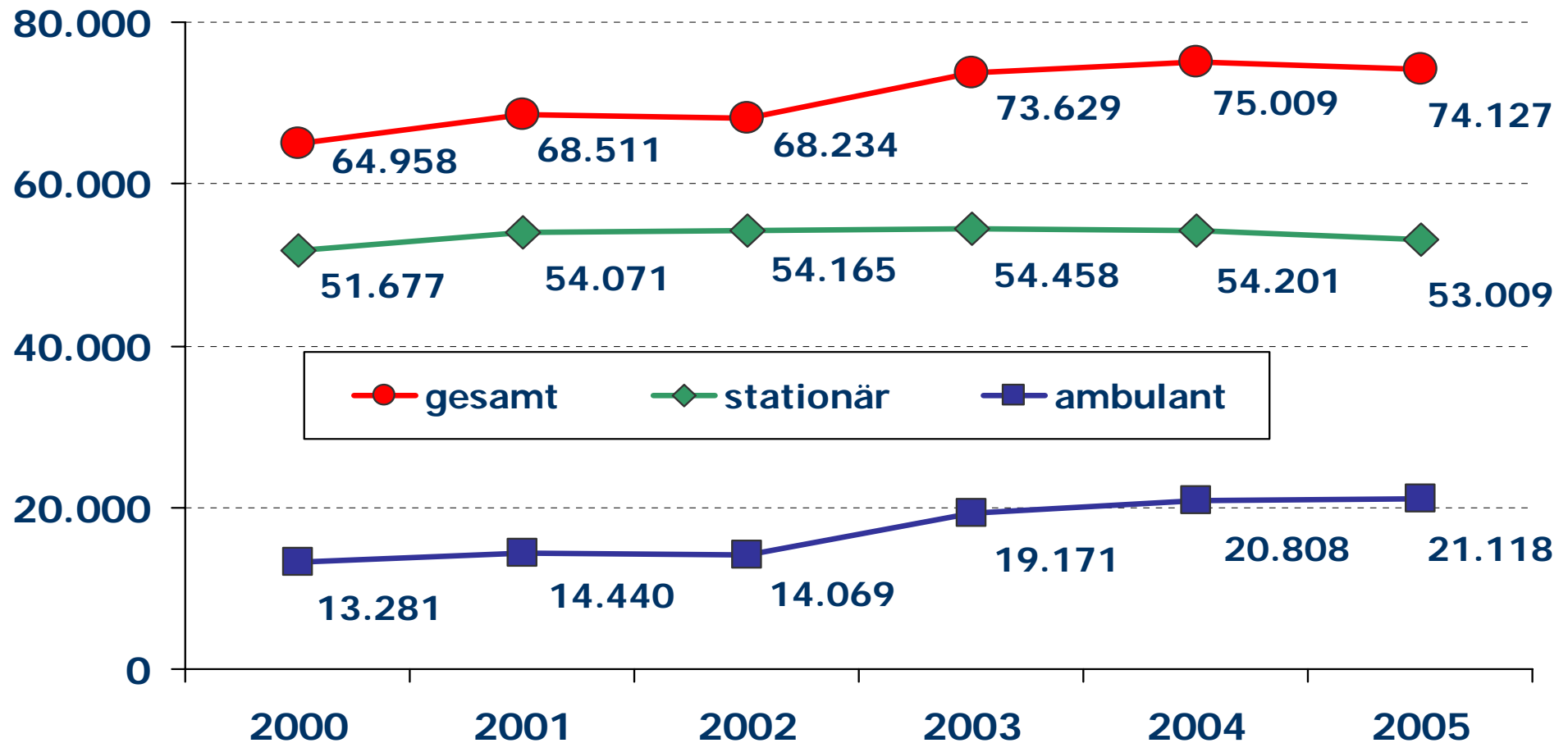


Quelle: Infosys

* inklusive amb. Nachsorge

Leistungen zur Sucht-Rehabilitation

Bewilligungen stationär/ambulant



Quelle: ISRV Reha-Anträge Tab.: 74.0 RV

* inklusive amb. Nachsorge

Tagesrehabilitation

Einrichtungen ganztägig amb. Rehabilitation Abhängigkeitskranker

Regelmäßige Belegung durch den Träger
Deutsche Rentenversicherung Bund

Indikationen

- Alkohol, Medikamente, illegale Drogen
- ◉ Alkohol, Medikamente,
- illegale Drogen



Stand 24.04.2006

Kungsleden



- **Verkürzte primär stationäre Rehabilitation**
(Behandlungsdauer: 6, 8 oder 10 Wochen)
mit ambulanter Abschlussphase
(40 + 4 Therapieeinheiten)

- **Primär ambulante Rehabilitation**
(40 + 4 Therapieeinheiten)
 - **mit einer stationären Eingangsphase oder**
 - **stationären Zwischenphase**
(Behandlungsdauer: 4, 6 oder 8 Wochen)

➤ stationär-ambulant:

- ausreichende Stabilität erzielt,
 - Rückkehr an Arbeitsplatz möglich und sinnvoll unter therapeutischer Begleitung
 - aus familiären Gründen ambulante Fortsetzung sinnvoll

➤ ambulant-stationär-ambulant:

- Krisenintervention
- focussierte Konfliktbearbeitung
- Rückfallbearbeitung (ggf. nach Entzugsbehandlung)

Voraussetzungen für ambulante Rehabilitation

- Bereitschaft zur Abstinenz und suchtmittelfreien Teilnahme am Therapieprogramm
- Seelische, körperliche und soziale Primär- und Folgestörungen der Abhängigkeitserkrankung sind nicht so ausgeprägt, dass stat. Rehabilitation erforderlich ist
- Stabilisierende und unterstützende Funktion des sozialen Umfeldes, die ambulante Behandlungsstelle kann nicht die Funktion des sozialen Umfeldes übernehmen
- Es sind keine negativen Einflüsse des sozialen Umfeldes zu erwarten
- (noch) ausreichende berufliche Integration, bei Arbeitslosigkeit sollte die Reintegration ins Erwerbsleben wohnortnah sinnvoll und möglich sein
- Stabile Wohnsituation
- Fähigkeit zur aktiven und regelmäßigen Teilnahme sowie zur Einhaltung des Therapieplanes sollte vorhanden sein
- Ausreichende physische und psychische Mobilität, Einrichtung sollte innerhalb von 45 Minuten erreichbar sein

Indikationen für eine ganztägig-ambulante Rehabilitation

- Partnersituation und familiäre Situation begünstigen oder erfordern eine kontinuierliches Einbeziehen der Bezugspersonen
- Integration arbeitsplatzspezifischer Problemfelder in die Behandlung (Arbeitspraktikum am eigenen Arbeitsplatz)
- Soziale Verpflichtungen (Kinder, sonst. Angehörige), die wochenlange wohnortferne Rehabilitation nicht zulassen
- Konkrete Initiative zur Arbeitsplatzsuche
- Erhebliche Nähe/Distanzprobleme, die stationäre Behandlung nicht realisierbar erscheinen lassen (cave!; Komorbidität)
- Ausreichende soziale Handlungskompetenz zur Bewältigung der therapiefreien Zeit
- Bei ausreichender Bereitschaft und Stabilität sowie ausreichender Reflexionsfähigkeit gezielte Prüfung der Umsetzbarkeit des in der Therapie Erarbeiteten im Alltag

Entwicklung der Sucht-Rehabilitation

Rehabilitationen 2003 bis 8/2005, ambulant, Nachsorge, teilstationär und stationär nach Maßnahmeart

Sucht - Bewilligungen 2003

| Maßnahmeart | Anzahl insgesamt | | nicht näher zu identifizieren | | ambulant | | Nachsorge | | teilstationär | | stationär | |
|---------------------|------------------|------|-------------------------------|----|----------|-----|-----------|-----|---------------|----|-----------|-----|
| | | % | | % | | % | | % | | % | | % |
| Alkohol MSAT 23 | 16779 | 100% | 436 | 3% | 3721 | 22% | 2493 | 15% | 299 | 2% | 9830 | 59% |
| Medikamente MSAT 24 | 382 | 100% | 16 | 4% | 39 | 10% | 42 | 11% | 5 | 1% | 280 | 73% |
| Drogen MSAT 25 | 2365 | 100% | 62 | 3% | 180 | 8% | 109 | 5% | 35 | 1% | 1979 | 84% |
| MSAT 26 | 470 | 100% | 13 | 3% | 46 | 10% | 45 | 10% | 8 | 2% | 358 | 76% |

2004

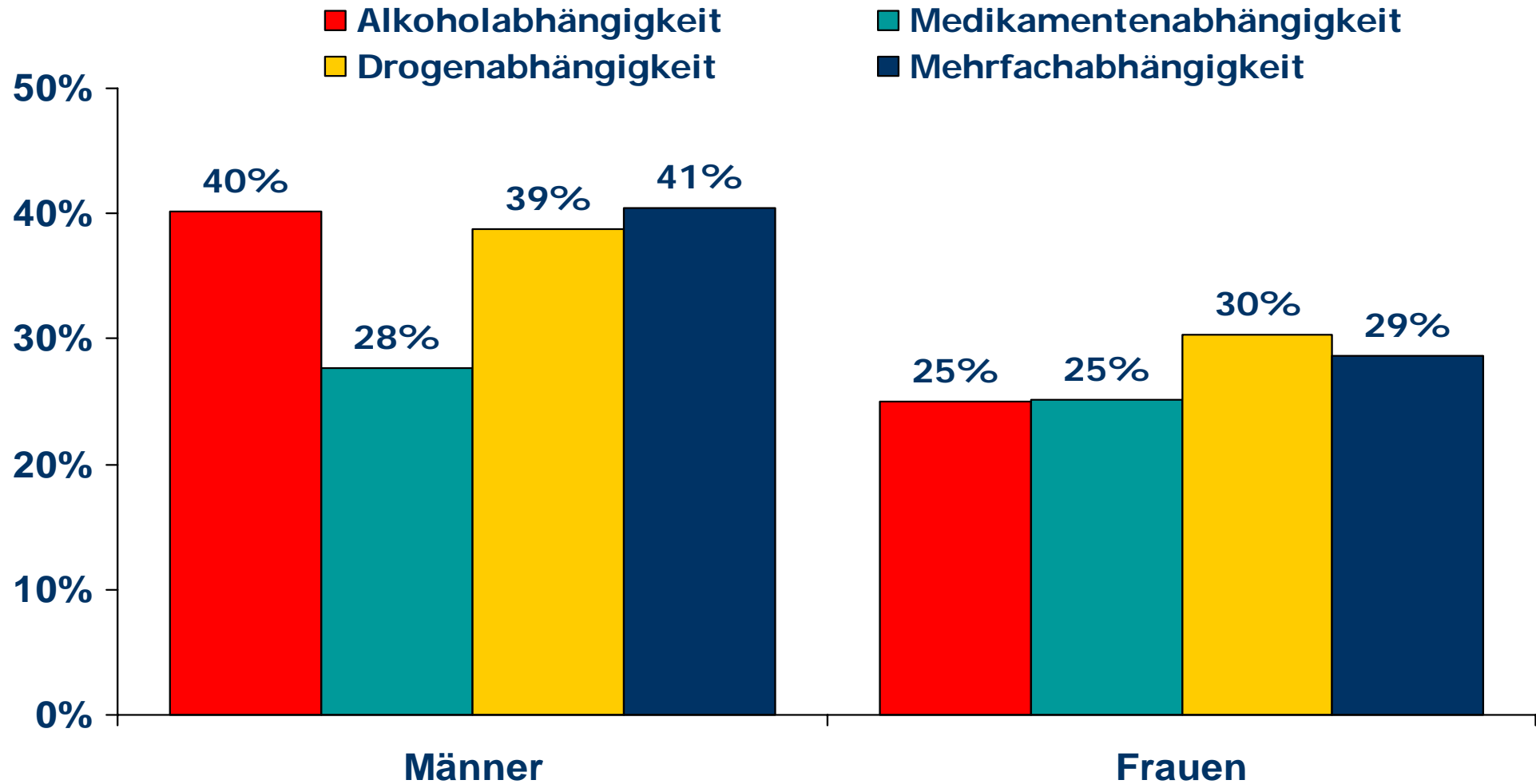
| Maßnahmeart | Anzahl insgesamt | | nicht näher zu identifizieren | | ambulant | | Nachsorge | | teilstationär | | stationär | |
|---------------------|------------------|------|-------------------------------|----|----------|-----|-----------|-----|---------------|----|-----------|-----|
| | | % | | % | | % | | % | | % | | % |
| Alkohol MSAT 23 | 17843 | 100% | 370 | 2% | 4337 | 24% | 2594 | 15% | 386 | 2% | 10156 | 57% |
| Medikamente MSAT 24 | 386 | 100% | 15 | 4% | 48 | 12% | 32 | 8% | 5 | 1% | 286 | 74% |
| Drogen MSAT 25 | 2265 | 100% | 44 | 2% | 229 | 10% | 129 | 6% | 36 | 2% | 1827 | 81% |
| MSAT 26 | 581 | 100% | 9 | 2% | 64 | 11% | 38 | 7% | 17 | 3% | 453 | 78% |

2005 Stand 23.08.2005

| Maßnahmeart | Anzahl insgesamt | | nicht näher zu identifizieren | | ambulant | | Nachsorge | | teilstationär | | stationär | |
|---------------------|------------------|------|-------------------------------|----|----------|-----|-----------|-----|---------------|----|-----------|-----|
| | | % | | % | | % | | % | | % | | % |
| Alkohol MSAT 23 | 11211 | 100% | 293 | 3% | 2745 | 24% | 1758 | 16% | 263 | 2% | 6152 | 55% |
| Medikamente MSAT 24 | 239 | 100% | 12 | 5% | 34 | 14% | 27 | 11% | 1 | 0% | 165 | 69% |
| Drogen MSAT 25 | 1624 | 100% | 45 | 3% | 173 | 11% | 83 | 5% | 17 | 1% | 1306 | 80% |
| MSAT 26 | 426 | 100% | 22 | 5% | 46 | 11% | 36 | 8% | 6 | 1% | 316 | 74% |

Quelle: RAD der BfA

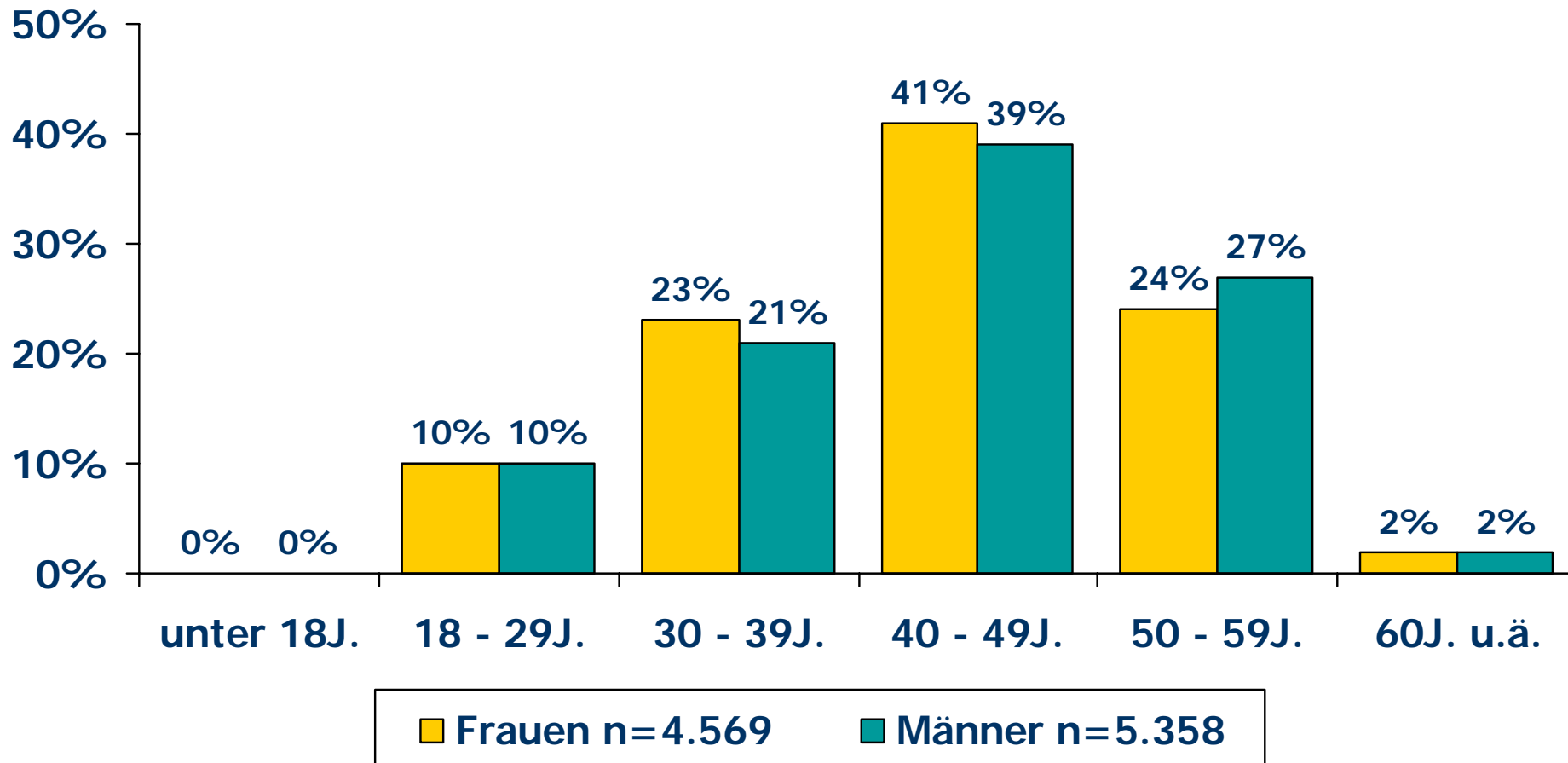
Arbeitslosenquoten in der Sucht-Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung im Jahr 2003



Quelle: VDR-Statistik Rehabilitation

Stationäre Sucht-Rehabilitation 2004

Altersverteilung



Quelle: Entlassungsberichtsdatei der BfA 2004

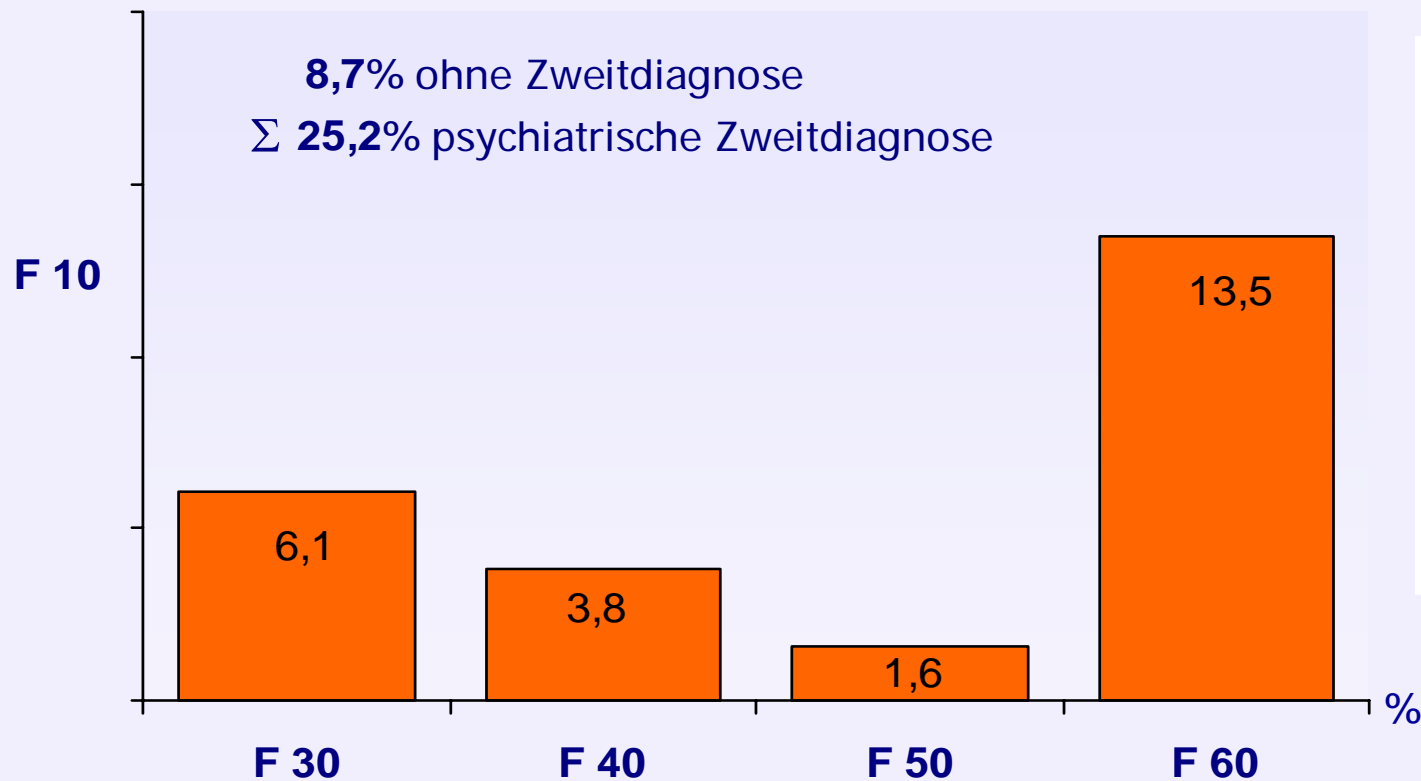
- **Cluster A:** paranoide, schizoide, schizotypische
- **Cluster B:** antisoziale, Borderline, histrionische, narzisstische
- **Cluster C:** vermeidend-selbstunsichere, dependente, zwanghafte, (passiv-aggressive)

Kungsleden



Entlassungsdiagnosen 98 – 5/2005

F 10 Störungen durch Alkohol

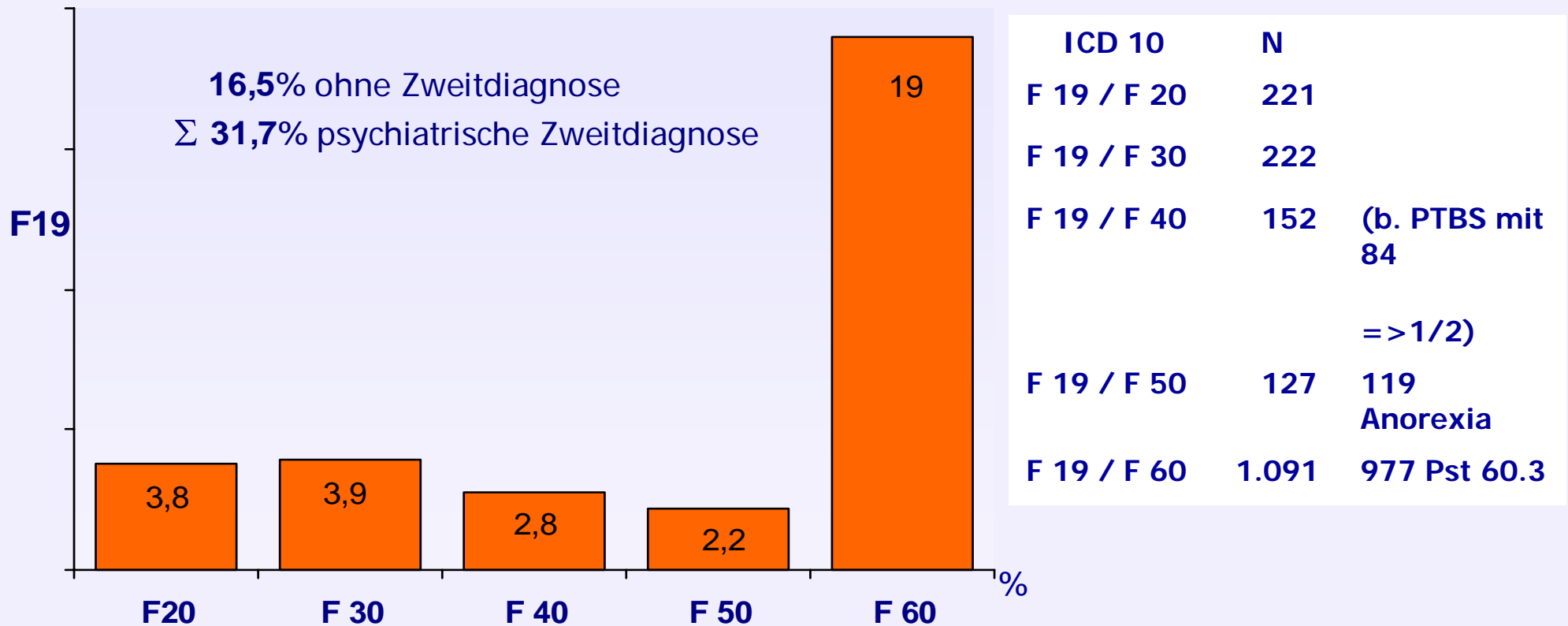


| ICD 10 | N |
|---------------|-------|
| * (F10 / F 20 | 170) |
| F 10 / F 30 | 2.317 |
| F 10 / F 40 | 1.817 |
| F 10 / F 50 | 783 |
| F 10 / F 60 | 6.354 |

* fehlt in der Abbildung

Entlassungsdiagnosen 98 – 5/2005

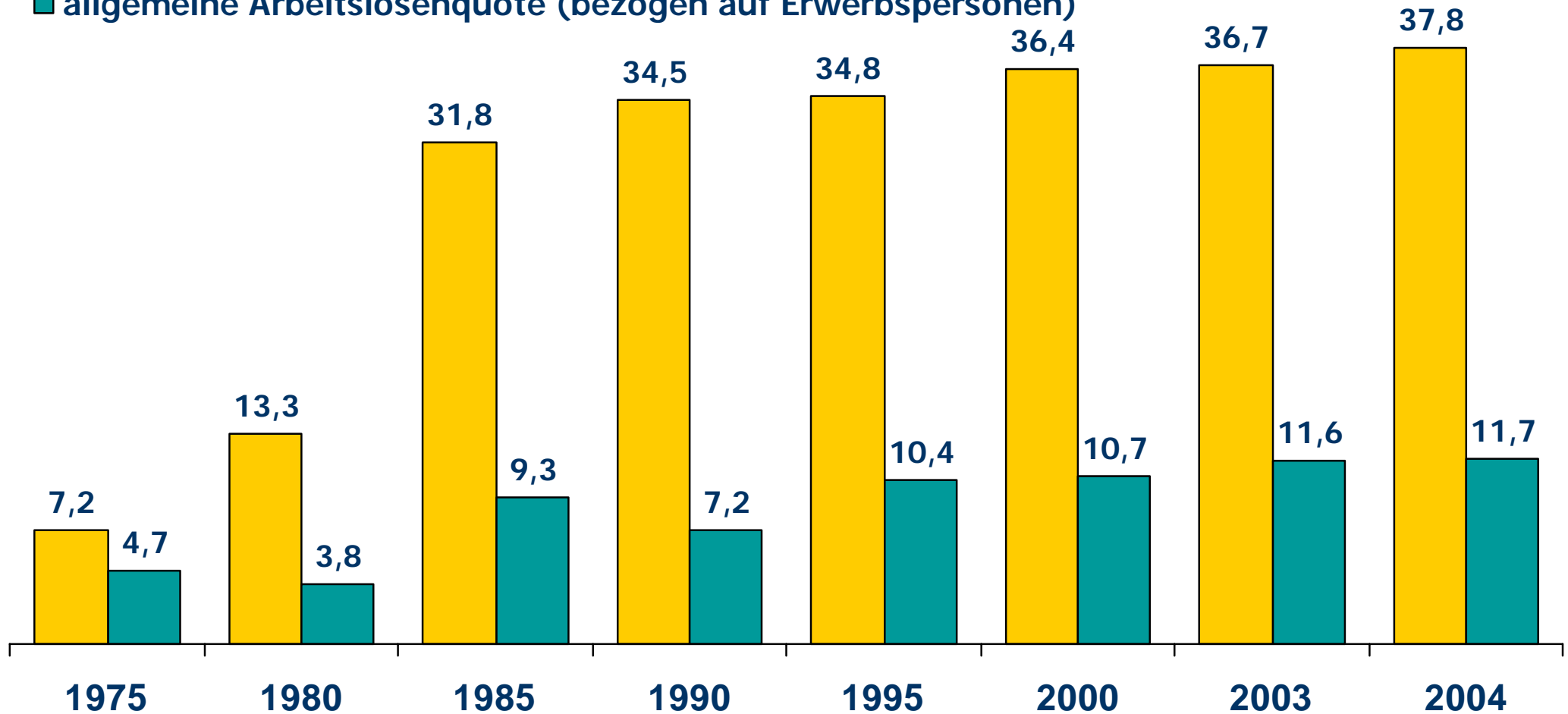
F 19 Polytoxikomanie



Arbeitslosenquoten der Alkoholabhängigen in der Sucht-Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung von 1975 bis 2004

■ Arbeitslosenquote Reha RV (bezogen auf Rehabilitanden)

■ allgemeine Arbeitslosenquote (bezogen auf Erwerbspersonen)

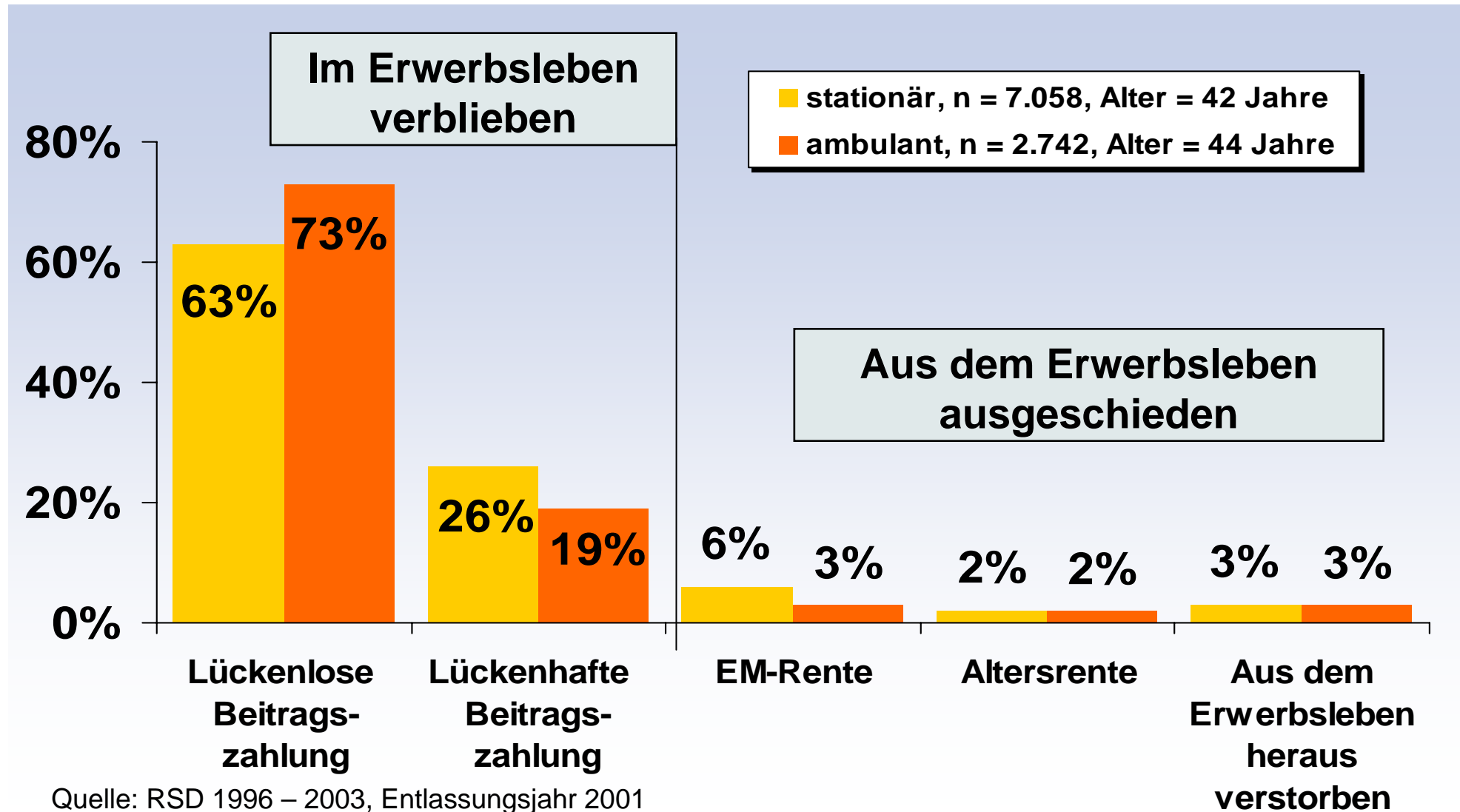


Quelle: VDR-Statistik Rehabilitation

- stationär-ambulant geplant:
 - Hinweis auf primärem Antrag → 2 Bescheide

- ambulant-stationär-ambulant :
 - Kurzantrag mit Einverständnis
 - sozialmedizinischer Zwischenbericht mit Verlauf und Begründung für Wechsel
(EB Bl. 1, 1a, 1b, 2.x und vorläufige sozialmedizinische Beurteilung)

Sozialmedizinischer Verlauf 2 Jahre nach Suchtrehabilitation 2001



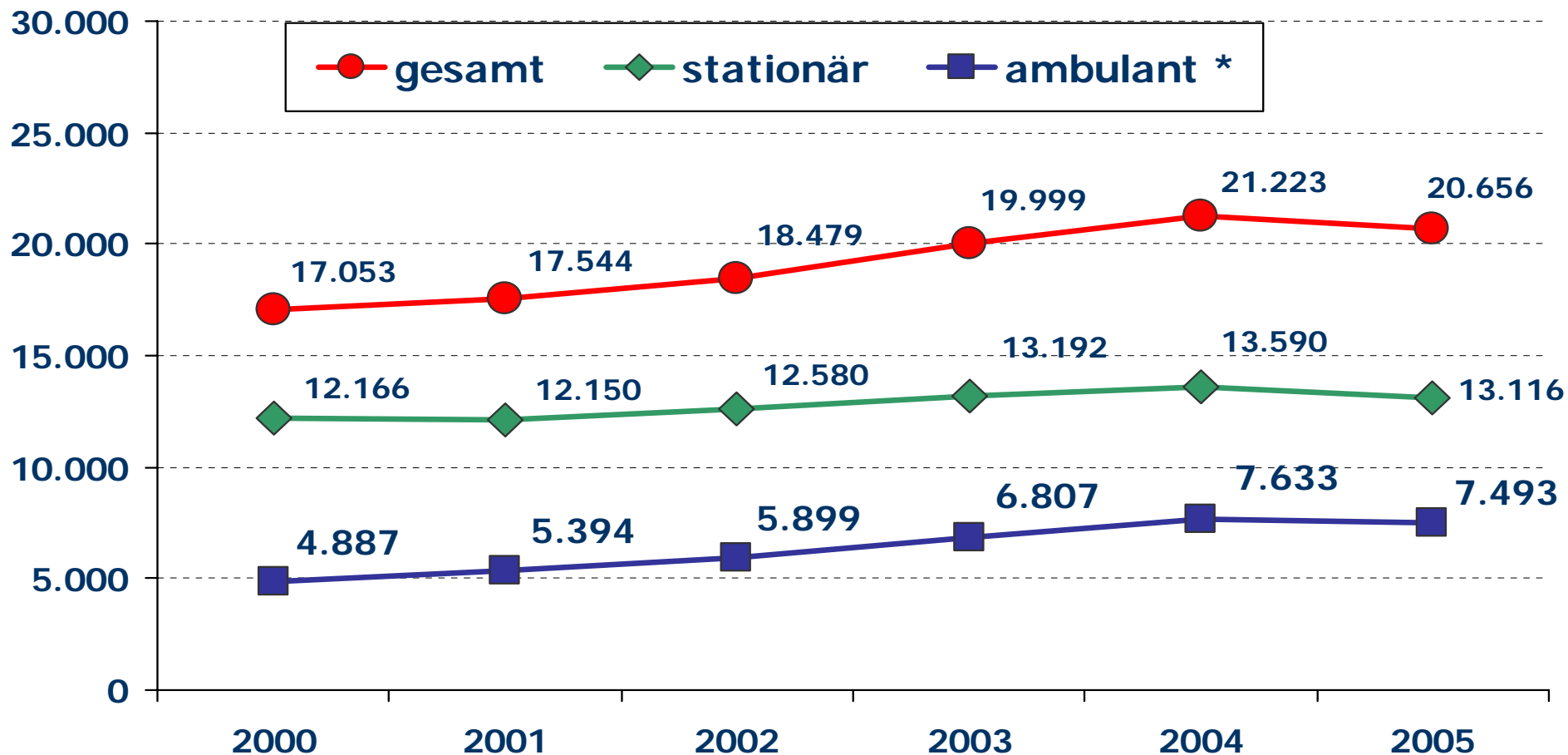
Kungsleden



- ***Anhang / Reserve***

Leistungen zur Sucht-Rehabilitation

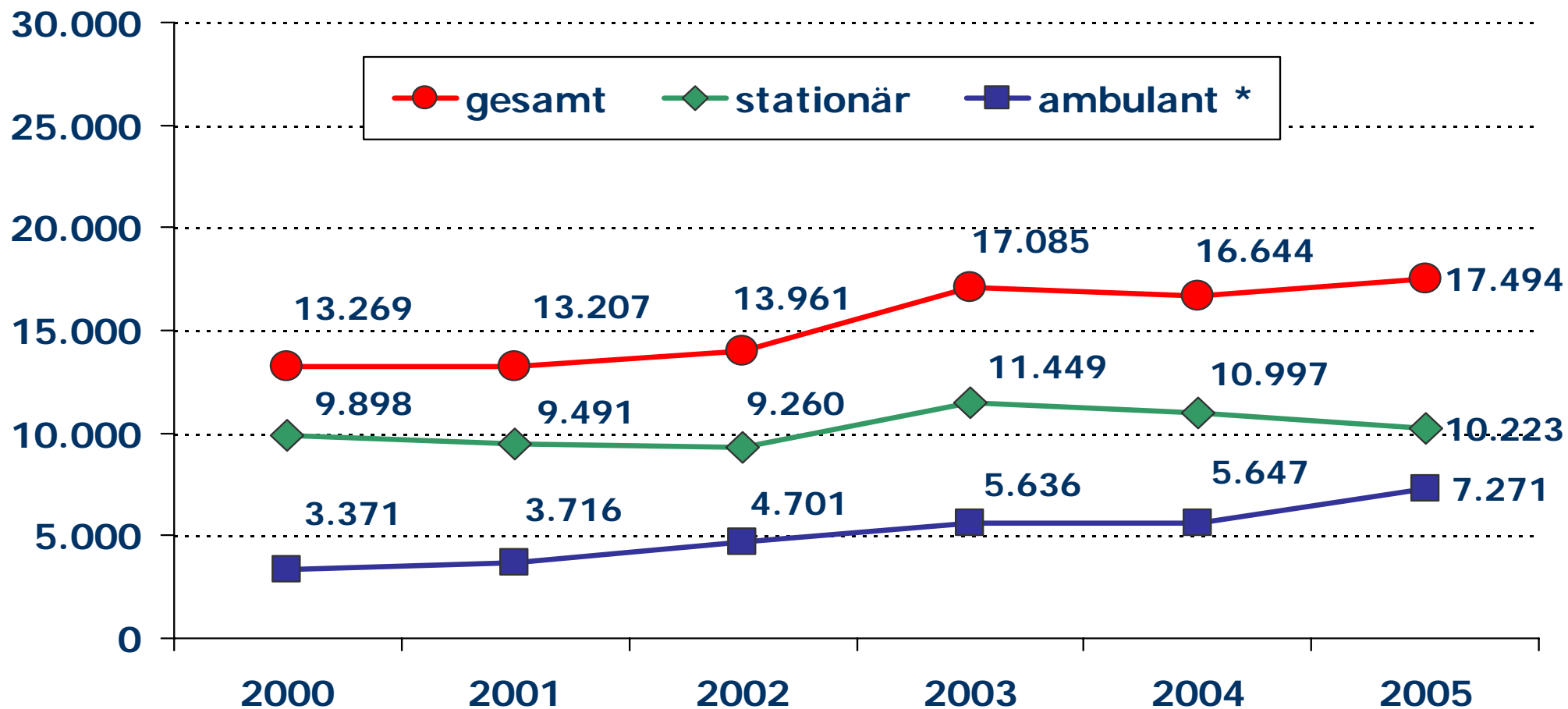
Bewilligungen stationär/ambulant



Quelle: Infosys

* inklusive amb. Nachsorge

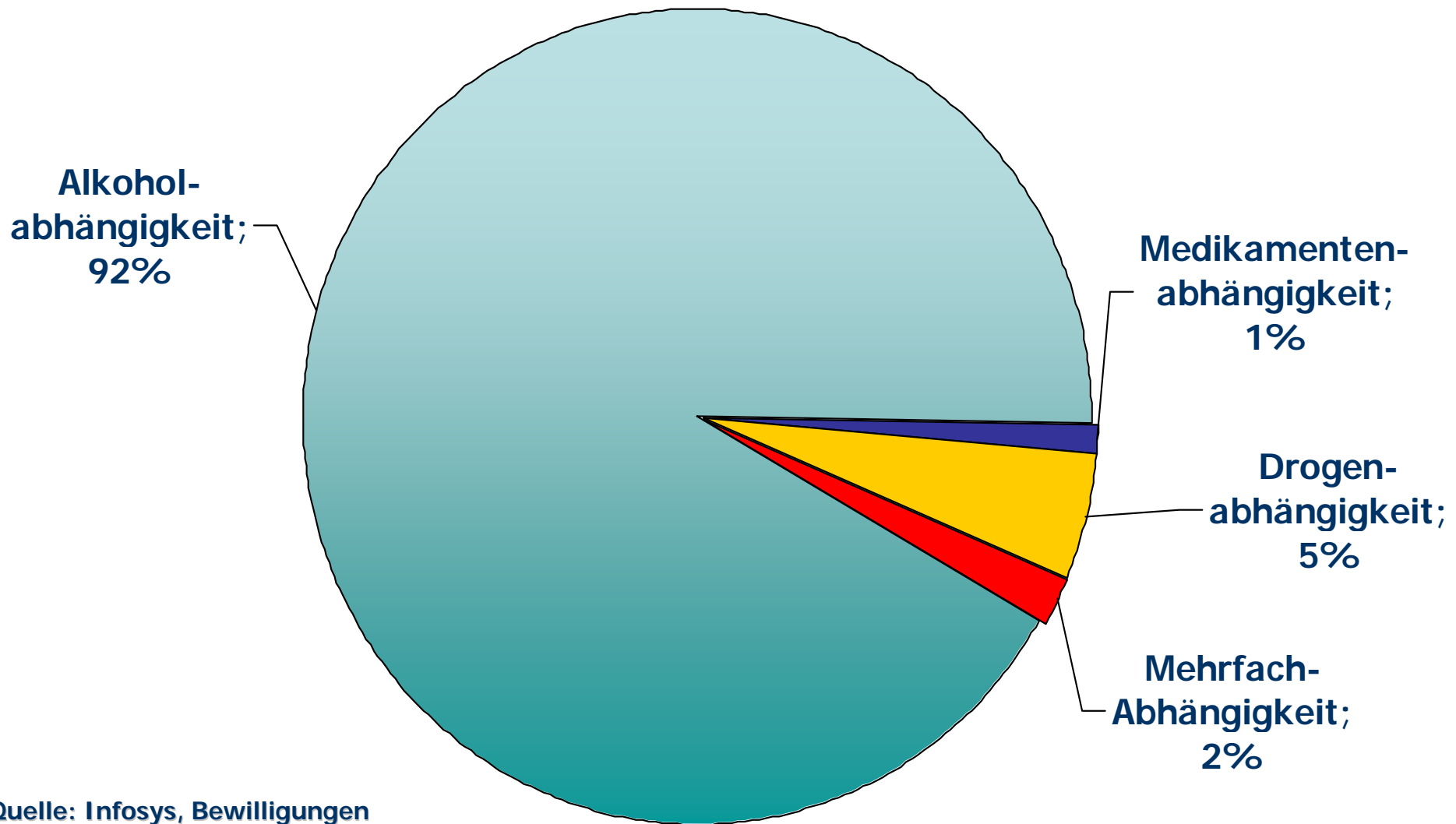
Durchführungen von Sucht-Rehabilitationen stationär/ambulant



Quelle: Geschäftsbericht

* inklusive amb. Nachsorge (2005 ca. 31 % aller ambulanten Leistungen)

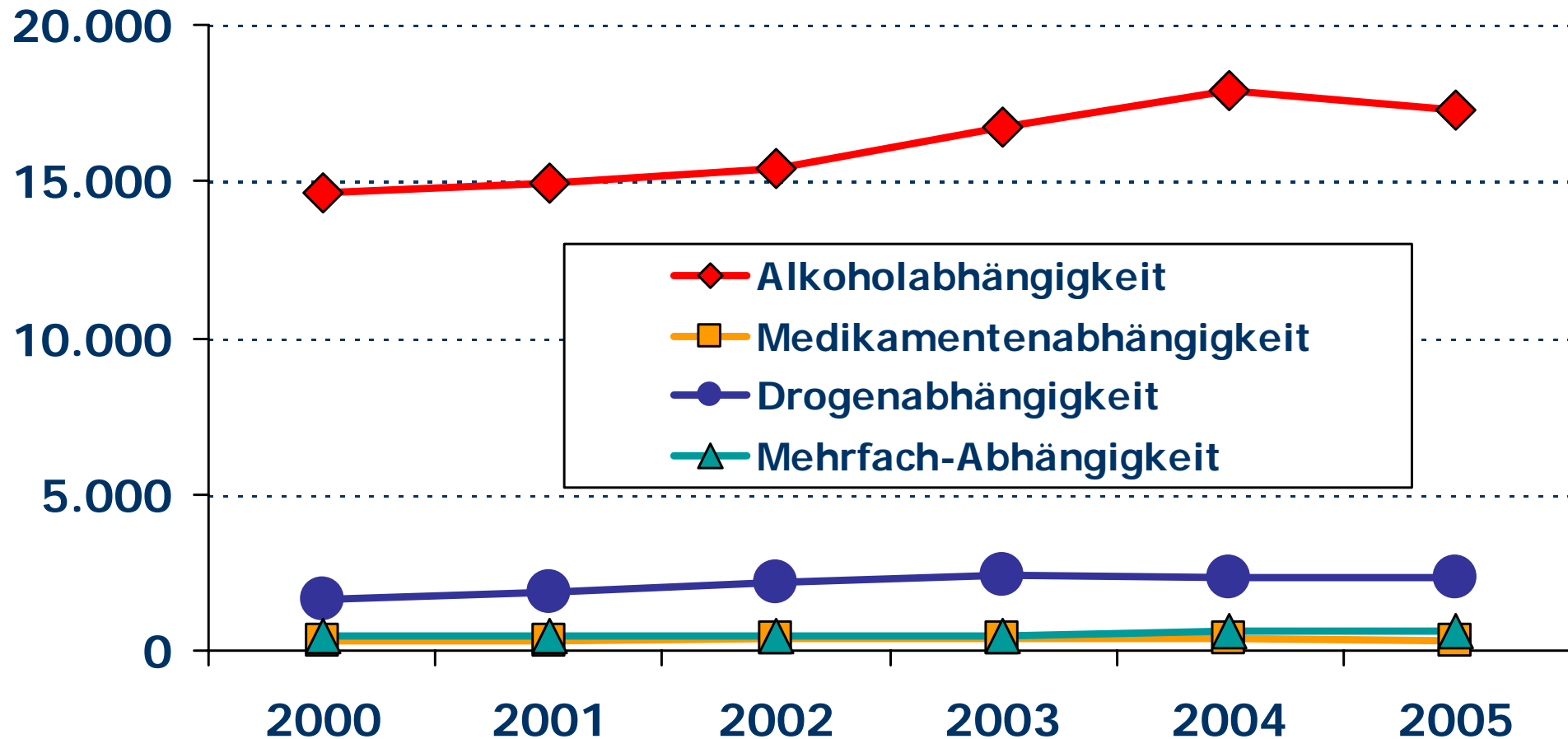
ambulante Leistungen zur Sucht- Rehabilitation nach Suchtmitteln 2005



n = 7.485 ambulant u. ambulant nach stationär

Leistungen zur Sucht-Rehabilitation

Bewilligungen* nach Indikationen

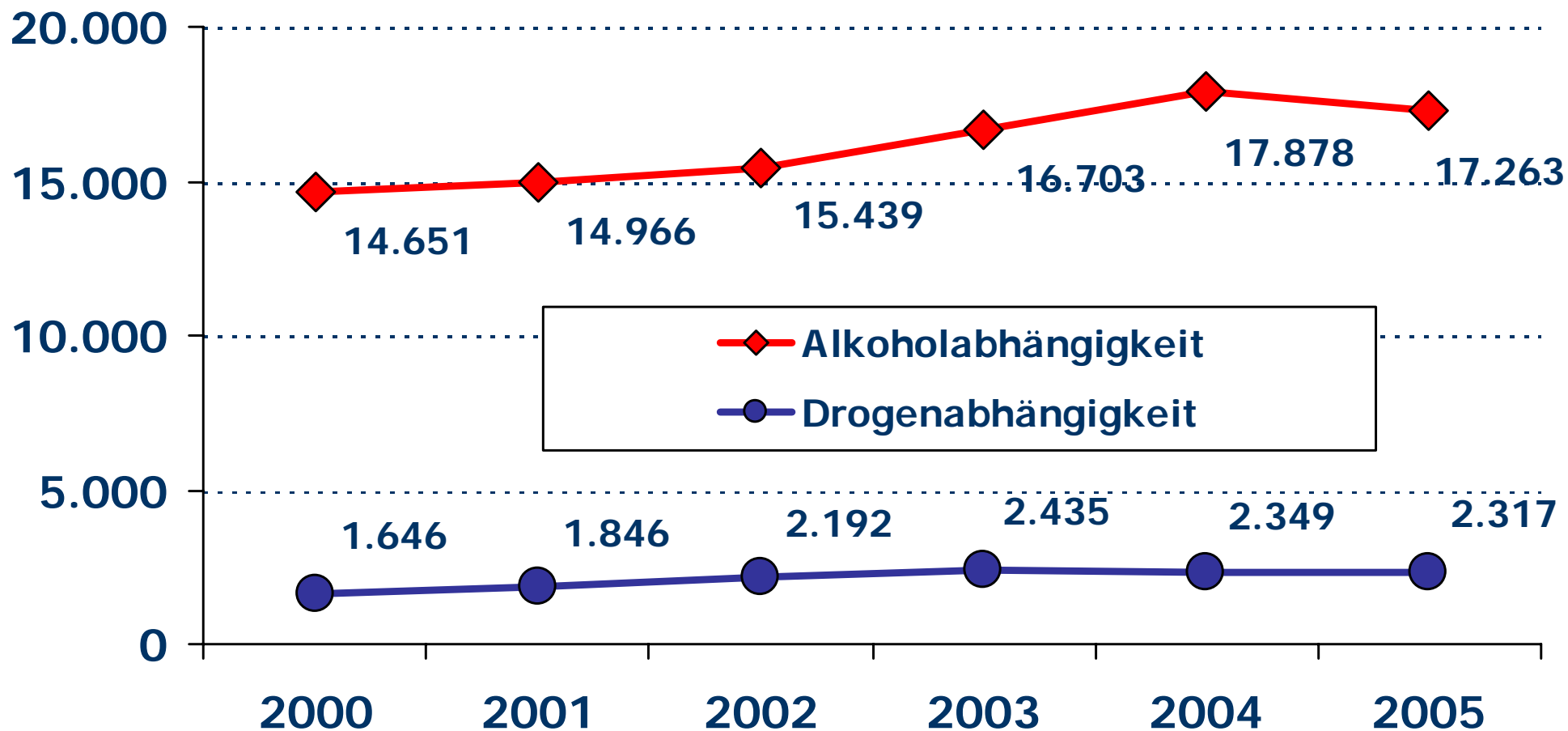


Quelle: Infosys

* inklusive amb. Nachsorge

Leistungen zur Sucht-Rehabilitation

Bewilligungen* nach Indikationen I

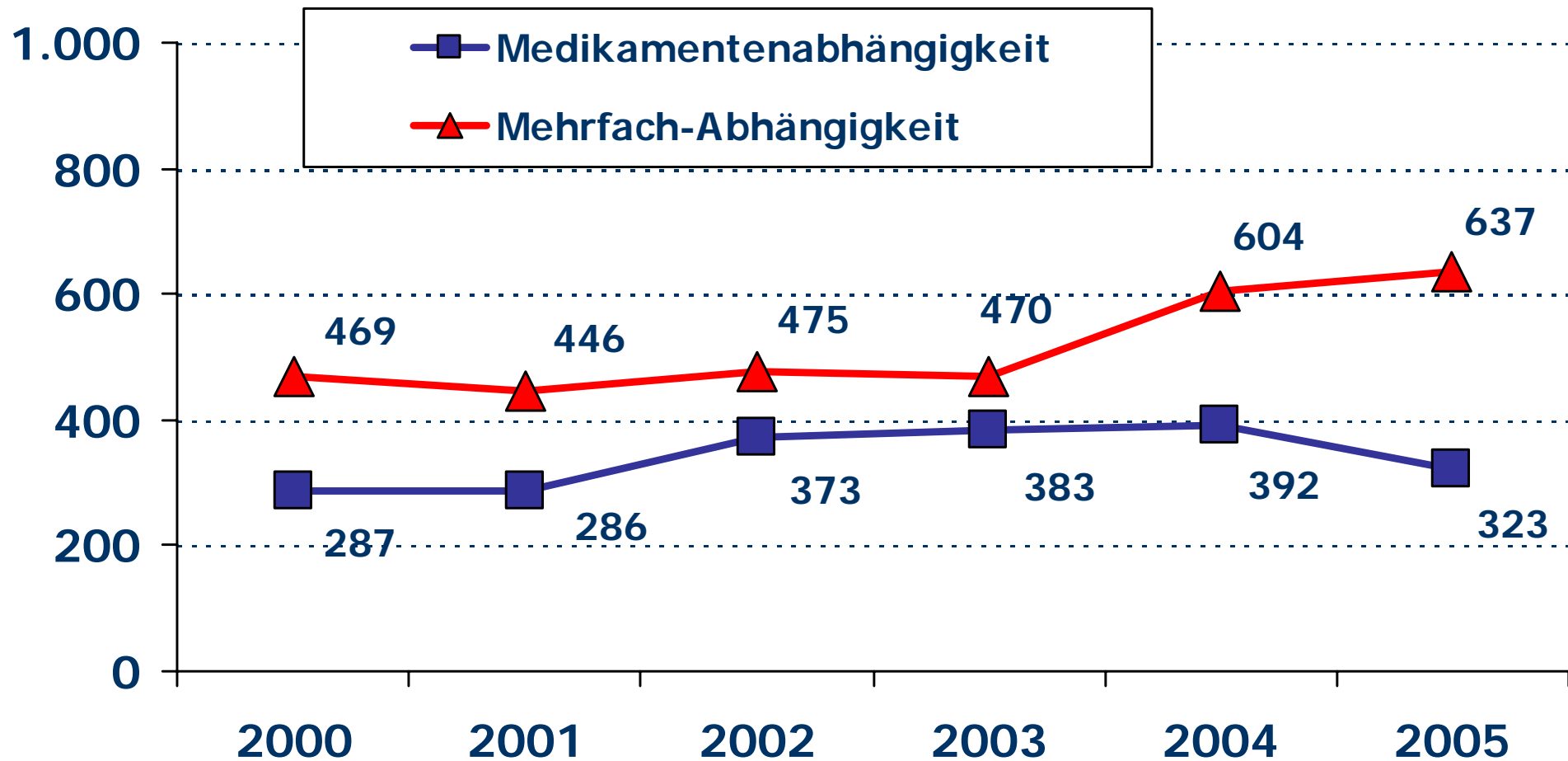


Quelle: Infosys

* inklusive amb. Nachsorge

Leistungen zur Sucht-Rehabilitation

Bewilligungen* nach Indikationen II

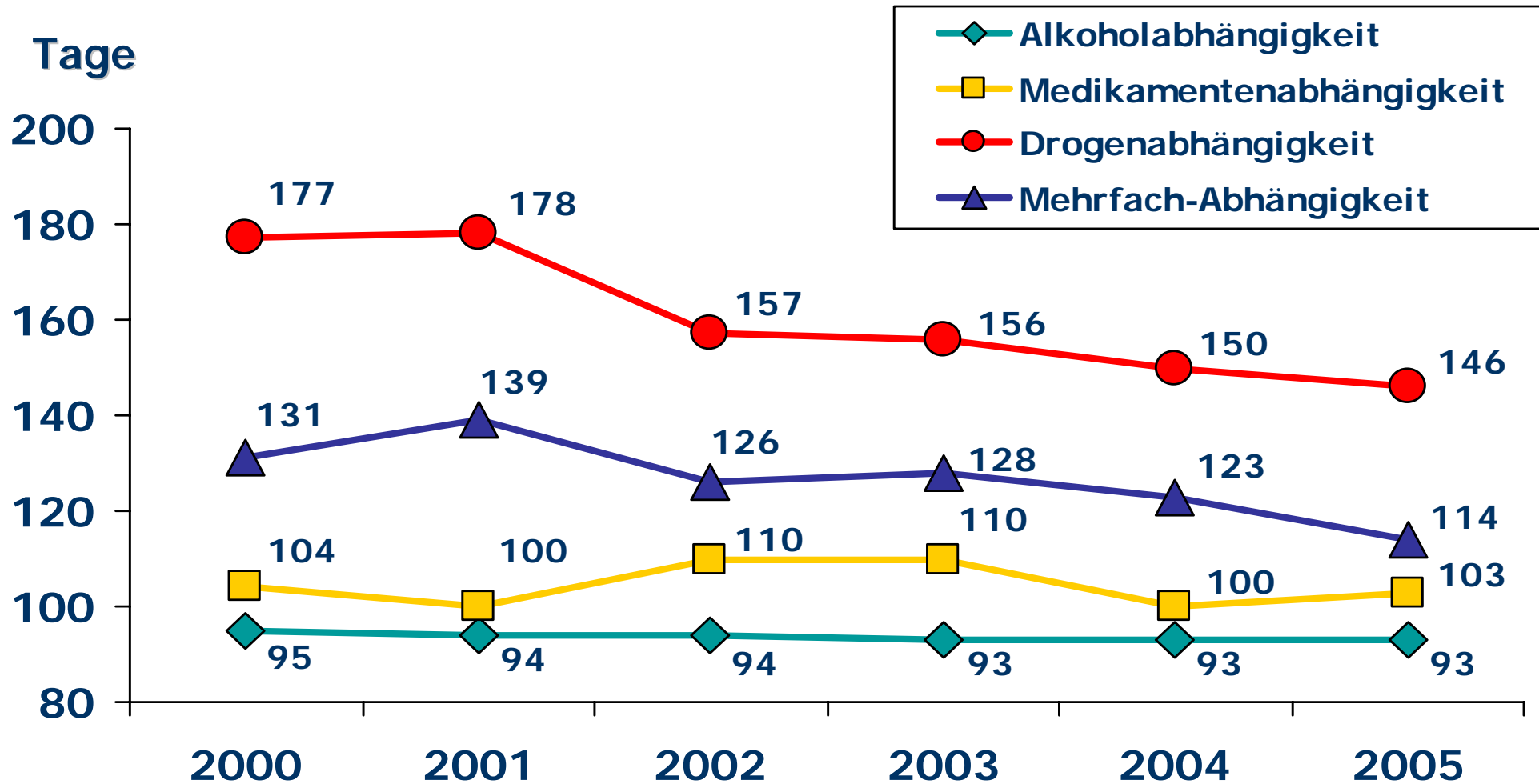


Quelle: Infosys

* inklusive amb. Nachsorge

Stationäre Sucht-Rehabilitation

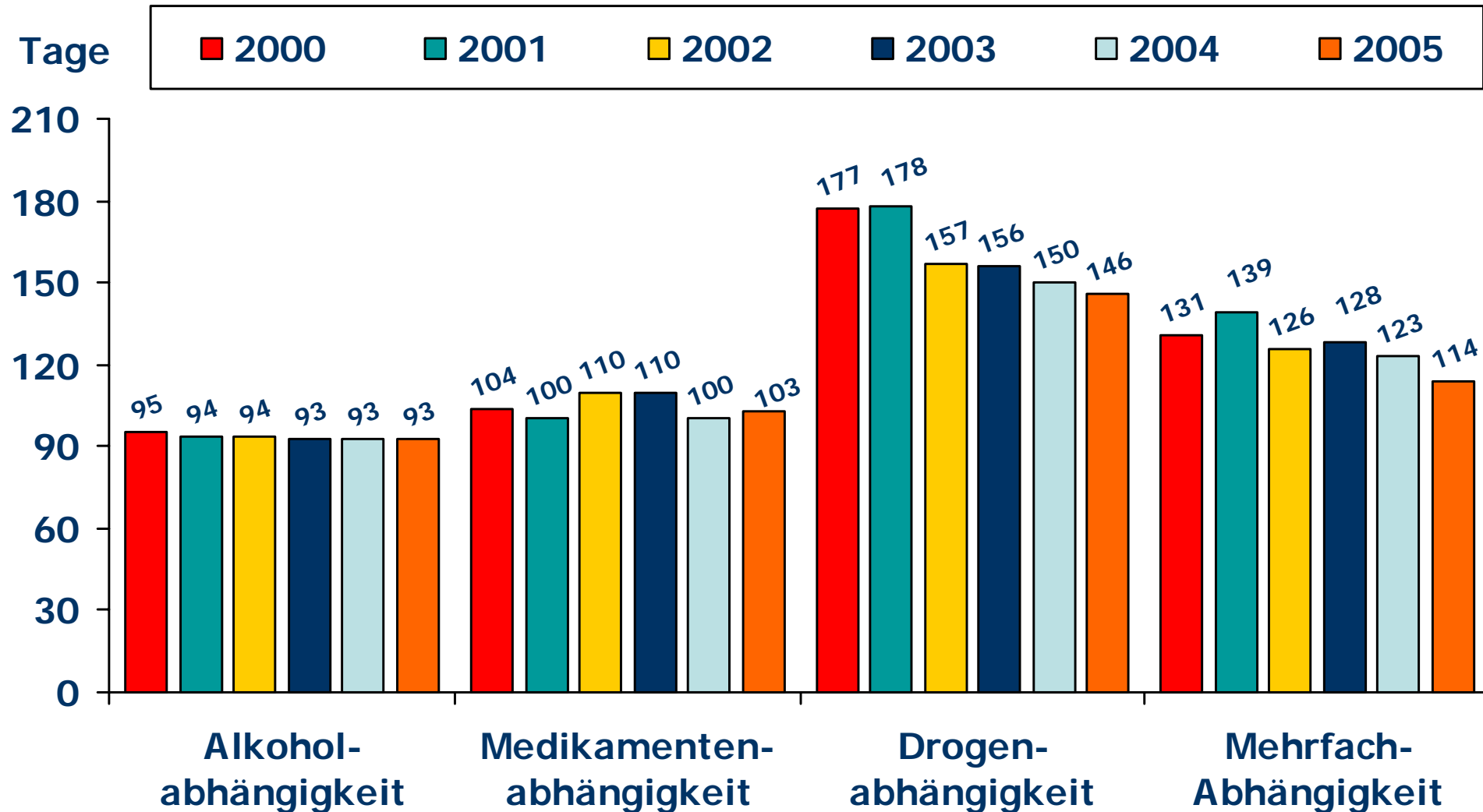
Behandlungsdauer 2000 - 2005



Quelle: Entlassungsberichte 2000 – 2005 (reguläre Entlassungsform)

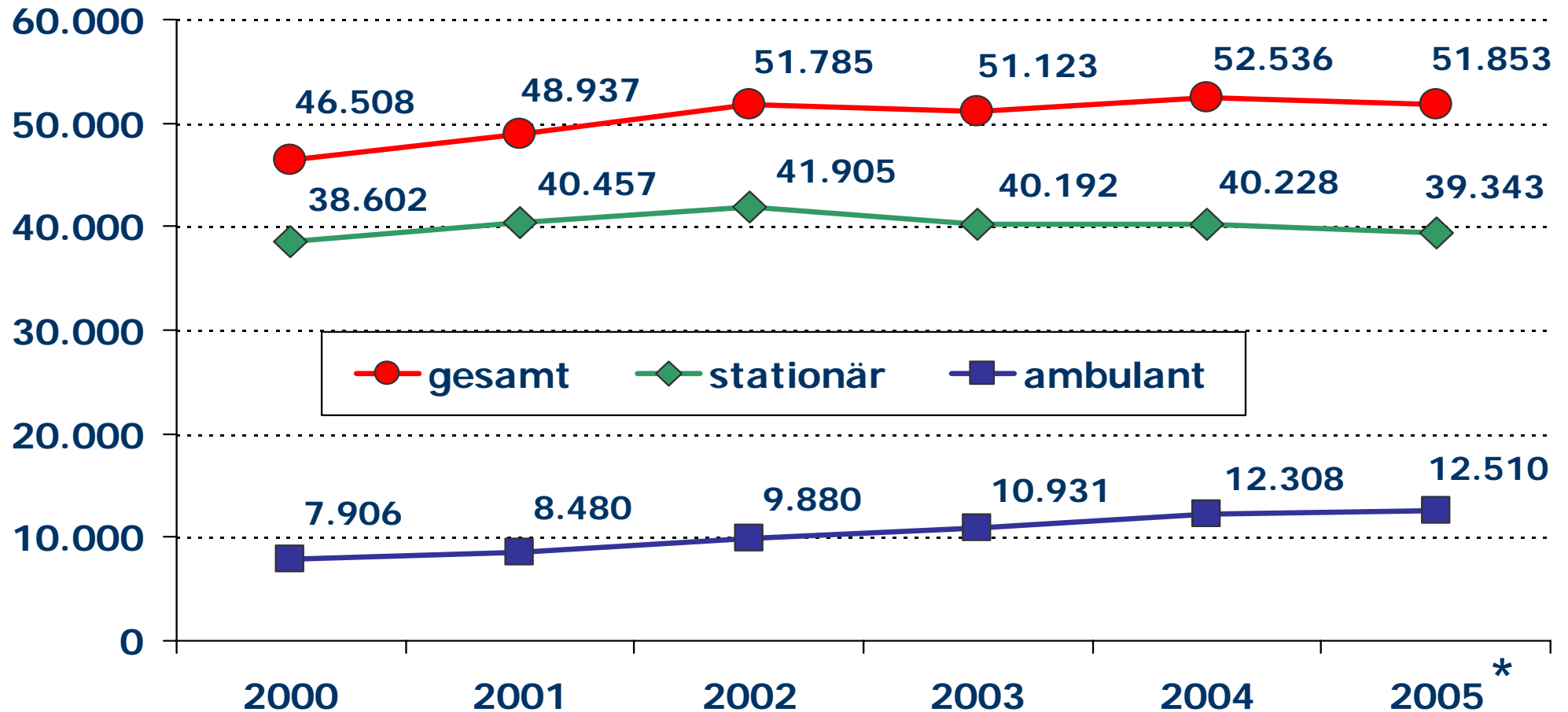
Stationäre Sucht-Rehabilitation

Behandlungsdauer 2000 - 2005



Quelle: Entlassungsberichte 2000 – 2005 (reguläre Entlassungsform)

Durchführungen von Sucht-Rehabilitationen stationär/ambulant

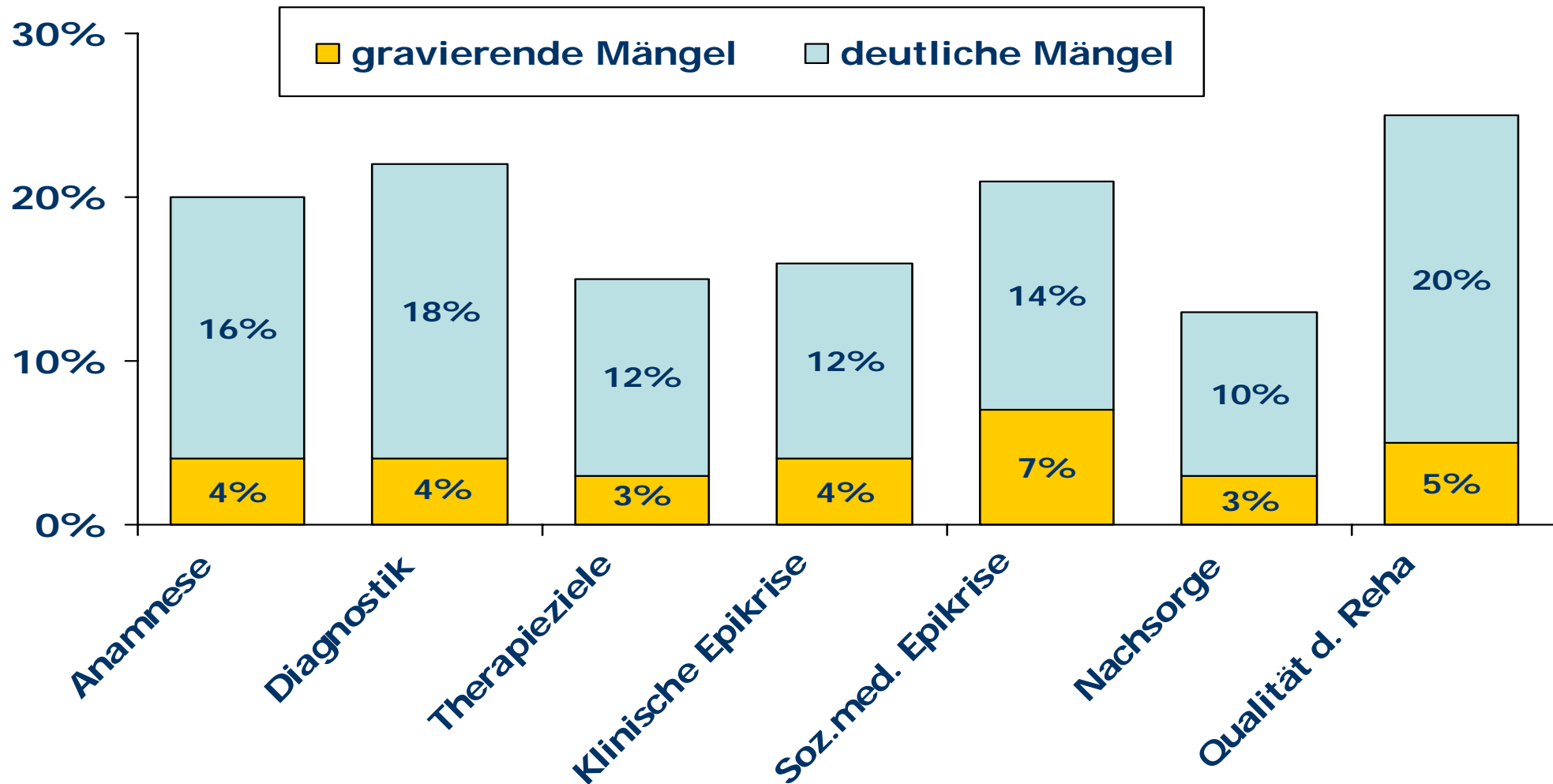


Quelle: RSD

* hochgerechnet

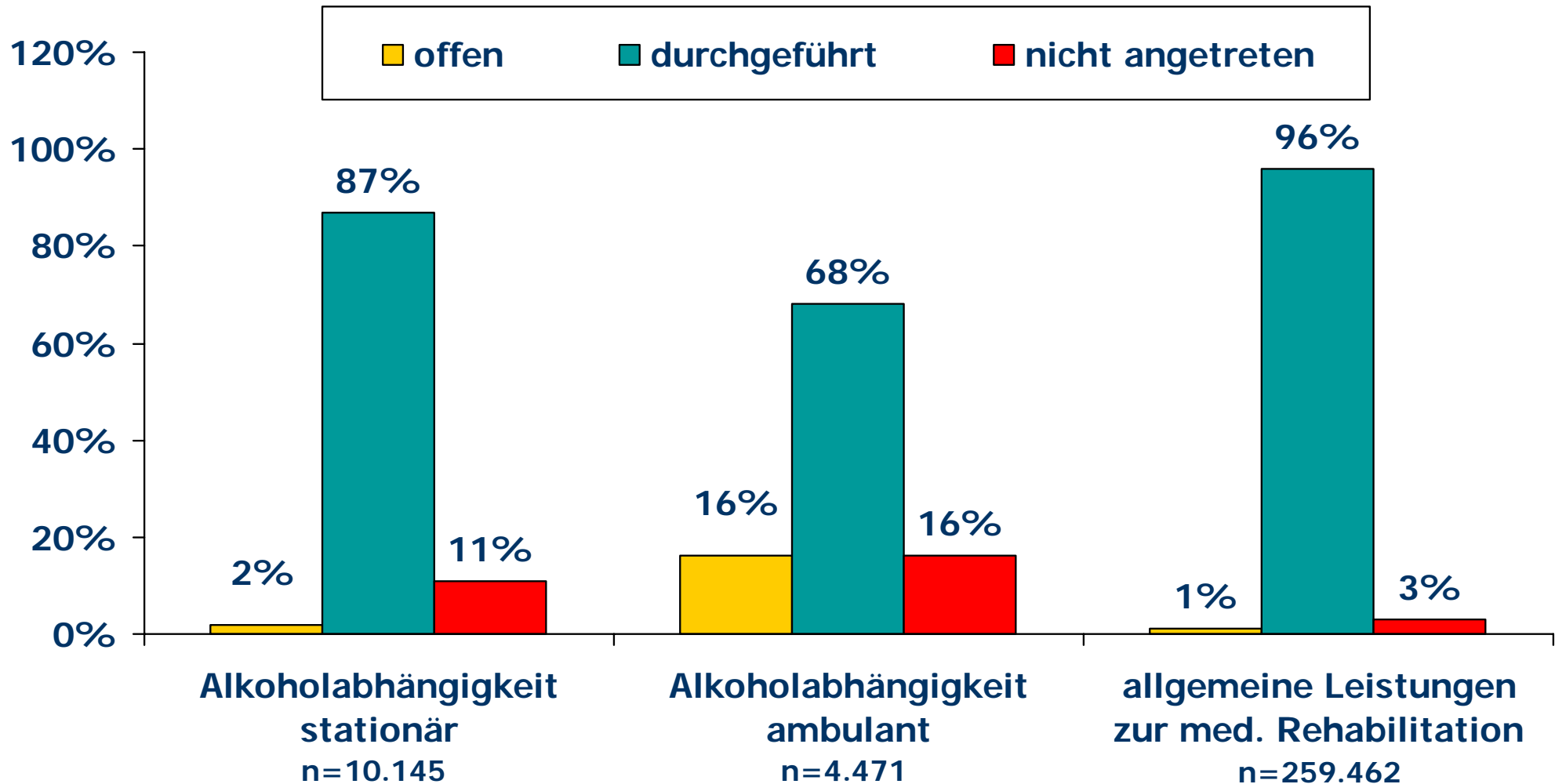
Ergebnisse des Peer Review 2004/2005

Indikationsbereich Abhängigkeitserkrankungen



Quelle: Peer Review 2004/5 (n = 3.727 Berichte aus 219 Kliniken)

Nicht angetretene Rehabilitationen der im Jahr 2004 bewilligten Maßnahmen- mindestens 14 Monate Beobachtungszeit



Quelle: RAD LMR 01.01.2004 bis 31.12.2004