

Suchtrehabilitation ist erfolgreich – gelingt dies auch in Zeiten eines veränderten Arbeitsmarktes?

Dr. Werner Kolb, Weinsberg – 15. Oktober 2011

Überblick

- Entwicklung der medizinischen REHA Suchtkranker
- REHA - Auftrag und sozialrechtlicher Hintergrund
- Behandlungsmodule
- Ergebnisse bezogen auf Abstinenz
- Ergebnisse bezogen auf berufliche Wiedereingliederung
- Spezielle Therapiebausteine zur beruflichen Integration

Rehabilitation

- **1978** Empfehlungsvereinbarung zwischen Krankenkassen und Rentenversicherung
- **1987** Nachsorgeempfehlungsvereinbarung
- **1991** ambulante Reha - Sucht
- **2001** Vereinbarung „Abhängigkeitserkrankungen“

Leistungen zur Teilhabe durch DRV SGB IX

- Leistungen zur Teilhabe durch die DRV können erbracht werden:
wenn persönliche und versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllt sind
- Ziel der Leistungen: die **Erwerbsfähigkeit** der Versicherten
zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und die **Teilhabe am Erwerbsleben** möglichst auf Dauer zu sichern

Schnittstelle Kostenträger

G.W. (DRV Braunschweig-Hannover)

aus Antrag für REHA:

„Patient seit 15 Jahren alkoholabhängig, desolante Situation zu Hause, Hinweise auf schwere Traumatisierung in der Kindheit, komorbide psychiatrische und körperliche Erkrankungen erfordern eine Langzeitbehandlung“

reicht nicht aus für Bewilligung einer REHA –Leistung

- **erforderlich ist eine pos. Erwerbsprognose**
- **„ wir haben mit den knappen Mitteln Frühberentung zu vermeiden und insofern nicht Abhängigkeitskranke oder psychisch kranke Menschen zu versorgen“**

Therapiemodule - Verweildauerbudgets

- **Langzeittherapie/Standardtherapie** 12-15-16 Wochen
- **(Festigungs-/) Wiederholerbehandlungen** (6)-10 Wochen
- **Kurzzeittherapie** 8 Wochen
- **Kombitherapie** 6 - 8 Wochen
- **tagesklinische REHA- Behandlung** 12 Wochen
- **Adaption zusätzlich** 11 - 12 Wochen
- **ambulante REHA bei PSB** bis zu einem Jahr

Abstinenzquoten nach DGSS 1 und 4

Katamnese 2009

AHG Klinik Wilhelmsheim: Entlassjahrgang 2008

N= 937

DGSS 4	N = 937	
Erfolgsquote	54,1%	(42,2%)
DGSS1	N = 524	
Erfolgsquote	79,4%	(62,0%)

Ergebnisse nach DGSS 4 im Längsschnitt

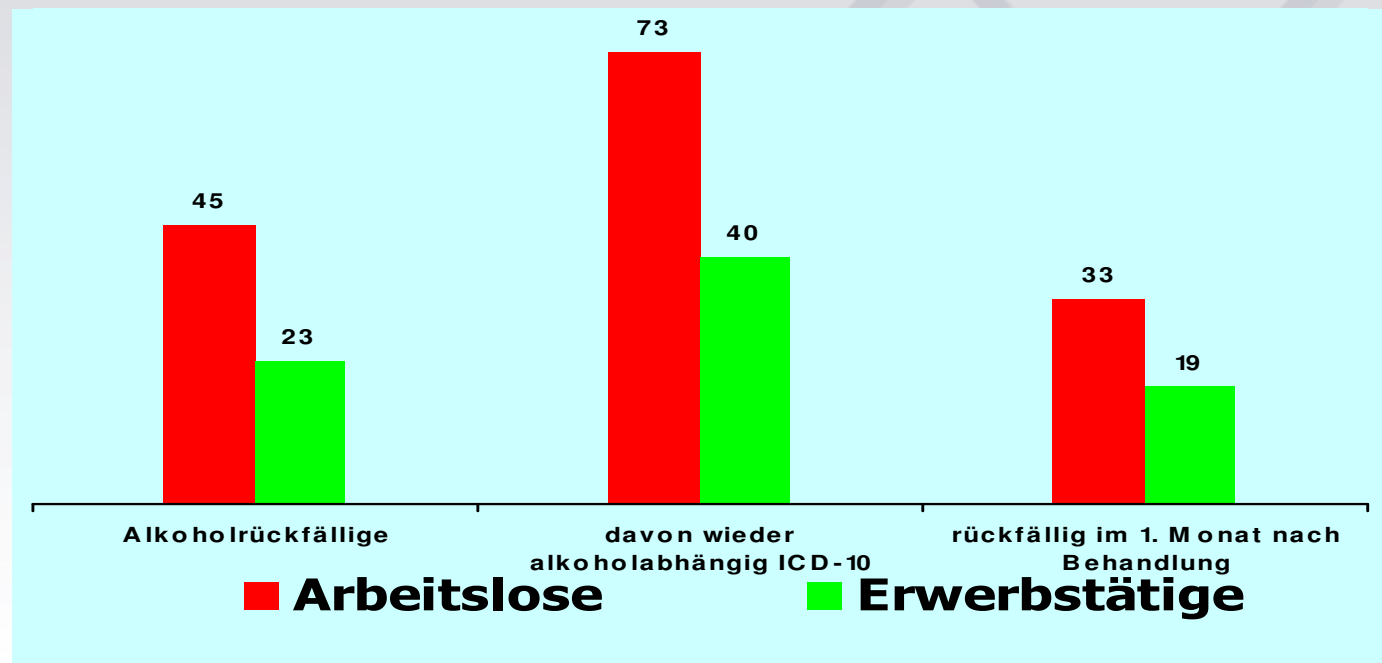
modifiziert nach Missel et al.2011(Fachverband Sucht)

JAHR	Behandlungsdauer	Erfolgsquote
1996	108	52,2%
1997	96	52,4%
1998	88	49,8%
2006	88	42,0%
2007	88	42,2%
2008	88	40,8%

Ergebnisse im Bereich der beruflichen Integration

Rückfallquoten (%) der konstant Arbeitslosen (N=181) und Erwerbstätigen (N=314) 6 Monate nach stationärer Suchtrehabilitation

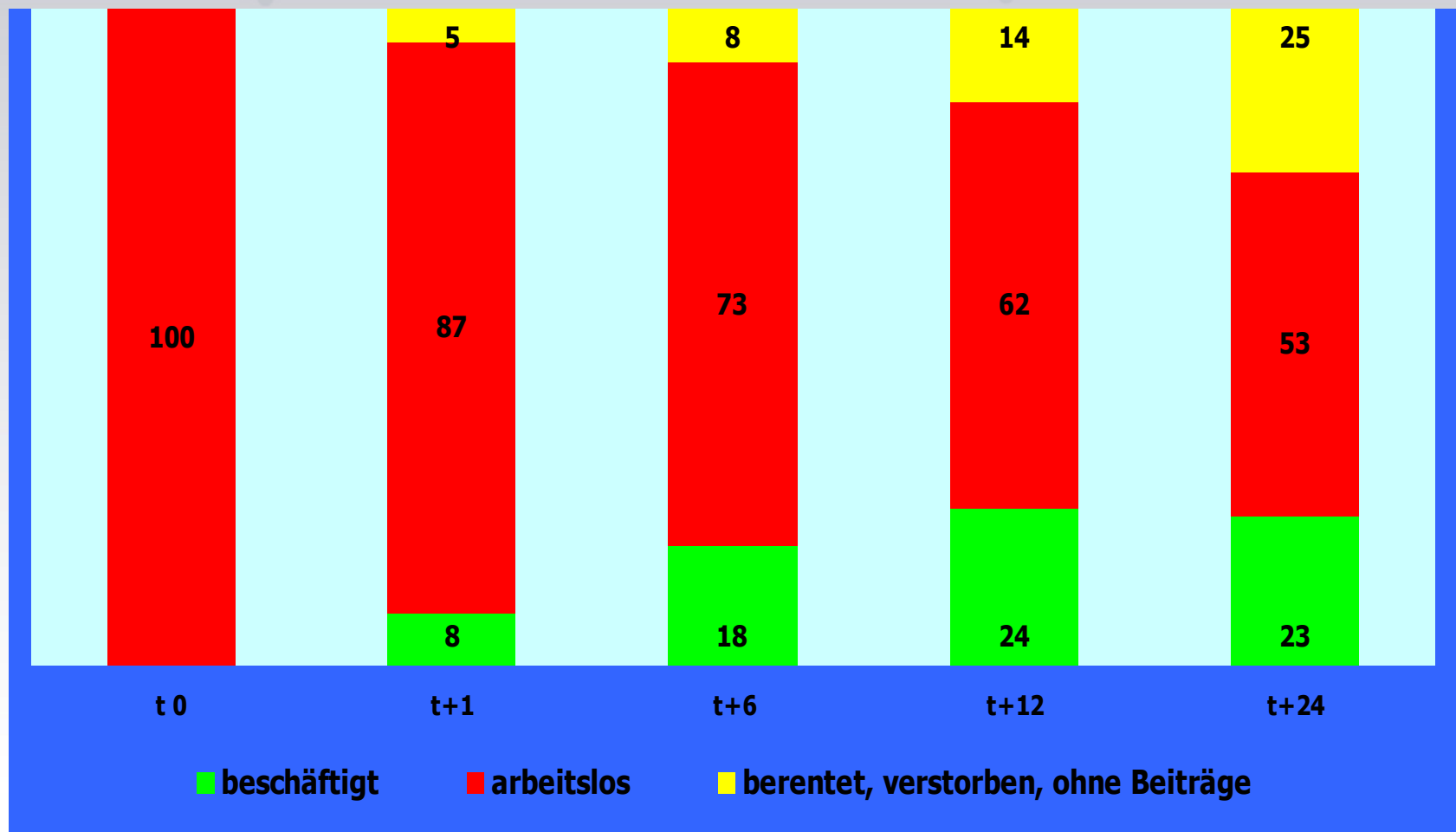
Henkel et al. 2005 (ARA-Studie: Alkoholabhängige)



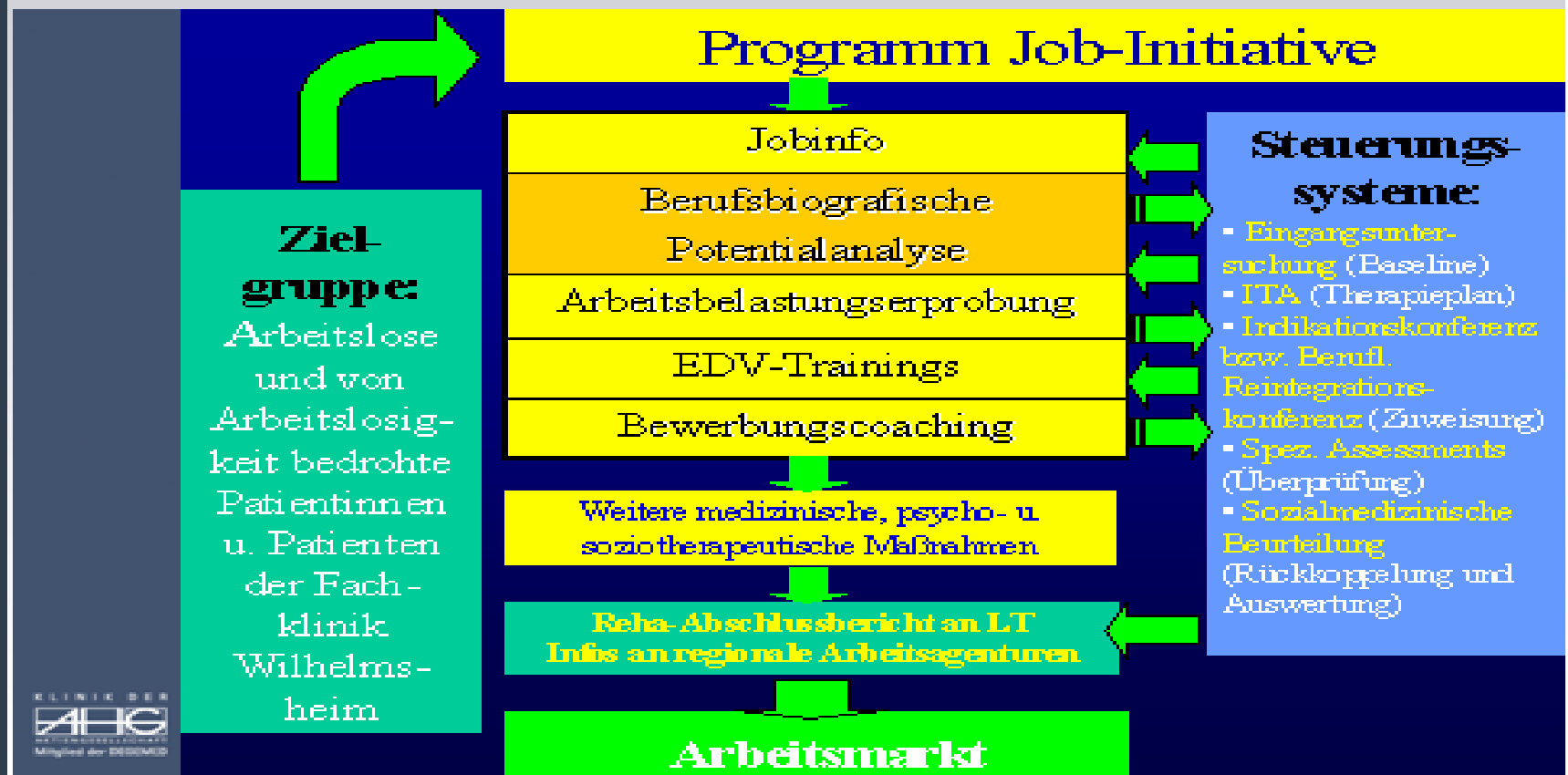
Erwerbsverlauf der bei Reha-Beginn **arbeitslosen** Alkoholabhängigen (N=1.342) 2 Jahre nach stationärer Suchtrehabilitation: 2001-2003

BfA Reha-Jahrgang 2001 (N=5.929), Angaben in %

t0 =bei Aufnahme, t+ =Monate nach Behandlung (Henkel, Grünbeck 2005)



Spezielle Maßnahmen zur beruflichen Integration



Projekt
‘Schnittstellenmanagement
Med. Reha – Arbeitsverwaltung’
seit 2010

Fachtagungen 2000 - 2003 - 2011
Berufliche Teilhabe von arbeitslosen Suchtkranken

Dr. Uwe Zemlin

