



Die Bedeutung der Abstinenz aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung Bund

**56. DHS Fachkonferenz Sucht
vom 10. – 12. Oktober 2016 in Erfurt**

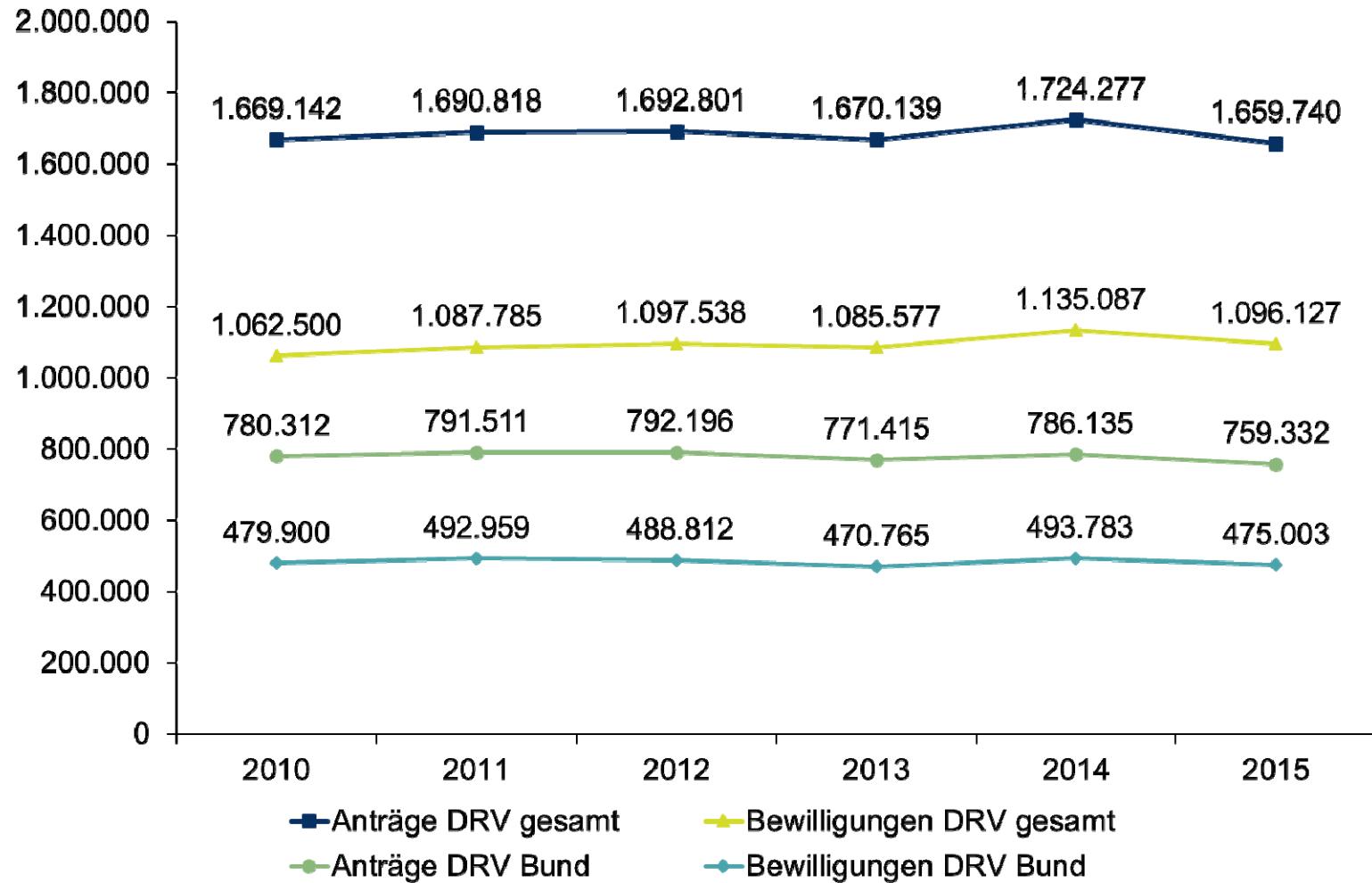
**Brigitte Gross
Abteilung Rehabilitation
Deutsche Rentenversicherung Bund**

Überblick

- **Zahlen zur Rehabilitation der Rentenversicherung**
- **Warum Rehabilitation der Rentenversicherung?**
- **Zugangsvoraussetzungen zur Rehabilitation**
- **Ziele der medizinischen Rehabilitation im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen**
- **Alternativen zur Abstinenz bei Alkohol/Medikamente?**
- **Alternativen zur Abstinenz bei illegalen Drogen?**

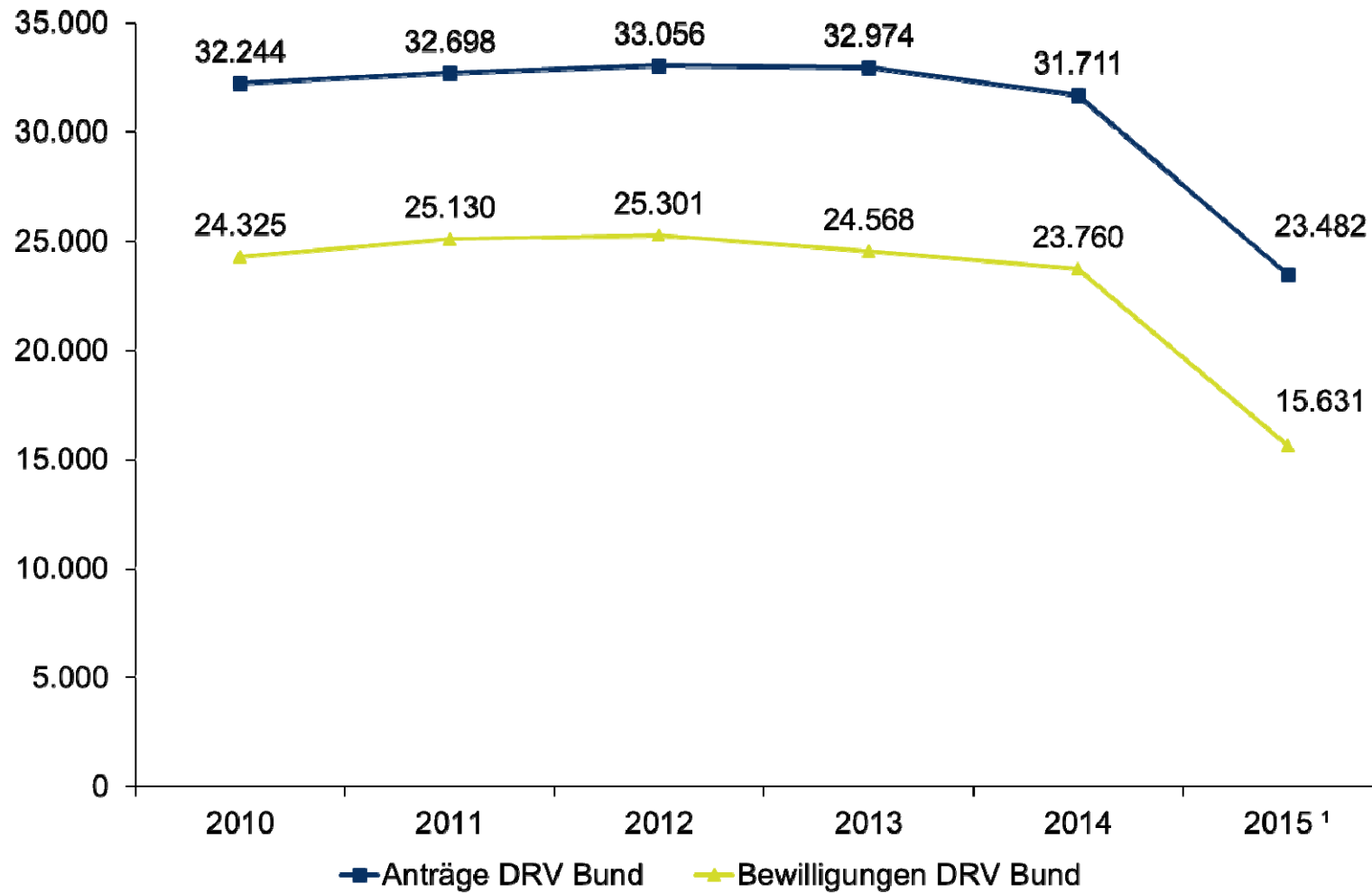
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Anträge und Bewilligungen



Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

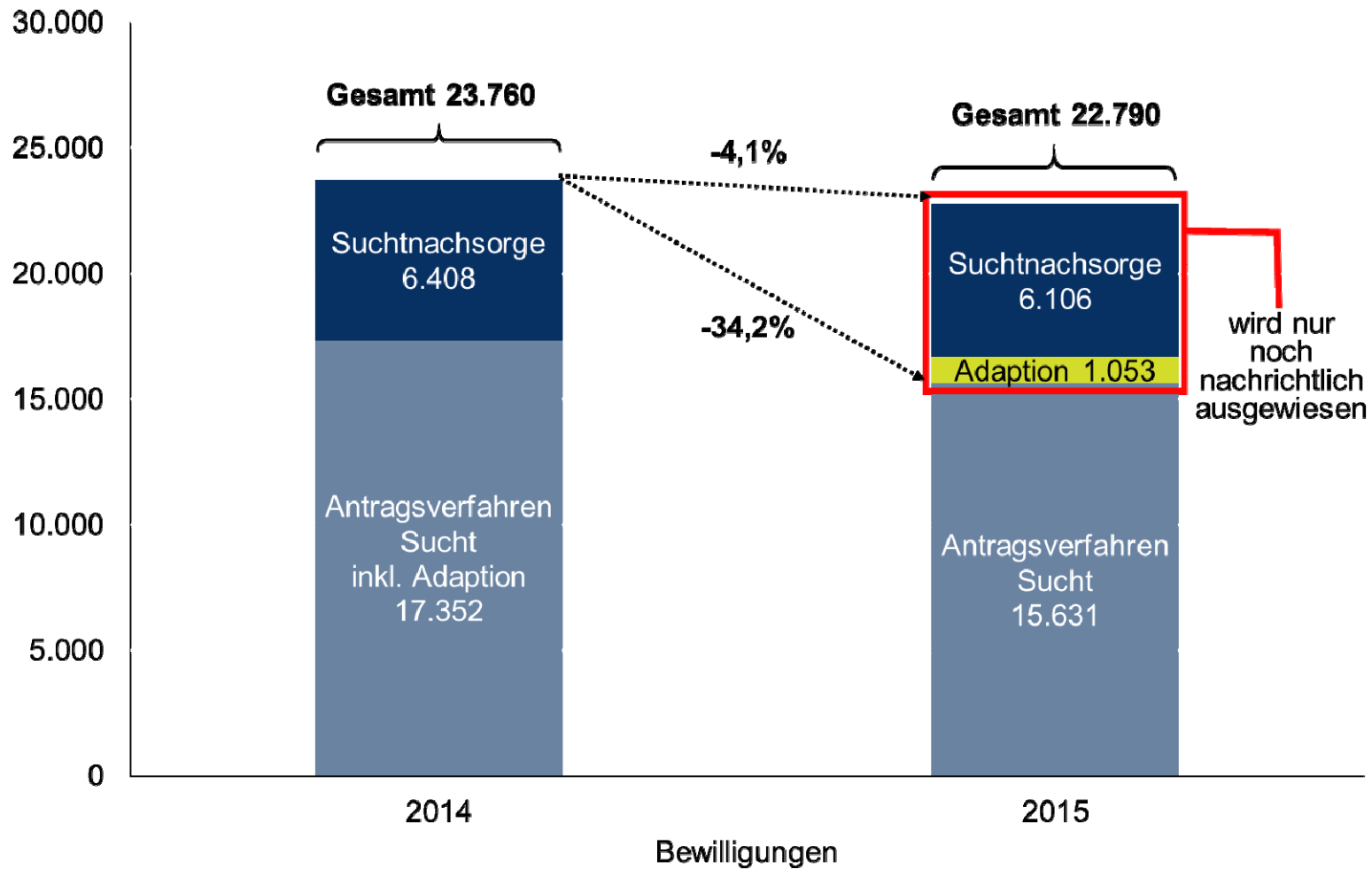
Anträge und Bewilligungen



Quelle: INFOSYS Anträge und Erledigungen (§3 RSVwV)

Statistik

Bewilligungen - Auswirkung der Statistikänderungen



Quelle: INFOSYS Anträge und Erledigungen (§3 RSVwV)

Warum Rehabilitation der DRV?

- ➔ Leistungen zur Teilhabe werden durch die Deutsche Rentenversicherung (DRV) nach dem Leitsatz „Reha vor Rente“ erbracht.

- ➔ Ziel = Beschäftigungsfähigkeit erhalten
 - Vermeidung von Erwerbsminderungs-(EM)-renten
 - Teilhabe sichern und ermöglichen

- ➔ Rehabilitation der Rentenversicherung orientiert sich an den Anforderungen der Arbeitswelt

Zugangsvoraussetzungen zur Rehabilitation

Neben Erfüllung versicherungsrechtlicher Voraussetzungen:

- Rehabedürftigkeit
- Rehafähigkeit
- Rehaprognose

Sind all diese Voraussetzungen bejaht, ist eine Leistung zur Medizinischen Rehabilitation zu bewilligen

Ziele der medizinischen Rehabilitation im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen I

Suchtvereinbarung 1978

(„Empfehlungsvereinbarung über die Zusammenarbeit der Krankenversicherungs-träger und der Rentenversicherungsträger bei der Rehabilitation Abhängigkeitskranker“ vom 20. November 1978)

(Nur) Definition der Erkrankung:

„Eine Abhängigkeit im Sinne der Vereinbarung liegt vor,
bei

- Unfähigkeit zur Abstinenz oder
- Verlust der Selbstkontrolle oder
- periodischem Auftreten eines dieser beiden Symptome.

➔ Keine Zielfestschreibung (also auch keine Abstinenz gefordert)

Ziele der medizinischen Rehabilitation im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen II

**Anders nach der Vereinbarung
Abhängigkeitserkrankungen vom 4.5.2001:**

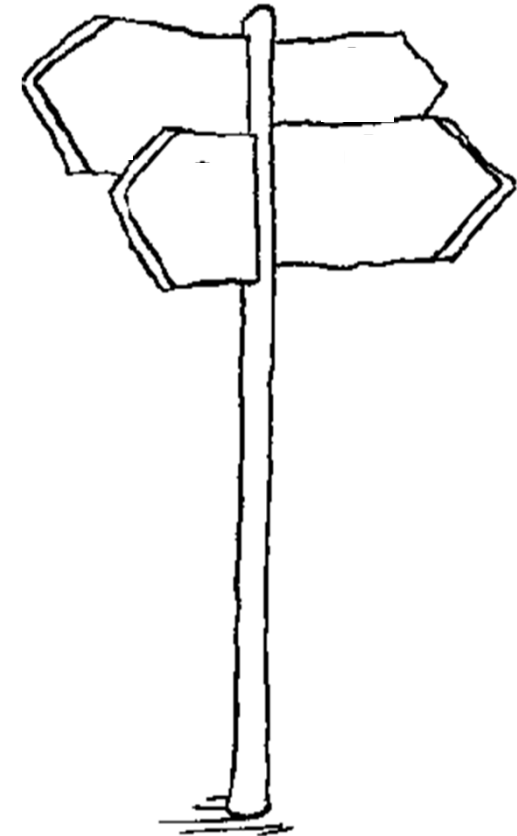
Ziel ist es:

- **Abstinenz zu erreichen und zu erhalten,**
 - **körperliche und seelische Störungen weitgehend zu beheben oder auszugleichen,**
 - **die Eingliederung in Arbeit, Beruf und Gesellschaft möglichst dauerhaft zu erhalten bzw. zu erreichen.**
- **Es gilt das sogenannte Abstinenzparadigma**

Ziele der medizinischen Rehabilitation im Bereich der Abhängigkeitserkrankungen III

- die Wiederherstellung und der Erhalt der Erwerbsfähigkeit,
- das Erreichen und der Erhalt der Abstinenz,
- die Behebung und der Ausgleich körperlicher und seelischer Störungen,
- die Planung und Einleitung weiterer Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben, etwa durch Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes,
- eine erfolgreiche Adaptation/Krankheitsverarbeitung,
- und schließlich Maßnahmen zur Stabilisierung der erreichten Reha-Ziele

Ziel der Abstinenz und (Wieder-)Eingliederung in das Erwerbsleben ist identisch bei allen Suchterkrankungen, aber die Wege dahin können sich unterscheiden...





Abstinenz : Gibt es Alternativen?
Falls ja, welche?

Das kommt darauf an.....

Alkohol/Medikamente – Alternativen zur Abstinenz? I



Nein !

**Ebenso bei Abhängigkeit
von Medikamenten!**

→ **Warum?**

Alkohol/Medikamente

– Alternativen zur Abstinenz? II

nur eine kleine Minderheit der Abhängigen schafft kontrollierten Konsum.....

- Wenn nur eine kleine Minderheit der Abhängigkeitskranken zu einem kontrollierten Konsum fähig sind, die überwältigende Mehrheit dabei jedoch rückfällig wird, ist es Aufgabe der Therapieeinrichtungen mehr auf die Gefahren des Wahrscheinlichen als auf die Möglichkeiten des Unwahrscheinlichen hinzuweisen.**
- Die Rehaprognose ist bei Alkohol-/Medikamentenabhängigkeit regelmäßig negativ, wenn es unwahrscheinlich ist, dass eine Abstinenz erreicht werden kann. Besteht ein Substanzkonsum fort, ist eine kontinuierliche therapeutische Arbeit mit entsprechenden Effektstärken ausgeschlossen. Damit ist eine Rehabilitation unter fortbestehendem Substanzkonsum, und sei er reduziert, ausgeschlossen.**
- Aus Gründen des Arbeitsschutzes und der Arbeitssicherheit kann auf das Ziel der Abstinenz am Arbeitsplatz nicht verzichtet werden.**

Alkohol/Medikamente

– Alternativen zur Abstinenz? III

Was ist die Folge für diejenigen, denen es (noch) nicht gelingt, abstinent zu werden?

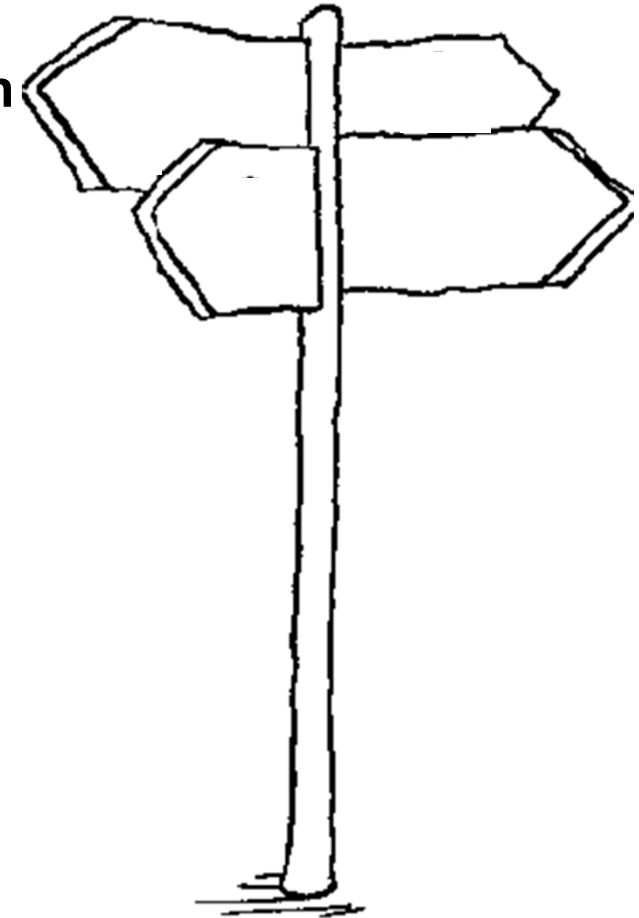
- Die Betroffenen können wegen negativer Rehaprognose und fehlender Rehafähigkeit regelmäßig (noch) keine Entwöhnungsbehandlung zulasten der Rentenversicherung erhalten
- Die „Behandlung“ ist in der Akutversorgung vorzunehmen (z.Bsp. Entgiftung, Therapie der komorbiden Begleiterkrankungen etc.)
- Erfordert Betreuung durch das Suchthilfesystem außerhalb der Rehabilitation (z.Bsp. Suchtberatungsstellen, Selbsthilfegruppen)

Illegale Drogen

– Alternativen zur Abstinenz? I

Neben der Abstinenz kommt bei Heroin/Opiaten unter bestimmten Bedingungen auch eine übergangsweise Substitution zu Beginn einer Rehabilitation in Betracht

Ziel ist auch hier: Grundsätzlich Absetzen des Substrats



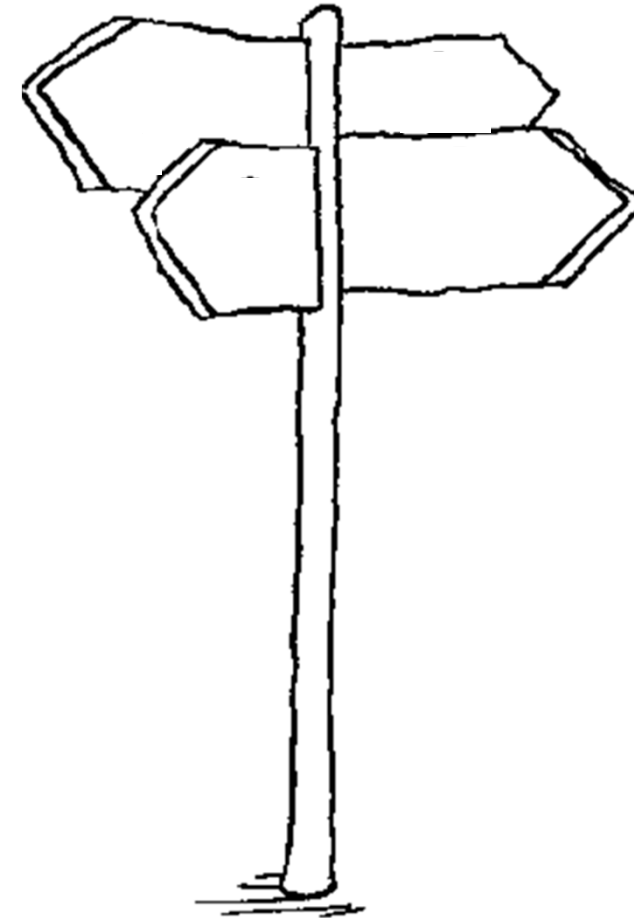
Illegale Drogen

– Alternativen zur Abstinenz? II

Die Voraussetzungen für eine Substitution sind in der Anlage 4 der Vereinbarung „Abhängigkeitserkrankungen“ zwischen RV und KK festgehalten.

Wesentlich ist u.a.:

Der/die Drogenabhängige ist neben der Substitution im Zeitpunkt der Reha-Antragstellung nachgewiesenermaßen beikonsumfrei. Als beikonsumfrei gilt, wer aufgrund entsprechender gesicherter medizinischer Nachweise in den letzten 4 Wochen vor der Antragstellung kein Suchtmittel (illegale Drogen, Alkohol, Medikamente) konsumiert hat.



Ziel der Rehabilitation der Rentenversicherung ist es, die Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten.

- Dieses Ziel ist zumeist nur durch Abstinenz zu erreichen. Abstinenz ist hierbei ein nachgewiesener Erfolgsfaktor. Dennoch müssen wir uns stets mit der Frage befassen, wer, zu welchem Zeitpunkt, die Unterstützung erhalten kann, die erfolgversprechend ist. Sollten sich hier neue gesicherte Erkenntnisse über Behandlungsalternativen ergeben, sind wir bereit, auch neue Wege zu gehen und zu erproben.

Berufsbezogener Auftrag der Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

→ Wesentliche Inhalte

- Berufliche Beratung, Belastungserprobung, Arbeitstherapie

→ Unterstützung der Rückkehr in das Erwerbsleben durch arbeitsbezogene Maßnahmen, beispielsweise durch

- Sozialrechtliche Beratung
- Arbeitsplatzbesuch
- Arbeitsplatztraining
- Bewerbungstraining

Berufsbezogener Auftrag der Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

- Berufliche Orientierung und Ausrichtung der Therapie sind von großer Bedeutung für die Sicherung der Nachhaltigkeit
- Erfolgreiche Wiedereingliederung trägt wesentlich zur Erhaltung der Abstinenz bei

→ **Berufliche Orientierung in der Rehabilitation**
Abhängigkeitskranker kurz BORA...

**Empfehlungen zur Stärkung des Erwerbsbezugs in der
medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker**
vom 14. November 2014



**Die Empfehlungen zur Stärkung des Erwerbsbezugs in der
medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker beschreiben**

- ⇒ **Diagnostik- und Assessmentverfahren,**
- ⇒ **den Prozess der Behandlungs- und Teilhabeplanung, therapeutische Angebote und Leistungen,**
- ⇒ **Ambulante Rehabilitation, Adaption, Nachsorge,**
- ⇒ **erforderliche Formen der Kooperation und systemübergreifenden Vernetzung der Angebote sowie**
- ⇒ **Dokumentation und Qualitätssicherung.**

Veröffentlichung der Empfehlungen im Internet:

www.deutsche-rentenversicherung.de > Infos für Experten> Sozialmedizin & Forschung > Reha-Konzepte > Konzepte > Rahmenkonzepte

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Impressum

56. DHS Fachkonferenz Sucht
vom 10. – 12. Oktober 2016 in Erfurt

Brigitte Gross
Leiterin der Abteilung Rehabilitation
Deutsche Rentenversicherung Bund