

**Mitteldeutsche Suchtfachtagung
am 06.05.2010 in Erfurt**

**„Rehabilitation Suchtmittelabhängiger aus Sicht der
Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland im
Jahr 2010“**

Roland Retzlaff

Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

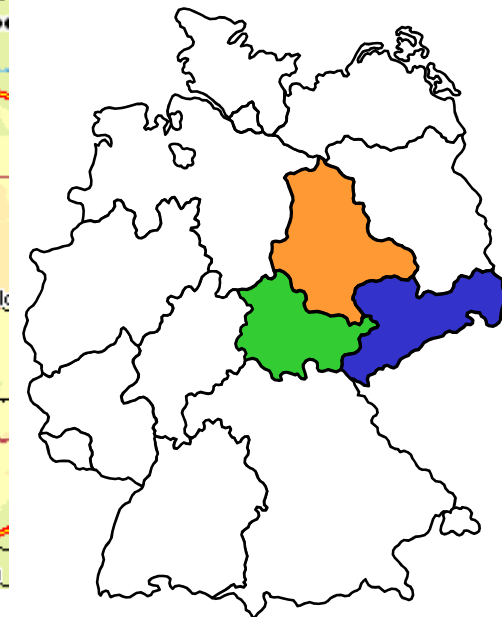
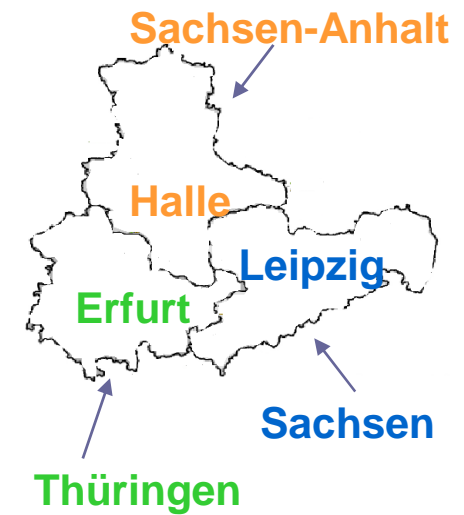
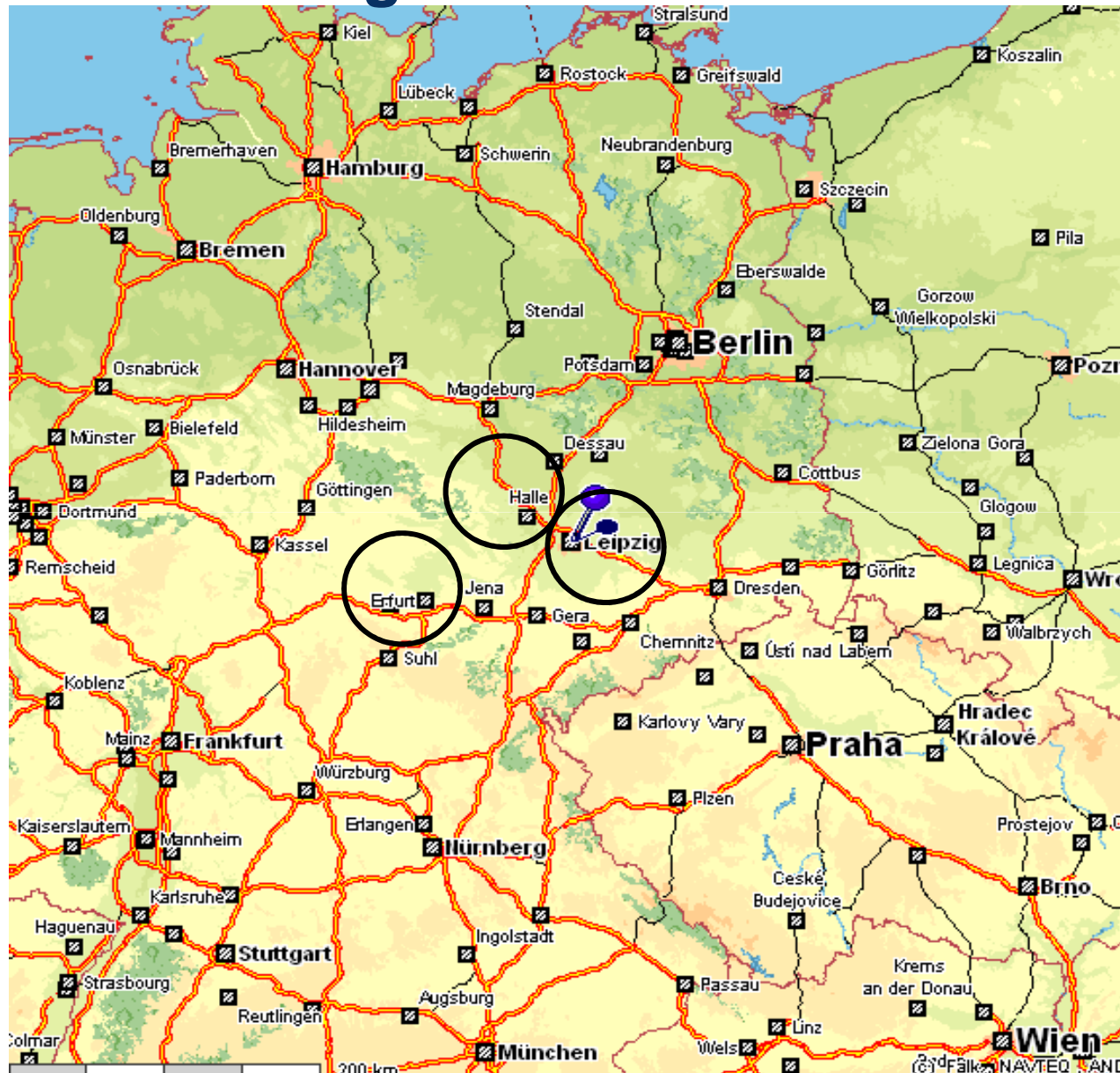
Bereich Koordination Reha-Einrichtungen und Sozialmedizin



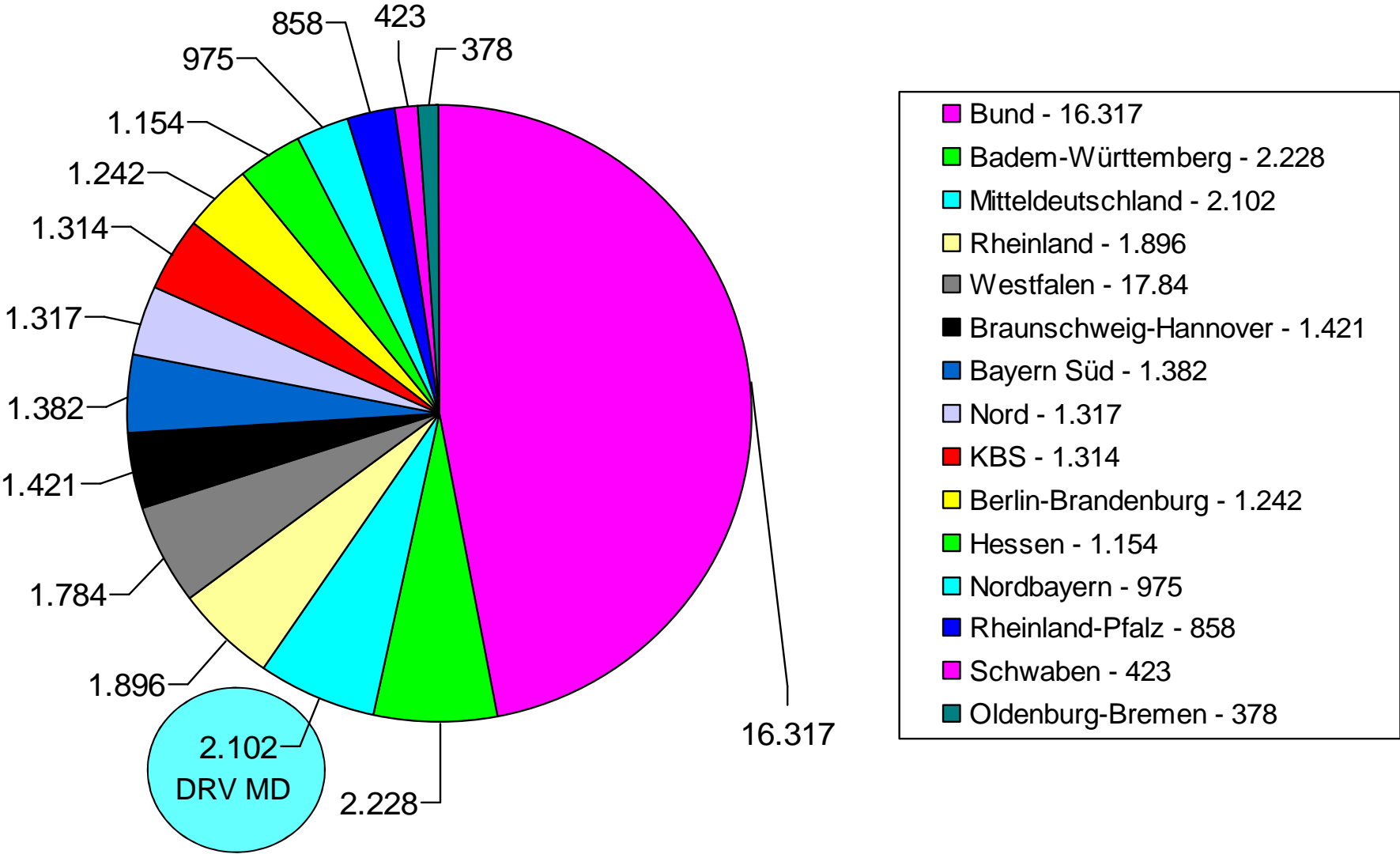
Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung
2. Anträge auf Entwöhnungsbehandlung
3. Bewilligte stationäre Leistungen
4. Bewilligte Leistungen bei pathologischem Glücksspiel
5. Bewilligte ambulante Leistungen
6. Bewilligte Adaptionseleistungen
7. Bewilligte Nachsorgeleistungen
8. Durchführung der im Jahr 2008 bewilligten Leistungen
9. Prognose der medizinischen Rehabilitation 2008 bis 2010
10. Suchtfachkliniken und Adaptionseinrichtungen in Mitteldeutschland
11. Projekt Magdeburger Weg
12. Prognos Studie
13. Fazit

1. Einleitung

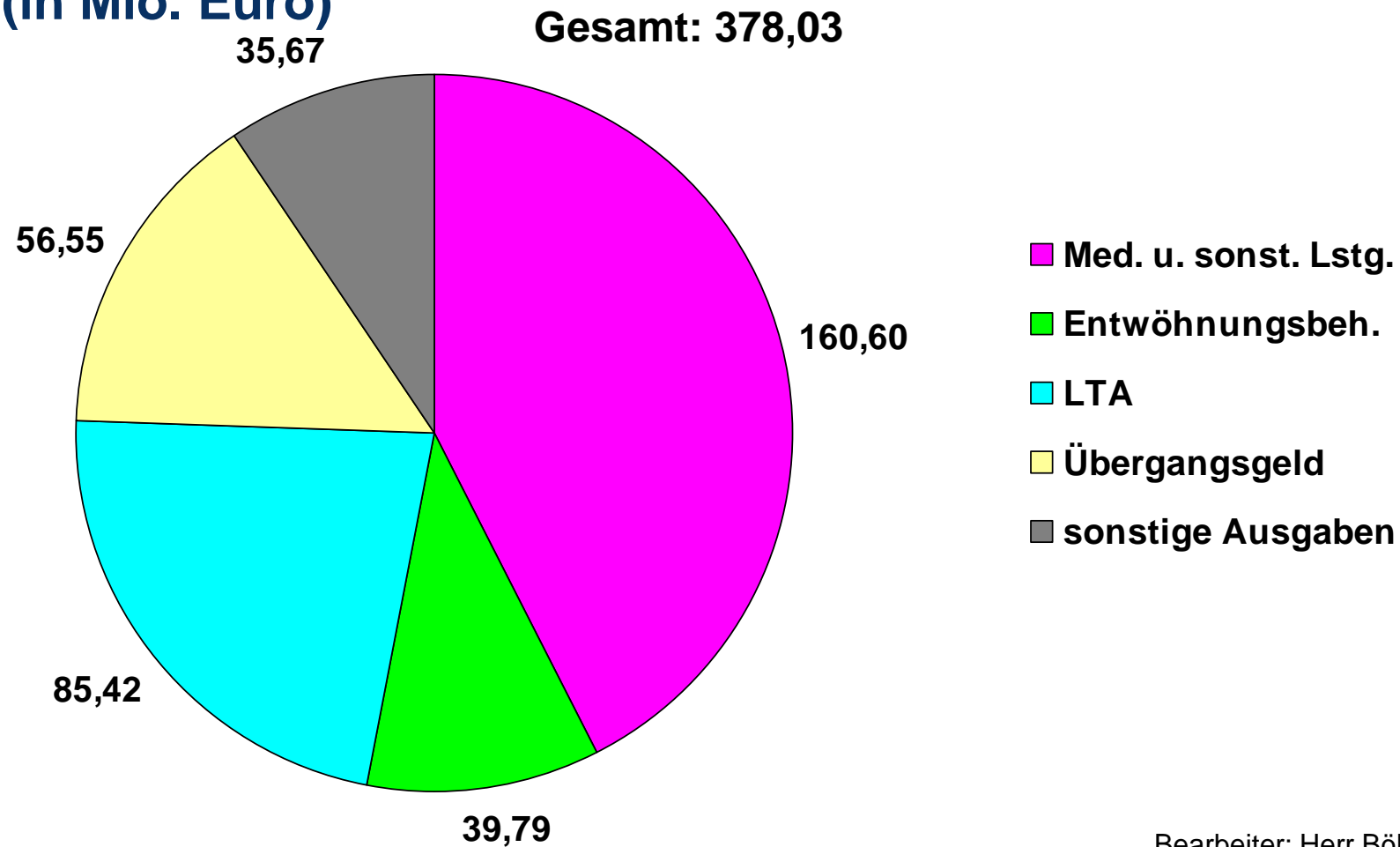


Verteilung der aktiv Versicherten auf die Träger der Deutschen Rentenversicherung 2008 (in Tausend)



Effizient und rentabel ...

Geplante Ausgaben für Rehabilitationsleistungen 2010 Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland (in Mio. Euro)

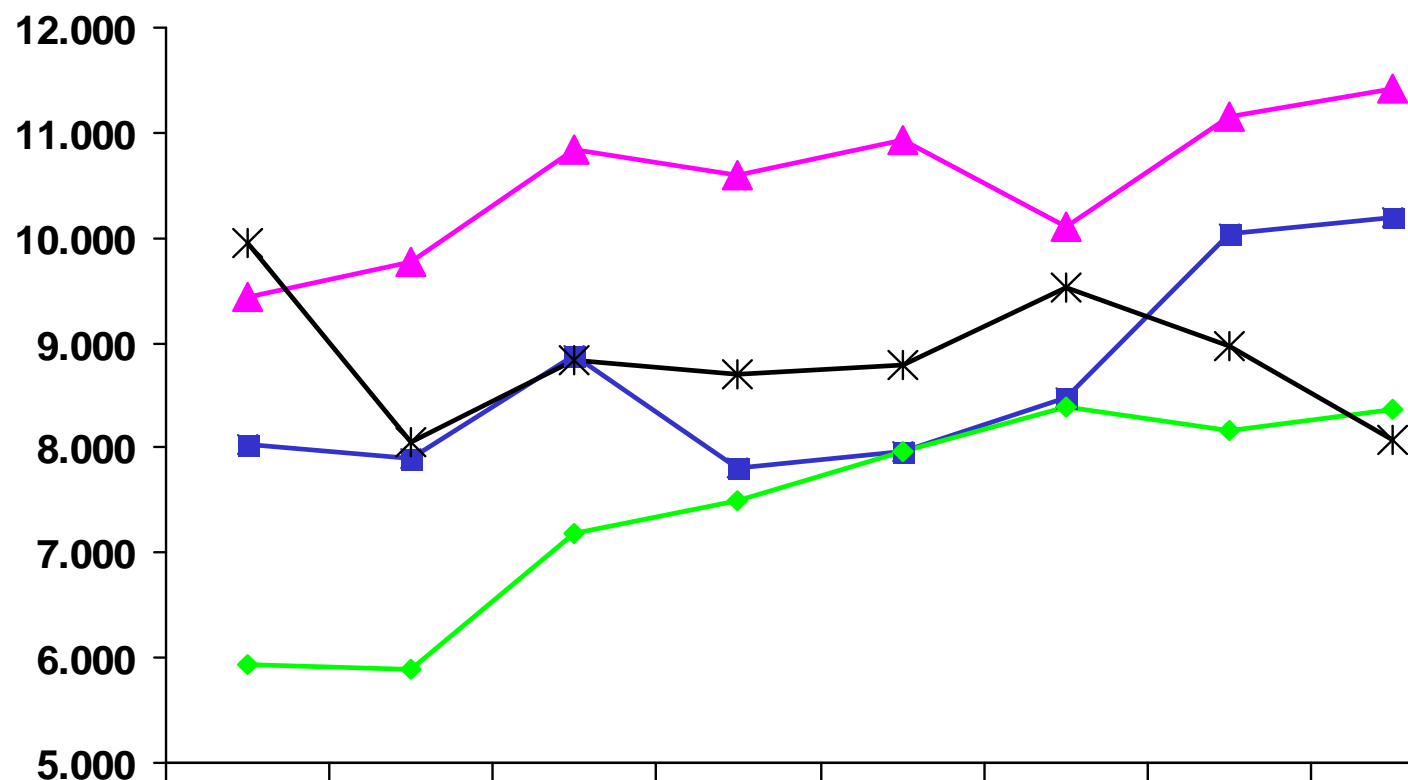


Bearbeiter: Herr Böhm
Quelle: Haushaltplanung 2007

2.

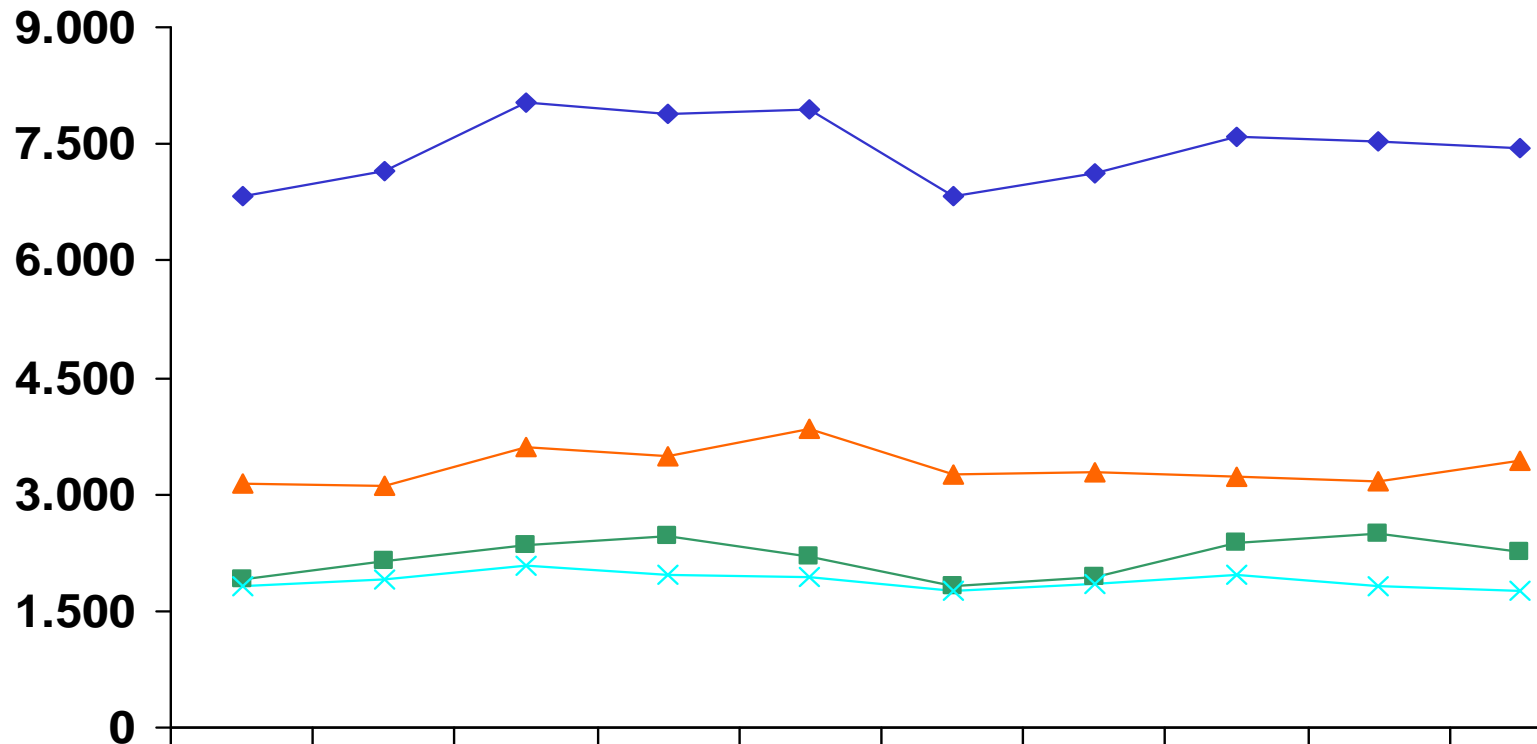
Anträge auf Entwöhnungsbehandlung

Anträge auf Entwöhnungsbehandlung bei ausgewählten Regionalträgern der DRV ab 2002



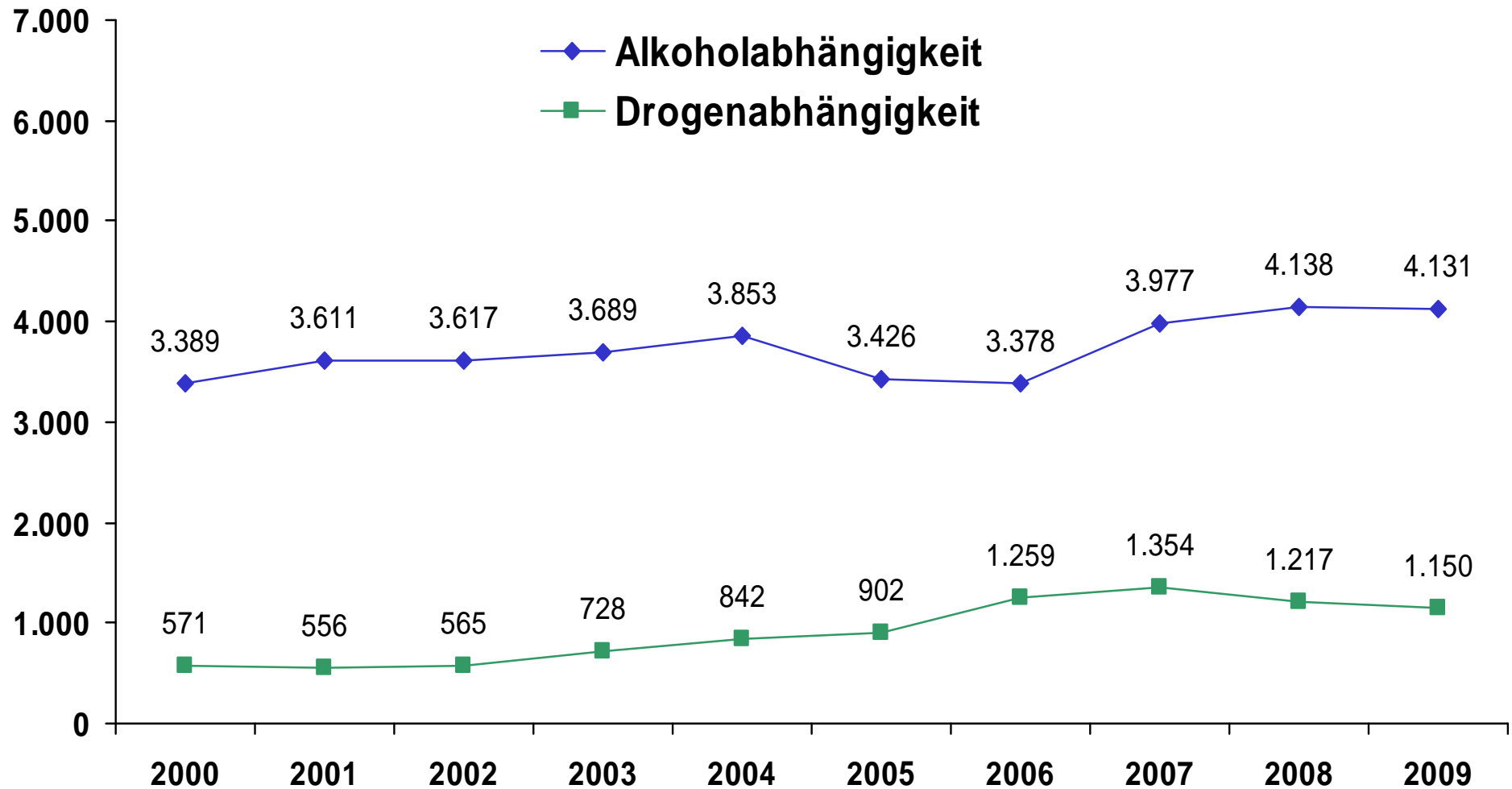
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
■ Mitteldeutschland	8.030	7.893	8.873	7.804	7.973	8.483	10.036	10.200
▲ Baden-Württemberg	9.434	9.773	10.839	10.594	10.926	10.105	11.147	11.416
◆ Westfalen	5.943	5.881	7.184	7.486	7.964	8.383	8.166	8.368
* Rheinland	9.939	8.048	8.839	8.711	8.782	9.532	8.968	8.082

Aktuelle Entwicklung bei Entwöhnungsbehandlungen Anträge stationär Mitteldeutschland



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
◆ Mitteldeutschland	6.843	7.146	8.030	7.893	7.944	6.845	7.110	7.595	7.521	7.449
■ Sachsen-Anhalt	1.895	2.132	2.339	2.451	2.185	1.815	1.933	2.380	2.500	2.259
▲ Sachsen	3.134	3.106	3.610	3.486	3.830	3.262	3.274	3.239	3.173	3.419
× Thüringen	1.814	1.908	2.081	1.956	1.929	1.768	1.843	1.973	1.823	1.771

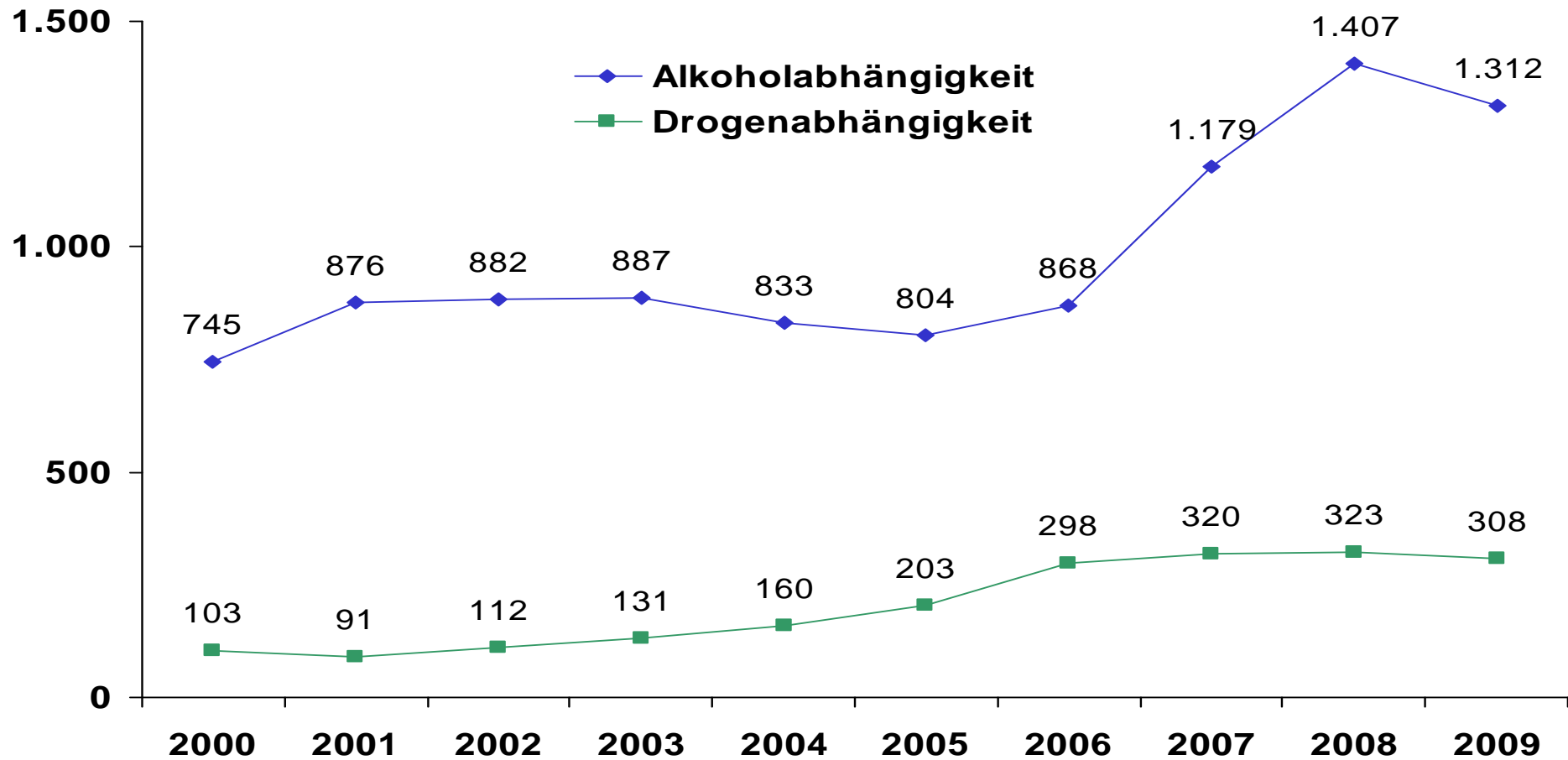
Aktuelle Entwicklung bei Entwöhnungsbehandlungen Bewilligungen nach Indikationen (Mitteldeutschland gesamt)



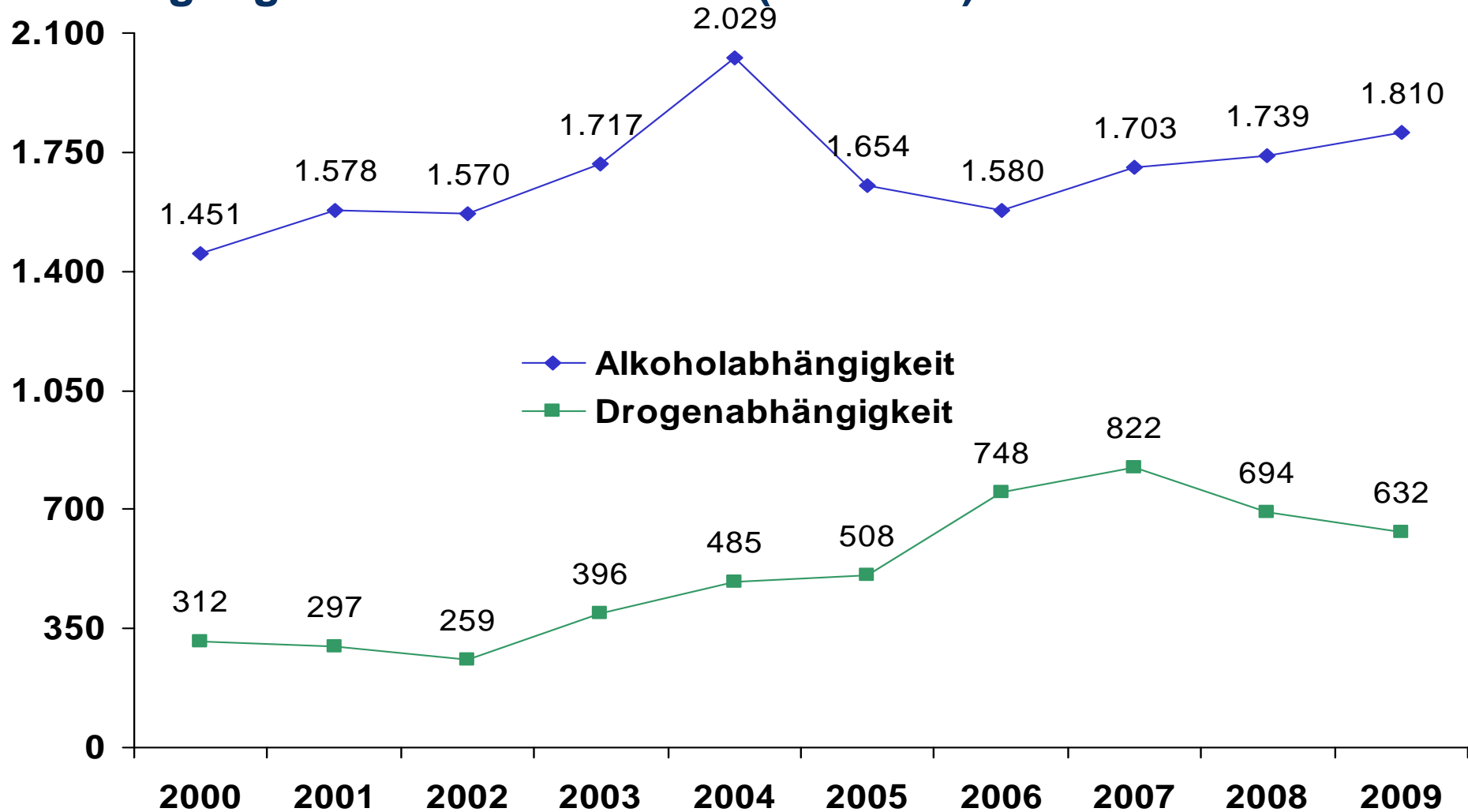
3.

Bewilligte stationäre Leistungen

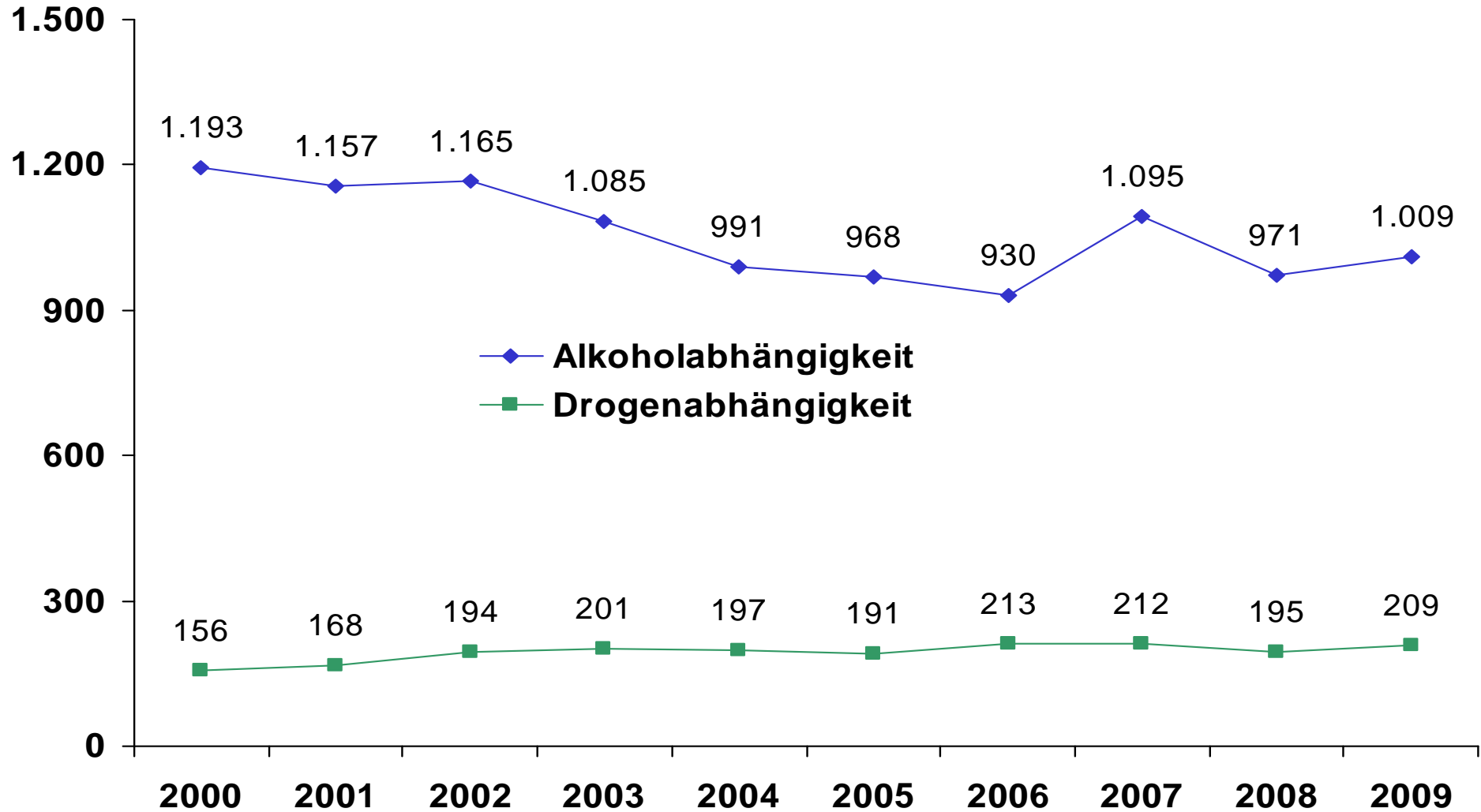
Aktuelle Entwicklung bei stationären Entwöhnungsbehandlungen Bewilligungen nach Indikationen (Sachsen-Anhalt)



Aktuelle Entwicklung bei stationären Entwöhnungsbehandlungen Bewilligungen nach Indikationen (Sachsen)



Aktuelle Entwicklung bei stationären Entwöhnungsbehandlungen Bewilligungen nach Indikationen (Thüringen)



4.

**Bewilligte Leistungen
bei pathologischem Glücksspiel**

Entwöhnungsbehandlungen und Pathologisches Spielen Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland Zeitraum 2000 bis 2009 (Quelle: Statistikdatensätze SY94)

Jahr	Bewilligungen			
	Entwöhnung mit Nachsorgen		Pathologisches Spielen	
	stationär	ambulant	stationär	ambulant
2000	4.017	1.128	23	4
2001	4.245	1.270	34	2
2002	4.288	1.492	31	8
2003	4.520	1.837	29	8
2004	4.818	2.014	25	11
2005	4.444	2.135	18	7
2006	4.757	1.927	22	11
2007	5.542	2.082	16	8
2008	5.691	2.536	21	15
2009	5.794	2.705	33	19

Anmerkung:

Pathologisches Glücksspiel ist bei Entwöhnung nicht enthalten, da kein eigenständiger Maßnahmeschlüssel zur Verfügung steht.
Die Maßnahmen sind unter Psychischen Erkrankungen (ohne Entwöhnung) verschlüsselt.

Entwöhnungsbehandlungen und Pathologisches Spielen Region Sachsen

Zeitraum 2000 bis 2009 (Quelle: Statistikdatensätze SY94)

Jahr	Bewilligungen			
	Entwöhnung mit Nachsorgen		Pathologisches Spielen	
	stationär	ambulant	stationär	ambulant
2000	1.772	734	9	1
2001	1.885	817	11	-
2002	1.841	808	11	1
2003	2.131	863	12	4
2004	2.535	902	12	4
2005	2.179	955	13	4
2006	2.324	790	12	5
2007	2.580	911	3	1
2008	2.582	1.212	7	2
2009	2.727	1.311	13	6

Anmerkung:

Pathologisches Glücksspiel ist bei Entwöhnung nicht enthalten, da kein eigenständiger Maßnahmeschlüssel zur Verfügung steht.
Die Maßnahmen sind unter Psychischen Erkrankungen (ohne Entwöhnung) verschlüsselt.

Entwöhnungsbehandlungen und Pathologisches Spielen Region Sachsen-Anhalt

Zeitraum 2000 bis 2009 (Quelle: Statistikdatensätze SY94)

Jahr	Bewilligungen			
	Entwöhnung mit Nachsorgen		Pathologisches Spielen	
	stationär	ambulant	stationär	ambulant
2000	859	12	2	-
2001	994	19	8	-
2002	1.033	54	8	-
2003	1.053	235	1	-
2004	1.035	433	3	1
2005	1.039	498	2	2
2006	1.201	489	6	1
2007	1.536	559	9	3
2008	1.805	669	10	8
2009	1.697	733	14	6

Anmerkung:

Pathologisches Glücksspiel ist bei Entwöhnung nicht enthalten, da kein eigenständiger Maßnahmeschlüssel zur Verfügung steht.
Die Maßnahmen sind unter Psychischen Erkrankungen (ohne Entwöhnung) verschlüsselt.

Entwöhnungsbehandlungen und Pathologisches Spielen Region Thüringen

Zeitraum 2000 bis 2009 (Quelle: Statistikdatensätze SY94)

Jahr	Bewilligungen			
	Entwöhnung mit Nachsorgen		Pathologisches Spielen	
	stationär	ambulant	stationär	ambulant
2000	1.386	382	12	3
2001	1.366	434	15	2
2002	1.414	630	12	7
2003	1.336	739	16	4
2004	1.248	679	10	6
2005	1.226	682	3	1
2006	1.231	648	4	5
2007	1.426	612	4	-
2008	1.304	655	4	5
2009	1.370	661	6	7

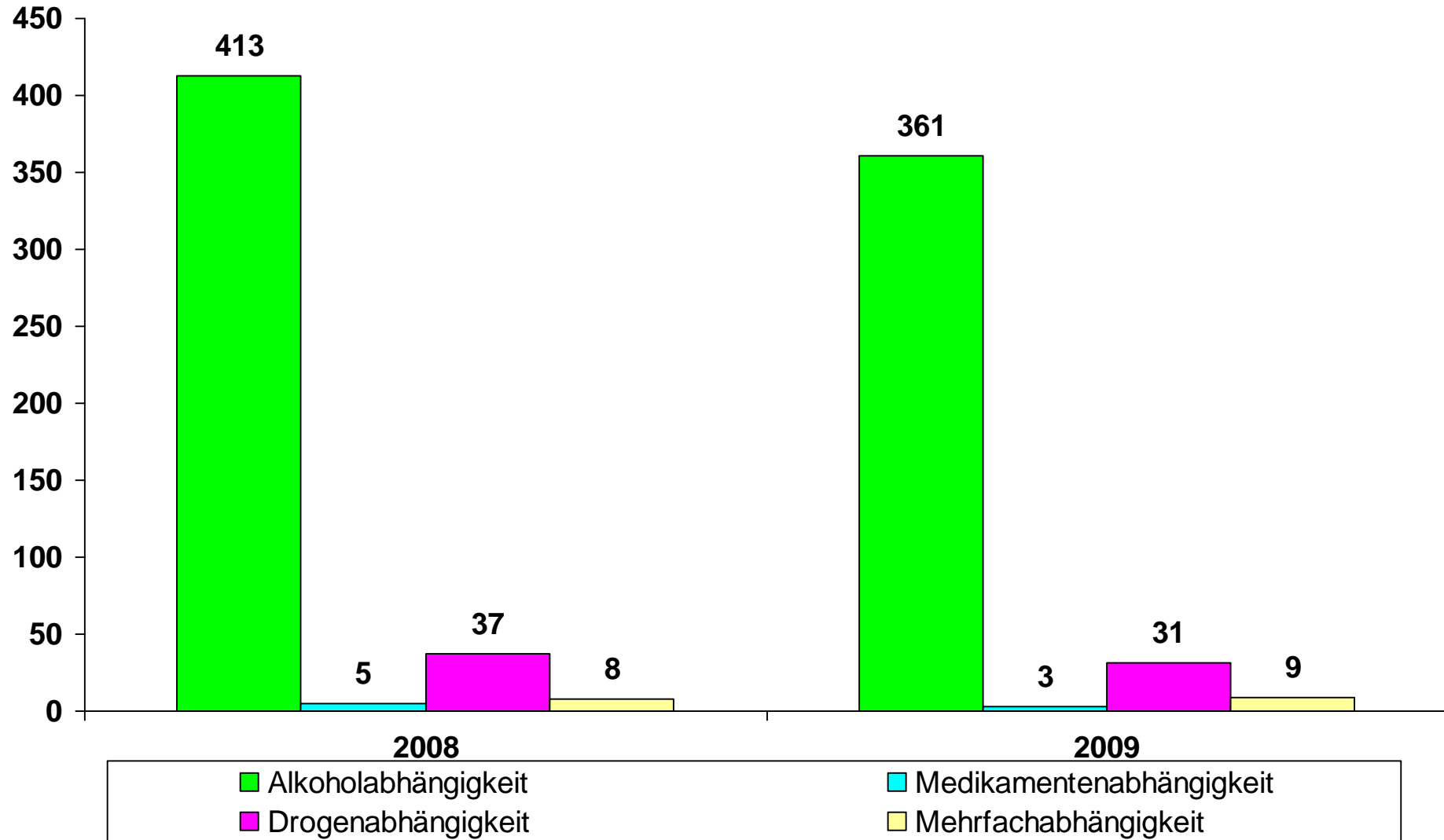
Anmerkung:

Pathologisches Glücksspiel ist bei Entwöhnung nicht enthalten, da kein eigenständiger Maßnahmeschlüssel zur Verfügung steht.
Die Maßnahmen sind unter Psychischen Erkrankungen (ohne Entwöhnung) verschlüsselt.

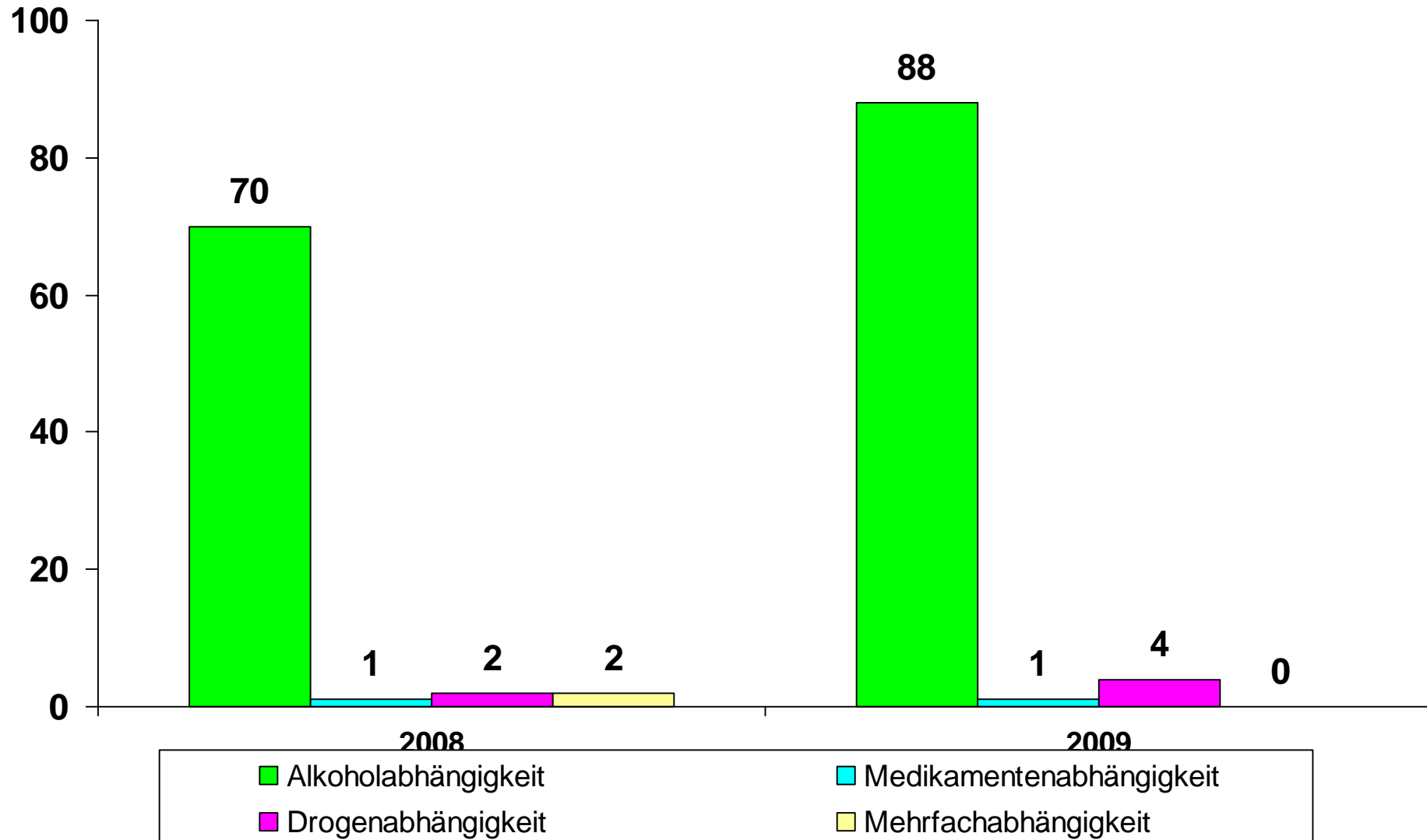
5.

Bewilligte ambulante Leistungen

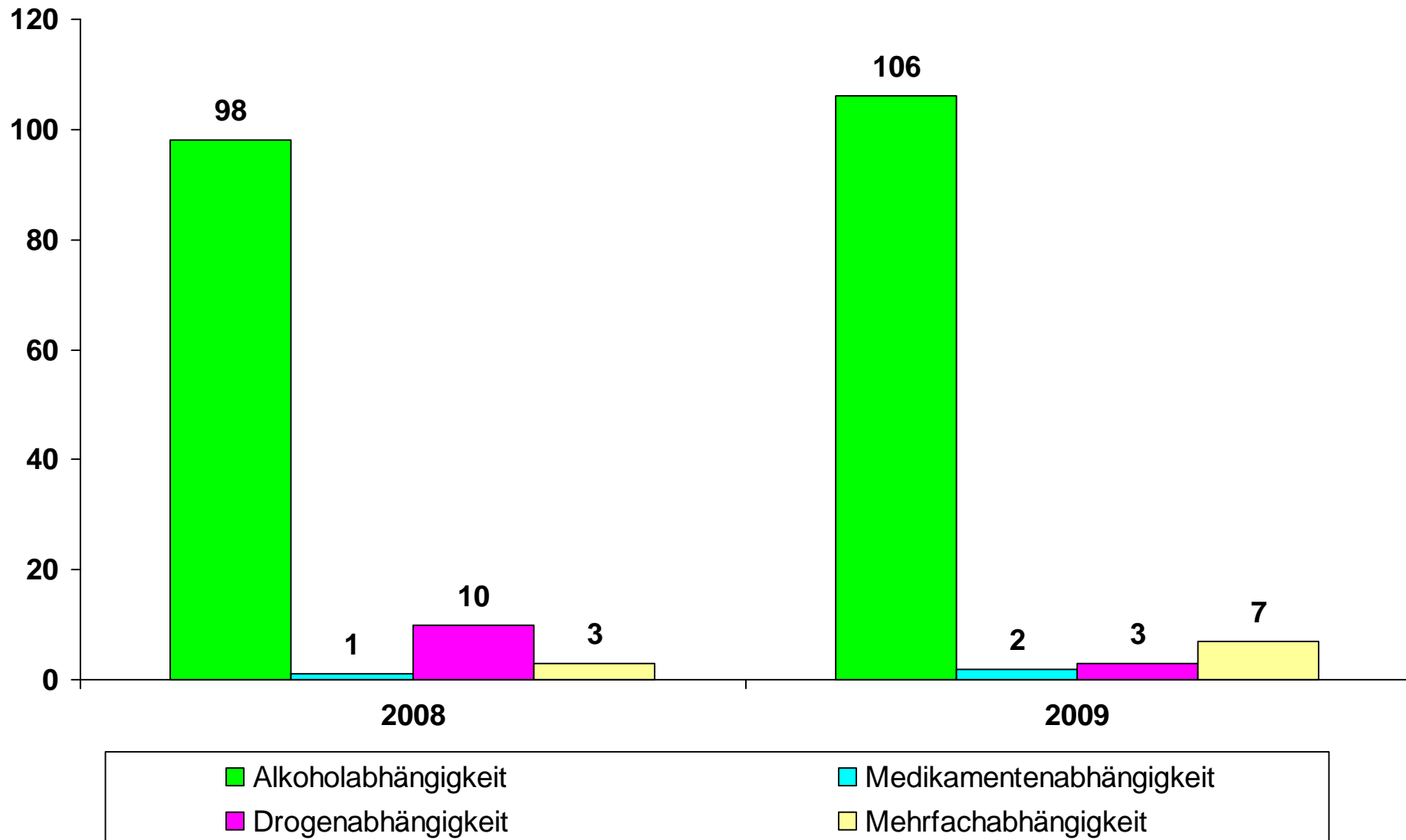
Anzahl der Bewilligungen ambulant ohne Nachsorge bei Sucht-Rehabilitation ab 2008 nach Indikationen (Mitteldeutschland)



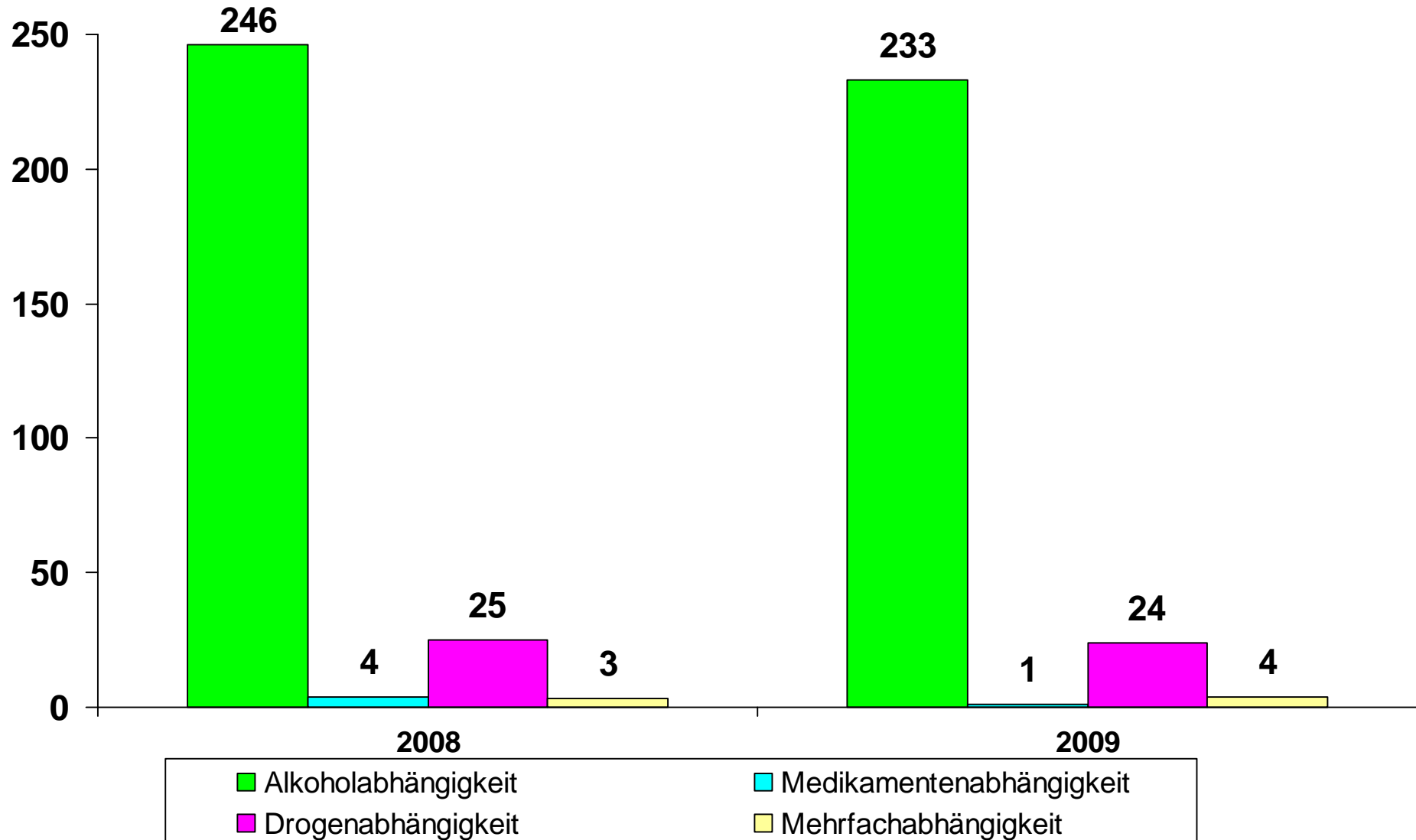
Anzahl der Bewilligungen ambulant ohne Nachsorge bei Sucht-Rehabilitation ab 2008 nach Indikationen (Sachsen-Anhalt)



Anzahl der Bewilligungen ambulant ohne Nachsorge bei Sucht-Rehabilitation ab 2008 nach Indikationen (Thüringen)



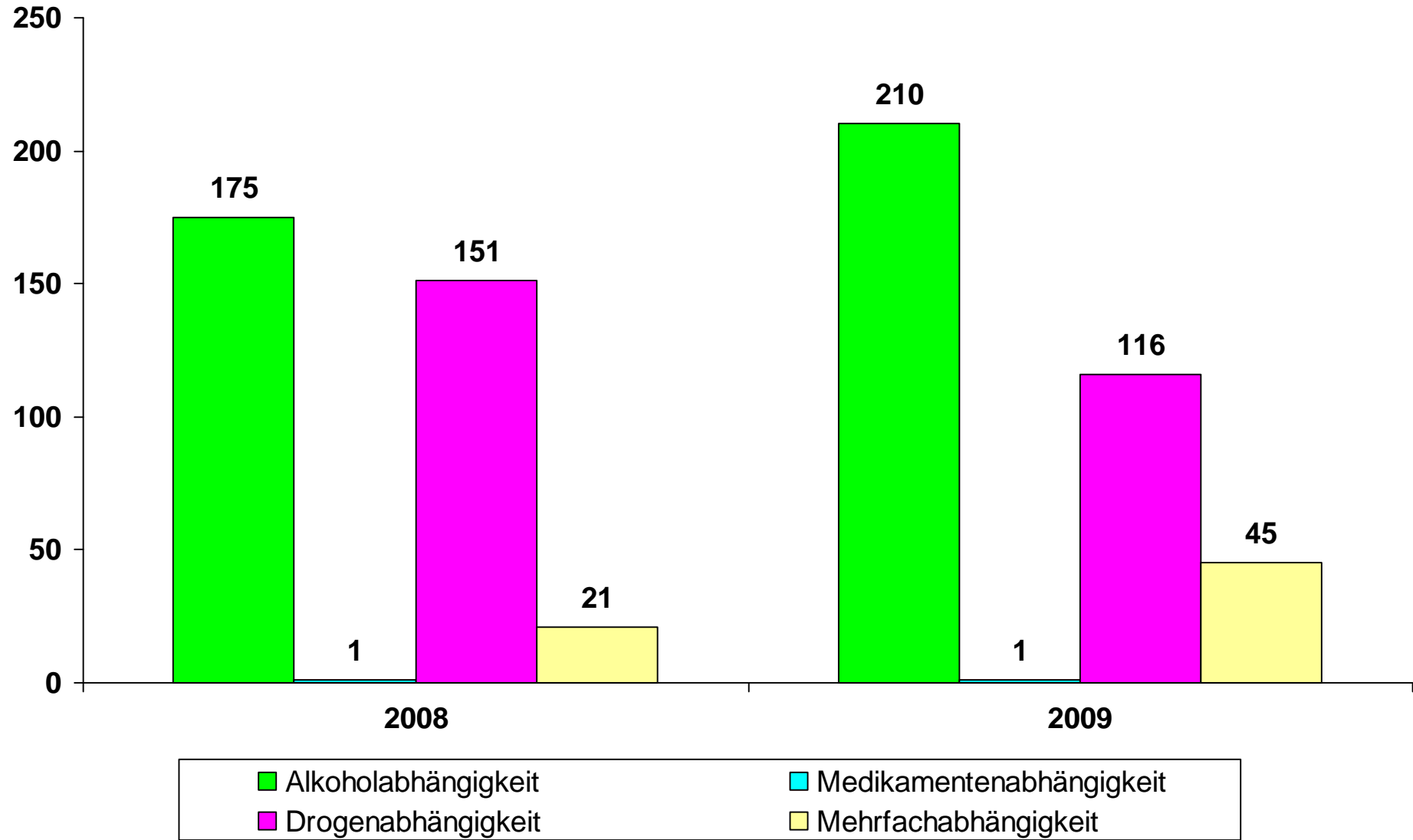
Anzahl der Bewilligungen ambulant ohne Nachsorge bei Sucht-Rehabilitation ab 2008 nach Indikationen (Sachsen)



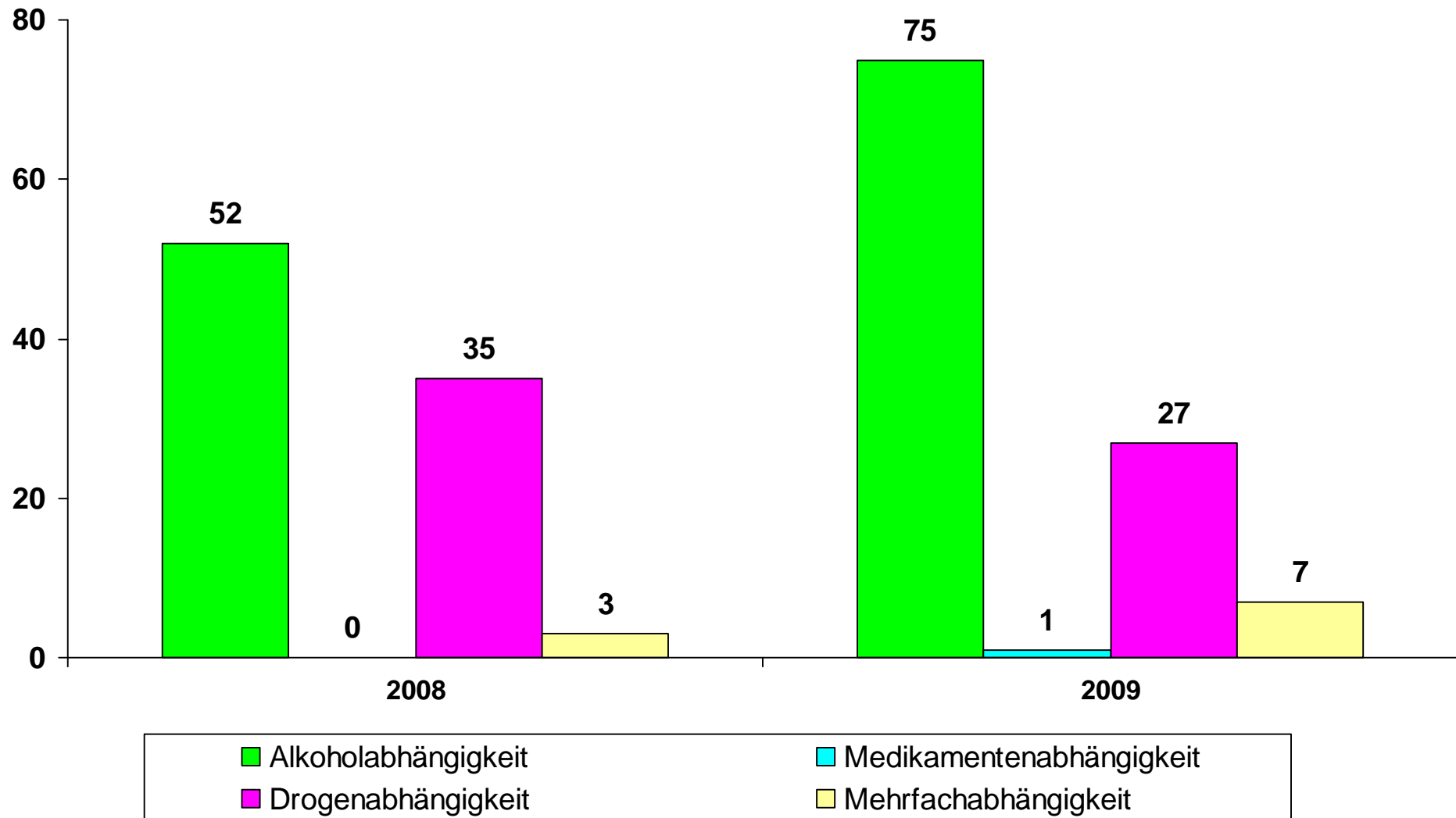
6.

Bewilligte Adaptionsleistungen

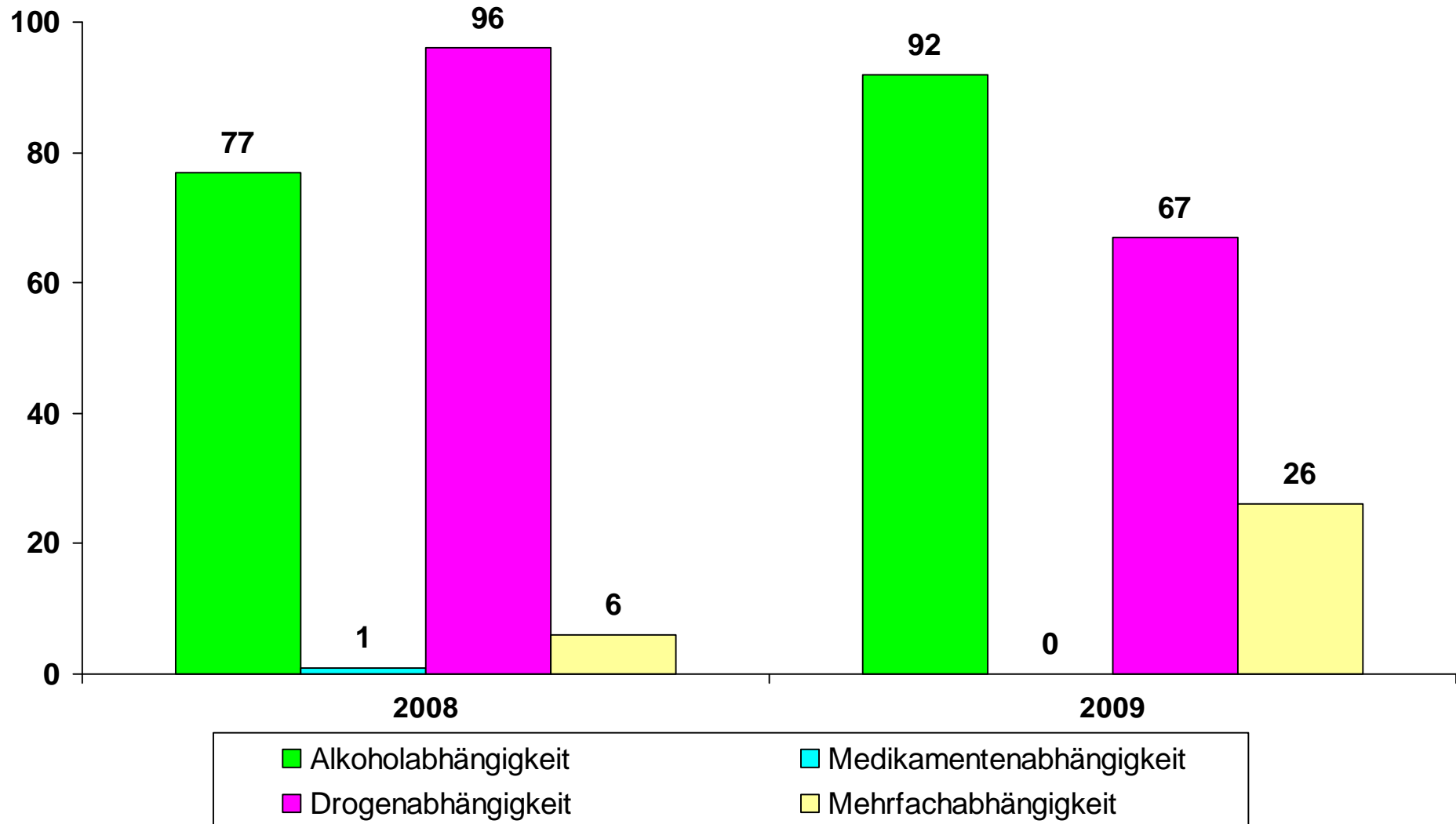
Anzahl der Bewilligungen für Adaptionleistungen 2008 nach Indikationen (Mitteldeutschland)



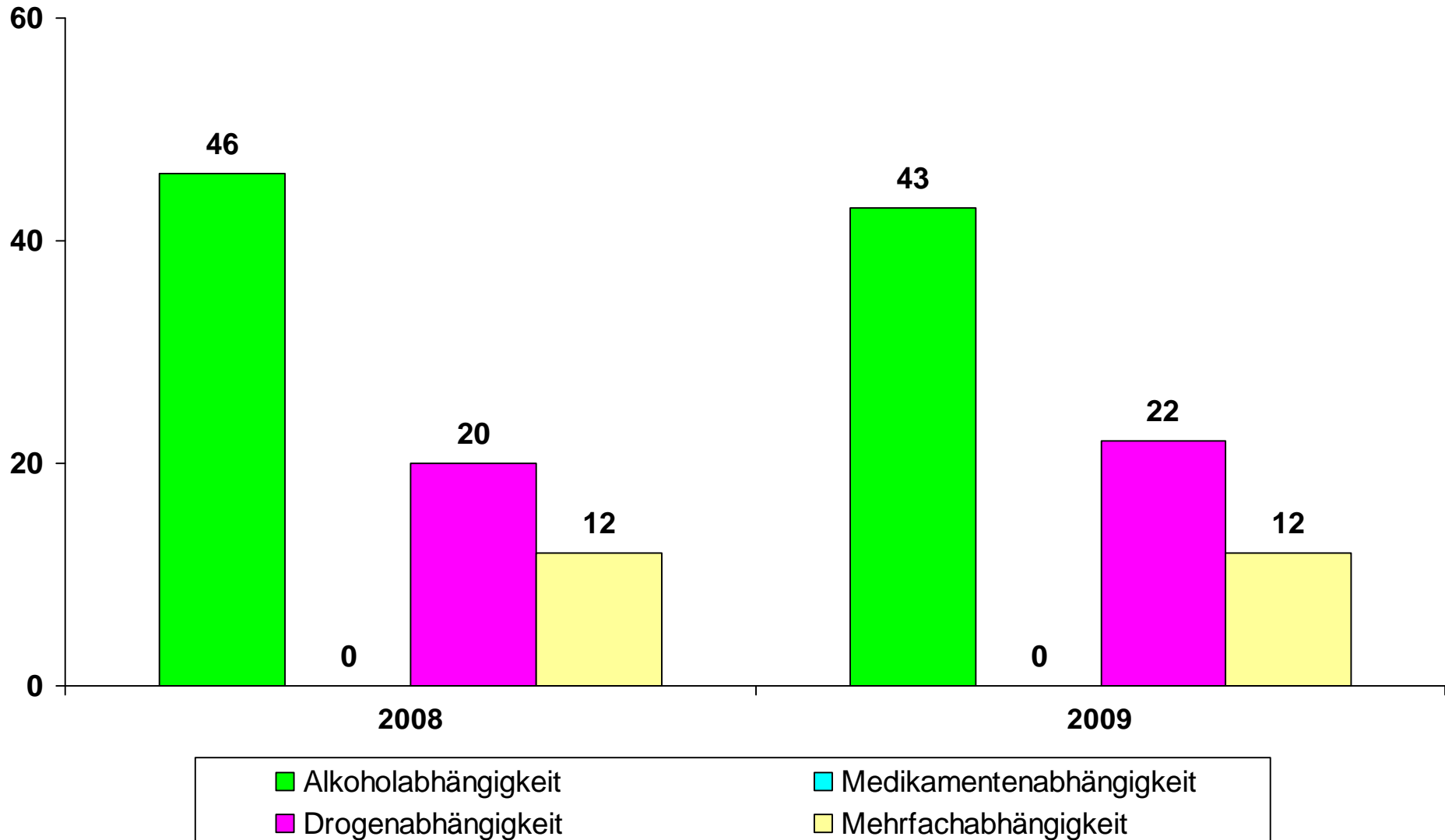
Anzahl der Bewilligungen für Adaptionenleistungen 2008 nach Indikationen (Sachsen-Anhalt)



Anzahl der Bewilligungen für Adaptionenleistungen 2008 nach Indikationen (Sachsen)



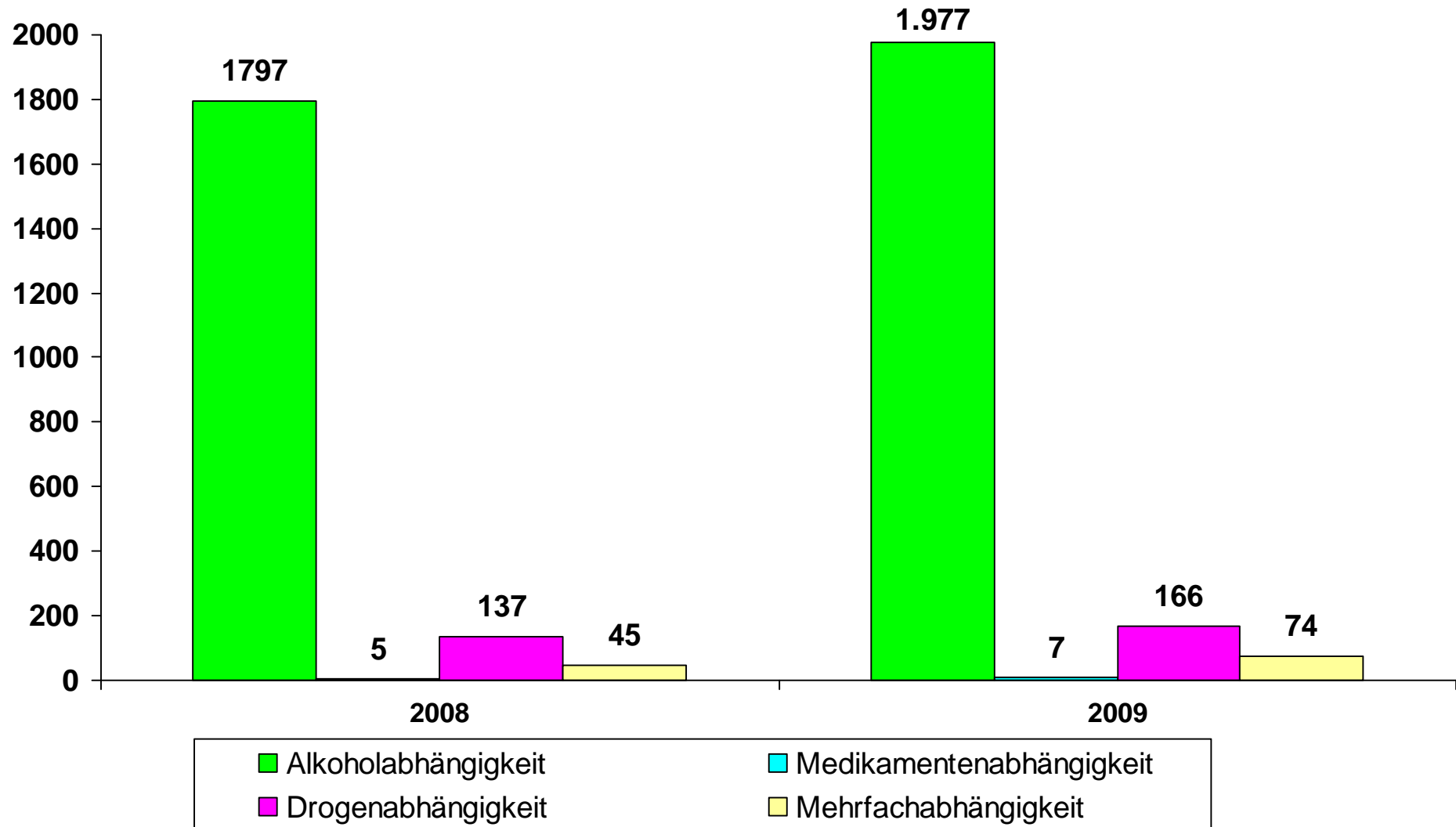
Anzahl der Bewilligungen für Adaptionenleistungen 2008 nach Indikationen (Thüringen)



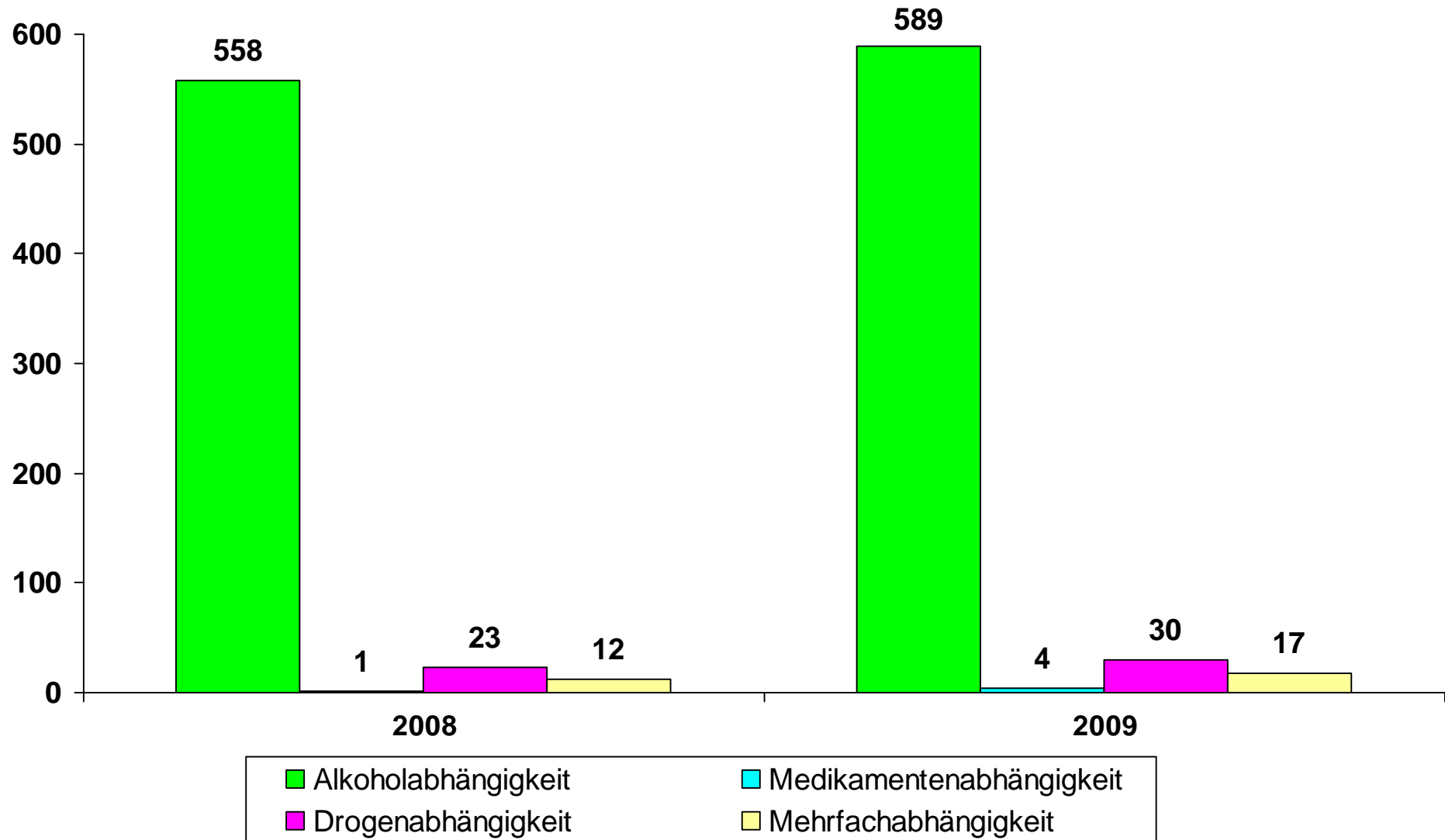
7.

Bewilligte Nachsorgeleistungen

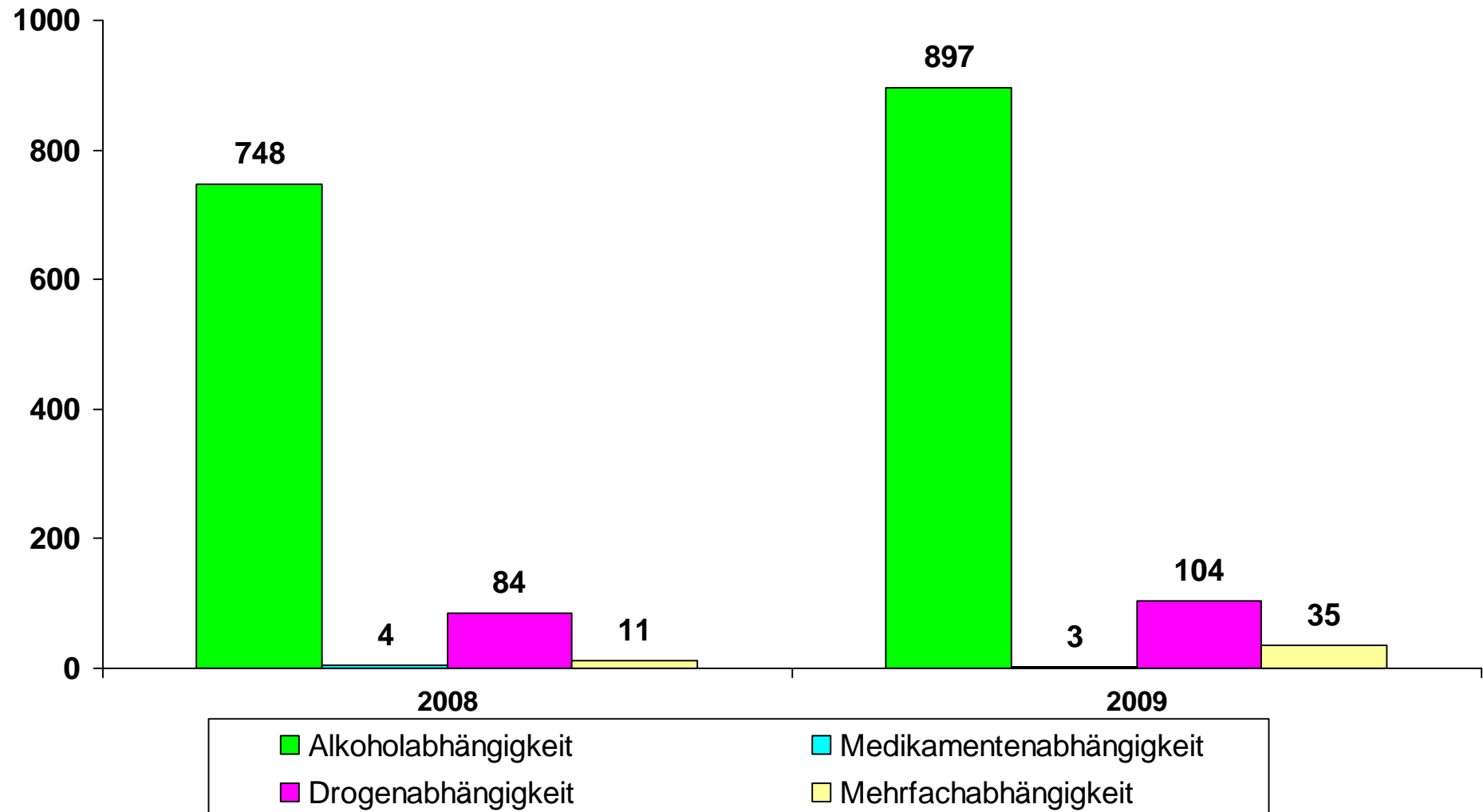
Anzahl der Bewilligungen für Nachsorgeleistungen ab 2008 nach Indikationen (Mitteldeutschland)



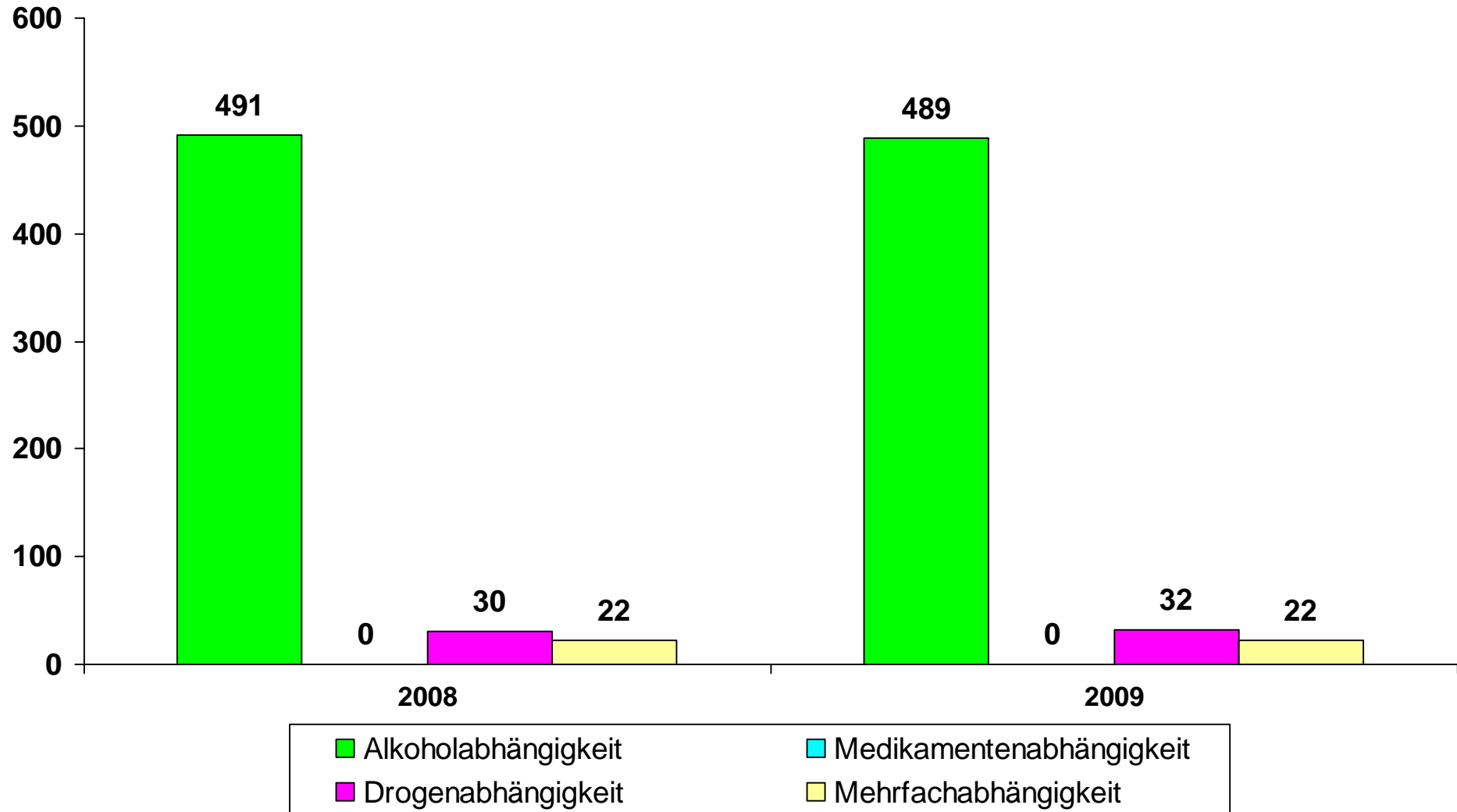
Anzahl der Bewilligungen für Nachsorgeleistungen ab 2008 nach Indikationen (Sachsen-Anhalt)



Anzahl der Bewilligungen für Nachsorgeleistungen ab 2008 nach Indikationen (Sachsen)



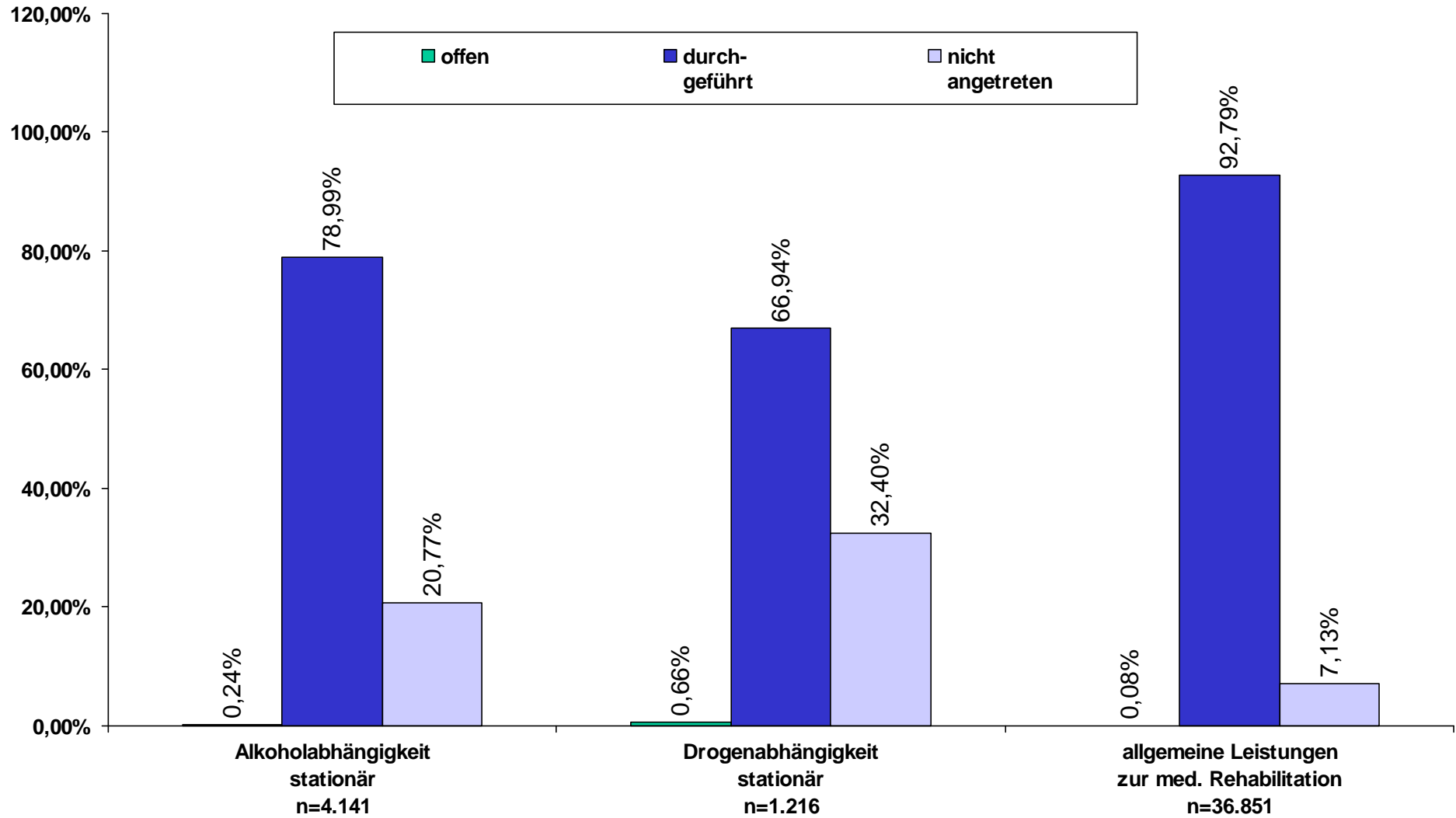
Anzahl der Bewilligungen für Nachsorgeleistungen ab 2008 nach Indikationen (Thüringen)



8.

**Durchführung der im Jahr 2008
bewilligten Leistungen**

Durchführung der im Jahr 2008 bewilligten stationären Maßnahmen (Beobachtungszeitraum 12 Monate - Mitteldeutschland)

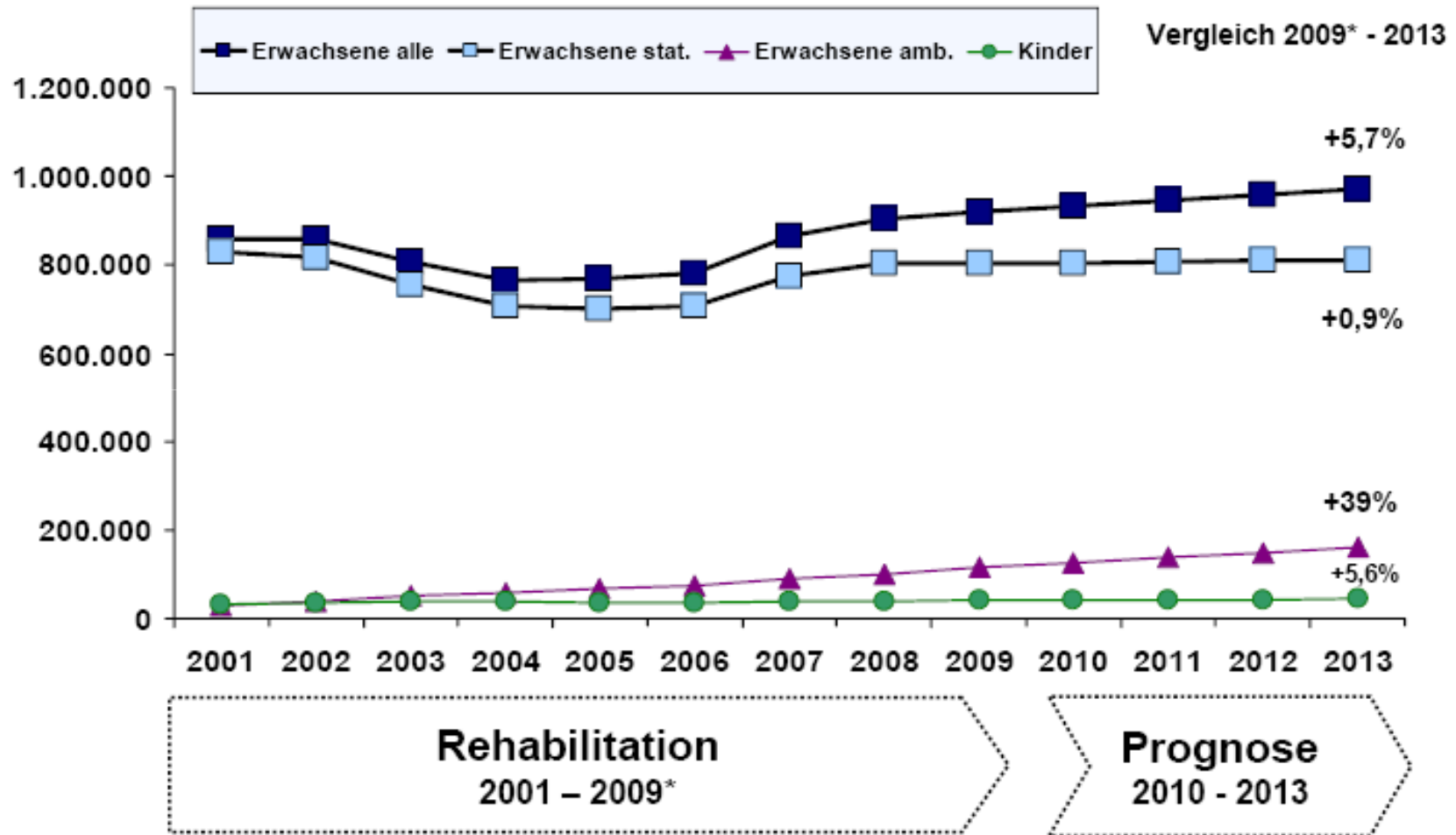


9.

**Prognose der medizinischen Rehabilitation
2008 bis 2011**

Prognose der med. Reha 2008 bis 2011

Alle Rehabilitationen



E. Alle – 2009: 919.400, 2013: n= 971.700

E. amb. – 2009: 115.400, 2013: n= 160.200

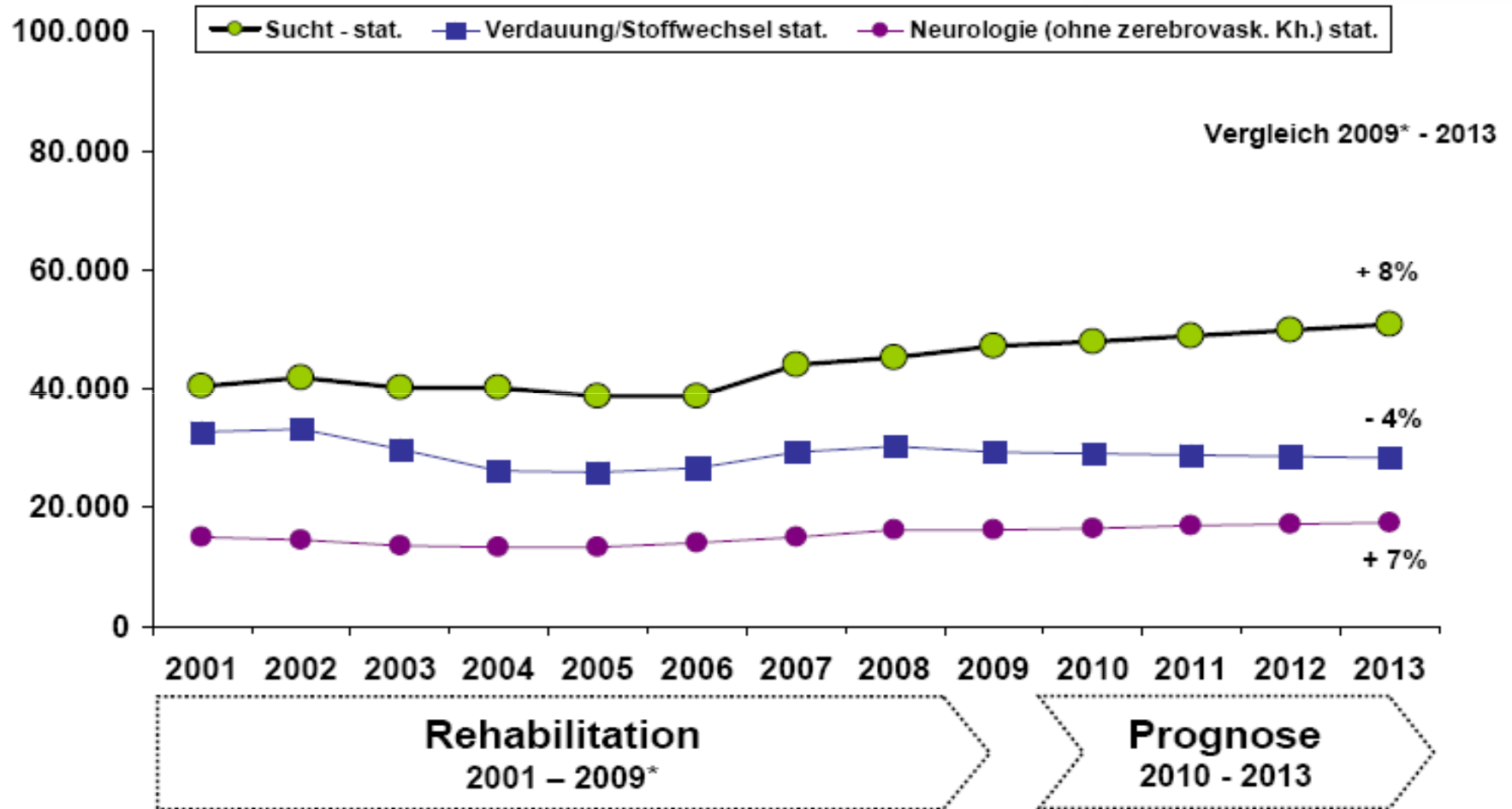
E. stat. – 2009: 804.000, 2013: n= 811.500

Kinder – 2009: 41.500, 2013: n= 43.800

Quelle: RSD, inkl. AHB, abgeschl. Reha, * hochgerechnet

Prognose der med. Reha 2008 bis 2011

Ausgewählte Indikationen – Erwachsene, stationär II



Sucht – stat.- 2009: n = 47.144, 2013: n = 50.762
 Nerven – stat – 2009: n = 16.293, 2013: n= 17.461

VO / St – stat – 2009: n = 29.357, 2013: n= 28.275

Quelle: RSD, abgeschl. Reha - RV gesamt. * hochgerechnet

10.

**Suchtfachkliniken und Adaptionseinrichtungen
in Mitteldeutschland**

Suchtfachkliniken in Thüringen für Entwöhnungsbehandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigen

Klinik Bad Blankenburg
Georgstraße 40
07422 Bad Blankenburg

Fachklinik Klosterwald
Bahnhofstraße 33
07639 Bad Klosterlausnitz

AHG Klinik Römhild
Am Großen Gleichberg 2
98631 Römhild

Suchtfachkliniken in Sachsen-Anhalt für Entwöhnungsbehandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigen

Diakonie-Krankenhaus Elbingerode
Brockenstraße 1
38875 Elbingerode

medinet AG
Burgenlandklinik „Station Grodeck“
Käthe-Kruse-Straße 2
06628 Bad Kösen

Fachklinik „Am Kyffhäuser“
Lange Straße 111
06537 Kelbra

medinet AG
Reha-Klinik „Alte Ölmühle“
Berliner Chaussee 66
39114 Magdeburg

Suchtfachkliniken in Sachsen für Entwöhnungsbehandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigen

Stadtmission Chemnitz -Magdalenenstift -
Dresdner Straße 214
09131 Chemnitz

30 Betten - Männer

Sächsisches Krankenhaus f.
Psych./Neurologie
Bahnhofstraße
08228 Rodewisch

30 Betten - Frauen gut (auch Männer)

Asklepios Fachklinikum Wiesen
Kirchberger Straße 2
08134 Wildenfels

48 Betten
(inkl. pathologisches Glücksspielen)

Soteria Klinik
Morawitzstraße 4
04289 Leipzig

154 Betten – Entzugsbehandlung im Haus



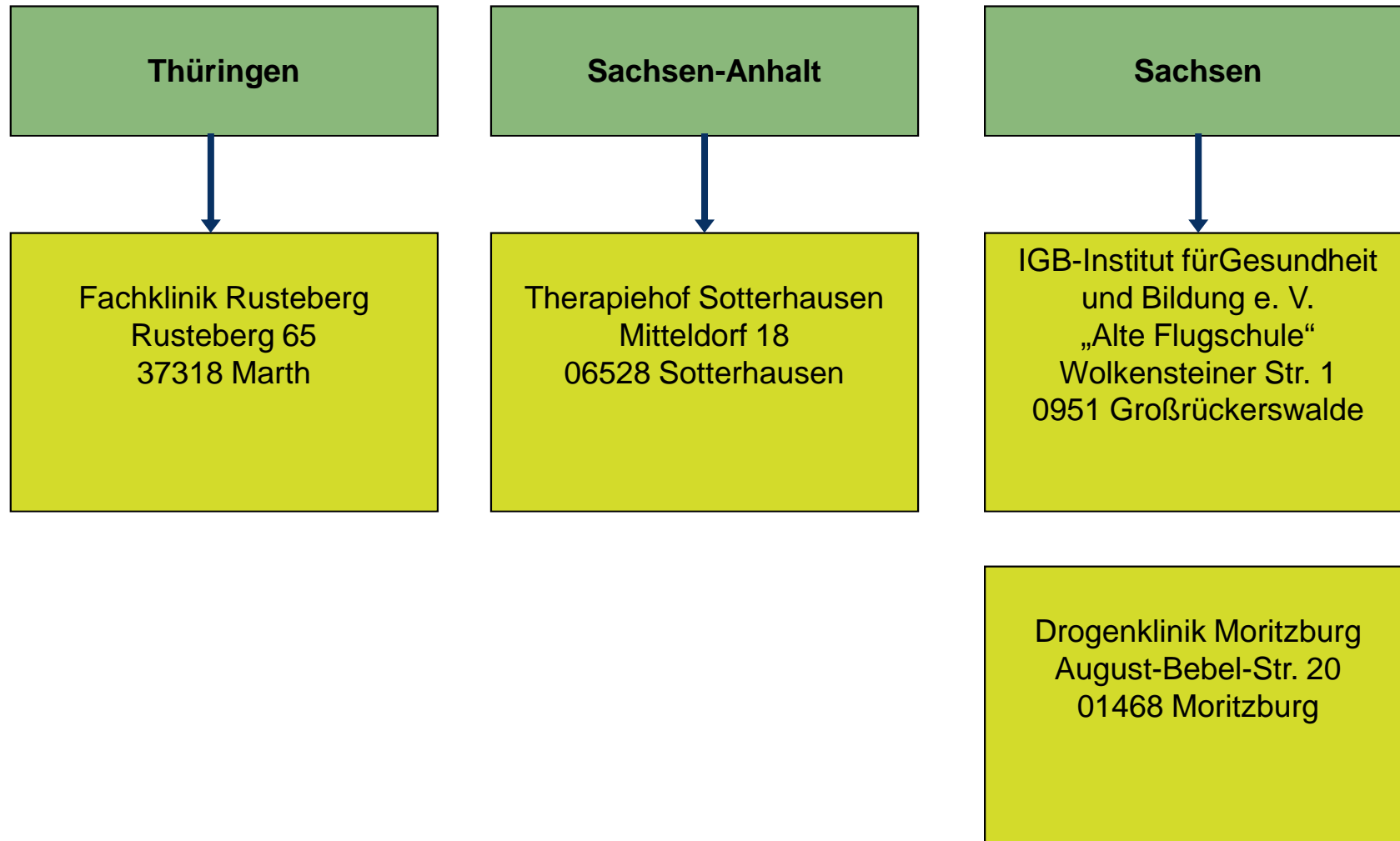
Adaptionseinrichtung

20 Betten

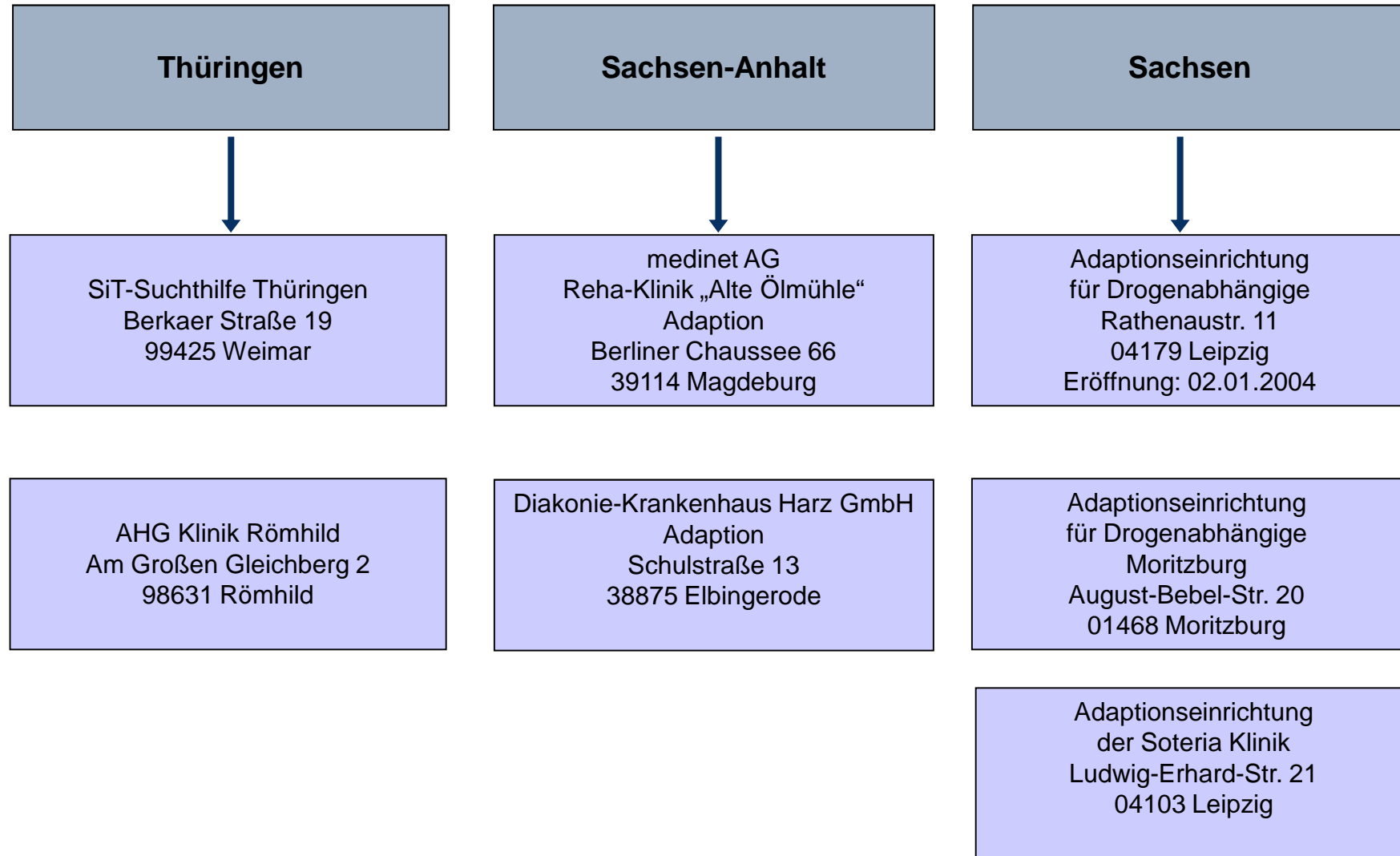
Evangelische Fachklinik Heidehof
Heidehof 1
01689 Steinbach/Weinböhla

160 Betten – Mutter/Vater mit Kind

Suchtfachkliniken in Mitteldeutschland für Entwöhnungsbehandlung von Drogenabhängigen



Adaptionseinrichtungen für Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängige



11.

Projekt Magdeburger Weg

Antragstellung von suchtmittelabhängigen ALG-II-Empfängern für eine Entwöhnungsbehandlung mit einem Reha-Antrag und einem ärztlichen Gutachten ohne Sozialbericht

- Untersuchungszeitraum: Juni 2008 bis Juni 2010
- Von Juni 2008 bis Dezember 2009 wurden auf diesem Wege 430 Entwöhnungsbehandlungen beantragt, **davon:**
 - 74 aus Sachsen
 - 336 aus Sachsen-Anhalt
 - 20 aus Thüringen.
- Ausführliche Auswertung der medizinischen Entlassungsberichte
- Sozialmedizinischer Verlauf, d. h. 2 und 5 Jahre nach stationärer Entwöhnungsbehandlung (lückenlose Beiträge, lückenhafte Erwerbstätigkeit, EM-Rente, Altersrente, Tod)

12.

Prognos Studie

Können Suchtberatungsstellen Geld sparen helfen ?

Eine Fachkraft pro Monat 1x Alk. oder 1x Drogen = Therapievermittlung	Eine Fachkraft im Jahr	Landkreis/Kommune Wohnkosten/Heizung SGB II (ca. 250,00 Euro/Monat ca. 62,50 Euro/Woche)
16 Wochen (62,50 Euro x 16) = 1.000,00 Euro	9 x Alk.	= 9.000,00 Euro
26 Wochen (62,50 Euro x 26) = 1.625,00 Euro	3 x Drog.	= 4.875,00 Euro/Jahr
	12 Suchtkr.	= 13.875,00 Euro/Jahr

Kosten für 12 SGBXII-Empfänger	SGB XII Regelleistung (359 €)	4.308,00 Euro
	SGB XII + Wohn-/Heizkosten (250 €/Monat)	+ 3.000,00 Euro
		= 7.308,00 Euro x 12
		= 87.696,00 Euro im Jahr

CMA - Chronisch Mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke Pro Tag ca. 50,00 Euro x 12 Suchtkr. x 364 Tage	= 219.000,00 Euro/Jahr
--	------------------------

Quelle: Helmut Bunde, Vorsitzender der Sächsischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren – 08/2009

Auftraggeber:

Deutsche Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation
e.V. (DEGEMED), Berlin

Verband der Privatkliniken
Nordrhein Westfalen e.V.
(VDPK NRW), Düsseldorf

Verband der Privatkliniken in
Thüringen e.V. (VPKT),
Bad Klosterlausnitz

Ansprechpartner:

Michael Steiner
PD Dr. Christian Zwingmann
Dr. Wolfgang Riedel
Dr. Reinhard Schüssler
Uta Zweers

Basel, 10.08.2009
51-6720

Studie:

**„Die medizinische Rehabilitation Erwerbstätiger
- Sicherung von Produktivität und Wachstum“**

„... Die medizinische Rehabilitation sichert Wachstum und Beschäftigung. Der zunehmende Fachkräftemangel wird die volkswirtschaftliche Bedeutung der Rehabilitation in Zukunft weiter erhöhen. ... Bereits heute erhält die Volkswirtschaft für jeden in die medizinische Rehabilitation investierten Euro 5 Euro zurück. Diese volkswirtschaftliche Rendite steigt in den nächsten Jahren noch deutlich an. Unter der Annahme eines weiteren Bedeutungszuwachses kann der volkswirtschaftliche Nettonutzen von heute rund 5,8 Mrd Euro auf rund 23 Mrd Euro im Jahr 2025 steigen.¹ ...“

¹ Die Berechnungen wurden für die Indikationsbereiche Kardiologie, Pneumologie, Orthopädie (Rückenschmerzen), Psychosomatik und Sucht der Rehabilitanden der Deutschen Rentenversicherung vorgenommen.

prognos

Prognos AG

Basel · Berlin · Bremen

Brüssel · Düsseldorf

„... Durch die medizinische Rehabilitation bleiben der Volkswirtschaft jährlich über 150.000 Arbeitskräfte erhalten, die ohne die Maßnahmen aus dem Arbeitsleben (frühzeitig) ausscheiden würden....“

„... Unter Berücksichtigung der indirekten Kosten, die durch den Arbeitsausfall während der Rehabilitationsmaßnahme entstehen, lässt sich der Nettoeffekt der medizinischen Rehabilitation für die fünf Indikationen auf 5,8 Mrd Euro im Jahre 2005 beziffern. ...“

Empfehlungen zur Stärkung der medizinischen Rehabilitation

prognos

Prognos AG

Basel · Berlin · Bremen
Brüssel · Düsseldorf

Empfehlungen zur Stärkung ...

der Akzeptanz	der Rahmenbedingungen	der Vernetzung
<ul style="list-style-type: none">- Nachweis der Wirksamkeit durch kontrollierte Studien erhöhen- Erfolgreiche Modelle in die Routine bringen- Qualitätsentwicklung kommunizieren- Dialog zwischen allen Beteiligten intensivieren	<ul style="list-style-type: none">- Beseitigung der zeitlichen Limitierung von Reha-Leistungen- Stärkere Flexibilisierung von Reha-Maßnahmen- Bedarfsgerechte Anpassung der Reha-Ausgaben- Gleichstellung der Rehabilitation im Verhältnis zur Krankenbehandlung	<ul style="list-style-type: none">- Konsequente Umsetzung des SGB IX- Ausbau des betrieblichen Gesundheitsmanagements- Ausbau trägerübergreifender Servicestellen und intersektoraler Komplexleistungen- Aufsuchende Rehabilitation intensivieren- Datenlage verbessern

13. Fazit

1. Das Ziel der Suchtkrankenhilfe besteht darin, dass der Suchtkranke so schnell wie möglich ohne Suchtstoffe und ohne Sozialleistungen leben und arbeiten kann.
2. Frühzeitige Antragstellung für Entwöhnungsbehandlung ermöglichen
 - in den ARGEN und optierenden Kommunen
 - in den Psychiatrischen Fachkrankenhäusern
 - in den Krankenhäusern
 - in den JVA's ohne Beteiligung einer Suchtberatungsstelle
 - durch Betriebs- und Werksärzte
 - durch Hausärzte.
3. Der Gesetzgeber ist gefordert, die Antragstellung von Leistungen zur Rehabilitation im SGB II analog dem Verfahren nach §125 SGB III zu ermöglichen, um Erwerbsfähigkeit zu erhalten und Folgekosten einer Chronifizierung zu verhindern.
4. Suchtkrankenhilfe hat nur Zukunft in einer sich selbst zwingenden und am Erfolg partizipierenden Behandlungskette, die effizient ist und rentabel für die Gesellschaft.

Impressum

Rehabilitation effizient und rentabel?

Roland Retzlaff

Tel.: 0341 550-8311

Roland.retzlaff@drv-md.de

Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

Koordination Reha-Einrichtungen und Sozialmedizin

04151 Leipzig