Deutsche Rentenversicherung Bund

Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Brigitte Gross
Direktorin der Deutschen Rentenversicherung Bund

15. aktuelles Presseseminar, 13. und 14. November 2019 in Würzburg

Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Deutsche Rentenversicherung Bund

Agenda

1. DRV ist ein wichtiger Leistungsträger
2. Abstinenz als Ziel der Rehabilitation
3. Abhängigkeitserkrankungen
4. Von der Erkenntnis bis zur Wiedereingliederung – ein Fallbeispiel
5. Reha lohnt sich für die Betroffenen und für die Volkswirtschaft

Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Deutsche Rentenversicherung Bund

Leistungsträger der medizinischen Rehabilitation 2017 am Beispiel der Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit

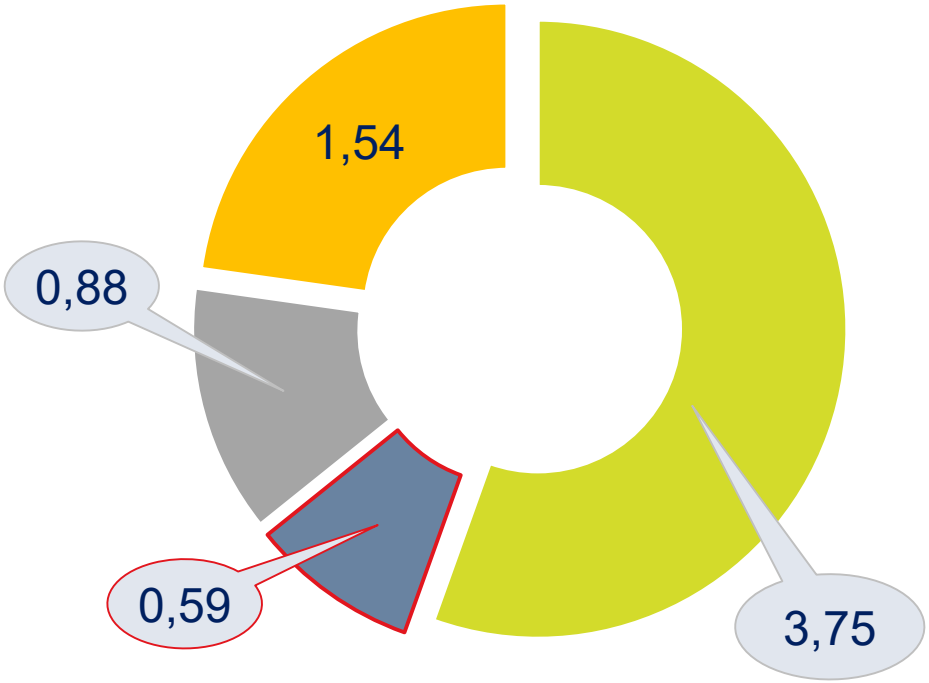
Leistungsträger	Anteil in Prozent
Selbstzahler	1,3
Rentenversicherung	84,7
Krankenversicherung	13,2
Sozialhilfe	0,2
Jugendhilfe	≤ 0,1
Arbeitsagenturen, Jobcenter	≤ 0,1
Pflegeversicherung	≤ 0,1
sonstige	0,8

Quelle: FVS, Basisdokumentation 2017

Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Deutsche Rentenversicherung Bund

Brutto-Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe 2018 in Milliarden Euro



- medizinische und sonstige Leistungen zur Teilhabe (o.Abh.)
- Abhängigkeitskrankungen
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Übergangsgelder, SV-Beiträge

Summe: 6,8 Mrd. Euro

Quelle: Statistik der Deutschen Rentenversicherung „Rechnungsergebnisse“ 2018

Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Deutsche Rentenversicherung Bund

DRV - Eckdaten abgeschlossene Leistungen 2018

Medizinische Rehabilitation	1.031.294
darunter: Medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker	43.205
Alkohol	29.287
Medikamente	493
Illegale Drogen	13.425
nachrichtlich: Pathologisches Glücksspielen (F63.0) Pathologischer PC- und Internetgebrauch (F68.8)	 1.876 120

Quelle: Statistik der Deutschen Rentenversicherung „Rehabilitation“ 2018

Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Deutsche Rentenversicherung Bund

Rehabilitationsziele im Einzelnen

- Wiederherstellung und Erhalt der Erwerbsfähigkeit
- Erreichen und Erhalt der Abstinenz
- Behebung und Ausgleich körperlicher und seelischer Störungen
- Eingliederung in Arbeit, Beruf und Gesellschaft

Es gilt das sogenannte Abstinenzparadigma

Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Deutsche Rentenversicherung Bund

Abstinenz ist das Ziel der DRV

S3 Leitlinie „Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen“:

Abstinenz ist das primäre Therapieziel der Rehabilitation Abhängigkeitskranker

Ziele der Abstinenz:

- körperliche und seelische Störungen weitgehend beheben oder ausgleichen
- positive Auswirkungen erzielen
  - auf Gesellschaft und Familie, insbesondere Kinder
  - auf Beruf, Zugang zum Arbeitsmarkt, Sicherheit am Arbeitsplatz

Quelle: AWMF, S-3 Leitlinie „Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen“ 2016

Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Deutsche Rentenversicherung Bund

Kriterien für Abhängigkeitserkrankungen nach ICD-10

- starker Wunsch die Substanz einzunehmen
- Schwierigkeiten, den Konsum zu kontrollieren
- anhaltender Substanzgebrauch trotz schädlicher Folgen
- dem Substanzgebrauch wird Vorrang vor anderen Aktivitäten und Verpflichtungen gegeben
- es entwickelt sich eine Toleranzerhöhung
- körperliches Entzugssyndrom

Alkoholabhängigkeit gemäß ICD-10: mind. 3 Merkmale gleichzeitig

Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Deutsche Rentenversicherung Bund

Prävalenz

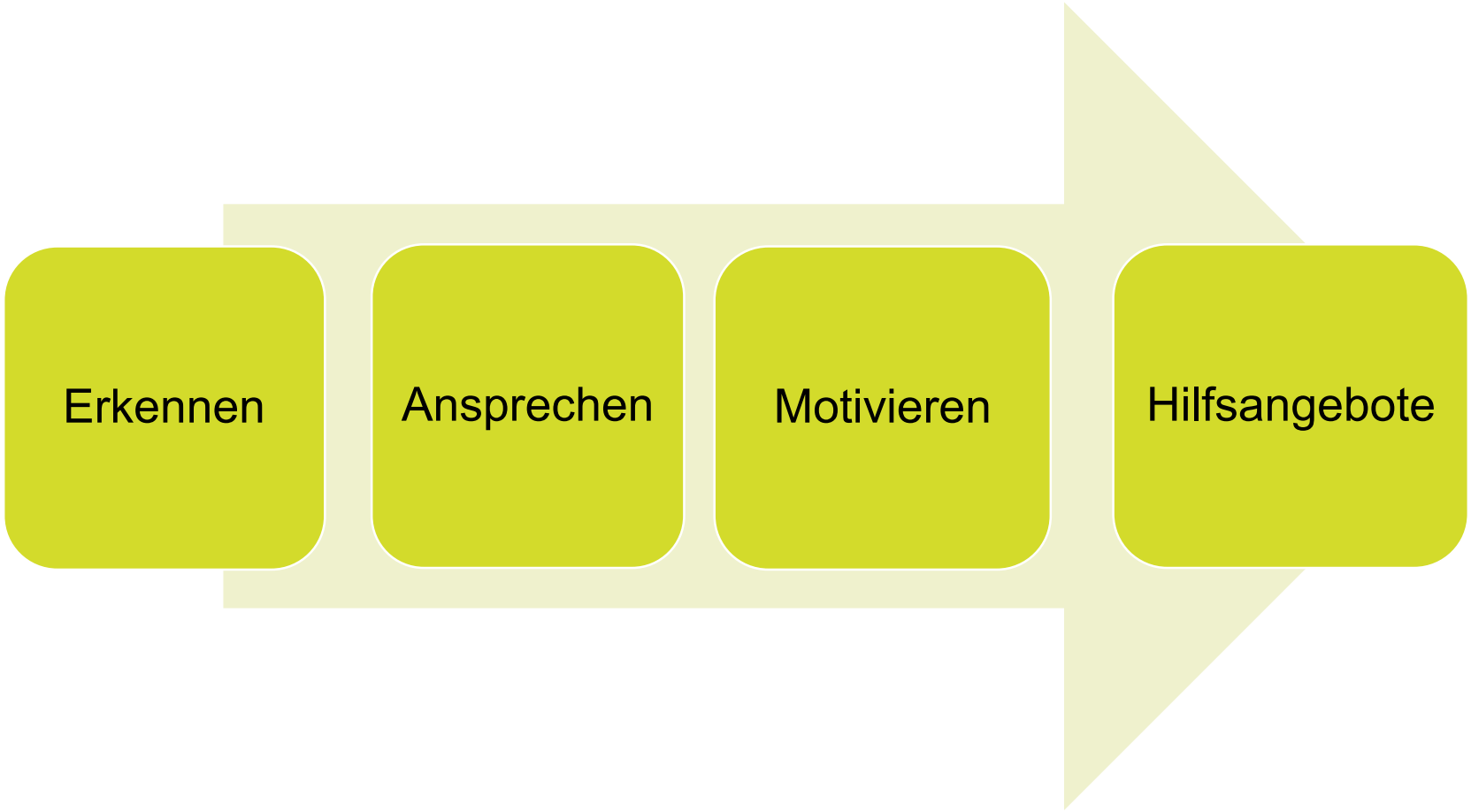
Abhängigkeitserkrankung/ abhängiges Verhalten	Prävalenz in der Stichprobe	Hochrechnung N
Alkohol*	3,1 %	1,6 Mio
Cannabis*	0,6 %	306.000
Kokain*	0,1 %	41.000
Amphetamine*	0,2 %	103.000
Schmerzmittel*	3,2 %	1,6 Mio
Schlaf-/Beruhigungsmittel*	0,7 %	361.000
Path. Glücksspielen**	0,3 %	180.000
Pathologischer PC-und Internetgebrauch***	1,0 %	600.000

Quellen: * Atzendorf et.al: Deutsches Ärzteblatt International 2019, 116(35-36), 577-584, Männer & Frauen 18-64 Jahre
**Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung 2018 für Pathologisches Glücksspielen, Männer & Frauen 16-70 Jahre
***PINTA-DIARI Studie 2013 für Internetabhängigkeit, Männer & Frauen 14-64 Jahre

Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Deutsche Rentenversicherung Bund

Der Weg in die medizinische Rehabilitation



Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Deutsche Rentenversicherung Bund

Hilfsangebote für Betroffene und Angehörige

- **Suchtberatungsstellen**

  Einrichtungsdatenbank der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (www.dhs.de)

- **Selbsthilfegruppen**

- **Online Initiativen**

- **Hausarzt, Betriebs- oder Personalärztinnen**

- **Krankenhaus**

  Qualifizierter Entzug im Krankenhaus. Im direkten Anschluss kann eine Verlegung in die medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker erfolgen. (Nahtlosverfahren)

Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Deutsche Rentenversicherung Bund

Erforderliche Unterlagen für die Antragsstellung

- **Rehabilitationsantrag**
  - auch online möglich
- **medizinischer Befundbericht**
  - von Haus*ärztin
  - von Fach*ärztin
- **Sozialbericht**
  - von Suchtberatungsstelle
  - vom Krankenhaus

Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Deutsche Rentenversicherung Bund

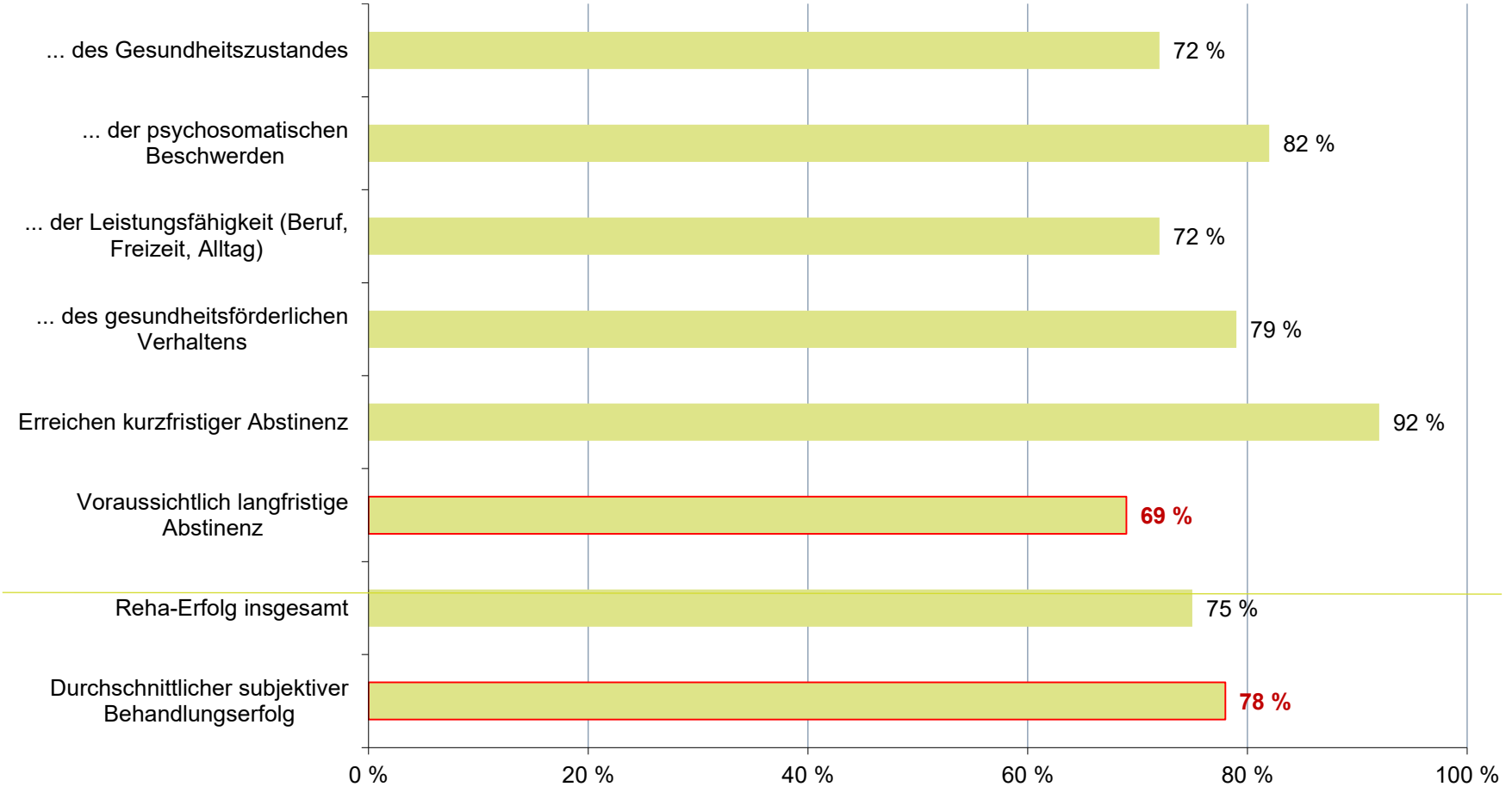
Inhalte der Rehabilitation - RTS Alkoholabhängigkeit (Auszug)

ETM	Bezeichnung	Mindestdauer	Mindestanteil
01	Sucht- und Psychotherapie Einzel	mind. 25 Min. pro Woche	mind. 90%
02	Sucht- und Psychotherapie Gruppe	mind. 240 Min. pro Woche	mind. 90%
05a	Arbeitsbezogene Leistungen für Arbeitslose	mind. 90 Min. pro Woche	mind. 90%
12	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	min. 45 Min. pro Reha	mind. 90%
13	Vorbereitung nachgehender Leistungen	mind. 30 Min. pro Reha	mind. 90%

Quelle: www.deutsche-rentenversicherung.de > Experten > Infos für Rehaeinrichtungen > Reha-Therapiestandards/Alkohol 2016

Reha lohnt sich!

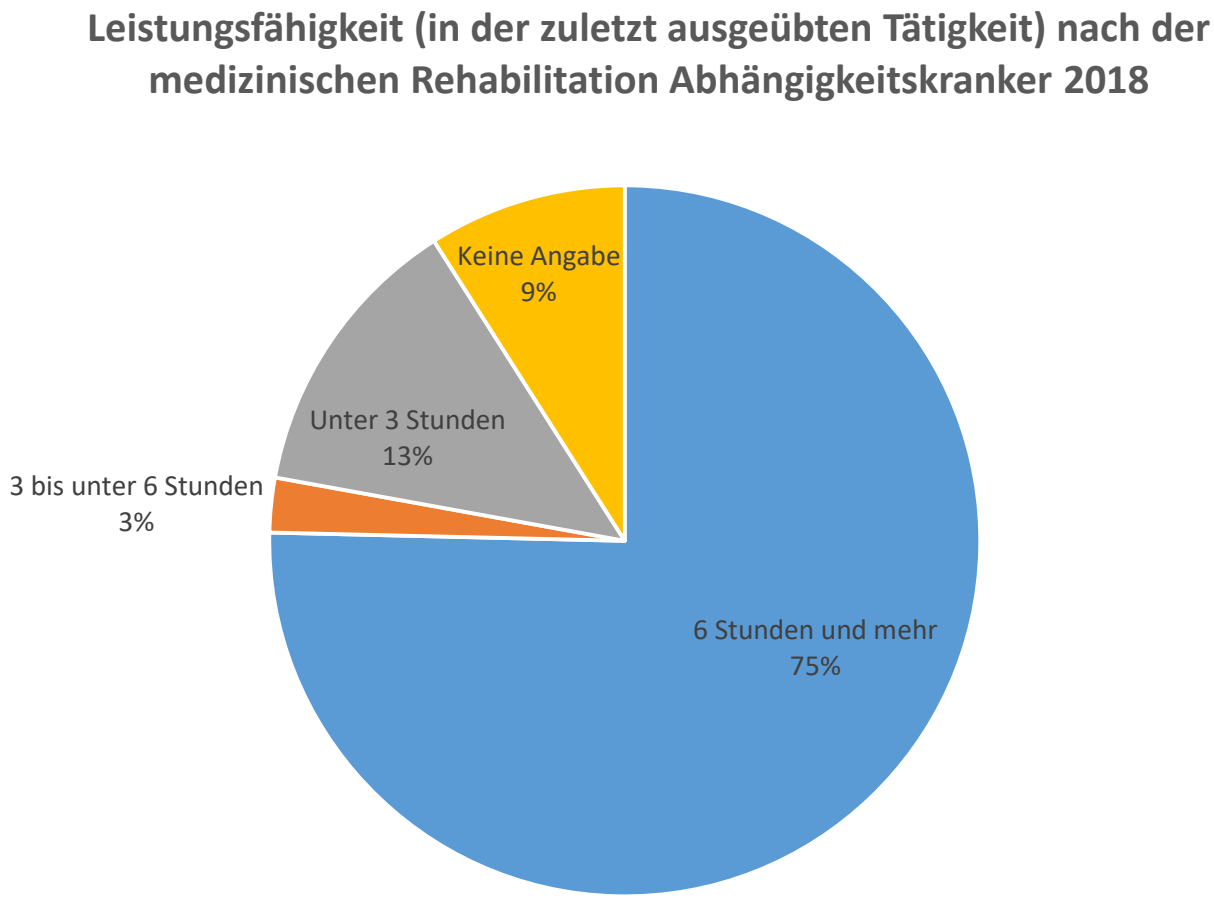
Subjektiver Behandlungserfolg – Verbesserung …



Quelle: Deutsche Rentenversicherung: Rehabilitandenbefragung zum subjektiven Behandlungserfolg nach stationärer Sucht-Rehabilitation, **Befragungszeitraum Oktober 2016 bis September 2017**

Reha lohnt sich!

Hohe Leistungsfähigkeit nach der Reha

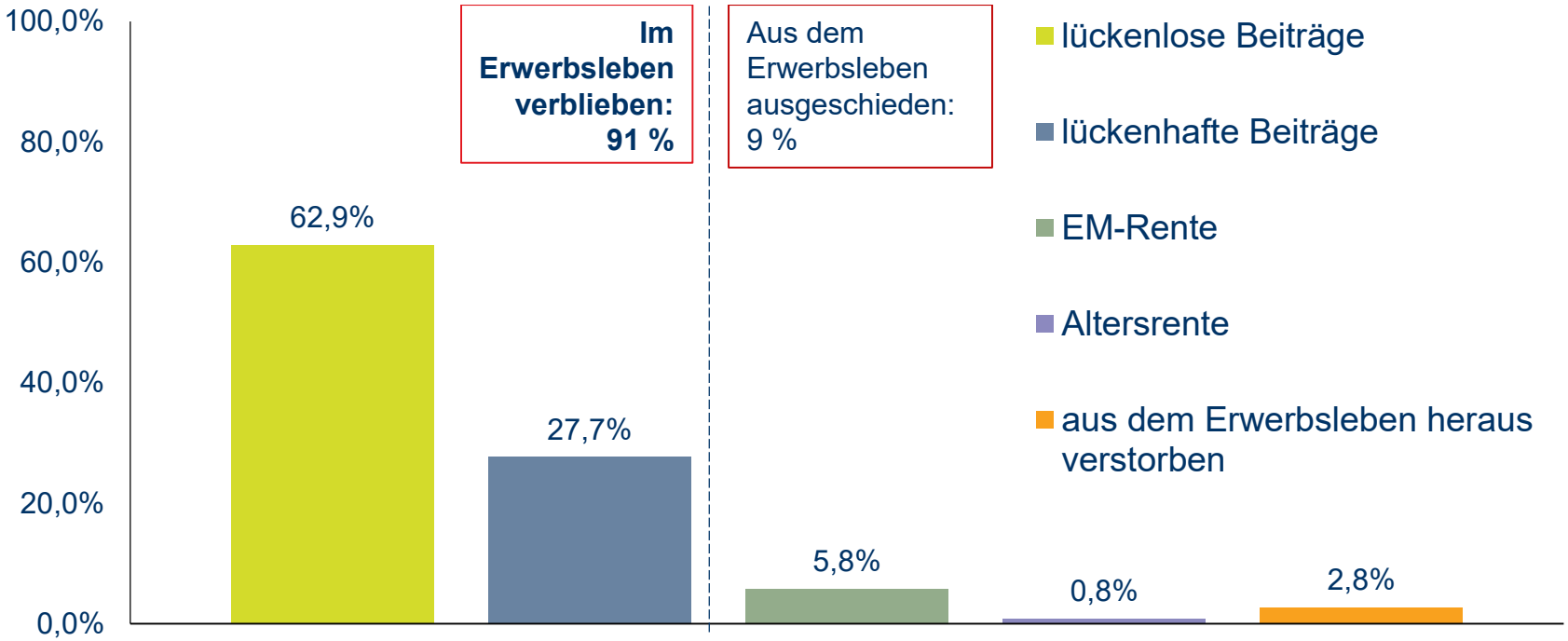


Quelle: Statistik der Deutschen Rentenversicherung „Rehabilitation“ 2018, Portal

Reha lohnt sich!

Sozialmedizinischer 2-Jahres-Verlauf 2015

22.517 pflichtversicherte Rehabilitand*innen mit Abhängigkeitserkrankung



Quelle: RSD 2010-2017 – SMV 2015

Reha lohnt sich!

Kosten amortisieren sich nach weniger als einem Jahr

- durchschnittliche Kosten einer medizinischen Reha Abhängigkeitskranker: **10.000 €**

- Amortisation ab dem **8. Monat** nach der Reha – durch Beitragszahlungen & nicht gezahlte EM-Renten

Quelle: Berechnung auf der Grundlage des Rehaberichts 2012

Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Deutsche Rentenversicherung Bund

Resümee

Die medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker ist **abstinenzorientiert**.

Die Deutsche Rentenversicherung bietet für Abhängigkeitskranke **unterschiedliche und individuell** passgerechte Leistungen.

Die Deutsche Rentenversicherung sorgt damit erfolgreich für eine **dauerhafte berufliche Integration** von Abhängigkeitskranken.

Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

AUDIT-C

Punkte	0	1	2	3	4
Wie oft trinken Sie Alkohol?	Nie ☐	etwa 1 mal pro Monat ☐	2-4 mal pro Monat ☐	2-3 mal pro Woche ☐	4 mal oder häufiger pro Woche ☐
Wenn Sie an einem Tag Alkohol trinken, wie viele alkoholhaltige Getränke trinken Sie dann typischerweise?	1 oder 2 ☐	3 oder 4 ☐	5 oder 6 ☐	7 oder 8 ☐	10 oder mehr ☐
Wie oft haben Sie im letzten Jahr an einem Tag 6 oder mehr alkoholische Getränke getrunken?	Nie ☐	seltener als 1 mal pro Monat ☐	1 mal pro Monat ☐	1 mal pro Woche ☐	täglich oder fast täglich ☐

Ein alkoholisches Getränk entspricht etwa:

- 0,33 Liter Bier
- 0,15 Liter Wein oder Sekt
- 0,02 Liter Spirituosen

Erhöhtes Risiko: Männer ab 4 Pkt. / Frauen ab 3 Pkt.

Quelle: WHO AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test Guidelines for Use in Primary Care (second edition)