

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)

Stellungnahme zum Dialogforum 1: „Versorgungsbereiche (ambulante, teil-stationäre, stationäre Beratung, Betreuung und Behandlung/medizinische Rehabilitation)“

1. Vorbemerkung und Problemaufriss

Menschen mit Suchterkrankungen

- bilden nach den Personen mit affektiven Störungen die größte Gruppe psychischer Erkrankungen im Jugend- und Erwachsenenalter
- sind in besonderer Weise als Zugehörige sozialer Systeme betroffen: Voraussetzung von Suchterkrankungen sind kulturelle Techniken und Gepflogenheiten (Angebote) und Suchterkrankungen verändern ihrerseits nachhaltig gesellschaftliche Bedingungen.
- sind in besonderer Weise als Individuen betroffen: Suchterkrankungen sind das Ergebnis intrapersonaler und/oder interpersoneller Prozesse und Wechselwirkungsprozessen zwischen Individuum und Umwelt
- nehmen je nach subjektiven Erleben und/oder Akzentuierung von Krisen eher somatische und/oder psychische und/oder psycho-soziale Versorgungsangebote bzw. begleitend oder ausschließlich Angebote der Suchtselbsthilfe in Anspruch – oder bleiben aus verschiedenen Motiven den Hilfen fern
- haben aufgrund der häufigen Vergesellschaftung mit psychischer und/oder körperlichen Komorbidität mit Begleit- und Folgekrankheiten einen komplexen Versorgungsbedarf (bio-psycho-soziale Querschnittserkrankungen)

Ziele der DHS sind

- Möglichst wenige Menschen konsumieren Suchtmittel. Alle Menschen, die nicht konsumieren, werden in ihrer Entscheidung bestärkt, keine Suchtmittel zu sich zu nehmen.
- Menschen, die Suchtmittel konsumieren, beginnen den Konsum möglichst spät, weisen möglichst risikoarme Konsummuster auf und konsumieren nur in Situationen und unter Bedingungen, in denen Risiken nicht zusätzlich erhöht werden.
- Konsumierende, deren Suchtmittelkonsum zu Problemen führt, erhalten möglichst früh effektive Hilfen zur Reduzierung der mit dem Konsum verbundenen Risiken und Schäden.
- Konsumierende, die ihren Konsum beenden möchten, erhalten uneingeschränkten Zugang zu Beratung, Behandlung und Rehabilitation nach den jeweils aktuellen wissenschaftlichen Standards.

2. Themenbereiche und Ziele aus Sicht der DHS

Themenbereich 1: Aktuelle Gliederung der Versorgung

Hintergrundinformationen: siehe Systemanalyse der DHS:

https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs_stellungnahmen/2014-08-27_DHS-Systemanalyse_Finale_01.pdf

Ziel: Erhalt der Vielfalt der Versorgungsangebote und Verbesserung der Übergänge zwischen den in den 12 Sozialgesetzbüchern geregelten Zuständigkeitsbereichen. Optimierung und Weiterentwicklung bestehender Versorgungsstrukturen

Lösungsvorschläge: bspw.

- Umsetzung "Nahtlosverfahren Qualifizierter Entzug/Suchtrehabilitation"
- Verpflichtende Kooperationsvereinbarungen zwischen den medizinischen Hilfen und den Arbeitsmarktinstrumenten (Jobcentern, Agenturen für Arbeit)
- Einrichtung einer task force zum Abbau von Bürokratie
- Schaffung einer Unabhängigen Monitoringstelle, die an allen Gesetzesvorhaben der zuständigen Ministerien (insbesondere BMG, BMAS, BMFSF) zwingend zu beteiligen ist
- Einrichtung einer Bundesarbeitsgemeinschaft Sucht ähnlich der Deutschen Krankenhaus Gesellschaft mit dem formalen Status eines offiziellen Ansprechpartners und Interessenvertreters für alle rechtlichen und organisatorischen Fragen bei der Gestaltung des Suchtversorgungssystems

Themenbereich 2: Finanzierung der bio-psycho-sozialen Interventionen

Hintergrundinformationen: Für fast alle in den Sozialgesetzbüchern aufgeführten Leistungen ist eine Regelfinanzierung verpflichtend festgelegt. Suchtberatungsstellen, die einen Großteil der ambulanten Versorgung sicherstellen, werden aus freiwilligen Leistungen der Kommunen und der Länder (Steuermittel) sowie über Eigenmittel der Leistungsanbieter finanziert. (siehe „Notruf Suchtberatungsstellen“ https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/news/2019-04-23_Notruf_Suchtberatung.pdf). Die Kosten- und Pflegesätze ambulanter, teilstationärer und stationärer Behandlung (medizinische Rehabilitation) sind derzeit nicht auskömmlich finanziert.

Ziel: eine verlässliche und auskömmliche Regelfinanzierung der Beratungsstellen

Lösungsvorschläge:

- eine ausreichende zweckgebundene und auskömmliche finanzielle Ausstattung der Kommunen auf pauschaler Basis zur Sicherung der Grundversorgung (Aufbau einer Arbeitsbeziehung, Beratung, Vermittlung, Casemanagement und Netzwerkarbeit).
- Passung der ambulanten Kostensätze und stationären Pflegesätze an die aktuelle Kostenentwicklung.
- Schiedsstellenfähigkeit der Leistungen im SGB VI (Rehabilitation)

Themenbereich 3: Chronisch mehrfachbeeinträchtigt Suchtkranke (CMA)

Hintergrundinformationen: siehe bspw. Dirk R Schwoon Michael Krausz Hrsg.: „Suchtkranke: Die ungeliebten Kinder der Psychiatrie“; Günther Wienberg, Martin Driessen: „Auf dem Weg zur vergessenen Mehrheit. Innovative Konzepte für die Versorgung von Menschen mit Alkoholproblemen“; Fleischmann Suchttherapie 2017;

Ziel: Sicherstellung der Versorgung Suchtkranker mit Berücksichtigung unterschiedlicher Bedarfe bei Differenzierung nach akuten und chronischen Krankheitsverläufen.

Lösungsvorschlag: Feststellung des Bedarfs an Differenzierung der Behandlungsziele und -methodik (analog bspw. akuter und chronischer Schmerz), Entwicklung neuer Versorgungsabläufe in Kombination stationärer und ambulanter Konzepte un-

ter stärkerer Nutzung der PIA. Sicherstellung der Finanzierung von Eingliederungsleistungen für Menschen mit (chronischen) Suchterkrankungen auch auf der Basis des Bundesteilhabegesetzes (BTHG).

Themenbereich 4: Suchtgefährdete und suchtkranke Kinder und Jugendliche

Hintergrundinformationen: Die Weichen für eine spätere Suchterkrankung werden häufig und immer früher durch riskantes Konsumverhalten, oft schon im Kindesalter beginnend, gestellt. Therapeutische und präventive Interventionen sind in dieser sensiblen Zeit nicht immer zu trennen sondern müssen Hand in Hand gehen. Siehe dazu bspw.

https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs_stellungnahmen/2018_PositionspapierCannabis.pdf

Ziel: Vernetzung von Resilienzförderung, Prävention, Behandlung und Rehabilitation: Optimierung der Möglichkeiten des Präventionsgesetzes

Lösungsvorschlag: Bündelung der Finanzierungsressourcen der GKV und anderer Geldgeber in einem zweckgebundenen Fond und Zuweisung der Gelder durch ein nationales Expertengremium (analog bspw. zur DFG)

Themenbereich 5: Selbsthilfe

Hintergrundinformationen: Erfahrungen mit der Wirksamkeit von Selbsthilfe gibt es bei Suchtkranken seit mehr als 100 Jahren. Selbsthilfe ist traditionell eine Stärke der Suchthilfe. (siehe

Ziel: Stärkere Einbindung der Selbsthilfe in den therapeutisch unterstützten Genesungsprozess

Lösungsvorschläge:

- Sicherstellung einer Regelfinanzierung der Selbsthilfegruppenarbeit
- Stärkere Einbeziehung als EX-IN Genesungsbegleiter Sucht / Experten aus Erfahrung durch Schaffung von Ausbildungsmöglichkeiten und von Stellen in Ambulanzen und Kliniken

Themenbereich 6: Bedarfsgerechte Versorgungsstruktur

Hintergrundinformationen: Versorgungsanalyse der DHS, überarbeitetes Konzept der DHS in Vorbereitung

Ziel: Reorganisation der Versorgung auf horizontaler und vertikaler Ebene in Form einer gestuften Versorgung

Lösungsvorschlag: zu erarbeiten

Dr. Heribert Fleischmann
Vorsitzender der DHS

Dr. Peter Raiser
Stv. Geschäftsführer der DHS