

**Symposium am 05. Mai 2010 in Neustadt/Weinstraße
Therapie statt Strafe – Strafe als Therapie?**

Hilfe oder Drehtüre – Sicht der Leistungsträger

Dr. Barbara Kulick
Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Spannungsfeld

Strafrecht
BtMG, § 64 StGB



Sozialrecht
SGB VI, IX

Sanktion/Bestrafung
bei **Gesetzesverstoß**

Prävention weiterer
Straftaten durch
Freiheitsentzug
(ggfls. Resozialisierung)

Ordnungszwang

**Ordnungs- und
Sozialbehörden**
(Strafverfolgung,
Strafvollzug, Sozialamt)

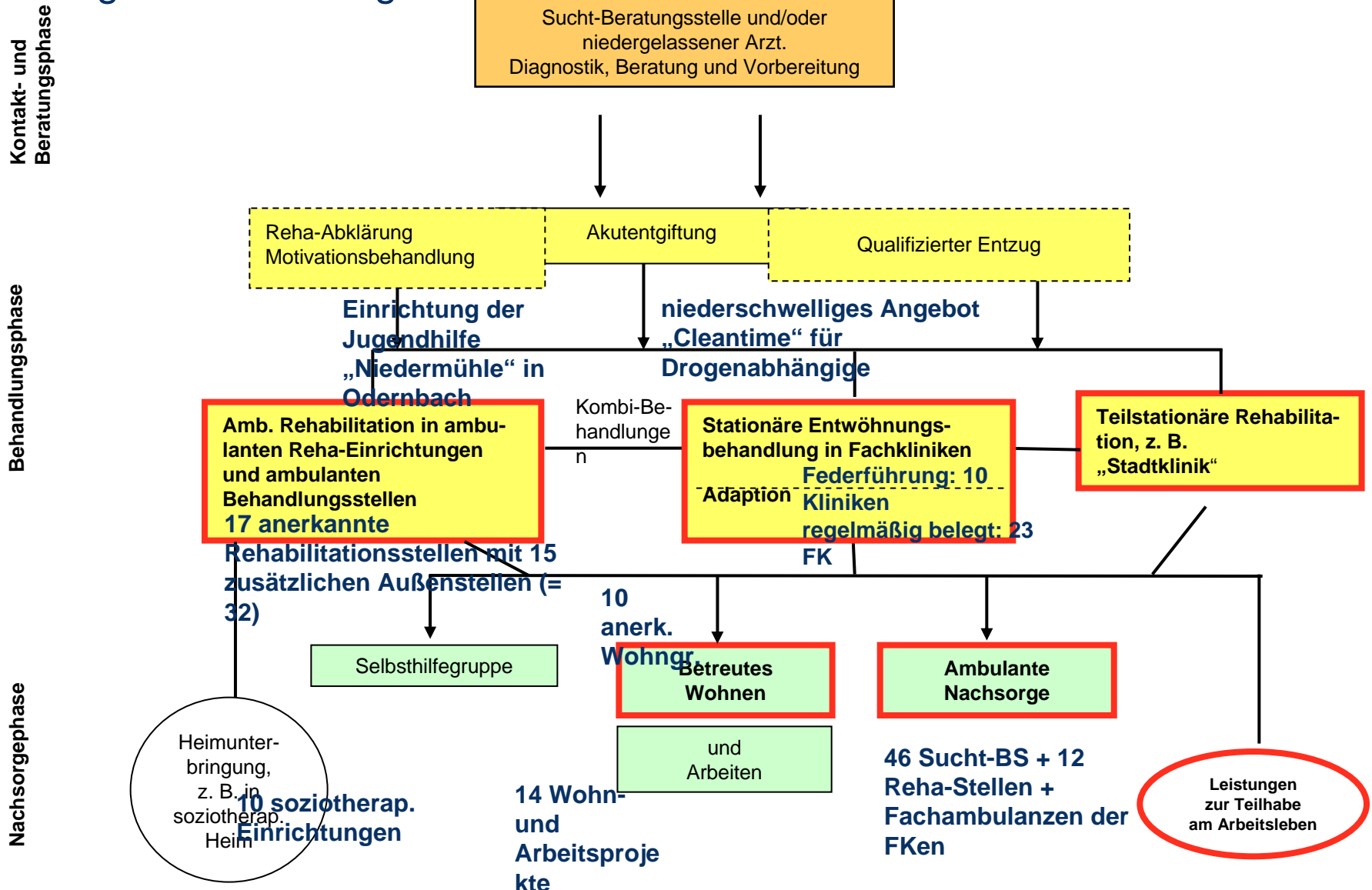
Wiederherstellung der
Erwerbsfähigkeit bei **Krankheit**

Behandlung von Funktions-,
Teilhabestörungen,
Beitragszahlung durch
Erwerbstätigkeit

Freiwilligkeit (allerdings
sozialrechtliche Konsequenzen)

**Gesundheitsversorgungs-
system** (Ärzte, Krankenhäuser,
Reha-Einrichtungen, Reha-
Träger)

Rehabilitation Abhängigkeitskranker - Angebote und Wege -



Erfolge der Drogenrehabilitation „Drogenkatamnese 2009“ * N = 425

Abstinenz von Suchtmitteln

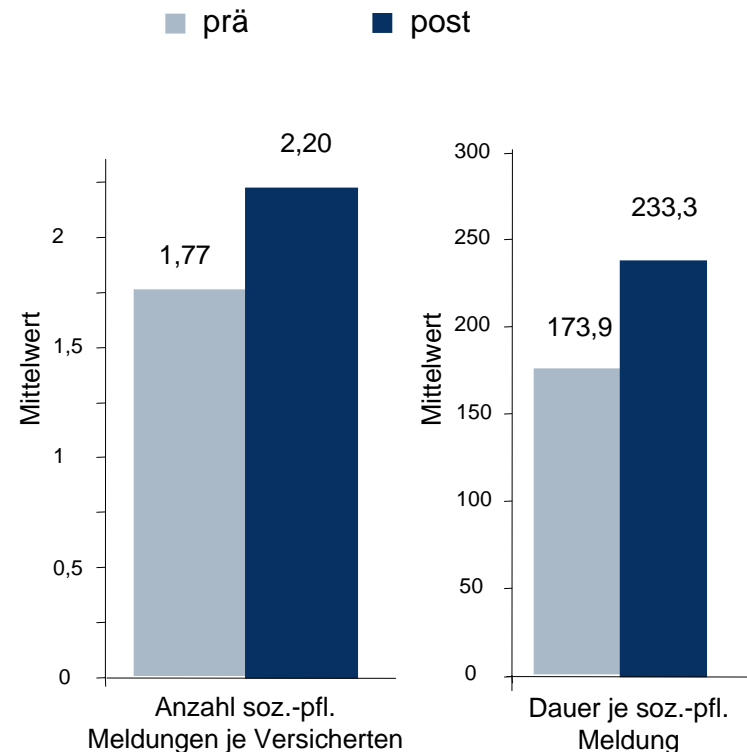
25 - 43 % **

ein Jahr nach Abschluss der
Entwöhnungsbehandlung

**je nach Berechnungsform DGSS

*Fischer M., Missel P., Nowak M.,
Schwehm H., Stapel M. (2009)

sozialversicherungspflichtige Beschäftigung



Anträge aus der Haft

Ausschlussgründe nach § 12 SGB VI:



Prüfung der persönlichen Voraussetzungen

Reha-Bedürftigkeit

Abhängigkeitserkrankung nach den Kriterien der Klassifikationen

**ICD 10
(Internationale Klassifikation der Krankheiten von 1991)**

oder

**DSM IV
(Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen von 1996)**

Reha-Fähigkeit

**Körperliche und psychische Belastbarkeit
abgeschlossene Entgiftung
Vorbereitungsmaßnahmen**

**Krankheitseinsicht
Abstinenzentscheidung
Veränderungsbereitschaft**

**Bereitschaft zur beruflichen
Wiedereingliederung**

Bereitschaft zur Teilnahme an der Rehabilitation und Nachsorgeleistungen

Reha-Prognose

soziale Situation

bisherige Entwicklung des Suchtverhaltens

somatischer und psychischer Befund

Motivation

Stufen der Veränderungsmotivation



Prochaska & DiClemente 1983

Rehabilitationsprognose

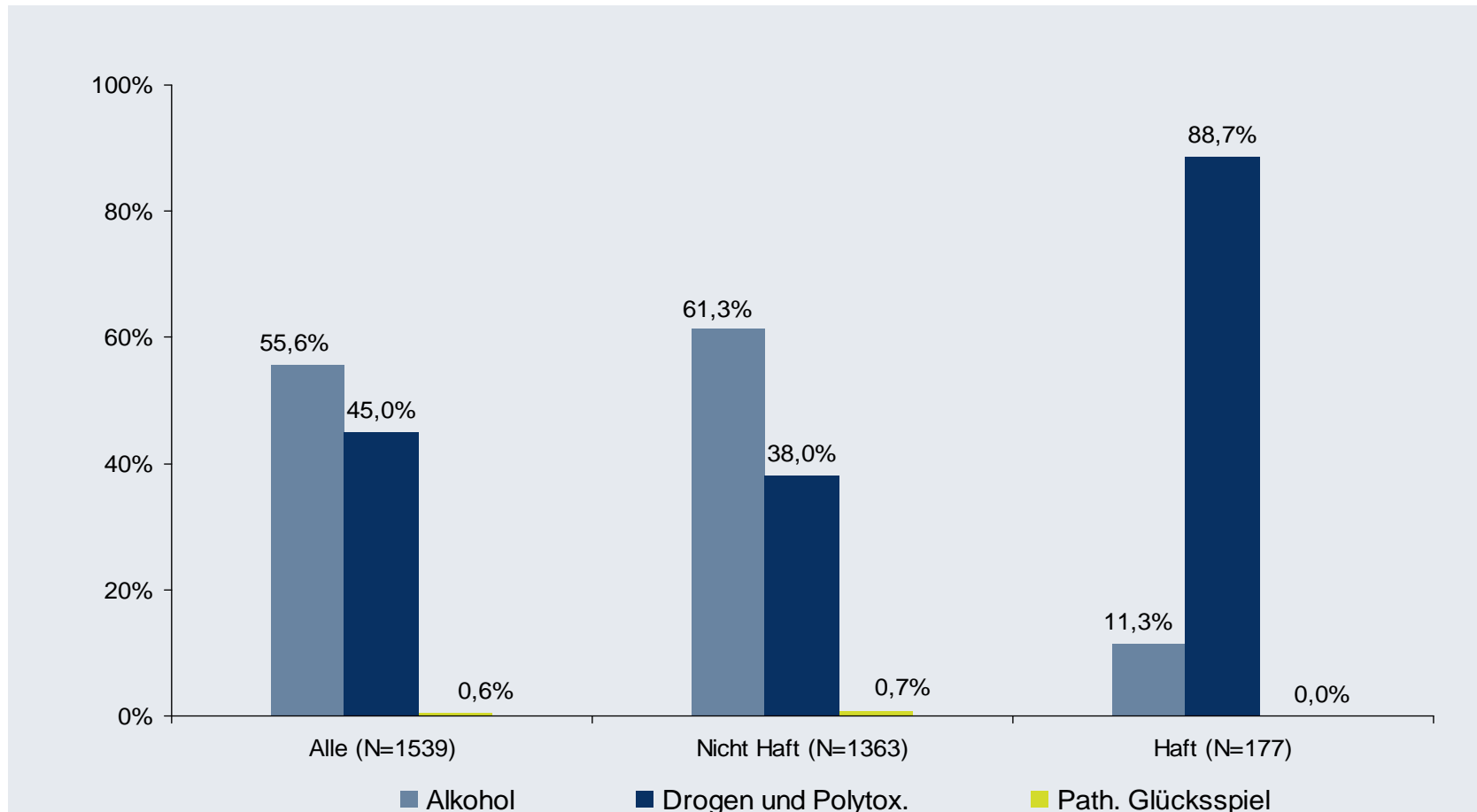
Berücksichtigung spezifischer Belastungen bei Drogenabhängigen

- Arbeitslosigkeit 70 – 80 %
- Überschuldung ca. 70 %
- komorbide psychische Störungen
Angst, Depression antisoziale Persönlichkeitsstörung 50 – 70 %
- deviantes Verhalten in Kindheit und Pubertät
(LADA-Studie) > 50 %
- Familiäre Vorbelastung 40 %
- Hochrisikogruppe für HIV- und Hepatitis-Infektion
- wegen BtMG/gerichtlicher Auflage
in medizinischer Rehabilitation 50 – 60 %
- anamnestisch: strafbare Handlungen > 80 %

Auswertungsergebnisse 2009

Entwöhnungsbehandlungen aus Haft / nicht Haft

Verteilung nach Suchtmittel



Auswertungsergebnisse 2009

Entwöhnungsbehandlungen aus Haft / nicht Haft

Alter und Geschlecht

2009			
	Alle N=1539	Nicht Haft N=1363	Haft N=177
Alter (Durchschnitt)	36,8 Jahre	35,7 Jahre	31,2 Jahre
Frauen (Anteil)	14,1 %	15,8 %	3,4 %

Auswertungsergebnisse 2009

Entwöhnungsbehandlungen aus Haft / nicht Haft

Schulabschluss und beruflicher Status

2009			
Schulabschluss	Alle N=1539	Nicht Haft N=1363	Haft N=177
mittlere Reife / Abitur	18,3 %	19,6 %	7,9 %
kein Schulabschluss	13,3 %	11,8 %	24,3 %
beruflicher Status			
un-/angelernt	45,1 %	42,6 %	64,4 %

Auswertungsergebnisse 2009

Anzahl der Entwöhnungsbehandlungen aus Haft / nicht Haft

2009			
Anzahl Entwöhnungsbehandlungen	Alle N=1539	Nicht Haft N=1363	Haft N=177
1	55,4 %	54,3 %	63,8 %
2	29,2 %	29,4 %	27,1 %
3	10,2 %	10,9 %	5,1 %
mehr als 3	4,7 %	4,8 %	3,7 %

Auswertungsergebnisse 2009

Entwöhnungsbehandlungen aus Haft / nicht Haft

Entlassungsform

2009			
Entlassungsform	Alle N=1539	Nicht Haft N=1363	Haft N=177
planmäßig (1, 2, 3)	54,9 %	56,1 %	45,1 %
Abbruch (4, 5)	24,2 %	22,2 %	37,8 %
Übergang Adaption (7)	18,9 %	19,4 %	15,3 %

Auswertungsergebnisse 2009

Entwöhnungsbehandlungen aus Haft / nicht Haft

Weiterführende Maßnahmen

2009			
	Alle N=1539	Nicht Haft N=1363	Haft N=177
Reha-Fallbegleitung			
empfohlen	11,8 %	11,1 %	16,9 %
abgeschlossen	8,7 %	8,0 %	14,1 %
BORIS			
Anträge	7,4 %	7,0 %	10,7 %
Testung	6,7 %	6,5 %	9,6 %
Ambulante Nachsorge			
empfohlen	23,9 %	25,1 %	14,7 %
angetreten	7,3 %	7,9 %	2,3 %
Betreutes Wohnen	1,6 %	1,7 %	0,6 %

Auswertungsergebnisse 2009

Entwöhnungsbehandlungen

Charakteristika von Rehabilitanden aus Haft

- eher drogenabhängig bzw. politoxikoman**
- eher Männer**
- eher jünger (Anfang 30)**
- eher ohne Schulabschluss**
- eher un-/angelernte Arbeiter**
- weniger Eigeninitiative zu Adaption, Nachsorge, Betreutem Wohnen**
- eher Teilnahme an angeleiteten weiterführenden Maßnahmen**
- Entlassung aus Entwöhnungsbehandlung eher weniger planmäßig, gehäuft disziplinarisch**

Hilfe – nicht Drehtüre I

Förderliche Bedingungen aus Leistungsträger-Sicht

- fachliche Betreuung in JVA/JSA als Standardangebot
- fachärztlich-psychiatrische, psycho-soziale und Motivationsdiagnostik als Indikations- und Entscheidungsgrundlage
- sozialmedizinische und Reha-Kompetenz der Gutachter bei Gerichtsverfahren sicherstellen
www.afpps.de
- Vorbereitung auf Rehabilitation verbessern,
Einfordern von aktiver Beteiligung der Antragsteller

Hilfe – nicht Drehtüre II

- **Entscheidungs-/Dispositionsrecht des Leistungsträgers beachten**
- **„Richtigen“ Zeitpunkt für Entwöhnungsbehandlung beachten**
- **Therapeutische Maßnahmen (z. B. Cleantime) und Rehabilitation passgenau, indikativ (z. B. spezifisches Modul für deviantes Verhalten)**
- **Verstärkte berufsintegrierende Interventionen und regelhaft Adaption einleiten**
- **Anleitung und Unterstützung im Selbstmanagement während und nach Entlassung mit Ziel Teilhabe (am Arbeitsleben) → persönliche Fallbegleitung**
- **Kooperation verstärken zwischen Justiz – Beratung – Reha-Einrichtung – Leistungsträger, gegenseitige Expertise nutzen, insbesondere in kritischen Fällen abstimmen!**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

[www.deutsche-rentenversicherung-rlp](http://www.deutsche-rentenversicherung-rlp.de)

Link: Rehabilitation - Leistungen -
Entwöhnungsbehandlung

barbara.kulick@drv-rlp.de

Dank an KollegIn:
Sabine Hoffmann
Dr. Matthias Stapel