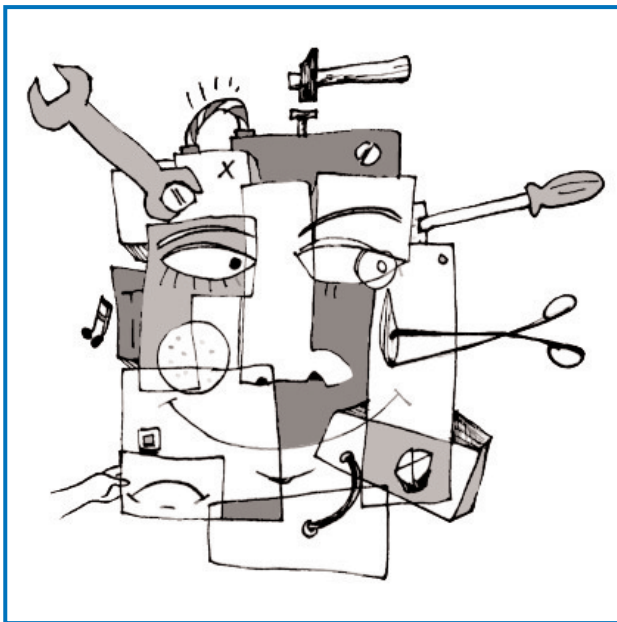


# 97. Wissenschaftliche Jahrestagung

23. und 24. März 2011  
in Berlin

**Therapie als Bausatz – was macht  
die Teile zum Ganzen?**



Programm  
Organisationshinweise

**Vorbereitungsausschuss:**

Dr. Martin Beutel /Kraichtalkliniken /,buss'-Vorsitzender, Andreas Brunk /Fachklinik St. Camillus, Ulrike Dickenhorst /LWL-Klinik /Bernhard-Salzmann-Klinik Gütersloh, Karin Feugmann /Fachklinik Peterhof und Frauenfachklinik Scheifeshütte, Wolfgang Indlekofer /Rehaklinik Freiolsheim, Dr. Andreas Koch /,buss'-Geschäftsstelle, Claudia Lingelbach-Fischer /,buss'-Geschäftsstelle, Andreas Reimer /Deutscher Orden Suchthilfe, Dr. Robert Stracke /Fachkrankenhaus Hansenbarg, Dr. Bernd Wessel /Fachklinik Kamillushaus

Titelgrafik von Christof Lutz

## Vorwort

### Therapie als Bausatz – was macht die Teile zum Ganzen?

*Wer will was Lebendigs erkennen und beschreiben,  
sucht erst den Geist herauszutreiben,  
dann hat er die Teile in seiner Hand,  
fehlt, leider! nur das geistige Band. Mephistopheles (Faust I)*

In den letzten Jahren wird die Fragmentierung der Patientenbehandlung zunehmend kritisiert. In der medizinischen Rehabilitation, besonders in der Suchtkrankenbehandlung, sollte es anders sein. Suchttherapie, vor allem in ihrer stationären Form, ist eine Komplexbehandlung, in der ein multidisziplinär zusammengesetztes Team verschiedene Behandlungsverfahren einsetzt. Das macht es allerdings schwer, sie auf empirischer Grundlage weiter zu entwickeln.

Welche Intervention wirkt am besten? Wissenschaftlich lässt sich diese Frage nur klären, wenn man genau eine Intervention untersucht und ggf. mit einer anderen vergleicht.

Wir stehen in einem methodischen Dilemma: Einerseits sind wir auf wissenschaftliche Untersuchungen von Einzelmaßnahmen angewiesen, wenn wir unsere Therapie weiter entwickeln wollen. Andererseits kann niemand wirklich sagen, wie die verschiedenen Therapien sich gegenseitig beeinflussen.

Die Orientierung an empirischen Veröffentlichungen ist zu Recht heute selbstverständlicher Standard. Dennoch führt eine einseitige Orientierung an der Empirie aufgrund der unterschiedlichen methodischen Bedingungen in eine Falle. Erfolgreiche Therapie ist mehr als die Addition von Maßnahmen.

Es ist unbestritten, dass eine mehrdimensionale Behandlung am besten geeignet ist, eine Suchtkrankheit erfolgreich zu behandeln. Aber wie setzt man die verschiedenen Teile richtig zusammen? Es kann jedenfalls nicht Aufgabe der Patienten sein, Therapien erfolgreich zu integrieren. Wir wollen uns in dieser Tagung damit befassen, welche Elemente in einer guten Suchttherapie nötig sind, und wie man sie richtig zusammensetzt.

Grundlage für jede gelingende Therapie ist eine Beziehung zwischen Patient und Therapeut, die dem Patienten die Kraft gibt, auch schwere Aufgaben zu wagen. Für eine Beziehung braucht man ganze Menschen, die sich begegnen. Beziehung ist insofern der Gegenpol zu fragmentierter Behandlung. Wir wollen versuchen, das Spannungsfeld zwischen empirisch belegten Techniken und persönlicher Beziehung auszuloten.

Neben den Vorträgen stehen auch dieses Jahr wieder Arbeitsgruppen zu aktuellen Themen. Im Fortbildungsangebot vor Beginn der Tagung können auch dieses Jahr wieder sechs Gruppen angeboten werden. Erfahrungsgemäß werden diese Veranstaltungen frühzeitig ausgebucht sein.

Ich freue mich auf die spannenden Vorträge und anregenden Gespräche und lade Sie herzlich nach Berlin ein.

**Dr. Martin Beutel**

## Programm 23. März 2011

### Fortbildungen

---

9.00 – 12.00 Uhr Beschreibung siehe Anlage

12.00 Uhr Mittagsimbiss

13.00 Uhr **Begrüßung und Eröffnung**  
Dr. Martin Beutel

**Grußwort**  
Brigitte Gross

Tagesmoderation: Dr. Bernd Wessel

### Vorträge

---

13.45 Uhr **Das richtige Maß –  
Die therapeutische Beziehung in der Suchttherapie**  
Christel Lüdecke

14.45 Uhr **Suchttherapie – Was wirkt?**  
Gerhard Bühringer

15.45 Uhr Pause

## Programm 23. März 2011

### Arbeitsgruppen

---

- 16.15 Uhr
1. **OPD – Diagnostik für den Suchtbereich**  
Thorsten Jakobsen / Jan Obendiek / Darius Tabatabai
  2. **Anwendungsmöglichkeiten der ICF in der Suchttherapie**  
Klaus Amann / Marcus Breuer
  3. **Beziehung und Bindung in der Therapie**  
Wibke Voigt / Andreas Dieckmann
  4. **Exzessive Mediennutzung als komorbide Störung in der stationären Suchttherapie**  
Ulrike Dickenhorst / Kai Müller
  5. **Wie viel Gender verträgt eine Fachklinik?**  
Christel Zenker / Arnulf Vossnagel
  6. **Schnittstellenmanagement zwischen Suchtkrankenhilfe und Arbeitsmarktintegration**  
Robert Frietsch
  7. **Reha-Assessment – Anspruch und Wirklichkeit**  
Clemens Veltrup / Karla Spyra
  8. **Von der therapeutischen Gemeinschaft zur Fachklinik – Wer braucht welches Setting?**  
Wilfried Görden / Wolfgang Indlekofer / Robert Stracke

18.30 Uhr Ende der Arbeitsgruppen

19.00 Uhr gemeinsames Abendessen

## Programm 24. März 2011

Tagesmoderation: Karin Feugmann

### Vorträge

---

- |           |  |
|-----------|--|
| 9.00 Uhr  | <b>Bindung und Beziehung in der Therapie</b><br>Ulrich Streck                                      |
| 10.00 Uhr | <b>Modulare ressourcen-orientierte Suchttherapie –<br/>Das Orpheus-Programm</b><br>Michael Musalek |
| 11.00 Uhr | Pause  |
| 11.30 Uhr | <b>Die Kunst der Behandlungskomposition –<br/>Wie kann Therapie gelingen?</b><br>Ulrich Kemper     |
| 12.30 Uhr | <b>Abschluss der Tagung</b><br>Dr. Martin Beutel   |

## Arbeitsgruppen 23. März 2011

### Beschreibung

---

1. **OPD – Diagnostik für den Suchtbereich**  
**Thorsten Jakobsen / Jan Obendiek / Darius Tabatabai**

Der Arbeitskreis Abhängigkeitserkrankung der OPD entwickelt seit 2006 ein an die OPD 2 gebundenes Modul, das durch suchtbezogene Anpassungen und Erweiterungen die Diagnostik bei Patienten mit stoffbezogenen Abhängigkeitserkrankungen erleichtern soll. Eine Besonderheit stellt die Entwicklung der sogenannten ‚Suchtspirale‘ dar, mit der die Eigendynamik und die Verselbstständigung von Abhängigkeitserkrankungen abgebildet werden. Das Modul erfasst relevante Einschätzungen für die Therapieplanung und die Verlaufsbeurteilung in der Psychotherapie von Abhängigkeitserkrankungen. Der Arbeitskreis stellt das in Erprobung befindliche Modul den Teilnehmern vor und bietet die Möglichkeit zur fallbezogenen Diskussion mit den Teilnehmern.
  
2. **Anwendungsmöglichkeiten der ICF in der Suchttherapie**  
**Klaus Amann / Marcus Breuer**

Im Rahmen der Arbeitsgruppe werden zwei wesentliche aktuelle Schwerpunkte zur Frage der Anwendungsmöglichkeiten der ICF in der Suchttherapie dargestellt und diskutiert. Dabei geht es vor allem um die Frage, wie die Komplexität der Klassifikationssystematik der ICF für die therapeutische Praxis reduziert und handhabbar gemacht werden kann. Zum einen werden die Zwischenergebnisse zur Entwicklung eines Sucht-Core-Set der ICF präsentiert. Eine gemeinsame Projektgruppe der Suchtfachverbände hat eine Anwenderbefragung durchgeführt, bei der die für die Suchttherapie relevanten Items des Klassifikationskataloges identifiziert werden sollen. Zum anderen werden einige bereits existierende, praxisbezogene Assessment-Instrumente (mehrheitlich Fragebögen) vorgestellt, die auf der ICF basieren. Es sollen die Vor- und Nachteile bei der Implementierung dieser Instrumente diskutiert werden. Die Arbeitsgruppe bietet den Rahmen für einen praxisbezogenen Austausch unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern zur konkreten Anwendung der ICF.
  
3. **Beziehung und Bindung in der Therapie** **Wibke Voigt / Andreas Dieckmann**

Beziehung und Bindung lassen sich in ihrer frühkindlichen Entwicklung hirnpfysiologisch, kognitiv und psychogenetisch betrachten. Suchtkranke zeigen in ihrem späteren Leben oft gestörte Beziehungsmuster. Ursachen lassen sich in Entwicklungsstörungen, traumatischen Lebensereignissen oder suchtspezifischen Krankheitsverläufen finden. In der Arbeitsgruppe werden verschiedene Aspekte für die (Wieder-)Erlangung tragender und nachhaltiger Beziehungen vorgestellt und mit den Teilnehmern diskutiert. Ziel ist die kritische Auseinandersetzung mit den eigenen Positionen zu diesem Thema.

## Arbeitsgruppen 23. März 2011

### Beschreibung

---

4. **Exzessive Mediennutzung als komorbide Störung in der stationären Suchttherapie** **Ulrike Dickenhorst / Kai Müller**

In einer vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Erhebung in 15 stationären Rehaeinrichtungen des ‚buss‘ wurde im Jahr 2010 eine Fragebogenerhebung an insgesamt 1826 Aufnahmepatienten durchgeführt. Als Untersuchungshypothesen wurden formuliert, dass (1) unter Patienten mit einer primären Abhängigkeitsdiagnose eine Häufung von exzessiver Mediennutzung feststellbar ist und (2) Patienten mit komorbider Medienproblematik hinsichtlich klinischer Symptombelastung (Depressivität, Ängstlichkeit) und subklinischer Variablen (Persönlichkeitsmerkmale, Copingstrategien) besonders auffällige Charakteristika aufweisen. Im Rahmen der Arbeitsgruppe wird das Vorgehen bei der Erhebung und der Einsatz des Screening-Bogens (OSV-S Skala zum Onlinesuchtverhalten) erläutert, es werden die Ergebnisse der Studie präsentiert sowie Handlungsempfehlungen für die Diagnostik und Therapie zur Diskussion gestellt.

5. **Wie viel Gender verträgt eine Fachklinik?** **Christel Zenker / Arnulf Vosshagen**

Gender ist ein zentraler gestaltender Aspekt menschlichen Daseins und beeinflusst Gesundheit, Krankheit und Suchtentwicklungen. Gender ist immanent präsent, sowohl bei der institutionellen Ausgestaltung wie bei Betreuung und Therapie. Genderkompetenz in der Suchttherapie bedeutet die Fähigkeit zu reflektieren, dass das institutionelle Setting und das professionelle Handeln von Frauen und Männern auf weibliche und männliche Süchtige unterschiedlich wirken. Die Gefahr bei Gender-dominierter Arbeit liegt darin, dass Helferinnen und Helfer ausschließlich das von ihnen präferierte Frauen- oder Männerbild bei den Klientinnen und Klienten akzeptieren oder zur Stabilisierung des eigenen Geschlechts das andere Geschlecht herabsetzen bzw. unrealistische Schonräume schaffen. In der Arbeitsgruppe erfolgt eine Klärung der oft verwirrenden Begrifflichkeit der Genderthematik und eine Beschreibung der Suchtentwicklung bei Männern und Frauen mit ihren besonderen genderbezogenen Aspekten. Es soll erarbeitet werden, was in Suchteinrichtungen sinnvoll ist, um diesen Aspekt zu berücksichtigen (bezogen auf therapeutische Angebote, Personal, Konzept, QM, Genderwissen etc.). Dazu gehört auch die Frage, wo eine Überstrapazierung des Aspektes kontraproduktiv ist.

6. **Schnittstellenmanagement zwischen Suchtkrankenhilfe und Arbeitsmarktintegration** **Robert Frietsch**

Zentrales Ziel der Suchtkrankenhilfe als auch der Arbeitsvermittlung ist die soziale und berufliche Integration der von Sucht und Arbeitslosigkeit betroffenen Menschen. Daraus ergeben sich vielfältige Schnittstellen und auch Reibungspunkte struktureller und fachlicher Art zwischen den beiden Hilfesystemen. Es gilt



## Arbeitsgruppen 23. März 2011

### Beschreibung

daher, regelhaft verbindliche Formen der Kooperation zu verankern, damit die Beratungs- und Behandlungsprozesse suchtkranker Menschen und die anschließende Reintegration nahtlos ineinander greifen. Das für die Umsetzung der Arbeitsmarkintegration erforderliche Schnittstellenmanagement wird im Rahmen der Arbeitsgruppe anhand von konkreten Praxisbeispielen vorgestellt und diskutiert. Die für eine nachhaltige Integrationsarbeit erstellten Handlungsrichtlinien sowohl für die Fachkräfte der Agentur/ARGen als auch der Suchtkrankenhilfe werden erläutert.

#### 7. **Reha-Assessment – Anspruch und Wirklichkeit** Clemens Veltrup / Karla Spyra

Ein zielgerichtetes Reha-Assessment umfasst zum einen Instrumente zur Überprüfung des Rehabilitationsbedarfes und der Prüfung der Fähigkeit zur erfolgreichen Teilnahme an einer rehabilitativen Maßnahme sowie für eine fundierte Zuweisung in ein geeignetes Behandlungssetting. Desweiteren wird das Reha-Assessment benötigt, um eine adäquate Planung der Rehabilitation realisieren zu können, da mit der Rehabilitand die Interventionen erhält, die für einen nachhaltigen Erfolg der Rehabilitation notwendig sind. Im besten Fall wird somit durch das Reha-Assessment eine Optimierung des Rehabilitationsprozesses und des Behandlungsergebnisses erreicht. Umfassende Überlegungen und empirische Ergebnisse zum Assessment liegen von der Forschungsgruppe des Lehrstuhls für Versorgungsforschung an der Charité aus dem RMK-Projekt vor. Im Rahmen der Arbeitsgruppe sollen Instrumente vorgestellt werden, die für die Rehaplanung und Therapiesteuerung genutzt werden können.

#### 8. **Von der therapeutischen Gemeinschaft zur Fachklinik – Wer braucht welches Setting?** Wilfried Görgen / Wolfgang Indlekofer / Robert Stracke

Anknüpfend an die Diskussion, die bei der Jahrestagung 2010 in der Arbeitsgruppe zu dem Thema ‚Mögliche Auswirkungen von QS-Programmen auf Behandlungssetting und Teamentwicklung‘ geführt wurde, soll in diesem Jahr vor allem die Frage im Mittelpunkt stehen, welches Behandlungssetting für welche Patientengruppen passend ist. Dazu wird das Diskussionspapier der Caritas Suchthilfe vorgestellt, in dem Möglichkeiten zur Abbildung der spezifischen Wirkfaktoren einer Therapeutischen Gemeinschaft in der KTL (Klassifikation therapeutischer Leistungen) erläutert werden. Am Beispiel von 2 Einrichtungen wird anschließend aufgezeigt, welche dieser Wirkfaktoren in einer modernen Fachklinik erhalten bleiben sollten (und wie man diese im Therapiekonzept und der KTL abbilden kann). Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind eingeladen, sich an der Diskussion zu den Wirkfaktoren und dem Behandlungssetting zu beteiligen.

## ReferentInnen | ModeratorInnen

<b>Dr. Klaus Amann</b>	Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Arzt für Psychotherapeutische Medizin, Ärztliche Leitung der Rehabilitationsklinik Birkenbuck, Malsburg-Marzell
<b>Marcus Breuer</b>	Dipl.-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Leiter der Einrichtungen: Adaptionshaus Kieferngrund und Therapiezentrum Grafrath, München
<b>Dr. Gerhard Bühringer</b>	Professor, Direktor des Instituts für Therapieforschung (IFT), München, Professur für Suchtforschung an der TU Dresden
<b>Ulrike Dickenhorst</b>	Dipl.-Sozialpädagogin, Psychotherapeutin, Therapeutische Leiterin, Bernhard-Salzmann-Klinik, LWL-Klinik Gütersloh
<b>Dr. Andreas Dieckmann</b>	Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Chefarzt, Hartmut-Spittler-Fachklinik am Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum, Berlin
<b>Dr. Robert Frietsch</b>	Professor, geschäftsführender Leiter des Instituts für Weiterbildung und Angewandte Forschung in der Sozialen Arbeit, Fachhochschule Koblenz
<b>Wilfried Görden</b>	Dipl.-Psychologe, Stabsstelle Qualität und Forschung, SKM Sozialdienst Katholischer Männer e.V. Köln
<b>Brigitte Gross</b>	Deutsche Rentenversicherung Bund, Abteilungsleiterin Rehabilitation, Berlin
<b>Wolfgang Indlekofer</b>	Dipl.-Psychologe, Therapeutischer Gesamtleiter der Rehaklinik Freiolsheim, Gaggenau
<b>Thorsten Jakobsen</b>	Dipl.-Psychologe, Psychoanalytiker in freier Praxis (Basel), Sprecher des AK Abhängigkeitserkrankung, OPD Trainer
<b>Dr. Ulrich Kemper</b>	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Ärztlicher Leiter, Bernhard-Salzmann-Klinik und Abteilung für Suchtmittelmedizin, LWL-Klinik Gütersloh
<b>Dr. Christel Lüdecke</b>	Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Chefärztin im Bereich Allgemeinpsychiatrie – Sucht im Asklepios Klinikum Göttingen
<b>Kai Müller</b>	Dipl.-Psychologe, Kompetenzzentrum Verhaltenssucht der Universitätsmedizin Mainz
<b>Dr. Michael Musalek</b>	Prim. Univ. Professor, Arzt für Psychosomatische Medizin und Arzt für Psychotherapie, Institutsvorstand und Ärztlicher Leiter des Anton Proksch Instituts, Wien
<b>Jan Obendiek</b>	Dipl.-Psychologe, Ltd. Psychologe der Fachklinik Alte Ölmühle in Magdeburg

## ReferentInnen | ModeratorInnen

<b>Dr. Karla Spyra</b>	Leiterin des Lehrstuhls für Versorgungssystemforschung und Grundlagen der Qualitätssicherung in der Rehabilitation, Charité Universitätsmedizin, Berlin
<b>Dr. Robert Stracke</b>	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Chefarzt, Fachkrankenhaus Hansenberg, Hanstedt
<b>Dr. Ulrich Streeck</b>	Professor, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin, Ärztlicher Direktor des Asklepios Fachklinikum Tiefenbrunn
<b>Darius Tabatabai</b>	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Ltd. Oberarzt, Hartmut-Spittler-Fachklinik am Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum, Berlin
<b>Dr. Clemens Veltrup</b>	Dipl.-Psychologe, Leitender Psychotherapeut, Fachklinik Freudenholm-Ruhleben, Plön
<b>Dr. Wibke Voigt</b>	Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Chefärztin der Fachklinik St. Vitus GmbH, Visbek
<b>Dr. Arnulf Vosshagen</b>	Psychologischer Psychotherapeut, Leitender Psychologe, Fachklinik Kamillushaus, Essen
<b>Dr. Christel Zenker</b>	Professorin, Ärztin für Sozialmedizin, Master of Public Health, Berlin

## Tagungsort

Katholische Akademie  
Hannoversche Straße 5 b  
10115 Berlin  
Telefon 0 30 / 2 84 86-0  
Telefax 0 30 / 2 84 86-10  
tagungszentrum.kath.akademie@t-online.de

## Tagungsgebühr

170 Euro für Mitglieder des ‚buss‘ oder (fdr)

200 Euro für externe Teilnehmer

(incl. Kaffeepausen und Abendessen  
am 23. März 2011)

## Fortbildung

50 Euro am 23. März 2011 9.00 – 12.00 Uhr

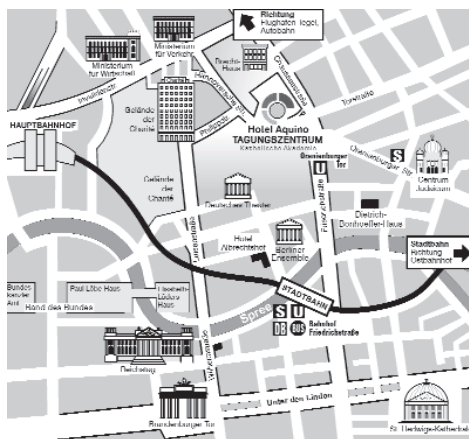
## Anmeldung / Hinweise

Anmeldeschluss: **28. Februar 2011**

Bei Absagen nach diesem Termin ist – falls keine Ersatzperson benannt werden kann – die Hälfte der Teilnehmergebühren zu entrichten.

Die Ärztekammer Berlin hat für die Teilnahme an der Jahrestagung 10 Fortbildungspunkte und für die Teilnahme an einer Fortbildungsgruppe 5 Punkte erteilt.

Bitte beachten Sie, dass Zimmerreservierungen nicht über die Geschäftsstelle vorgenommen werden.



Wegeplan: Katholische Akademie

## Arcotel Velvet Berlin-Mitte

Abruf bis 8. Februar 2011

Stichwort ‚buss‘

Oranienburger Straße 52

Telefon 0 30 / 27 87 53-0

www.arcotelhotels.com

velvet@arcotelhotels.com

EZ 85 Euro inkl. Frühstückssnack

## Ramada Berlin-Mitte

Abruf bis 22. Februar 2011

Stichwort ‚buss‘

Chausseestraße 118

Telefon 0 30 / 27 87 55-0

www.ramada.de

berlin.mitte@ramada.de

EZ 89 Euro inkl. Frühstück

## Dietrich-Bonhoeffer-Hotel

Abruf bis 8. Februar 2011

Stichwort ‚buss‘

Ziegelstraße 30

Telefon 0 30 / 28 46 7-0

www.dietrich-bonhoeffer-haus.com

info@dietrich-bonhoeffer-haus.com

EZ 82 Euro inkl. Frühstück

## Fortbildungen 23. März 2011

### 1. Trauma und Sucht

**Dr. Wibke Voigt**, Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Chefärztin der Fachklinik St. Vitus GmbH, Visbek

In diesem Fortbildungsangebot werden zunächst die Grundlagen der Psychotraumatologie vermittelt: unterschiedliche Möglichkeiten der Traumatisierungen (Akuttrauma vs. Mehrfach- bzw. chronische Traumatisierung), einfache Traumata (Typ 1) vs. komplexe Traumata (Typ 2). Im zweiten Teil wird zunächst der epidemiologisch sehr deutliche Zusammenhang zwischen Sucht und Trauma erläutert, neurobiologische Grundlagen, Gemeinsamkeiten und Unterschiede schließen sich daran an. Zum Schluss wird über erste Erfahrungen mit dem Manual ‚Seeking safety‘ von Najavits im stationären Setting berichtet.

### 2. Depression und Sucht

**Jürgen Kammerer**, Psychologischer Psychotherapeut, Therapeutische Klinikleitung, Rehaklinik St. Landelin, Herbolzheim / Broggingen

Bei der Behandlung der Alkoholabhängigkeit spielen komorbide depressive Störungen eine große Rolle. Zum einen erschweren sie die Behandlung, zum anderen stellen sie ein nicht zu unterschätzendes Rückfallrisiko nach Beendigung der stationären Therapie dar. Die oft auch von Patientenseite gestellte Frage, ob komorbid auftretende Depressionen Ursache oder Folge der Alkoholabhängigkeit sind, lässt sich oft nicht zuverlässig beantworten. In dieser Arbeitsgruppe soll, neben einem kurzen Blick auf störungsspezifische Diagnostik, vor allem eine praktische Einführung in ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Gruppenprogramm ‚Depression bewältigen‘ gegeben werden (Psychoedukation, Aktivitätsaufbau, Training sozialer Kompetenzen, kognitive Umstrukturierung). Darüber hinaus wird die Rolle der Sporttherapie in der Behandlung reflektiert sowie der Versuch, die achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie (MBCT) in das Therapieprogramm einzubauen, erläutert. Abschließend soll diskutiert und reflektiert werden, wie eine spezifische parallele Behandlung der Depression und Alkoholabhängigkeit aussehen könnte.

### 3. Störungsspezifische Psychodynamische (Gruppen-)Therapie bei Abhängigkeitserkrankungen. Grundlagen und Perspektiven

**Dieter Nitzgen**, M.A., Gruppenanalytiker und Gruppenlehranalytiker. Chair Scientific Committee, Group Analytic Society (London). Bereichsleiter Psychotherapie, Rehabilitationsklinik Birkenbuck, RehaZentren Baden-Württemberg gGmbH

Mit der Fortbildung werden Grundlagen und Perspektiven einer psychodynamischen Therapie von Abhängigkeitserkrankungen unter besonderer Berücksichtigung der Gruppentherapie vorgestellt. Dazu werden zentrale klinische Aspekte von Abhängigkeit und Sucht erörtert und im Zusammenhang mit Befunden zur Komorbidität von Abhängigkeitserkrankungen diskutiert. Im weiteren werden Fragen der Störungsspezifität und der Indikation zur Gruppentherapie sowie Perspektiven einer störungsspezifischen psychodynamischen Gruppentherapie bei Abhängigkeitserkrankungen erläutert.

## Fortbildungen 23. März 2011

### 4. Akupunktur

**Wolfgang Weidig**, Dipl.-Sozialpädagoge, Sozialtherapeut, Mitglied des NADA-Vorstandes, Stv. Klinikleiter Fachklinik Bokholt

**Arne Kresin**, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychiatrie, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Medielin Mürizt Klinikum, Röbel

Die diesjährige Fortbildung richtet sich insbesondere an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in suchttherapeutischen Einrichtungen (sowohl Entwöhnung als auch Entzug), die Suchtakupunktur als Behandlungsform etablieren wollen oder bereits öfter mit diesem Gedanken ‚geliebäugelt‘ haben. Im Kurs werden Hintergründe des Einsatzes, Praxisaspekte und Fortbildungsmöglichkeiten vermittelt. Dazu gehört, die Wirkung der 5 Ohrpunkte nach dem NADA-Protokoll kennenzulernen und diese, wenn gewünscht, auch an sich selbst zu erleben. NADA steht für National Acupuncture Detoxification Association.

### 5. MATE – ein standardisiertes Interview basierend auf der ICF

**Dr. Angela Buchholz**, Diplom-Psychologin, Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Freiburg

Der Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation (MATE) ist ein Interview, welches entwickelt wurde, um die Behandlungszuweisung und -evaluation von Personen mit substanzbezogenen Störungen zu vereinfachen. Erfasst werden Schweregrad der substanzbezogenen Probleme, aber auch somatische und psychiatrische Komorbidität sowie deren Einfluss auf den Lebensalltag der Person. In diesem Workshop wird der MATE vorgestellt und seine Anwendung eingeübt. Schwerpunkte liegen hierbei auf dem Teil des MATE, der sich auf die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) bezieht sowie die Anwendungsmöglichkeiten des MATE an verschiedenen Schnittstellen des deutschen Suchthilfesystems.

### 6. Dissoziale Persönlichkeitsstörung in der Suchttherapie: erkennen – behandeln – beenden?

**Dr. Bernd Wessel**, Facharzt für Psychiatrie, Forensische Psychiatrie (DGPPN), Gesamtleitung der Fachklinik Kamillushaus GmbH, Essen

Dissoziale Persönlichkeiten kommen bei Suchtkranken gehäuft vor, führen zur Spaltung im Team, hemmen therapeutisches Arbeiten in der Gruppe, führen zu einem antitherapeutischen Klima und binden so unverhältnismäßig stark therapeutische Kräfte und Zeit. Das Seminar soll dazu beitragen, dissoziales Verhalten und zugrunde liegende Störungen differenziert erkennen, spezifisch intervenieren und eine klare therapeutische Haltung einnehmen zu können.