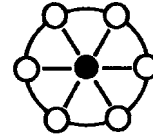


**FACHVERBAND SUCHT E.V.**

GCAA GERMAN COUNCIL ON ALCOHOL AND ADDICTION



---

25 Jahre

Fachverband Sucht e.V.

---

Walramstraße 3, 53175 Bonn

Tel.: 0228/261555, FAX: 0228/215885 u. 2420999

Online: <http://www.sucht.de>

E-Mail: [sucht@sucht.de](mailto:sucht@sucht.de)

## **VORSTAND**

---

**Prof. Dr. Karl H. Bönner**, Vorsitzender des Vorstandes

Leiter der Forschungsstelle für psychosoziale und psychosomatische Prävention und Rehabilitation der Philipps-Universität in Marburg

**Alfons Domma**

salus kliniken GmbH & Co., Hürth

**Dr. Thomas Klein**

Klinikleitung der Klinik Eschenburg, Eschenburg-Wissenbach

**Peter Missel**

Leitender Psychologe der Kliniken Daun - Am Rosenberg, Daun

**Walter Roeb**

Chefarzt der Kliniken Daun - Am Rosenberg, - Altburg, - Thommener Höhe

**Rudi Schäfer**

Geschäftsführer der Kliniken Daun - Am Rosenberg, - Altburg und Thommener Höhe

**Herbert Ziegler**

Geschäftsführer der System GmbH, Bonn-Röttgen

## **GESCHÄFTSSTELLE**

**Dr. Volker Weissinger**

Geschäftsführer des Fachverbandes Sucht e.V.

**Ursula Pfau**

Geschäftsstellenleiterin des Fachverbandes Sucht e.V.

## **IMPRESSUM**

---

Herausgeber:

Fachverband Sucht e.V.

GCAA - German Council on Alcohol and Addiction

Geschäftsstelle

Walramstraße 3, 53175 Bonn

Tel.: 0228/261555, Fax: 0228/215885 u. 2420999

Internet: <http://www.sucht.de>

e-Mail: [sucht@sucht.de](mailto:sucht@sucht.de)

Autoren: Prof. Dr. K.-H. Bönner unter Mitwirkung von Dr. V. Weissinger

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>Seite</b>
Vorstand	2
1 Vorwort	3
2 Kurzdarstellung des Fachverbandes Sucht e.V.	3
3 Die Gründungsgeschichte	5
4 Chronik der Vorstände und Geschäftsführer	10
5 Zur Innovationsfunktion und den Aktivitäten des Fachverbandes Sucht e.V.	12
6 Stellungnahmen des Fachverbandes Sucht e.V. (seit 1994)	19
7 Reihe „Qualitätsförderung in der Entwöhnungsbehandlung“ des Fachverbandes Sucht e.V. (Band 1 - 8)	21
8 Klinikübergreifende Katamnesen des FVS	22
9 Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V.	23
10 „Sucht aktuell“ - Literaturliste 1994-2001 (1. - 8. Jahrgang)	25
11 Ausgewählte Veröffentlichungen	33
11.1 Ausgewählte Beiträge und Publikationen von Mitgliedern bzw. Mitgliedseinrichtungen des FVS (Schriftenreihe des FVS, ausgewählte Publikationen)	33
11.2. Zeitschriften, Schriftenreihen etc. der Mitglieds- einrichtungen und -organisationen	48
12. Mitgliedseinrichtungen des Fachverbandes Sucht e.V.	51

## 1 Vorwort

Unser Fachverband ist 25 Jahre alt. Ein Grund zum Feiern - gewiss, aber es ist die Geburtstagsfeier eines Jugendlichen verglichen mit dem ehrwürdigen Alter langetablierter Verbände wie z.B. des „Verbandes von Trinkerheilstätten des deutschen Sprachgebietes“ (gegründet 1903).

Dennoch: Die Gründung des Fachverbandes Sucht e.V. (FVS) markiert einen wichtigen Abschnitt und Einschnitt in der Geschichte der Rehabilitation Suchtkranker, nämlich die Etablierung von Behandlungsangeboten für Abhängigkeitskranke durch Einrichtungen privater Träger und die Forderung nach einer multivariablen Intensivtherapie.

Dass dieser Wandel nicht ohne Widerstand und Turbulenzen erfolgen konnte, liegt auf der Hand. Heute sind diese Auseinandersetzungen wesentlich Geschichte, die Frage der Sicherung und Verbesserung der Qualität der Rehabilitation Abhängigkeitskranker lässt die Verbände - trotz Differenzen in Detailfragen - zusammenstehen.

Das Jubiläum schien uns ein Grund, auf die Gründungsgeschichte zurückzuschauen, die Entwicklung des Verbandes ein wenig zu verfolgen, und auf einige Innovationen zu verweisen, die der Fachverband im Laufe der Jahre einführte, förderte oder forderte.

Viele neue Ansätze spiegeln sich in der Schriftenreihe des FVS und in der Zeitschrift des FVS „Sucht aktuell“ oder in Veröffentlichungen, die von Fachverbandsmitgliedern außerhalb unserer Publikationsorgane erschienen sind.

Die Darstellung von Verbandsaktivitäten im Bereich der Gesundheitspolitik und Qualitätssicherung und -förderung ergänzen die Darstellung.

Wir hoffen, damit verdeutlichen zu können, dass der FVS seiner selbst gestellten Aufgabe treu geblieben ist.

## 2 Kurzdarstellung des Fachverbandes Sucht e.V. (FVS):

### Aufgaben und Ziele

Der Fachverband Sucht e.V. (FVS) ist ein bundesweit tätiger Verband in dem Einrichtungen zusammengeschlossen sind, die sich der Behandlung, Versorgung und Beratung von Suchtkranken widmen. Er wurde 1976 gegründet und vertritt heute ca. 80 Mitgliedseinrichtungen mit über 5.500 stationären und vielen ambulanten Therapieplätzen.

Die Organe des FVS sind die Mitgliederversammlung und der gewählte Vorstand. Zur Erfüllung seiner Aufgaben unterhält der FVS eine Geschäftsstelle in Bonn. Der Verband ist als gemeinnützig anerkannt. Er finanziert sich weitgehend über Mitgliedsbeiträge.

Der Verband ist politisch und konfessionell unabhängig und vertritt vornehmlich die Einrichtungen in freier Trägerschaft.

Die satzungsgemäßen Aufgaben sind:

- Der Verband verfolgt das Ziel, geeignete Maßnahmen zu fördern, die ein suchtfreies Leben ermöglichen und sich gegen die Entstehung, Aufrechterhaltung und Folgen von Sucht richten.
- Die Förderung bezieht sich besonders auf die Behandlungs- und Versorgungsangebote, welche die verschiedenen Aspekte der Sucht berücksichtigen und den betroffenen Personen eine individuell angemessene Betreuung gewährleisten. Präventive Maßnahmen, die geeignet sind, Suchtentwicklungen zu verhindern, werden auf breiter Ebene unterstützt.

- Der Verband widmet sich vorrangig der Qualitätssicherung bestehender und zukünftiger Behandlungsangebote sowie dem Wirksamkeitsnachweis präventiver Maßnahmen.
- Der FVS fördert die Verbreitung wissenschaftlicher Erkenntnisse über Ursachen und Entwicklungsbedingungen von Sucht, die Wirksamkeit bestehender Behandlungs- und Versorgungsangebote und verschiedene Behandlungsmethoden.
- Der Verband setzt sich für die Kooperation von Politik, Leistungs- und Kostenträgerschaft, Wissenschaft, therapeutischer Praxis und Selbsthilfesystem ein.

### Medienangebote

Der FVS gibt eine Schriftenreihe, die Zeitschrift „Sucht aktuell“ und die Broschüre „Hilfe für Suchtkranke“ heraus.

In der Schriftenreihe werden die Beiträge der Heidelberger Kongresse sowie weiterer Veranstaltungen, an denen der FVS mitgewirkt hat, veröffentlicht. Die Publikationen sind kostenpflichtig.

Themen der Kongresse sind u.a. „Individualisierung der Suchttherapie“, „Ambulante und stationäre Suchttherapie: Möglichkeiten und Grenzen“, „Therapieziele im Wandel“, „Qualitätssicherung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker“, „Suchttherapie unter Kostendruck“.

Die Zeitschrift „Sucht aktuell“ erscheint zweimal pro Jahr und liefert Hintergrund- und aktuelle Informationen zu Themenschwerpunkten, dokumentiert Buchneuerscheinungen und informiert über wichtige Veranstaltungen, Sie wird kostenpflichtig abgegeben.

In der Broschüre „Hilfe für Suchtkranke“ werden alle Mitgliedseinrichtungen des FVS vorgestellt. Diese Übersicht wird in regelmäßigen Abständen aktualisiert und ist kostenlos über die Geschäftsstelle zu beziehen.

Der FVS ist im Internet unter „<http://www.sucht.de>“ zu finden. Dort sind aktuelle Zahlen und Fakten, Stellungnahmen, Veranstaltungshinweise sowie eine Übersicht über die Behandlungsangebote von Mitgliedseinrichtungen und Tipps für Betroffene aufgeführt.

### Serviceleistungen

Der FVS bietet Interessierten, d.h. Einzelpersonen, Multiplikatoren, Journalisten etc. gezielte Auskünfte und Informationen zu folgenden Arbeitsbereichen an: Prävention, Beratung und Behandlung, Nachsorge und Adaption. Der FVS berät andere Institutionen bei der Entwicklung von Medien, Konzeptionen zur Suchtprävention oder der Ausrichtung und Durchführung von Veranstaltungen.

Der FVS vermittelt zu den verschiedenen Arbeitsbereichen Referenten.

Für die Mitglieder des FVS steht ein Nachrichtendienst zur Verfügung, der über neue Entwicklungen auf Verbandsebene informiert.

Der Verband setzt zu aktuellen Themen Arbeitskreise mit konkreter Aufgabenstellung ein, die z.B. für den FVS und seine Mitglieder themenbezogene Empfehlungen und Handreichungen entwickeln (z.B. „Qualitätssicherung“, zu „Statistik und Dokumentationsfragen“).

Der FVS führt seit 1987 jährlich einen Kongress in Heidelberg zu aktuellen Suchtfragen durch und veranstaltet Fortbildungen für Beschäftigte der Suchtkrankenhilfe.

### **3 Die Gründungsgeschichte**

Das Gründungsdatum des Fachverbandes ist der 4. Oktober 1976. Doch so eindeutig dieses Datum ist, es macht keinen Sinn, die Geschichte des Verbandes erst von diesem Zeitpunkt an zu beschreiben, denn die Aktivitäten der Gründungsmitglieder für die Ziele des späteren Verbandes setzten bereits früher ein.

Ende der Sechziger Jahre knüpften einige im Suchtbereich tätige Ärzte und Wissenschaftler enge Kontakte zu Therapieeinrichtungen u.a. in den Niederlanden, Großbritannien und vor allem in den USA. Die Konfrontation mit der Behandlungspraxis in diesen Ländern führte zu einer kritischen Überprüfung der in der Bundesrepublik vorherrschenden Therapievorstellungen. Das betraf vorwiegend die zeitlich genormten Langzeitbehandlungen, die Behandlungsintensität, aber auch die Unterbewertung ambulanter Behandlungen und der Erfahrungen von Selbsthilfegruppen, insbesondere der Anonymen Alkoholiker.

Versuche, neue Therapieelemente, variable und verkürzte Behandlungszeiten anzubieten, stießen bei den etablierten Verbänden auf heftigen Widerstand. Kliniken mit entsprechenden Angeboten (z.B. Jüdisches Krankenhaus in Berlin, Haus Niedersachsen, Streithof in Mülheim-Ruhr, Fachklinik Bad Tönisstein) wurden abgelehnt und angegriffen.

Initiatoren dieser neuen Ansätze wollten mit ihren Einrichtungen in die Öffentlichkeit, suchten Unterstützung bei Fachleuten. Am 15. Januar 1975 wurde in Düsseldorf unter dem Vorsitz von Prof. Dr. med. Dietrich Langen, Direktor der Klinik für Psychiatrie der Universität Mainz, ein Ärzte-Symposium über „Neueste Erfahrungen in der Behandlung des Alkoholismus“ durchgeführt.

Es sprachen unter anderen:

Dr. Lothar Schmidt, Chefarzt in Berlin und Oerel, „Erfahrungen mit dem konzentrierten klinischen Behandlungsmodell für Alkoholiker“

Prof. Dr. med. M.M. Glatt, Southall, Middlesex, G.B., „Neueste Erfahrungen aus der Alkoholismus-Behandlung im internationalen Vergleich“

Dr. Thomas Zickgraf, Leiter der Abteilung Psycho-Hygiene der Bundesärztekammer, Köln, Bestandsaufnahme der Alkoholismus-Therapie in der Bundesrepublik und Möglichkeiten zur Verbesserung“

Dr. med. Mader, Oberarzt im Genesungsheim Kalksburg/Wien, „Individuelle Intensivtherapie des Alkoholismus“

Dr. med. Ingeborg Lange-Treschhaus, Leitende Ärztin der Fachklinik Bad Tönisstein, „Erklärung der Konfrontationstherapie nach dem Hazelden-Prinzip“

Aufgrund der Bedeutung dieses Kongresses für die Gründung des FVS werden Auszüge aus dem Eröffnungsvortrag des Ärzte-Symposiums in Düsseldorf von 1975 wiedergegeben:

***„Erfahrungen mit einem konzentrierten klinischen Behandlungsmodell“  
Dr. Lothar Schmidt***

*Vor wenigen Jahrzehnten gab es praktisch noch keine medizinische Behandlung des Alkoholikers. Obwohl es in Deutschland seit dem 15. Jahrhundert Vereinigungen gegen unmäßiges Trinken gab und bereits 1439 Kaiser Friedrich III den ersten Orden der Mäßigkeit gründete, begann eine intensive Forschung des Alkoholismus erst während der letzten drei Jahrzehnte. Obwohl bereits 1778 ein junger Arzt in London, Thomas Trotter, Alkoholismus als Krankheit erkannte, bedurfte es erst des*

*Urteils des Bundessozialgerichtes vom 18.06.1968, auch in der Bundesrepublik Formen des Alkoholismus als Krankheit im Sinne der RVO anzuerkennen und damit versicherungsrechtliche Voraussetzung für eine Behandlung zu schaffen.*

*Während der letzten 30 Jahre konnte die Alkoholismusforschung zahlreiche neue Erkenntnisse gewinnen. So wurde u.a. deutlich, dass die multifaktoriellen Ursachen des chronischen Alkoholismus nicht zu einem einheitlichen Bild des Alkoholikers führen. Der Begriff „Alkoholiker“ ist ein Sammelbegriff, der einer Differenzierung bedarf und neben anderen, Formen des süchtigen und damit krankhaften Trinkens beinhaltet.*

*Trotz zahlreicher neuer Erkenntnisse besteht nicht nur allgemein in unserer Gesellschaft, sondern auch unter uns Ärzten noch eine erhebliche Unsicherheit z. B. allein die Frage zu beantworten, was ein Alkoholiker ist. Auf unseren deutschen Universitäten gibt es bis auf eine Ausnahme in Berlin noch keine spezielle Vorlesung über die Alkoholkrankheit und ihre Behandlung. Feuerlein (3) berichtete nach einer Durchsicht der Vorlesungsverzeichnisse sämtlicher Universitäten der Bundesrepublik vom Sommersemester 1965 bis zum Wintersemester 1969/70, dass nur an neun medizinischen Fakultäten jeweils nur eine Vorlesung gehalten wurde, die mit Alkohol und Sucht in Zusammenhang stand. Hippus (6) behauptet 1972, dass bestenfalls 2-3 Stunden in der mehr als fünfjährigen medizinischen Ausbildung der Unterrichtung über den Alkoholismus gewidmet werden. Unter solchen Umständen ist es zu verstehen, dass zahlreiche Ärzte ihren alkoholkranken Patienten mäßiges Trinken empfehlen und nicht wenige Psychologen Alkoholkranken in wenigen Jahren mäßiges Trinken beibringen möchten.*

*Heute wird der Alkoholiker noch, je nachdem man ihn haltlos, asozial, willensschwach, kriminell, als Sünder, Neurotiker, Psychopathen, Kranken sieht, belehrt, erzogen, bestraft oder behandelt. So wird heute noch die Sicht des Arztes, Richters, Arbeitgebers und des sozialen Umfeldes zum Schicksal des Kranken. Dieses Vorgehen kann sicher nicht befriedigen, aber es werden noch Jahre vergehen, ehe Alkoholkranken allgemein als solche erkannt werden und eine angemessene Behandlung erfahren dürfen. (...)*

*Nicht nur Unsicherheit in der Differenzierung, sondern auch erheblich abweichende Meinungen über die anzuwendenden Therapieformen kennzeichnen unsere heutige Situation, obwohl sich während der letzten 25 Jahre zahlreiche Behandlungsmethoden als wirksam erwiesen haben.*

*1926 schrieb Delbrück (2): „Es handelt sich ja bei den unheilbaren Alkoholikern um ein ähnliches, zum Teil dasselbe Menschenmaterial wie bei unverbesserlichen Gewohnheitsverbrechern und um ein ähnliches Problem in bezug auf die zu errichtenden Anstalten.“*

*Diese Sicht scheint jedoch nicht einer grauen Vergangenheit der Unkenntnis anzugehören, wenn wir vom medizinischen Mitarbeiter der Zeitschrift des Verbandes der privaten Krankenversicherungen e.V. Köll 1969 lasen (4): „Halten Sie Trunksucht für eine Krankheit?“ „Nein. Ich weiß aber, dass Psychiater und Juristen anders darüber denken. Wenn ein Mensch vorsätzlich säuft - ein Grund findet sich hinterher immer - ist er nicht krank, sondern haltlos, genauso wie ein Sexualverbrecher....“.*

*Unkenntnis vom Krankheitscharakter des Alkoholismus, Ablehnung des Alkoholikers durch die Gesellschaft, Normalisierung und das Märchen vom haltlosen Charakterschwächling führten zu unangemessenen therapeutischen Konsequenzen, zu Bestrafungs- und Abschreckungsmaßnahmen. Die Behandlung beschränkte sich*

*auf mehrmonatliche Internierung und Arbeit in anstaltseigenen Einrichtungen, in denen der Alkoholiker häufig als billige Arbeitskraft begrüßt wurde. Da diese Maßnahmen nicht als Therapie zu bezeichnen sind und häufig nur die Abwehrmechanismen der Kranken mobilisierten, zeigten sich extrem schlechte Erfolge.*

*Das Fehlen bzw. das Versagen einer entsprechenden medizinischen Behandlung veranlasste Kirchen und Verbände diese Lücke zu füllen. Dabei standen und stehen bis heute häufig religiöse und weltanschauliche Motive im Vordergrund. Es sei betont, dass ungezählte Helfer aus Kirchen, Gemeinschaften und Verbänden durch ihr persönliches Engagement mehr leisteten als die damalige sogenannte medizinische Behandlung.*

*1851 wurde in Deutschland von einer Religionsgemeinschaft die erste Anstalt für Alkoholiker eingerichtet, in der man unter Enthaltbarkeit nur die Enthaltbarkeit von Branntwein verstand. Kraepelin (8) berichtete 1908 von 47 öffentlichen und privaten Trinkerasylen in Deutschland mit 843 Plätzen. Bleuler (1) der den Krankheitscharakter des Alkoholismus erkannte und vertrat, postulierte 1959, Trinkerheilstätten nicht lediglich als Asyle für Trinker anzusehen.*

*Ihre therapeutische Bedeutung sei „im pädagogischen und psychologischen Geschick und dem heiligen Eifer des Leiters zu seiner Sache“ zu suchen. Kripin-Exner (9) weist mit Recht daraufhin, dass somit Alkoholikertherapie noch vor 15 Jahren einem Hausvater mit pädagogischen-psychologischen Begabungen und heiligem Eifer überantwortet wurde, was durchaus effektiv sein kann, aber nur schwer vom Krankheitscharakter des Alkoholismus und der Möglichkeit einer medizinischen therapeutischen Behandlung überzeugen kann.*

*Während der letzten 15 Jahre haben sich grundlegende Veränderungen in der stationären Behandlung Alkoholkranker ergeben. Es haben sich jedoch auch zahlreiche traditionelle Vorstellungen erhalten, die kritisch betrachtet werden müssen.*

*So können z.B. im Hinblick auf die Verschiedenartigkeit der Krankheitsbilder und der eingetretenen Folgeschäden festgelegte Behandlungsformen und vor allem Behandlungsdauer nicht dem Einzelfall gerecht werden, wie es Solms (11) deutlich macht. Zahlreiche Alkoholologen, u.a. Kripin-Exner (9), betonen, dass eine festgelegte Aufenthaltsdauer nicht mit einer medizinischen Indikationsstellung vereinbart werden kann. Im Gegensatz dazu arbeiten unsere deutschen Heilstätten (jetzt Fachkrankenhäuser) immer noch mit einem genormten Mindestlangzeitaufenthalt von 6 Monaten.*

*Der Therapieerfolg wird durch zahlreiche Faktoren, z.B. Motivation, Leidensdruck, Aktivierungspotential, Primärpersönlichkeit, soziopsychosomatische Folgeschäden, Behandlungsklima, Therapeutenverhalten, Behandlungsmethoden, Behandlungsintensität u.a. und nicht nur durch die klinische Behandlungsdauer bestimmt, deren Bedeutung bei uns oft überschätzt wird, wie es Willems und Mitarbeiter an einer sorgfältigen Vergleichsstudie 1973 erneut bestätigen konnten. (1, 3)*

*Außer bei Alkoholkranken mit erheblichen hirnorganischen Schäden sowie ausgeprägten Persönlichkeitsstörungen haben sich für einen großen Teil der Patienten bei konzentriertem Behandlungsangebot und gewährleisteter ambulanter Nachbehandlung mittelfristige stationäre Behandlungen unter drei Monaten bewährt. Ihre Vorteile sind u.a.:*

- 1. Der Patient entfremdet sich nicht von seinem Milieu, in dem er leben und mit dem er sich auseinandersetzen muss.*
- 2. Die wirtschaftliche Situation des Patienten wird nicht ungewöhnlich belastet.*



3. *Der Arbeitsplatz wird weniger gefährdet bzw. die berufliche Wiedereingliederung erfolgt schneller.*
4. *Die Gefahr der Diskriminierung wird verringert.*
5. *Die Gefahr des psychischen Hospitalismus und einer entsprechenden Indikationsatrophie wird geringer.*
6. *Die Kostenträger werden entlastet, da sich die Kosten für die Behandlung und gegebenenfalls für den Unterhalt der Familie verringern.*
7. *Es können viel mehr Patienten einer klinischen Behandlung zugeführt werden.*

*(...) Nach dem heutigen Erkenntnisstand benötigen Alkoholiker ein breites Therapieangebot, dass unter Berücksichtigung einer sorgfältigen Differentialanalyse von der ambulanten bis zur langfristigen klinischen Behandlung zu reichen hat. Somit haben auch die 6 und mehrmonatlichen langfristigen Kuren in den Fachkrankenhäusern des Deutschen Heilstättenverbandes eine wichtige Bedeutung. Sie stellen ein Glied in einer notwendigen Behandlungskette dar.*

*Unsere in Deutschland üblicherweise durchgeführte klinische Behandlung von Alkoholikern in Landesnervenkliniken und Heilstätten (jetzt Fachkrankenhäuser) hat sich während der letzten 10 Jahre aufgrund neuer Erkenntnisse vielfach erfreulich gewandelt. Es blieb jedoch nicht aus, dass sich hier und da traditionelle Vorstellungen bis heute erhalten haben. Zu ihnen gehört die Auffassung, dass Alkoholiker ausschließlich durch eine sechs und mehrmonatliche und damit langfristige klinische Behandlung gesunden und abstinent werden können. Hierbei werden nicht nur die zahlreichen internationalen Erfahrungen übersehen, sondern auch die große Zahl der Alkoholiker ignoriert, die ausschließlich ambulant durch Gruppenarbeit sowie durch eine kurz- und mittelfristige stationäre Therapie abstinent wurden, sich stabilisierten und ihr Leben positiv veränderten.*

*Obwohl Vorurteile oft die härtesten Gegner fortschrittlicher Entwicklung sind, lassen sich Erfahrungen und Tatsachen auf die Dauer nicht übersehen und ignorieren. Sie zwingen uns zur kritischen Überprüfung unserer Denkmodelle.*

#### **Literaturverzeichnis:**

1. *Bleuler, E.: Lehrbuch der Psychiatrie, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg (1955)*
2. *Delbrück, A.: Zur Analysierung der Trinker, Allg. Z. Psychiat. 84 (1926) 101-122*
3. *Feuerlein, W.: Therapie des Alkoholismus, Münchn. med. Wschr. 112 (1970) 1611-1619*
4. *Flimm, W.: in: Das Band zu Millionen, Verband der privaten Krankenversicherungen e.V., Köln, Nov./Dez. 1969, p. 9*
5. *Fox, R.: in: Analytische Gruppenpsychotherapie, H. G. Preuss, Urban und Schwarzenberg, München-Berlin-Wien 1966, 14*
6. *Hippius, H.: Alkoholismus - Einführung, Deutsch. Med. J. 23 (1972) 501-502*
7. *Kraepelin, E.: Psychiatrie, Bd. II. Joh. Ambrosius Barth, Leipzig 1910*
8. *Kryspin-Exner, K.: in: Klinik und Therapie des Alkoholismus, K. Kryspin-Exner und T. Olteanu, Verlag der Wiener Medizinischen Akademie, 1969, 13-21*
9. *Schultz, J. H.: Das Autogene Training, Georg Thieme Verlag, Stuttgart (1960)*
10. *Solms, H.: Die Behandlung der akuten Alkoholvergiftung und der akuten und chronischen Form des Alkoholismus, in Psychiatrie der Gegenwart, Bd. II, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg, 1960*
11. *Wieder, St., Taterka, R., Anders, G., Hallmann, R.,*

*Hilfen für Alkoholgefährdete im Lande Bremen - Eine Denkschrift, August 1959*

12. *Willems, P. J. A. F. J. J. Letemendia, F. Arroyave: A Two-Year Follow-up Study Comparing Short with Long stay in-Patient Treatment of Alcoholics, Brit. J. Psychiat. (1973), 122, 637-48*

Der Berichterstatter hat an dem Ärzte-Symposium nicht teilgenommen, aber er verfügt über Dokumente. Die Diskrepanz zwischen dem, was auf diesem Symposium gesagt wurde und der Wiedergabe durch einen Teil der Presse und die sich darauf stützenden Angriffe der etablierten Verbände ist verblüffend. Es wurde für Patienten<sup>1</sup> bei entsprechender Indikationsstellung eine kürzere Therapiedauer, eine höhere Therapie-Intensität gefordert, die Langzeittherapie aber keineswegs in Frage gestellt (s. Auszüge aus dem Vortrag von Dr.med.Lothar Schmidt). In der Presse wurde daraus: „Seit 100 Jahren Irrtum unterlegen - Ärzte attackieren Alkoholtherapie.“ Die Verbände äußerten: „Einseitige Propagierung der Kurzzeittherapie.“ Diese Auseinandersetzungen sind Geschichte, sie haben lange Zeit die Beziehung zu den etablierten Verbänden überschattet, zu denen jetzt ein sachliches und im Interesse der Abhängigkeitskranken kooperatives Verhältnis besteht. Sie gehören aber so eng zur Geschichte des FVS, dass man sie nicht übergehen kann, denn wie sich aus der vorliegenden Korrespondenz ergibt, war es gerade der dadurch entstandene Druck, der den Plan reifen ließ, einen neuen Klinikverband zu gründen.

Am 4. Oktober 1976 begann um 22:10 Uhr in Düsseldorf, Hotel Esplanade, die erste Mitgliederversammlung und Gründung des „Verbandes der Fachkliniken für Abhängigkeitskranke e.V. (Kliniken für multivariable Intensivtherapie)“.

Prof. Dr. med. Langen wurde zum Vorsitzenden,, Dr. med. Lothar Schmidt zu seinem Stellvertreter gewählt, zum Geschäftsführer Dr. med. Hans Ulrich Lunkenheimer, zu seinem Stellvertreter Herr Detlev Krumhauer ernannt.

Aus dem Protokoll:

„Herr Prof. Dr. med. Langen eröffnete die Mitgliederversammlung und betonte, dass es nach Überwindung von Anfangsschwierigkeiten nunmehr gelungen sei, eine Entwicklung in Gang zu bringen, die die starr gewordene Fixierung in der Behandlung Abhängigkeitskranker auflockern will. In unserer pluralistischen Gesellschaft sollten auch im Bereich Behandlung von Abhängigkeitskranken keine Monopoleinrichtungen bestehen. Sowohl im therapeutischen als auch im organisatorischen Bereich müssten endlich Alternativen anerkannt werden....

In der Diskussion wurde allgemein anerkannt, dass der Kasseler Verband, der im wesentlichen nur Langzeithäuser vertritt, in der breiten Palette verschiedener Therapieformen seine volle Berechtigung hat, dass jedoch im Sinne des „sowohl-als-auch“ die Häuser mit kurz- und mittelfristiger Therapie verschiedener Art gleichwertig neben dem Kasseler Verband in organisatorischer Form vertreten sein müssten.

Die Satzung wurde einhellig akzeptiert.“

Die Sitzung endete um 24:00 Uhr, der FVS war gegründet.

---

<sup>1</sup> Zur Erleichterung der Lesbarkeit wird im weiteren die männliche Form verwendet. Es wird darauf verwiesen, dass darunter Männer und Frauen gefasst werden.

## 4 Chronik der Vorstände und Geschäftsführer

Die nachstehende Chronik gibt eine Übersicht über die bisherigen Vorstandsmitglieder und Geschäftsführer des FVS von 1976 bis 2001:

4.10.1976	<p>Prof. Dr. med. Dietrich Langen, Direktor des Klinikums für Psychiatrie der Universität Mainz</p> <p>Dr. med. Lothar Schmidt, Chefarzt der psychosomatischen Abteilung des Jüdischen Krankenhauses Berlin</p> <p>Dr. med. Hans Ulrich Lunkenheimer, Chefarzt des Instituts für psychosomatische Medizin</p> <p>Detlef Krumhauer, Geschäftsführer der Gesellschaft für Psychosomatische Therapie mbH</p>	<p>Vorstandsvorsitzender</p> <p>Stellvertretender Vorsitzender</p> <p>Geschäftsführer</p> <p>Stellvertretender Geschäftsführer</p>
21.1.1980	<p>Dr. Lunkenheimer</p> <p>Prof. Dr. Langen</p> <p>Dr. Lothar Schmidt</p> <p>Walter Bergen, Kaufmann, Hilden</p> <p>Rolf Dietrich Hütten, Kaufmann, Erkrath</p> <p>Prof. Dr. Langen</p> <p>Herr Dr. Lothar Schmidt</p>	<p>tritt wegen Arbeitsüberlastung zurück</p> <p>Vorsitzender</p> <p>1. Stellvertreter</p> <p>2. stellvertretender Vorsitzender</p> <p>Geschäftsführer</p> <p>verstarb am 30.3.1980</p> <p>übernahm zunächst kommissarisch den Vorsitz bis zur Wahl am 30.4.1981</p>
30.4.1981	<p>Dr. Lothar Schmidt</p> <p>Walter Bergen</p> <p>Prof. Dr. Klaus Rehbein, Professor für Sozialpädagogik der Universität Marburg</p> <p>Herr Hütten</p>	<p>Vorsitzender</p> <p>1. stellvertretender Vorsitzender</p> <p>2. stellvertretender Vorsitzender</p> <p>Geschäftsführer</p>
Ende 84	<p>Dr. Lothar Schmidt</p> <p>Walter Bergen</p> <p>Rolf Dietrich Hütten</p> <p>Prof. Dr. Skorna</p>	<p>Vorsitzender</p> <p>1. stellvertretender Vorsitzender</p> <p>2. stellvertretender Vorsitzender</p> <p>Geschäftsführer</p>
20.1.1987	<p>Dr. Lothar Schmidt</p> <p>Dr. Erika Walch-Heiden, Leitende Psychologin der Fachklinik Friedrichsdorf</p> <p>Jörg Rieger, Verwaltungsdirektor</p> <p>Gunter Kerzmann, Geschäftsführer</p> <p>Wilhelm Hormann</p>	<p>Vorsitzender</p> <p>1. stellvertretende Vorsitzende</p> <p>2. stellvertretender Vorsitzender</p> <p>3. stellvertretender Vorsitzender</p> <p>Geschäftsführer</p>

	<p>Prof. Dr. Karl H. Bönner, Leiter der Forschungsstelle für psychosoziale und psychosomatische Prävention und Rehabilitation der Universität Marburg Wolfgang Latteyer, Geschäftsführer Heide Höppner</p>	<p>1. Beisitzer  2. Beisitzer Geschäftsführerin</p>
24.6.1988	<p>Dr. Erika Walch-Heiden Dr. Jochen Sturm, Leitender Arzt der Psychosomatischen Fachklinik Bad Dürkheim Gunter Kerzmann  Alfons Domma, Geschäftsführer  Dr. Lothar Schmidt  Prof. Dr. Karl H. Bönner Wolfgang Latteyer Heide Höppner</p>	<p>Vorsitzende 1. stellvertretender Vorsitzender stellvertretender Vorsitzender stellvertretender Vorsitzender stellvertretender Vorsitzender stellvertretender Vorsitzender Beisitzer Beisitzer Geschäftsführerin</p>
1.12.1989	<p>Dr. Lothar Schmidt Dr. Jochen Sturm Gunter Kerzmann Alfons Domma Prof. Dr. Karl H. Bönner Dieter Bercker Dr. Thomas Klein, Leiter der Therapie Klinik Eschenburg Martin Heide</p>	<p>Vorsitzender Stellvertreter Stellvertreter Stellvertreter Stellvertreter Beisitzer Beisitzer  Kommissarischer Geschäftsführer</p>
27.11.92	<p>Prof. Dr. Karl H. Bönner Alfons Domma Dr. Thomas Klein Rudi Schäfer, Geschäftsführer Herbert Ziegler, Geschäftsführer Dr. Christoph Barchewitz, Chefarzt Walter Roeb, Chefarzt Martin Heide</p>	<p>Vorsitzender Stellvertreter Stellvertreter Stellvertreter Stellvertreter Beisitzer Beisitzer Kommissarischer Geschäftsführer</p>
1.10.1993	<p>Dr. Volker Weissinger</p>	<p>wird hauptamtlicher Geschäftsführer</p>
25.9.1997	<p>Peter Missel, leitender Psychologe der Fachklinik am Rosenberg, Daun</p>	<p>wird Mitglied des Vorstandes für den am 14.2.1997 zurück getretenen Dr. Barchewitz</p>

## **5 Zur Innovationsfunktion und den Aktivitäten des Fachverbandes Sucht e.V.**

Der FVS vertrat in seinen Anfängen zehn Mitgliedseinrichtungen, die drei Grundsätze für sich in Anspruch nahmen:

1. Sie distanzieren sich von der Hypothese, dass nur eine stationäre Verweildauer von mindestens sechs Monaten die „Heilung“ bringen könne.
2. Sie gingen von der Hypothese aus, dass nicht nur die Behandlungsdauer, sondern auch die Behandlungsart indikationsgeleitet, individuumsbezogen und flexibel zu handhaben sei.
3. Sie verfolgten das Ziel, beide Hypothesen empirisch abzusichern.

Wie bereits aufgewiesen, wurde die Langzeittherapie grundsätzlich nicht in Frage gestellt. Vielmehr sollte zu einer Differenzierung des Behandlungsspektrums beigetragen werden. So wurden bald auch Einrichtungen Mitglied, die mittel- bis langfristige Therapie vorhielten. Das gemeinsame Band blieb jedoch die indikationsgeleitete Vorgehensweise, ob es sich nun um Therapieart oder -dauer handelte. Noch anders ausgedrückt: Es ging darum, die Qualität der Rehabilitation Abhängigkeitskranker nicht nur zu behaupten, sondern begründete Verfahren zu entwickeln und einzusetzen, unterschiedliche Therapiedauern vorzuhalten und die Wirksamkeit dieser Vorgehensweisen zu prüfen, mit einem Wort: Qualitätssicherung der geleisteten Arbeit.

Von daher wurden auch Dokumentations- und Katamnestiksysteme entwickelt.

Beides ist bedeutsam und wurde von Mitgliedseinrichtungen und Einrichtungsträgern des Fachverbandes schon früh voran getrieben (s. u.a. Funke/Klein,1978; Schneider, 1982; Klein 1981; Waldow/Klink,1984). Diese Verfahren waren allerdings immer nur Mittel zum Zweck, sie dienten nicht einer Normierung, sondern der Individualisierung, der indikationsgeleiteten Rehabilitation. Aufgrund der Rückmeldung der Ergebnisse empirischer Untersuchungen und der klinischen Erfahrungen wurden Konzepte erweitert, verändert, wurden neue Detailuntersuchungen unternommen.

Die Innovationskraft, die sich aus der wissenschaftlichen Begleitforschung ergab, lässt sich an zahlreichen Beispielen aufweisen, aus denen zwei herausgegriffen werden:

### ***1. Berufliche Reintegration Abhängigkeitskranker***

*Die Gründung des Fachverbandes fällt in den Beginn der Massenarbeitslosigkeit, die sich besonders auf die Abhängigkeitskranken auswirkt. In den Einrichtungen musste man feststellen, dass unter den Patienten Arbeitslose überproportional vertreten waren. Henkel (1979/1984) hatte aufgewiesen, dass die Arbeitslosigkeit in erster Linie ein der Abhängigkeit vorausgehender, auslösender oder ursächlicher Faktor ist. Waldow/Klink (1984/86) wiederum belegten die schlechte Prognose im nachstationären Rehabilitationsverlauf, wenn die berufliche Reintegration nicht gelingt.*

*Die Einrichtungen setzten diese Erkenntnisse in eigene Therapiebausteine um, schirmten sich daher nicht ab, sondern publizierten ihre Erfahrungen (u.a. Jahrreiss,1984).*

*Wieder andere Einrichtungen finanzierten die Forschungsarbeit eines universitären Instituts, um Programme für die berufliche Reintegration Abhängigkeitskranker zu gewinnen (Waldow, Börner, 1985).*

*Der Fachverband wiederum führte die Ergebnisse dieser Bemühungen und aktuelle Ansätze in einem Kongress 1995 (Sucht und Erwerbsfähigkeit) zusammen und brachte die Befunde in Buchform heraus.*

## **2. Indikation für die Verweildauer**

Ein anderes Problem beschäftigte die Mitgliedseinrichtungen des Fachverbandes in besonderer Weise: Die Indikation für unterschiedliche Verweildauern. Ein wesentlicher Anlass zur Gründung des Fachverbandes war schließlich die Überzeugung, dass es keinen Sinn mache, jedem Abhängigkeitskranken die gleiche Verweildauer überzustülpen. Dann konnte es aber wohl nicht ausreichen, Kliniken mit unterschiedlicher Verweildauer zu eröffnen und darauf zu hoffen, dass auch die „richtigen“ Patienten zugewiesen würden.

Glücklicherweise erwies sich, dass die ambulanten Beratungsstellen offenbar über recht gute implizite Indikationskriterien verfügten, so dass Fehleinweisungen relativ selten waren.

Auf der anderen Seite zeigte eine Erhebung an den Mitarbeitern aller Beratungsstellen einer süddeutschen Großstadt, dass explizite Indikationskriterien oft fehlten (Rußmann, Diplomarbeit, Marburg 1985).

Fehleinweisungen mussten von daher unter Umständen durch Verlegungen aufgefangen werden, was natürlich auch wiederum problematisch ist.

Es gab viele Überlegungen, wie das Problem zu lösen sei, z.B. dadurch, dass ein Indikationsinstrumentarium entwickelt werden sollte, das man dann in „Assessment-Units“ anwenden könnte, also Auffangeinrichtungen, in denen nach einer Indikationsstellung die Zuweisung zu einer Behandlungsstätte erfolgen sollte. Dieser Ansatz wurde allerdings als unrealistisch verworfen.

Unter den vielen Bemühungen und Ansätzen in Mitgliedseinrichtungen sei nur einer herausgreifen, der besondere Bedeutung hat. Ein Einrichtungsträger gründete mit Unterstützung eines Leistungsträgers eine Modellklinik für unterschiedliche Verweildauern und entsprechend individualisierte therapeutische Vorgehensweisen. An der Vorbereitung dieses Modells arbeiteten eine Reihe von Wissenschaftlern mit und es gelang, für die Klinik zwei Psychologen zu gewinnen, die klinisch wie wissenschaftlich ausgewiesen waren und diese Vorbereitung mittrugen.

Das Modell wurde vor Eröffnung mit externen Fachleuten und Mitarbeitern von Beratungsstellen diskutiert und schließlich implementiert. Es standen Diagnoseinstrumente zur Verfügung, die eine selektive und adaptive Indikationsstellung erlaubten. Diagnostische und therapeutische Vorgehensweisen wurden wissenschaftlich intern wie extern überprüft, die Wirksamkeit in Totalerhebungen erfasst, alle Schritte und Ergebnisse wurden und werden über Jahre hinaus publiziert (u.a. Bönner; Kanfer; Süß, Waldow; Missel; Zemlin; Braukmann).

Weitere Bemühungen der Mitgliedseinrichtungen um eine indikationsgeleitete Therapieart- und -dauer liegen z.B. darin, kombinierte Behandlungsmodelle mit ambulanten und stationären Anteilen zu realisieren. In den letzten Jahren sind in diesem Zusammenhang eine Reihe von Klinikambulanzen entstanden sowie modellhafte Projekte entwickelt worden. Darüber hinaus werden spezifische Angebote

- in Adaptionseinrichtungen zur Erprobung und Stabilisierung der bisherigen Behandlung in der Fachklinik und zur Begegnung des Rückfalls
- für Patienten mit chronischem Krankheitsverlauf und entsprechenden Beeinträchtigungen in soziotherapeutischen Heimen
- für Patienten mit ausreichender Stabilität und Abstinenzfähigkeit in Ambulanzen
- für Abhängige von illegalen Drogen und mit Polytoxikomanie in stationären Drogenrehabilitationsseinrichtungen

vorgehalten.

Insgesamt hat sich eine Vielzahl differenzierter Angebote entwickelt, z.B. Kurzzeit-, mittelfristige und Langzeitbehandlungen im stationären Bereich, Angebote für abhängige Paare, geschlechterspezifische Angebote, Behandlung von Eltern mit Kindern, Angebote für fremdsprachige Ausländer, Spezialangebote für 60-80jährige Patienten, für junge Abhängige, gemeinsame Behandlung alkohol-, medikamenten- und drogenabhängiger Patienten, Behandlungsplätze für Rollstuhlfahrer. Darüber hinaus existie-

*ren eine Vielzahl niedrigschwelliger Angebote sowie zur Substitution insbesondere im Drogenbereich.*

Wie Kongresse, Schriftenreihe und „Sucht aktuell“ des FVS verdeutlichen, wurden immer wieder Themen, die auf den Nägeln brannten aufgegriffen: Irreguläre Therapiebeendigung, Sucht und Psychosomatik, Umgang mit Rückfällen, Persönlichkeits- und Suchtmerkmale, Biochemie, ambulante und stationäre Suchttherapie, Therapieziele im Wandel, Qualitätssicherung und -merkmale, Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien, Suchttherapie unter Kostendruck und viele andere mehr.

Im Jahr 1998 hat der FVS ein Gesamtkonzept zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen vorgelegt, in welchem bisherige Entwicklungen des Behandlungssystems dargelegt wurden und entsprechende Empfehlungen und Forderungen für die weitere Zukunft zusammengefasst sind. Da diese Ausführungen auch heute noch Aktualität besitzen, wird die Zusammenfassung (in leichter Abänderung) nachfolgend wiedergegeben:

***„Prävention und Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen: Empfehlungen und Forderungen***

*Im Rahmen der Prävention fordert der Fachverband Sucht:*

- 1. Die Primärprävention ist durch den Ausbau personeller Ressourcen zu stärken. Personalkommunikative Maßnahmen müssen von gesundheitspolitischen und strukturellen Ansätzen (z.B. gezielte Werbeeinschränkungen, Preisgestaltung für alkoholische Getränke) sowie massenkommunikativen Kampagnen begleitet sein, damit eine gesundheitsorientierte Lebensweise in der Gesellschaft effektiv gefördert werden kann.*
- 2. Sekundärpräventive Ansätze müssen weiterentwickelt werden, welche sich auf spezifische Zielgruppen konzentrieren (z.B. Ecstasy-Konsumenten, alkoholmissbrauchende Menschen). Die Frühintervention und Frührehabilitation müssen ausgebaut werden.*
- 3. Auf die praxisnahe Evaluation suchtpreventiver Maßnahmen sollte im Rahmen der Qualitätsförderung verstärkt Wert gelegt werden.*

*Der Fachverband Sucht e.V. hält hinsichtlich der weiteren Entwicklung des Behandlungssystems für Abhängigkeitserkrankungen folgende Perspektiven für sinnvoll und notwendig (vgl. u.a. Missel u. Zemlin, 1994, Zemlin, 1997).*

- 4. Die Inanspruchnahme von nachgewiesenermaßen effektiven Behandlungsformen für suchtkranke Menschen sollte gefördert werden.*
- 5. Auch angesichts von Kosteneinsparungen bei den verschiedenen Leistungsträgern sollte ein ganzheitlich orientiertes Denken und die Vermeidung von Brüchen an den Schnittstellen der jeweiligen Zuständigkeiten im Vordergrund stehen. Von daher ist einer möglichen Zergliederung der Abhängigkeitserkrankung in verschiedene Abschnitte mit verschiedenen Kostenträgerschaften ein einheitliches Krankheitsbild mit fließenden Übergängen, zu dem akute Zustände, chronische Verfestigung, Rückfälle und Latenzphasen gehören, gegenüberzustellen.*
- 6. Die Qualität und Pluralität der Behandlungsangebote sowie von Angebotsstrukturen der Suchtkrankenversorgung sollte erhalten und entsprechend den Kriterien „Individualisierung“, „Flexibilisierung“ und „Intensivierung“ weiter ausgebaut werden. Damit werden Standardbehandlungspläne durch variable Gesamtrehabilitationspläne bzw. individualisierte Rehabilitationspläne abgelöst. Auch ambulante und teilstationäre*

*Rehabilitationskonzepte müssen sich verstärkt an individualisierten Behandlungsmodellen orientieren.*

- 7. Unter der Zielsetzung eines indikationsgeleiteten Rehabilitationssystems ist auf der Angebotsseite eine weitere Differenzierung der Behandlung und Spezialisierung der Angebote für bestimmte Patienten erforderlich.  
Als Beispiele sind differenzierte Rehabilitationsprofile für Patienten mit Komorbidität, stark chronifizierte Patienten, Medikamentenabhängige, suchtmittelbelastete bzw. -auffällige Personen zu nennen.*

*Die Einrichtungen stehen allerdings grundsätzlich vor dem Dilemma, einerseits therapeutische Ressourcen angesichts der gegebenen Rahmenbedingungen erheblich straffen zu müssen, andererseits gefordert zu sein, die fachliche Entwicklung weiter voranzutreiben.*

- 5. Um Indikationsentscheidungen in einem differenzierten Rehabilitationssystem treffen zu können, muss die indikationsrelevante Diagnostik weiter systematisiert werden.  
Dies beinhaltet die Entwicklung sensitiver Screening-Methoden (z.B. zur Erfassung von Komorbidität), die Ablösung des Sozialberichts durch ein diagnostisches Inventar, die differenzierte Erfassung des Suchtverhaltens und die Formulierung verbindlicher Standards für eine bedarfsgerechte Rehabilitationsdiagnostik. Diese ist im Zusammenhang mit dem generellen Trend zu sehen, dass sich die klassische Suchtkrankenhilfe hin zur Psychotherapie im Sinne einer zunehmenden Professionalisierung entwickelt hat.*
- 5. Der Ausbau ambulanter bzw. teilstationärer Angebote sollte bedarfsgerecht erfolgen.  
Hierzu sind rehabilitationswissenschaftliche Untersuchungen mit differenzierten, klientelbezogenen Angaben zur Effektivität ambulanter und teilstationärer Behandlungsangebote erforderlich. Indikationsbezogen muss entschieden werden, ob eine ambulante, teilstationäre oder stationäre Behandlung erforderlich ist. In diesem Zusammenhang sind auch kombinierte Behandlungsangebote mit ambulanten, teilstationären und stationären Behandlungselementen zu entwickeln. Auch mit dem Aufbau von Klinik-Fachambulanzen wird der Forderung nach einer Flexibilisierung von Rehabilitationsleistungen Rechnung getragen.*
- 6. Die Rahmenbedingungen für die ambulante Rehabilitation Suchtkranker sind so zu gestalten, dass diese sich finanziell selbst tragen kann. Darüber hinaus müssen für private Anbieter die gleichen Kriterien hinsichtlich der Förderung durch öffentliche Mittel gelten, wie für ambulante Einrichtungen, die sich beispielsweise in Trägerschaft eines Wohlfahrtsverbandes befinden. Die Beteiligung von Rehabilitationsfachkliniken an der ambulanten Rehabilitation Suchtkranker ist sicherzustellen.*
- 7. Qualifizierte Entgiftungsprogramme sollten - bei entsprechenden strukturellen Voraussetzungen (z.B. Erreichbarkeit) - verstärkt auch an Fachkliniken angesiedelt werden. Fachkliniken für Suchtkranke ist der Zugang zur Akutversorgung Abhängigkeitskranker zu eröffnen.*
- 8. Hinsichtlich der weiteren Belegung von stationären Einrichtungen sollte von Seiten der Leistungsträger der Qualität und Effektivität der Angebote eine zentrale Rolle eingeräumt werden.  
Es darf nicht dazu kommen, dass vorrangig Preisvergleiche für die Belegung einer Einrichtung ausschlaggebend sind. Denn dies würde eine Qualitätsminderung des gesamten Behandlungssystems nach sich ziehen.*
- 9. Die Zugangsvoraussetzungen zur stationären Abhängigkeitsrehabilitation dürfen nicht weiter verschärft werden.*



10. *Die Behandlungszeiten müssen sich grundsätzlich an der medizinischen Notwendigkeit des Einzelfalls orientieren.  
Eine weitere pauschale Reduzierung der Behandlungszeiten ohne Kenntnis und Überprüfung der Auswirkungen auf den Behandlungserfolg, ist abzulehnen.*
11. *Eine ganzheitlich ausgerichtete Rehabilitation verlangt die gleichrangige und integrierte Berücksichtigung medizinischer, therapeutischer, sozialer und beruflicher Rehabilitationsziele im Sinne der Wiederherstellung und Sicherung der Erwerbsfähigkeit.  
Angesichts der hohen Arbeitslosigkeit in Deutschland ist eine enge Verknüpfung von medizinischer und beruflicher Rehabilitation sowie die gezielte Förderung der beruflichen Wiedereingliederung notwendig. Im Rahmen der Entwöhnungsbehandlung können von daher indikationsgeleitete, spezifische Formen der Arbeitstherapie (z.B. Belastungserprobungen, Arbeitserprobungsmaßnahmen, berufliche Orientierungsmaßnahmen) eine größere Bedeutung erlangen.*
12. *Die Unterversorgung von chronisch mehrfachgeschädigten Abhängigkeitskranken und Fehlzuweisungen in nicht fachgerechte Einrichtungen sollten abgebaut werden.  
Auch dieser Patientengruppe müssen Angebote auf einem hohen qualitativen Niveau (z.B. im Rahmen von soziotherapeutischen Einrichtungen) zur Verfügung gestellt werden.*
13. *Eine enge Verknüpfung zwischen medizinischem Akutbereich, der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung und den Beratungs- und Behandlungsangeboten der Suchtkrankenhilfe sollte hergestellt werden. Bei Patienten, die einer fachspezifischen Beratung und Behandlung bedürfen, sollte die Zusammenarbeit des niedergelassenen Arztes bzw. Krankenhauses mit der Suchtkrankenhilfe verbessert werden. Die Motivation zur Inanspruchnahme erforderlicher fachspezifische Behandlungsmaßnahmen sollte im akutmedizinischen Bereich gefördert werden.*
14. *Bei der Behandlung sog. nicht stoffgebundener Abhängigkeiten (z.B. pathologisches Spielen, Essstörungen) sollte eine sorgfältige Indikationsstellung vorgenommen werden. Es sollte dabei geprüft werden, ob der betroffene Patient nach dem „Suchtmodell“ bzw. einem psychosomatischen Behandlungsansatz behandelt werden sollte.*
15. *Durch weitere wissenschaftliche Studien ist zu prüfen, ob und für welche Patienten eine adjuvante medikamentöse Behandlung (z.B. mit Acamprosat) eine erfolgreiche Behandlungsstrategie sein kann (Funke, 1997). Dabei ist erforderlich, Untersuchungen im Kontext der Entwöhnungsbehandlung zu konzipieren, die den individuenzentrierten Ansatz berücksichtigen. Eine losgelöste, rein medikamentöse Behandlung wird weder dem ganzheitlichen Verursachungshintergrund von Abhängigkeitserkrankungen noch deren vielfältigen Auswirkungen auf das Leben des suchtkranken Menschen gerecht.*
16. *Bei der Substitutionsbehandlung von drogenabhängigen Menschen (z.B. mit Methadon) sollten die psychosozialen Begleitmaßnahmen zum - von der Krankenversicherung finanzierten - Regelfall gemacht werden.*

*Darüber hinaus ist eine enge Zusammenarbeit - gemäß dem Grundsatz „Hilfe vor Strafe“ - der Drogenhilfe mit Justizvollzugsanstalten sowie Entzugsstationen (z.B. in psychiatrischen Einrichtungen) notwendig, um die Motivation zur Inanspruchnahme einer ambulanten Beratung und Betreuung aufzubauen und ggf. die Vermittlung in eine abstinenzenorientierte stationäre Therapie einzuleiten. Drogenabhängigen Menschen, die bereit sind eine abstinenzenorientierte Therapie anzutreten, muss dies unmittelbar ermöglicht werden (s. Modellprogramme „Behandlung sofort“ bzw. „Therapie sofort“).  
Die Möglichkeiten und Grenzen einer abstinenzenorientierten ambulanten Behandlung sollten mittels katamnesticer Untersuchungen geprüft werden.“*

Der FVS hat seine Aktivitäten in den letzten Jahren zunehmend ausgedehnt. Das Spektrum seiner Arbeit erstreckt sich über folgende Aufgaben:

- Herausgabe einer klinikübergreifenden Basisdokumentation, deren Ergebnisse er seit 1995 jährlich publiziert (s. Kap. 7),
- Entwicklung einer klinikübergreifenden Katamnese, die seit dem Entlassjahrgang 1996 kontinuierlich veröffentlicht wird (s. Kap. 8),
- Erarbeitung von Stellungnahmen zu vielfältigen Themen (z.B. Gesetzesentwürfe zum SGB V, zum SGB IX, zu Anhörungen des Gesundheitsausschusses (drogenpolitische Themen etc.), zu Empfehlungsvereinbarungen der Leistungsträger (z.B. „Ambulante Reha-Sucht“, „Empfehlungsvereinbarung Sucht“, zum Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherungsträger) (s. Kap. 6)
- Entwicklung eines Gesamtkonzeptes zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen, mit einer Bestandsaufnahme der präventiven und rehabilitativen Aktivitäten sowie Anregungen für zukünftige Entwicklungen
- Interessenvertretung und Öffentlichkeitsarbeit (z.B. im Rahmen von Gesprächen mit politisch Verantwortlichen, Leistungsträgern, Verbänden sowie durch die Herausgabe von Pressestatements und die Durchführung von Presseveranstaltungen zu aktuellen Themen)
- Die Förderung und Verbreitung fachlicher und wissenschaftlicher Erkenntnisse:
  - Im Rahmen von Kongressen sowie von Fortbildungsveranstaltungen
  - die Herausgabe der Fachzeitschrift „Sucht aktuell“
  - die Publikation einer Schriftenreihe des FVS zu den Heidelberger Kongressen
  - die Herausgabe der Reihe „Qualitätsförderung in der Entwöhnungsbehandlung“
  - die Internet-Seite des FVS ([www.sucht.de](http://www.sucht.de)), in der z.B. aktuelle Zahlen und Fakten, Stellungnahmen etc. zu finden sind,
- Förderung der Kenntnisse über Angebote für suchtkranke Menschen von Multiplikatoren und Betroffenen (z.B. durch die Publikation der Broschüre „Hilfe für Suchtkranke“ welche Angebote der Mitgliedseinrichtungen beschreibt sowie deren Darstellung auf der Internetseite des FVS),
- Begleitung von Ansätzen zur externen Qualitätssicherung (Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherungsträger) sowie Entwicklung von Ansätzen zum internen Qualitätsmanagement (Zertifizierungsverfahren nach DEGEMED/FVS),
- Information der Mitglieder des FVS über aktuelle Entwicklungen (z.B. durch die Herausgabe eines internen Informationsdienstes).

Neben den zahlreichen Aufgaben des Fachverbandes in der Gesundheitspolitik, in der Interessenvertretung der Abhängigkeitskranken und damit auch der Mitgliedseinrichtungen bleiben die Förderung der Innovationskraft der Einrichtungen des Verbandes und die Förderung der Transparenz der Erkenntnisse und Entwicklungen im Suchtbereich für Fachleute und die Öffentlichkeit eine zentrale Aufgaben des Fachverbandes Sucht e.V.

## 6      **Stellungnahmen des Fachverbandes Sucht e.V. (seit 1994)**

Die nachfolgend aufgeführten Stellungnahmen des FVS geben einen Überblick über die vielfältigen Themen, mit denen sich der Verband in den letzten Jahren befasst hat.

- Fachverband Sucht e.V. (1994). Die Größe von Fachkliniken für Suchtkranke - (k)ein Qualitätsmerkmal in der Behandlung Abhängigkeitskranker? *Sucht aktuell*, 1 (1), 10-12.
- Fachverband Sucht e.V. (1994). Positionspapier des Fachverbandes Sucht e.V. zum Qualitätssicherungsprogramm der gesetzlichen Rentenversicherung für den Bereich der stationären Suchtkrankenhilfe. *Sucht aktuell*, 1 (2), 10-13.
- Fachverband Sucht e.V., Weissinger, V. (1996). Sparmaßnahmen der Bonner Regierungskoalition im Bereich der medizinischen Rehabilitation - eine Chronologie aus Sicht des Fachverbandes Sucht e.V. *Sucht aktuell*, 3 (3), 37.
- Fachverband Sucht e.V., Weissinger, V. (1996). Zuzahlungen bei stationären medizinischen Leistungen zur Rehabilitation Abhängigkeitskranker und Anrechnung von Urlaubstagen. *Sucht aktuell*, 3 (3), 38-39.
- Fachverband Sucht e.V. (1996). Stellungnahme des FVS zur „Empfehlungsvereinbarung über die Leistungen der ambulanten Rehabilitation Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängiger“ vom 29.01.1991. *Sucht aktuell*, 3 (1+2), 33-34.
- Fachverband Sucht e.V. (1996). Stellungnahme des FVS zu neuen Medikamenten in der Behandlung von süchtigen Menschen am Beispiel Acamprosat. *Sucht aktuell*, 3 (1+2), 35.
- Fachverband Sucht e.V. (1996). Zu den Einsparungen in der medizinischen Rehabilitation und der Fortführung der 3. Stufe der Gesundheitsreform. *Sucht aktuell*, 3 (4), S. 42
- Fachverband Sucht e.V. (1997). Die Rehabilitation Abhängigkeitskranker unter Kostendruck. Offener Brief des FVS an politisch Verantwortliche und die Leistungsträger. *Sucht aktuell*, 4 (1+2), 43-45.
- Fachverband Sucht e.V. (1997). Forderungen des Fachverbandes Sucht e.V. anlässlich der Einsparmaßnahmen in der medizinischen Rehabilitation an die Politik. *Sucht aktuell*, 4 (1+2), 46.
- Fachverband Sucht e.V. (1997). Aktuelle Änderungen in der medizinischen Rehabilitation für Abhängigkeitskranke: Zuzahlungen, Übergangsgeld, Anrechnung von Urlaubstagen, Einzelregelungen. *Sucht aktuell*, 4 (1+2), 47-48.
- Fachverband Sucht e.V. (1997). Stellungnahme des FVS zur Behandlungszeit in Adaptationseinrichtungen. *Sucht aktuell*, 4 (3+4), 33.
- Fachverband Sucht e.V. (1997). Stellungnahme des FVS zur Größe von Fachkliniken für Suchtkranke: (K)ein Qualitätsmerkmal in der Behandlung Abhängigkeitskranker? *Sucht aktuell*, 4 (3+4), 34-36.
- Fachverband Sucht e.V. (1998). Stellungnahme des FVS zur kontrollierten Heroinabgabe an Drogenabhängige. *Sucht aktuell*, 5 (1+2), 41-45.
- Fachverband Sucht e.V. (1998). Stellungnahme des FVS zu Abhängigkeitserkrankungen in Deutschland. Hintergrundinformationen, Empfehlungen und Forderungen zur Prävention und Behandlung. *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 67-71.
- Fachverband Sucht e.V., Weissinger, V. (1998). Aktuelle Entwicklungen der stationären Suchtrehabilitation aus Sicht des Fachverbandes Sucht e.V. *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 72-74.
- Fachverband Sucht e.V. (1998). Stellungnahme des Fachverbandes Sucht e.V. zu den Gesetzesentwürfen zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes „Einrichtung von Konsumräumen für Drogenabhängige“ (unveröffentlicht)

- Fachverband Sucht e.V. (1999). Fachverband Sucht e.V. setzt sich für eine angemessene Prioritätensetzung in der Sucht- und Drogenpolitik ein. *Sucht aktuell*, 6 (1), 45-47.
- Fachverband Sucht e.V. (1999). Aktuelle Forderungen und Empfehlungen zur Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen aus Sicht des Fachverbandes Sucht e.V. *Sucht aktuell*, 6 (1), 47-48.
- Fachverband Sucht e.V. (1999). Stellungnahme des Fachverbandes Sucht zur stationären Rehabilitation von Drogenabhängigen. *Sucht aktuell*, 6 (1), 49-51.
- Fachverband Sucht e.V. (1999). Grundprinzipien und Leitlinien zur Prävention und Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen. *Sucht aktuell*, 6 (2), 4-8.
- Fachverband Sucht e.V. (1999). Entwicklung eines SGB IX. Grundsätzliche Überlegungen des Fachverbandes Sucht e.V. *Sucht aktuell*, 6 (2), 61-62.
- Fachverband Sucht e.V. (1999): Stellungnahme des Fachverbandes Sucht e.V. zum Gesetzesentwurf der Fraktion der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Entwurf eines Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000 (GKV-Gesundheitsreform 2000) (unveröffentlicht)
- Fachverband Sucht e.V. (2000). Stellungnahme des Fachverbandes Sucht e.V. anlässlich der Dokumentation der Ärzte-Zeitung „Der Galenus-von-Pergamon-Preis 1999: Campral® - Großer Fortschritt nach vorn in der Therapie für Alkoholranke“ (Beilage Ärzte-Zeitung vom 09.12.1999). *Sucht aktuell*, 7 (1), 77-78.
- Fachverband Sucht e.V. (2000). Wirksamkeit der abstinentenorientierten Behandlung - Stellungnahme des Fachverbandes Sucht e.V. zum Drogen- und Suchtbericht der Drogenbeauftragten der Bundesregierung. *Sucht aktuell*, 7 (2), 65.
- Fachverband Sucht e.V. (2001). Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Sozialgesetzbuches - 9. Buch (SGB IX) - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (Stand: 26. Oktober 2000) (unveröffentlicht)
- Fachverband Sucht e.V. (2001). Stellungnahme zum Gesetzesentwurf eines Sozialgesetzbuches - 9. Buch (SGB IX) - Rehabilitation und Teilhabe behinderter (Stand 26. Oktober 2000) (unveröffentlicht)
- Fachverband Sucht e.V. (2001). Internes Qualitätsmanagement: Entwicklung eines rehaspezifischen Konzeptes: Version: „Abhängigkeitserkrankungen“ (stationärer Bereich) DEGEMED/FVS. *Sucht aktuell*, 8 (1), 61-62.
- Fachverband Sucht e.V. (2001). Aktuelle Stellungnahme des Fachverbandes Sucht e.V. (FVS) zur Gesundheits- und Suchtpolitik. *Sucht aktuell*, 8 (1), 64-65.
- Fachverband Sucht e.V. (2001). Stellungnahme zum Gesetzesentwurf eines Sozialgesetzbuches - 9. Buch (SGB IX) - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (unveröffentlicht)
- Fachverband Sucht e.V. (2001). Stellungnahme zur Empfehlungsvereinbarung „Abhängigkeitserkrankungen“ (Entwurf KV/RV) (Stand 16.01.2001) (unveröffentlicht)

## 7 Reihe „Qualitätsförderung in der Entwöhnungsbehandlung“ des Fachverbandes Sucht e.V. (Band 1-8)

Der FVS hat im Jahr 1995 eine Reihe „Qualitätsförderung in der Entwöhnungsbehandlung“ etabliert, bislang sind acht Publikationen in dieser Reihe erschienen. Jährlich erscheint in dieser Reihe die klinikübergreifende Basisdokumentation mit aktuellen Daten aus Fachkliniken für Alkohol/Medikamente.

1. Fachverband Sucht e.V. (1995). *Qualitätsmanagement in der Entwöhnungsbehandlung – Anregungen für die Praxis*. (Qualitätsförderung in der Entwöhnungsbehandlung, Band 1). Bonn: Fachverband Sucht e.V.
2. Hadler, P., Herrmann, P., Medenwaldt, J., Missel, P., Weissinger, V. & Zemlin, U. (1995). *Basisdokumentation 1994. Ausgewählte Daten zur Entwöhnungsbehandlung im Fachverband Sucht e.V.* (Qualitätsförderung in der Entwöhnungsbehandlung, Band 2). Bonn: Fachverband Sucht e.V.
3. Hadler, P., Herrmann, P., Medenwaldt, J., Missel, P., Weissinger, V. & Zemlin, U. (1996). *Basisdokumentation 1995. Ausgewählte Daten zur Entwöhnungsbehandlung im Fachverband Sucht e.V.* (Qualitätsförderung in der Entwöhnungsbehandlung, Band 3). Bonn: Fachverband Sucht e.V.
4. Hadler, P., Medenwaldt, J., Missel, P., Weissinger, V. & Zemlin, U. (1997). *Basisdokumentation 1996. Ausgewählte Daten zur Entwöhnungsbehandlung im Fachverband Sucht e.V.* (Qualitätsförderung in der Entwöhnungsbehandlung, Band 4). Bonn: Fachverband Sucht e.V.
5. Fachverband Sucht e.V. (1998). *Gesamtkonzept des Fachverbandes Sucht e.V. zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen*. (Qualitätsförderung in der Entwöhnungsbehandlung, Band 5). Bonn: Fachverband Sucht e.V.
6. Bachmeier, R., Funke, W., Kluger, H., Medenwaldt, J., Missel, P., Weissinger, V., Wüst, G. & Zemlin, U. (1998). *Basisdokumentation 1997. Ausgewählte Daten zur Entwöhnungsbehandlung im Fachverband Sucht e.V.* (Qualitätsförderung in der Entwöhnungsbehandlung, Band 6). Bonn: Fachverband Sucht e.V.
7. Bachmeier, R., Funke, W., Herder, F., Kluger, H., Medenwaldt, J., Missel, P., Weissinger, V. & Wüst, G. (1999). *Basisdokumentation 1998. Ausgewählte Daten zur Entwöhnungsbehandlung im Fachverband Sucht e.V.* (Qualitätsförderung in der Entwöhnungsbehandlung, Band 7). Bonn: Fachverband Sucht e.V.
8. Bachmeier, R., Funke, W., Herder, F., Kluger, H., Medenwaldt, J., Missel, P., Weissinger, V. & Wüst, G. (2000). *Basisdokumentation 1999. Ausgewählte Daten zur Entwöhnungsbehandlung im Fachverband Sucht e.V.* (Qualitätsförderung in der Entwöhnungsbehandlung, Band 8). Bonn: Fachverband Sucht e.V.

## 8 Klinikübergreifende Katamnesen des FVS

Seit dem Jahr 1999 publiziert der FVS klinikübergreifende Katamnesen und leistet damit einen wichtigen Beitrag zum Nachweis der Effektivität der stationären Entwöhnungsbehandlung.

- Funke, W., Kluger, H., Bachmeier, R., Herder, F., Medenwaldt, J., Missel, P., Weissinger, V. & Wüst, G. (1999). FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 1996 von Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängige. *Sucht aktuell*, 6 (1), 40-44.
- Kluger, H., Funke, W., Bachmeier, R., Herder, F., Medenwaldt, J., Missel, P., Weissinger, V. & Wüst, G. (2000). FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 1997 von Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängige. *Sucht aktuell*, 7 (1), 39-44.
- Funke, W., Kluger, H., Bachmeier, R., Herder, F., Medenwaldt, J., Missel, P., Weissinger, V. & Wüst, G. (2001). FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 1998 von Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängige. *Sucht aktuell*, 8 (1), 43-48.

## 9 Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V.

Die Schriftenreihe des FVS wird seit dem Jahr 1988 herausgegeben. Im wesentlichen wird damit der Heidelberger Kongress des FVS dokumentiert, der im Jahr 2001 zum 14. Mal unter bundesweiter Beteiligung durchgeführt wird.

- Band 1 - Irreguläre Therapiebeendigung - Panne oder Chance? Saarbrücken 1988, ISBN 3-926406-19-4, 104 Seiten
- Band 2 - Widerstand - Bereitschaft - Zusammenarbeit. Saarbrücken 1989, ISBN 3-926406-37-2, 140 Seiten
- Band 3 - Individualisierung der Suchttherapie. Saarbrücken 1990, ISBN 3-926406-48-8, 140 Seiten
- Band 4 - Macht und Ohnmacht in der Suchttherapie, Bonn 1990, ISBN 3-9802240-0-7, 110 Seiten
- Band 5 - Helga Topel: Euphorie und Dysphorie. Bonn 1991, ISBN 3-9802240-1-5, 78 Seiten
- Band 6 - Sucht und Psychosomatik. Martin Heide, Hans Lieb (Hrsg.), Bonn 1991, ISBN 3-9802240-2-3, 242 Seiten
- Band 7 - Umgang mit Rückfällen während der stationären Therapie. Joachim Körkel, Mario Wernado, Ralph Wohlfahrt, Bonn 1991, ISBN 3-3202240-4-X 105 Seiten
- Band 8 - Sucht und Sexualität, Beiträge des Fünften Landauer Symposiums. Martin Heide, Hans Wünschel (Hrsg.), Bonn 1990, ISBN 3-9802240-5-8, 54 Seiten
- Band 9 - Klassifikation von Alkoholikern durch Persönlichkeits- und Suchtmerkmale. Michael Klein, Bonn 1992, ISBN 3-9802240-6-6, 187 Seiten
- Band 10 - Abhängigkeit zwischen biochemischem Programm und steuerbarem Verhalten. Bonn 1991, ISBN 3-9802240-7-4, 256 Seiten
- Band 11 - Abhängigkeit Sucht Beziehung. Michael Klein, Claudia Quinten, Walter Roeb, Bonn 1992, ISBN 3-9802240-8-2. 181 Seiten
- Band 12 - Ambulante und stationäre Suchttherapie - Möglichkeiten und Grenzen. Beiträge des 5. Heidelberger Kongresses, Geesthacht 1993, ISBN 3-87581-130-5, 230 Seiten
- Band 13 - Therapieziele im Wandel. Beiträge des 6. Heidelberger Kongresses, Geesthacht 1994, ISBN 3-87581-134-8, 346 Seiten
- Band 14 - Ressourcenorientierung in der Psychotherapie. Beiträge des 4. Eifeler Suchtsymposiums, Hrsg. Claudia Quinten, Geesthacht 1994, ISBN 3-87581-146, 128 Seiten
- Band 15 - Stationärer Rückfall - Ende der Therapie? Pro und contra stationärer Rückfallarbeit mit Alkoholabhängigen, Joachim Körkel, Mario Wernado und Ralph Wohlfahrt, Geesthacht 1995, ISBN 3-87581-145-3, 96 Seiten
- Band 16 - Qualitätssicherung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker. Beiträge des 7. Heidelberger Kongresses, Geesthacht 1995, ISBN 3-87581-148-8, 320 Seiten
- Band 17 - Sucht und Erwerbsfähigkeit. Beiträge des 8. Heidelberger Kongresses, Geesthacht 1996, ISBN 3-87581-149-6, ca. 359 Seiten
- Band 18 - Qualitätsmerkmale in der stationären Therapie Abhängigkeitskranker. - Praxisorientierte Beiträge, Geesthacht 1995, ISBN 3-87581-152-6, ca. 170 Seiten
- Band 19 - Widersprüche verstehen - Widersprüche nutzen - Aktuelle Fragen der Sucht-Rehabilitation. Beiträge der Lübecker Fachtagung. Christoph Barchewitz, Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.). Geesthacht 1997, ISBN 3-87581-170-4, 222 Seiten
- Band 20 - Das 'Beste' für den Suchtkranken - Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien. Beiträge des 9. Heidelberger Kongresses, Geesthacht 1997, ISBN 3-87581-168-2, 368 Seiten
- Band 21 - Suchttherapie unter Kostendruck - Entwicklungen und Perspektiven. Beiträge des 10. Heidelberger Kongresses, Geesthacht 1998, ISBN 3-8781-189-5 , 334 Seiten

- Band 22 - Suchtbehandlung: EntScheidungen und NotWendigkeiten. Beiträge des 11. Heidelberger Kongresses, Geesthacht 1999, ISBN 3-87581-197-6, 366 Seiten
- Band 23 - Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen. Beiträge des 12. Heidelberger Kongresse, Geesthacht 2000, ISBN 3-87581-201-8, 431 Seiten
- Band 24 - „Rehabilitation Suchtkranker - mehr als Psychotherapie !“ Beiträge des 13. Heidelberger Kongresses, Geesthacht 2001, ISBN 3-87581-209-3, erscheint im Frühjahr 2001



## 10 „Sucht aktuell“ - Literaturliste 1994-2001 (1. – 8. Jahrgang)

Die Zeitschrift „Sucht aktuell“ erscheint derzeit mit 2 Auflagen pro Jahr. Nachfolgend ist eine gesammelte Liste der Autoren und ihrer Beiträge in alphabetischer Reihenfolge aufgeführt.

- Albrecht, K. P. & Friz, T. (2000). Berufsförderung bei Alkoholabhängigen: Bedeutung und Verbreitung beruflicher Förder- und Reintegrationsmaßnahmen während der medizinischen Rehabilitation Alkoholabhängiger in stationären Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe - Bericht über eine explorative Studie. *Sucht aktuell*, 7 (2), 59-64.
- Ammer, F. (1998). Stationäre Suchtrehabilitation in Deutschland. Versuch einer Bestandsaufnahme zum Thema Zukunft: Kooperationsmodelle? *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 7-8.
- Arend, H. (1999). Indikationskriterien in der ambulanten Therapie Abhängigkeitskranker. *Sucht aktuell*, 6 (1), 14-17.
- Bachmeier, R. & Brandl, E. (2000). Behandlungserfolg von erst- und wiederholungsbehandelten Patienten in der stationären Rehabilitation Alkohol- und Medikamentenabhängiger. *Sucht aktuell*, 7 (1), 44-51.
- Bachmeier, R. & Spieler, D. (2001). Aufbau und Entwicklung eines klinikinternen Dokumentations- und Informationssystems in einer Fachklinik für Abhängigkeitserkrankungen und Psychosomatik. *Sucht aktuell*, 8 (1), 66-69.
- Batra, A. (2000). Aktuelle Forschungsergebnisse zu Indikationsstellung und Therapieerfolgen bei abhängigen Rauchern. *Sucht aktuell*, 7 (1), 52-54.
- Baumgärtner, E., Jülich, G. & Zemlin, U. (2000). Psychologischer Konsiliardienst für arbeitslose Menschen mit Suchtmittelproblemen. Ein innovatives Kooperationsprojekt zwischen der Fachklinik Wilhelmsheim und dem Arbeitsamt Waiblingen. *Sucht aktuell*, 7 (2), 56-58.
- Beier, K. (1995). Überlegungen zur Förderung der beruflichen Eingliederung durch das Arbeitsamt. *Sucht aktuell*, 2 (1+2), 20-22.
- Bercker, D. (1995). Kundenorientierung bei der ambulanten Rehabilitation von Suchtkranken. *Sucht aktuell*, 2 (4), 22-26.
- Bergmann, E. & Horch, K. (2000). Ökonomische Bewertung von gesundheitlichen Folgen des Alkoholkonsums. *Sucht aktuell*, 7 (2), 14-18.
- Beutel, M., Brünger, M., Klein, T., Missel, P., Schmid, C. & Weissinger, V. (1995). Qualitätssicherung in der stationären Suchtkrankenbehandlung. Positionspapier der Verbände. *Sucht aktuell*, 2 (1+2), 23-30.
- Böning, J. (1999). Stellenwert und Wirkmechanismus von Campral® in der Rückfallprophylaxe der Alkoholabhängigkeit. *Sucht aktuell*, 6 (2), 55-58.
- Bönner, K.-H. (1994). Qualitätssicherung in der Rehabilitation Alkohol- und Medikamentenabhängiger. *Sucht aktuell*, 1 (2), 1-3.
- Bönner, K.-H. (1995). Arbeit - notwendige Bedingung seelischer Gesundheit. *Sucht aktuell*, 2 (1+2), 2-5.
- Bönner, K.-H. (1995). Wieviel Therapie braucht der Klient? *Sucht aktuell*, 2 (3), 1-6.
- Bönner, K.-H. (1996). Das „Beste“ für den Suchtkranken. *Sucht aktuell*, 3 (1+2), 2-3.
- Bönner, K.-H. (1996). Entwicklung im Alter. *Sucht aktuell*, 3 (3), 1-4.
- Bönner, K.-H. (1996). „Das Beste für den Suchtkranken - Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien.“ Rück- und Ausblick zum 9. Heidelberger Kongreß. *Sucht aktuell*, 3 (3), 33-36.
- Bönner, K.-H. (1996). Zur Frühgeschichte der Evaluation von Alkoholismustherapie. *Sucht aktuell*, 3 (4), 2-3.
- Bönner, K.-H. (1997). Wat is? *Sucht aktuell*, 4 (1+2), 2-3.

- Bönner, K.-H. (1997). Konsequenzen der Einsparmaßnahmen. Entwicklungen und Veränderungen im Behandlungssystem. *Sucht aktuell*, 4 (3+4), 2-9.
- Bönner, K.-H. (1997). „Suchttherapie unter Kostendruck.“ Rückblick und Ausblick (zum 10. Heidelberger Kongreß). *Sucht aktuell*, 4 (3+4), 41-43
- Bönner, K.-H. (1998). Ethik, Ökonomie und Gesundheitswesen. *Sucht aktuell*, 5 (1+2), 2-6.
- Bönner, K.-H. (1999). Das „Psychotherapeutengesetz“ und die Suchtkrankenhilfe. *Sucht aktuell*, 6 (1), 34-35.
- Bönner, K.-H. (1999). Lebensperspektiven ohne Arbeit – psychische Gesundheit und Krankheit von Langzeitarbeitslosen. *Sucht aktuell*, 6 (2), 33-35.
- Bönner, K.-H. (2000). Sozialpsychologische Aspekte der Suchttheorien. *Sucht aktuell*, 7 (1), 55-59.
- Bönner, K.-H. (2000). Effektivität der stationären Behandlung für Alkohol- und Medikamentenabhängige. *Sucht aktuell*, 7 (2), 71.
- Bönner, K.-H. (2001). Von der Konfession zu Profession - Entwicklung und Perspektiven in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker. *Sucht aktuell*, 8 (1), 13-15.
- Böttger, A. (2000). Qualitätsmanagement in der ambulanten Suchtberatung: „Benchmarking“-Projekt in Niedersachsen. *Sucht aktuell*, 7 (2), 39-44.
- Bossong, H. (1996). Wenn soziale Arbeit Zukunft haben soll. *Sucht aktuell*, 3 (1+2), 4-7.
- Bremmer, M. (1998). Neue Wege im Behandlungsverbund Suchtkranker. Überlegungen zur Veränderung im Reha-Bereich. *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 32-33.
- Brock, G. (1998). Die Behandlung abhängigkeitskranker Menschen aus Arbeitgebersicht. *Sucht aktuell*, 5 (1+2), 14-16.
- Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V. (buss), Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. (FDR) & Fachverband Sucht e.V. (FVS) (1999). Empfehlungen zur stationären Rehabilitation von Drogenabhängigen. *Sucht aktuell*, 6 (2), 59-60.
- Buschmann, H. & Funke, W. (1995). Kundenorientierung in der stationären Suchtkrankenbehandlung. *Sucht aktuell*, 2 (4), 9-11.
- Bussello-Spieth, S., Burkhardt, D., Tretter, F., Reiss, J. & Walcher, S. (1996). Zum Nutzen des forcierten Opiatentzugs unter Narkose. *Sucht aktuell*, 3 (3), 26-28.
- DHS Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (1998). Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe (Klientenbezogene Daten). *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 47-50.
- Dörfert, J. (1998). Erste Ergebnisse einer Basisdokumentation bei Komorbidität von Alkoholismus und Schizophrenie aus dem Therapiezentrum Maximilianshöhe. *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 53-61.
- Fachverband Sucht e.V. (1994). Die Größe von Fachkliniken für Suchtkranke - (k)ein Qualitätsmerkmal in der Behandlung Abhängigkeitskranker? *Sucht aktuell*, 1 (1), 10-12.
- Fachverband Sucht e.V. (1994). Positionspapier des Fachverbandes Sucht e.V. zum Qualitätssicherungsprogramm der gesetzlichen Rentenversicherung für den Bereich der stationären Suchtkrankenhilfe. *Sucht aktuell*, 1 (2), 10-13.
- Fachverband Sucht e.V. (1996). Stellungnahme des FVS zur „Empfehlungsvereinbarung über die Leistungen der ambulanten Rehabilitation Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängiger“ vom 29.01.1991. *Sucht aktuell*, 3 (1+2), 33-34.
- Fachverband Sucht e.V. (1996). Stellungnahme des FVS zu neuen Medikamenten in der Behandlung von süchtigen Menschen am Beispiel Acamprosat. *Sucht aktuell*, 3 (1+2), 35.
- Fachverband Sucht e.V. (1997). Die Rehabilitation Abhängigkeitskranker unter Kostendruck. Offener Brief des FVS an politisch Verantwortliche und die Leistungsträger. *Sucht aktuell*, 4 (1+2), 43-45.

- Fachverband Sucht e.V. (1997). Forderungen des Fachverbandes Sucht e.V. anlässlich der Einsparmaßnahmen in der medizinischen Rehabilitation an die Politik. *Sucht aktuell*, 4 (1+2), 46.
- Fachverband Sucht e.V. (1997). Aktuelle Änderungen in der medizinischen Rehabilitation für Abhängigkeitskranke: Zuzahlungen, Übergangsgeld, Anrechnung von Urlaubstagen, Einzelregelungen. *Sucht aktuell*, 4 (1+2), 47-48.
- Fachverband Sucht e.V. (1997). Stellungnahme des FVS zur Behandlungszeit in Adaptationseinrichtungen. *Sucht aktuell*, 4 (3+4), 33.
- Fachverband Sucht e.V. (1997). Stellungnahme des FVS zur Größe von Fachkliniken für Suchtkranke: (K)ein Qualitätsmerkmal in der Behandlung Abhängigkeitskranker? *Sucht aktuell*, 4 (3+4), 34-36.
- Fachverband Sucht e.V. (1998). Stellungnahme des FVS zur kontrollierten Heroinabgabe an Drogenabhängige. *Sucht aktuell*, 5 (1+2), 41-45.
- Fachverband Sucht e.V. (1998). Stellungnahme des FVS zu Abhängigkeitserkrankungen in Deutschland. Hintergrundinformationen, Empfehlungen und Forderungen zur Prävention und Behandlung. *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 67-71.
- Fachverband Sucht e.V. (1999). Fachverband Sucht e.V. setzt sich für eine angemessene Prioritätensetzung in der Sucht- und Drogenpolitik ein. *Sucht aktuell*, 6 (1), 45-47.
- Fachverband Sucht e.V. (1999). Aktuelle Forderungen und Empfehlungen zur Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen aus Sicht des Fachverbandes Sucht e.V. *Sucht aktuell*, 6 (1), 47-48.
- Fachverband Sucht e.V. (1999). Stellungnahme des Fachverbandes Sucht zur stationären Rehabilitation von Drogenabhängigen. *Sucht aktuell*, 6 (1), 49-51.
- Fachverband Sucht e.V. (1999). Grundprinzipien und Leitlinien zur Prävention und Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen. *Sucht aktuell*, 6 (2), 4-8.
- Fachverband Sucht e.V. (1999). Entwicklung eines SGB IX. Grundsätzliche Überlegungen des Fachverbandes Sucht e.V. *Sucht aktuell*, 6 (2), 61-62.
- Fachverband Sucht e.V. (2000). Stellungnahme des Fachverbandes Sucht e.V. anlässlich der Dokumentation der Ärzte-Zeitung „Der Galenus-von-Pergamon-Preis 1999: Campral® - Großer Fortschritt nach vorn in der Therapie für Alkohol Kranke“ (Beilage Ärzte-Zeitung vom 09.12.1999). *Sucht aktuell*, 7 (1), 77-78.
- Fachverband Sucht e.V. (2000). Wirksamkeit der abstinenzorientierten Behandlung - Stellungnahme des Fachverbandes Sucht e.V. zum Drogen- und Suchtbericht der Drogenbeauftragten der Bundesregierung. *Sucht aktuell*, 7 (2), 65.
- Fachverband Sucht e.V. (2001). Internes Qualitätsmanagement: Entwicklung eines rehaspezifischen Konzeptes: Version: „Abhängigkeitserkrankungen“ (stationärer Bereich) DEGEMED/FVS. *Sucht aktuell*, 8 (1), 61-62.
- Fachverband Sucht e.V. (2001). Aktuelle Stellungnahme des Fachverbandes Sucht e.V. (FVS) zur Gesundheits- und Suchtpolitik. *Sucht aktuell*, 8 (1), 64-65.
- Fischer, M. & Teunißen, S. (1999). Im Fokus: Optimierung der Behandlungsplanung durch ein bereichsübergreifendes Diagnostikmodell in Kooperation mit Patienten. *Sucht aktuell*, 6 (1), 25-28.
- Flenker, I. (1999). Frühintervention bei Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit - Gesundheitspolitische Stellungnahme aus der Sicht der Bundesärztekammer. *Sucht aktuell*, 6 (2), 44.
- Funke, W. (1994). Dokumentation - Deus ex machina? *Sucht aktuell*, 1 (1), 1-2.
- Funke, W. (1997). Des Kaisers neue Kleider oder Meilenstein auf dem Weg der Suchtbehandlung? *Sucht aktuell*, 4 (3+4), 23-30.
- Funke, W. (2000). Praktiker, wie hältst Du's mit der Forschung? Kommentar zwischen Forschung und Praxis. *Sucht aktuell*, 7 (1), 75-77.

- Funke, W. & Garbe, D. (2000). Stationäre Motivationsbehandlung in den Kliniken Wied: erfolgreiche Bilanz. *Sucht aktuell*, 7 (2), 54-56.
- Funke, W., Kluger, H., Bachmeier, R., Herder, F., Medenwaldt, J., Missel, P., Weissinger, V. & Wüst, G. (1999). FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 1996 von Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängige. *Sucht aktuell*, 6 (1), 40-44.
- Funke, W., Kluger, H., Bachmeier, R., Herder, F., Medenwaldt, J., Missel, P., Weissinger, V. & Wüst, G. (2001). FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 1998 von Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängige. *Sucht aktuell*, 8 (1), 43-48.
- Funke, W. & Schneider, B. (1998). Darf's noch ein bisschen mehr sein...? Vernetzung aus der Sicht von Fachkliniken. *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 2-6.
- Funke, W. & Schneider, B. (2001). Kontrolliertes Trinken als Ziel in der Abhängigkeitsbehandlung: „Unkontrollierte Wissenschaft oder kontrollierende Praxis?“ *Sucht aktuell*, 8 (1), 24-32.
- Glaeske, G. (1996). Beruhigt bis zum Ende. Die Arzneimittel für ältere Menschen. *Sucht aktuell*, 3 (3), 5-9.
- Glaeske, G. (2001). Integrierte Versorgung: Entwicklungspotentiale für den Suchtbereich - dargestellt am Beispiel der Versorgung von Patienten mit Alkoholproblemen. *Sucht aktuell*, 8 (1), 38-42.
- Görgen, W. (2001). Planung und Steuerung in der Suchtkrankenhilfe. *Sucht aktuell*, 8 (1), 53-58.
- Görgen, W., Hartmann, R. & Wening, M. (1999). Suchtbezogene Sekundärprävention im Krankenhaus im Rahmen eines regionalen ärztlichen Konsiliar- / Liaisondienstes – (Zwischen-)Ergebnisse eines Modellversuchs. *Sucht aktuell*, 6 (2), 39-43.
- Görgen, W. & Oliva, H. (1995). Kundenorientierung in der Rehabilitation Drogenabhängiger. *Sucht aktuell*, 2 (4), 12-17.
- Görgen, W. & Oliva, H. (1996). Überlegungen zu den Auswirkungen der ambulanten Substitutionsbehandlung auf die (stationäre) Rehabilitation Drogenabhängiger. *Sucht aktuell*, 3 (1+2), 23-25.
- Heide, M. (1998). Therapiezentrum Speyer: Basisdaten und Erfahrungen aus 1996 und 1997. *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 51-52.
- Jahrreiss, R. (1995). Arbeit und Arbeitslosigkeit. Ein Therapiebaustein in der Behandlung Abhängigkeitskranker. *Sucht aktuell*, 2 (1+2), 6-11.
- John, U., Hapke, U. & Rumpf, H.-J. (2000). Frühintervention bei Alkoholabhängigkeit oder -missbrauch. *Sucht aktuell*, 7 (1), 4-7.
- Jüngerkes, H. (1997). Das Leistungsentgelt einer Suchtklinik und ihre Vertragsbeziehungen zu den Kostenträgern. *Sucht aktuell*, 4 (1+2), 25-27.
- Keup, W. (1994). „Substitution“ läuft aus dem Ruder. *Sucht aktuell*, 1 (1), 13-14.
- Keup, W. (1995). Neuerungen auf dem Gebiet der Missbrauchs-Muster in der Bundesrepublik (nach Daten des Frühwarnsystems 1994). *Sucht aktuell*, 2 (3), 28-32.
- von Keyserlingk, H. (1998). Die Rolle der Arbeitslosigkeit in den neuen Bundesländern als schwerwiegendes Problem bei der Behandlung Abhängigkeitskranker. *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 16-21.
- Klein, M. (1999). Das Modellprojekt „Behandlung sofort Köln“ – Qualifizierte Drogenentzugsbehandlung unter Zugangs- und Verfahrenserleichterung. *Sucht aktuell*, 6 (2), 47-54.
- Klein, M. & Zobel, M. (2000). Sucht sucht Beziehung - Partner und Kinder im Umfeld von Abhängigkeitsstörungen. *Sucht aktuell*, 7 (2), 29-34.
- Kluger, H., Funke, W., Bachmeier, R., Herder, F., Medenwaldt, J., Missel, P., Weissinger, V. & Wüst, G. (2000). FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 1997 von Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängige. *Sucht aktuell*, 7 (1), 39-44.

- Köhler, J. (2000). Ambulante Rehabilitation Sucht. Fachtagung der BfA am 11. und 18.3.2000. *Sucht aktuell*, 7 (2), 35-38.
- Körkel, J. (2001). Kontrolliertes Trinken: Vom Abstinenzfundamentalismus zur bedarfsge- rechten Behandlungsoptimierung. *Sucht aktuell*, 8 (1), 16-23.
- Krasney, O. E. (1996). Die Rehabilitation Suchtkranker als Aufgabe der Kranken- und Ren- tenversicherung aus rechtlicher Sicht. *Sucht aktuell*, 3 (4), 24-30.
- Kresula, A. (1998). Frühzeitiger Ausstieg zahlt sich aus. *Sucht aktuell*, 5 (1+2), 20-21.
- Küfner, H. (1998). Ergebnisse der Suchtbehandlung. *Sucht aktuell*, 5 (1+2), 29-34.
- Kulick, B. (1999). Warum bewilligen wir genau das? – Indikationskriterien in der Auswahl von Maßnahmen aus Sicht eines Leistungsträgers. *Sucht aktuell*, 6 (1), 8-13.
- Lindenmeyer, J. (2000). Diagnostik in der Behandlung Abhängigkeitskranker. *Sucht aktuell*, 7 (2), 44-49.
- Lindenmeyer, J. (2000). Perspektiven für Perspektivenlose? - Grenzen, Möglichkeiten und Erfordernisse der Rehabilitation Abhängigkeitskranker bei PatientInnen mit geringen beruflichen Reintegrationschancen. *Sucht aktuell*, 7 (2), 72-73.
- Linster, H. W. & Rückert, D. (1998). Ambulante Behandlung von Abhängigkeitskranken. Ein Beitrag zur Untersuchung der Effektivität ambulanter Entwöhnungsbehandlung von Alkoholikern/innen. *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 25-30.
- Löhner, F. & Missel, P. (1995). Suchttherapie in Fachklinik oder Psychiatrie? Ein Thesenpa- pier. *Sucht aktuell*, 2 (3), 25-27.
- Lorenz, G. (1999). Alkoholkrankheit: Frühintervention beim Hausarzt – realistische Erwar- tungen. *Sucht aktuell*, 6 (2), 45-46.
- von Lutzau, H. R. (1995). VDR - Rahmenkonzept für die Adaptionphase. Anmerkungen und Erläuterungen. *Sucht aktuell*, 2 (1+2), 16-17.
- Maier-Riehle, B. & Schliehe, F. (1998). Auswirkungen der Spargesetze auf die Suchtrehabili- tation. *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 9-15.
- Maiwald, E. & Reese, A. (2000). Effektivität suchtpreventiver Lebenskompetenzprogramme - Ergebnisse deutscher Evaluationsstudien. *Sucht aktuell*, 7 (1), 8-12.
- Mann, K. (2001). Trends in Suchtforschung und Suchttherapie. *Sucht aktuell*, 8 (1), 49-50.
- Medenwaldt, J. (1994). Basisdokumentation in der Wigbertshöhe Krankenhausgesellschaft. *Sucht aktuell*, 1 (1), 3-4.
- Missel, P. (1995). Individualisierung in der stationären Behandlung Alkohol- und Medika- mentenabhängiger vs. Kurzzeittherapie bei Drogenabhängigen. Möglichkeiten und Grenzen eines Konzepttransfers. *Sucht aktuell*, 2 (3), 7-14.
- Missel, P. (1995). Thesen zu einer Qualifizierung der Entgiftungsbehandlung. *Sucht aktuell*, 2 (4), 27-30.
- Missel, P., Braukmann, W., Buschmann, H., Dehmlow, A., Herder, F., Jahrreiss, R., Ott, E., Quinten, C., Schneider, B. & Zemlin, U. (1997). Effektivität und Kosten in der Re- habilitation Abhängigkeitskranker. Ergebnisse einer klinikübergreifenden Katamnese. *Sucht aktuell*, 4 (3+4), 10-22
- Missel, P. & Schäfer, R. (1997). Suchttherapie unter Kostendruck - Sichtweise einer Fachkli- nik. *Sucht aktuell*, 4 (1+2), 20-24.
- Missel, P., Schüller, W. & Altmaier, M. (1995). Belastungserprobung bei langzeitarbeitslosen Suchtmittelabhängigen. Ein indikationsgeleitetes Konzept zur beruflichen Integration Abhängigkeitskranker. *Sucht aktuell*, 2 (1+2), 12-15.
- Missel, P. & Zemlin, U. (1994). Basisdokumentation Sucht und Katamnese Sucht. Ein integ- riertes Dokumentationssystem in der stationären Rehabilitation Abhängigkeitskran- ker. *Sucht aktuell*, 1 (1), 5-7.
- Missel, P. & Zemlin, U. (1996). Thesen zur Entwicklung der Rehabilitation Abhängigkeits- kranker. *Sucht aktuell*, 3 (1+2), 17-22.

- Nabitz, U. W., Walburg, J. A. & vd Brink, W. (1994). Qualitätsmanagement „De Jellinek“, Amsterdam. *Sucht aktuell*, 1 (2), 14.
- Niemeyer, F. & Stähler, T. (2000). Auswirkungen des Psychotherapeutengesetzes auf die Rehabilitation Abhängigkeitskranker. *Sucht aktuell*, 7 (1), 27-32.
- Ott, E. S. (1996). Die Wirksamkeit der Behandlung abhängigkeitskranker Menschen am Beispiel der Einjahreskatamnese für 1995 der Fachklinik Münchwies. *Sucht aktuell*, 3 (4), 9-15.
- Palik, R. (1998). Hilfe für Abhängigkeitskranke unter dem Druck der Spargesetze - DGB - Bundesvorstand. *Sucht aktuell*, 5 (1+2), 17-19.
- Petschler, T. & Fuchs, R. (2000). Betriebswirtschaftliche Kosten- und Nutzenaspekte innerbetrieblicher Alkoholprobleme. *Sucht aktuell*, 7 (1), 14-18.
- von Ploetz, K. (1998). Psychische und somatische Befunde bei Alkoholismuspatienten. *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 34-46.
- von Ploetz, K. & Jung, T. (2000). Stiefkind Arbeit. *Sucht aktuell*, 7 (1), 59-64.
- Rakete, G. (1996). Wenn Qualität Zukunft haben soll. *Sucht aktuell*, 3 (1+2), 8-11.
- Roeb, W. (1995). Kundenorientierung - eine Selbstverständlichkeit? *Sucht aktuell*, 2 (4), 5-8.
- Roediger, E. (1999). Durch welche Maßnahmen kann die Versorgung der Alkoholkranken verbessert werden – und „wer soll das bezahlen?“ *Sucht aktuell*, 6 (1), 32-33.
- Roediger, E. (2001). Warum sitzen immer noch manche komplex gestörten PatientInnen „zwischen den Stühlen“? *Sucht aktuell*, 8 (1), 58-59.
- Röser, U. & Schuch, M. (1998). Existenzsicherung und/oder Qualität? Auswirkungen der Sparmaßnahmen im stationären Bereich der medizinischen Rehabilitation Drogenabhängiger. *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 22-24.
- Schaumburg, R. (1996). Sucht im Alter. *Sucht aktuell*, 3 (3), 23-25.
- Schliehe, F. & Zollmann, P. (1994). Das Reha-Qualitätssicherungs-Programm der gesetzlichen Rentenversicherung. *Sucht aktuell*, 1 (2), 8-10.
- Schmidt, L. R. (2000). Psychotherapie: Wissenschaftlichkeit, Effektivität und Perspektiven. *Sucht aktuell*, 7 (2), 4-13.
- Schmidt-Bodenstein, S. (2000). Aufgaben der Vertragsärzte bei der Suchtprävention am Beispiel Alkoholabhängigkeit. *Sucht aktuell*, 7 (1), 12-14.
- Schneider, B., Buschmann, H.C. & Gies, C. (1999). Indikationskriterien für die stationäre Behandlung auch unter Berücksichtigung spezieller Therapieprogramme. *Sucht aktuell*, 6 (1), 22-24.
- Schneider, R. (1997). Zur Flexibilisierung der Suchttherapie. *Sucht aktuell*, 4 (1+2), 11-16.
- Schneider, R. (2000). Welche Strukturqualität weisen die Behandlungssettings für Abhängigkeitserkrankungen auf und werden diese dem umfassenden Rehabilitationsansatz gerecht? *Sucht aktuell*, 7 (2), 69-70.
- Schu, M. (2001). Case Management und Hilfeplanung in der ambulanten Suchtkrankenhilfe - Erfahrungen aus einem Bundesmodellprojekt. *Sucht aktuell*, 8 (1), 33-37.
- Schuhler, P., Baumeister, H. & Jahrreiss, R. (2000). Frühintervention bei Alkohol- und Medikamentenmissbrauch: Ein kognitiv-behaviorales Programm mit nichtkonfrontativen Motivierungsstrategien. *Sucht aktuell*, 7 (1), 19-26.
- Schuhler, P., Wagner, A., Jung, A. & Jahrreiss, R. (2000). Sucht und Persönlichkeitsstörung: Komorbidität, Merkmale der Patientengruppe und Evaluation der stationären Behandlung. *Sucht aktuell*, 7 (2), 50-53.
- Seiter, H. (1998). Thesen zur Suchtentwicklung aus der Sicht der LVA Württemberg als Kostenträger. *Sucht aktuell*, 5 (1+2), 22-23.
- Simon, R. & Lehnitzk, C. (1994). SEDOS - Ein System zur Dokumentation und Information in der stationären Suchtkrankenhilfe. *Sucht aktuell*, 1 (1), 8-9.
- Skipka, C. (1997). Auswirkungen der Einsparmaßnahmen für die Rehabilitation Abhängigkeitskranker aus Sicht der Leistungsträger. *Sucht aktuell*, 4 (1+2), 8-10.

- Spyra, K. (1996). Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit durch die stationäre Entwöhnungsbehandlung. *Sucht aktuell*, 3 (4), 16-21.
- Steffen, S. (1999). „Vermittlung wohin?“ Indikationskriterien in der ambulanten Beratung. *Sucht aktuell*, 6 (1), 18-21.
- Stehr, M. (1997). Stationäre Drogenrehabilitation auf dem Prüfstand! *Sucht aktuell*, 4 (1+2), 16-18.
- Steingass, H.-P. & Verstege, R. (1995). „Darf es etwas mehr sein?“ - Der Kunde in der Sozialtherapie. *Sucht aktuell*, 2 (4), 18-21.
- Tasseit, S. (1999). Harm Reduction – (k)ein neuer Ansatz in der Alkoholismustherapie? *Sucht aktuell*, 6 (1), 36-39.
- Tretter, F. (2000). Wie praktisch ist die „Suchttheorie“? - Wissenschaftstheoretische Probleme der Suchtforschung und Suchthilfe. *Sucht aktuell*, 7 (1), 69-74.
- Veltrup, C. (2001). Behandlung von Alkoholabhängigen: Hilfen für selektive Indikationsentscheidungen. *Sucht aktuell*, 8 (1), 4-12.
- Veltrup, C. & Lindenmeyer, J. (1998). Behandlungsindikation bei Menschen mit Alkoholproblemen. *Sucht aktuell*, 5 (1+2), 24-28.
- Verstege, R. (1995). Aktuelle Rahmenbedingungen adaptiver Maßnahmen. *Sucht aktuell*, 2 (1+2), 17-19.
- Verstege, R. (1996). Adaption oder Nachsorge. Der dritte Weg. *Sucht aktuell*, 3 (1+2), 26-27.
- Verstege, R. (1997). Adaption und soziale Rehabilitation: Die Versorgungslücke wird größer! *Sucht aktuell*, 4 (1+2), 28-30.
- Verstege, R. (1997). Qualität ist Voraussetzung für effiziente Adaptation. *Sucht aktuell*, 4 (3+4), 31-32.
- Verstege, R. (1998). Qualitätseinbußen bei adaptiven Maßnahmen. *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 31-32.
- Verstege, R. (1999). Indikationsstellung und Behandlungsplanung in der Adaption. *Sucht aktuell*, 6 (1), 29-31.
- Vossmann, U. & Wernado, M. (1996). Alkoholabhängigkeit im Alter - Erscheinungsbild und Behandlung. *Sucht aktuell*, 3 (3), 13-22.
- Watzl, H. (1999). Wissenschaftliche Befunde zur Therapieindikation und ihr praktischer Nutzen. *Sucht aktuell*, 6 (1), 4-7.
- Weissinger, V. (1995). Sucht und Erwerbsfähigkeit. Wie erfüllen Rehabilitationseinrichtungen ihren Auftrag? (zum 8. Heidelberger Kongreß) *Sucht aktuell*, 2 (3), 40-42.
- Weissinger, V. (1996). Effektivität und Effizienz der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker: Rahmenbedingungen, Ergebnisse und gesundheitspolitische Forderungen. *Sucht aktuell*, 3 (1+2), 12-16.
- Weissinger, V. (1996). Sparmaßnahmen der Bonner Regierungskoalition im Bereich der medizinischen Rehabilitation - eine Chronologie aus Sicht des Fachverbandes Sucht e.V. *Sucht aktuell*, 3 (3), 37.
- Weissinger, V. (1996). Zuzahlungen bei stationären medizinischen Leistungen zur Rehabilitation Abhängigkeitskranker und Anrechnung von Urlaubstagen. *Sucht aktuell*, 3 (3), 38-39.
- Weissinger, V. (1996). Die medizinische Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen: Ökonomische Aspekte. *Sucht aktuell*, 3 (4), 22-23.
- Weissinger, V. (1997). Evaluation der Behandlung von abhängigkeitskranker Menschen. Beispiele aus Fachkliniken. *Sucht aktuell*, 4(1+2), 49-50.
- Weissinger, V. (1997). „Stationäre Rehabilitation von Drogenabhängigen im Umbruch.“ Referat anlässlich des Kongresses der FDP-Bundesfraktion am 19.06.97. *Sucht aktuell*, 4 (3+4), 36-40.
- Weissinger, V. (1998). Aktuelle Entwicklungen der stationären Suchtrehabilitation aus Sicht des Fachverbandes Sucht e.V. *Sucht aktuell*, 5 (3+4), 72-74.

- Weissinger, V. (2000). Behandlung von abhängigkeitskranken Menschen: Spannungsfelder und aktuelle Entwicklungen. *Sucht aktuell*, 7 (1), 32-38.
- Weissinger, V. (2000). Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit in Deutschland: Verbreitung und Inanspruchnahme suchtspezifischer Hilfen (erweiterte Fassung). *Sucht aktuell*, 7 (2), 66-69.
- Wernado, M. (2000). Die Bedeutung der Supervision in der Therapieplanung. *Sucht aktuell*, 7 (1), 65-68.
- Wetterling, T. (1999). Stellenwert somatischer Erkrankungen in der Behandlung der Alkoholabhängigkeit. *Sucht aktuell*, 6 (2), 36-38.
- Weyerer, S. & Zimber, A. (1996). Psychopharmakagebrauch in Altenheimen. *Sucht aktuell*, 3 (3), 10-12.
- Wimmer, D. (1999). (Weiter-)Entwicklungen in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker aus Sicht der BfA. *Sucht aktuell*, 6 (2), 9-15.
- Zemlin, U. (1995). Indikationskriterien für ambulante und/oder stationäre Therapie. *Sucht aktuell*, 2 (3), 15-24.
- Zemlin, U., Herder, F. & Dornbusch, P. (1999). Wie wirkt sich die durch die Spargesetze bedingte Verkürzung der Behandlungsdauer in der stationären Rehabilitation Alkohol- und Medikamentenabhängiger auf den Behandlungserfolg von stationären Therapiewiederholern aus? – Ergebnisse einer prospektiven Katamneseuntersuchung. *Sucht aktuell*, 6 (2), 16-32.
- Zemlin, U., Herder, F. & Dornbusch, P. (1999). Wie wirkt sich die durch die Spargesetze bedingte Verkürzung der Behandlungsdauer in der stationären Rehabilitation Alkohol- und Medikamentenabhängiger auf den Behandlungserfolg von stationären Therapiewiederholern aus? – Ergebnisse einer prospektiven Katamneseuntersuchung. *Sucht aktuell*, 6, Sonderdruck aus Heft 2.
- Zemlin, U., Herder, F. Kolb, W. & Thau, M. (1998). Die 5-Jahreskatamnese zum Kurzzeitbehandlungsprogramm der Fachklinik Wilhelmsheim. Ergebnisqualität in der Rehabilitation Abhängiger. *Sucht aktuell*, 5 (1+2), 35-40.
- Zemlin, J.-U. & Missel, P. (1994). Konzeptevaluation als Aufgabe interner Qualitätssicherung am Beispiel einer Fachklinik für Alkohol- und Medikamentenabhängige. *Sucht aktuell*, 1 (2), 4-7.
- Ziegler, H. (1994). Drogenprobleme am Arbeitsplatz. *Sucht aktuell*, 1 (2), 15-17.
- Ziegler, H. (1995). Kundenorientierung in der Suchtkrankenhilfe. *Sucht aktuell*, 2 (4), 2-4.
- Ziegler, H. (2001). Gesundheitsförderung und Suchtvorbeugung in Betrieben. *Sucht aktuell*, 8 (1), 51-53.
- Zielke, M. (1996). Die Wirksamkeit der Behandlung von Alkoholabhängigen. *Sucht aktuell*, 3 (4), 4-8.
- Zielke, M. (2000). Krankheitskosten bei Alkoholabhängigen und Reduktionspotentiale durch verhaltensbezogene Risikomodifikation. *Sucht aktuell*, 7 (2), 19-28.



## 11 Ausgewählte Veröffentlichungen

Nachfolgend werden Beiträge und Publikationen aufgelistet, die aus den Reihen der Mitglieder bzw. Mitgliedseinrichtungen des FVS stammen. Die Vielfalt der Beiträge zeigt, wie eng die Entwicklung des Behandlungssystems mit den Aktivitäten, welche in den Einrichtungen entfaltet wurden, verwoben ist.

Bei den Beiträgen und Publikationen (Kap. 11.1) handelt es sich um die Darstellung der Referate aus dem Bereich der Mitglieder, welche in der Schriftenreihe des FVS veröffentlicht wurden (bis zum Erscheinungsjahr 2000). Zusätzlich wurden ausgewählte weitere Publikationen aufgenommen.

Aufgeführt wurden ferner Zeitschriften, Schriftenreihen etc., die aus dem Kreis der Mitgliedseinrichtungen herausgegeben wurden. Hierbei handelt es sich ebenfalls um eine Auswahl (s. Kap. 11.2).

### 11.1 Ausgewählte Beiträge und Publikationen von Mitgliedern bzw. Mitgliedseinrichtungen des FVS (Schriftenreihe des FVS, ausgewählte Publikationen)

- Barchewitz, Ch.: Entwicklungen in der ambulanten Therapie von Abhängigen nach der Empfehlungsvereinbarung Ambulante Rehabilitation, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Ambulante und stationäre Suchttherapie – Möglichkeiten und Grenzen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 12, Geesthacht 1993, S. 120 – 126
- Barchewitz, Ch.: Das Therapiedorf – In einer Lebens-Arbeits-Gemeinschaftsabstinenz, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Sucht und Erwerbsfähigkeit, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 17, Geesthacht 1995, S. 340 – 344
- Barchewitz, Ch.: Mitleid – Basis einer Psychotherapie in tiefenpsychologischer Orientierung, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Qualitätssicherung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 16, Geesthacht 1995, S. 127 – 132
- Barchewitz, Ch., Manko D.: Mehr Markt in das System der Suchttrankenversorgung? Ein Dialog, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Das „Beste“ für den Suchtkranken - Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 20, Geesthacht 1997, S. 39 – 55
- Bensel, W. et. al.: Ambulante Rehabilitation in der Fachklinik: Klinikambulanzen auf dem Prüfstand, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Das „Beste“ für den Suchtkranken - Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 20, Geesthacht 1997, S. 236 – 243
- Biermann, N., Hadler, P.: Sucht und Psychosomatik: Erfahrungen einer Spezialabteilung für Patienten mit Doppeldiagnose, Praxis der Klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 1990
- Biermann, N.: Psychosomatik in der Suchtklinik: Beispiel einer Integration auf institutioneller Ebene, in: Heide, M. Lieb, H. (Hrsg.): Sucht und Psychosomatik, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 6, Bonn 1991, S. 61 – 66
- Bönner, K. H. : Zum Problem der Indikationsstellung für die Behandlung Abhängigkeitskranker in der stationären Settings mit individualisierter Therapiedauer – ein Lösungsansatz. In: Schriftenreihe der GPT e.V., Bd. 1, Düsseldorf, 1983

- Bönner, K. H.: Wirtschaftlichkeitsaspekte in der stationären Therapie Abhängigkeitskranker durch individualisierte Therapieform und -dauer. In: GPT-Schriftenreihe I, Düsseldorf 1983
- Bönner, K. H.: Kriterium für Indikationsstellung, Therapiedauer und Erfolgskontrolle. In: GPT-Schriftenreihe II, Düsseldorf 1983
- Bönner, K. H. : Die Entwicklung der Arbeitslosigkeit als Veränderungsfaktor in der Rehabilitation psychosomatisch Kranker. In: Schriftenreihe GPT e.V., Bd. XI, Düsseldorf 1984
- Bönner, K. H.: Strategien zur Umsetzung gesundheitspolitischer Forderungen und wissenschaftlicher Befunde in der klinischen Praxis. In: GPT-Schriftenreihe VII, Düsseldorf 1984
- Bönner, K. H.: Die Entwicklung der Arbeitslosigkeit als Veränderungsfaktor in der Rehabilitation. In: GPT-Schriftenreihe Bd. XI, Düsseldorf 1984
- Bönner, K. H.: Perspektiven im Gesamtversorgungssystem zur Rehabilitation Alkohol- und Medikamentenabhängiger. In: GPT-Schriftenreihe XVIII, Düsseldorf 1985
- Bönner, K. H.: Die Auswirkungen divergierender Zielvorstellungen auf die therapeutische Arbeit z.B. mit Abhängigkeitskranken. In GPT-Schriftenreihe, XII, S. 2 - 10 Düsseldorf 1985
- Bönner, K. H.: Methadon - eine Alternative zur drogenfreien Therapie? In: Jugendschutz 31, 6, 175 - 179, Darmstadt 1986
- Bönner, K. H., Waldow, M. ( Hrsg.): Indikation und individualisierte Verweildauer in der stationären Behandlung Alkohol- und Medikamentenabhängiger. FPR – Reha, Marburg, 1987
- Bönner, K. H., Süß, H. M., Waldow, M.: Abbruchquoten – Der Therapieabbruch als Indikationsproblem in: Rieger J., Schmidt, L., Walch-Heiden, E. (Hrsg.): Irreguläre Therapiebeendigung – Panne oder Chance?, Schriften des Fachverbandes Sucht e.V., Band 1, Saarbrücken 1988, S. 13 – 33
- Bönner, K. H.: Therapieziele im Wandel?, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Therapieziele im Wandel? Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V, Band 13, Geesthacht 1994, S. 15 – 24
- Bönner, K. H.: Zum Suchtbegriff. In: Schilling, F., Haase, H., Bönner, K. H. (Hrsg.), Spielen am Automaten, S. 83 - 88, Egelsbach/Frankfurt/Washington 1995
- Bönner, K. H.: Was ist Sucht? In: Bauer, F. F., Homo ludens - der spielende Mensch, Bd. 6, 36 - 46, München/Salzburg 1995
- Bönner, K. H.: Ist Psychotherapie messbar?, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Qualitätssicherung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 16, Geesthacht 1995, S. 19 – 28
- Bönner, K. H.: Sucht und Erwerbsfähigkeit – Eine Einführung in das Kongressthema, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Sucht und Erwerbsfähigkeit, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Geesthacht 1996, S. 21 – 31
- Bönner, K. H.: Das „Beste“ für den Suchtkranken – Zur Rationalität von Therapieangeboten, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Das „Beste“ für den Suchtkranken - Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 20, Geesthacht 1997, S. 15 – 25
- Bönner, K. H.: Konsequenzen der Einsparmaßnahmen – Entwicklungen und Veränderungen im Behandlungssystem, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 16 – 29
- Bönner, K. H.: Gesundheitspolitische Rahmenbedingungen: Konsequenzen, Trends und fachliche Perspektiven, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entsch-

- dungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 30 – 35
- Bönner, K. H.: Individualisierung der Behandlung Abhängigkeitskranker, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 31 – 39
- Braukmann, W.: Therapeutische Zielsetzungen im Umgang mit Paarbeziehungen in Fachkliniken, in: Fachverband Sucht e.V., (Hrsg.): Therapieziele im Wandel? Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 13, Geesthacht 1994, S. 235 – 250
- Braun, J.: Wie groß ist der „Rest“ beim Restpsychotherapiebedarf in der Adaption?, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 350 – 357
- Brenner, R., et. al.: Abstinenzsicherheit und ihre Bedeutung für die Therapieplanung, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 207 – 214
- Brünger, M.: Reguläre und irreguläre Behandlungsbeendigung in der stationären Therapie von Alkohol- und Drogenabhängigen. Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Philosophischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität zu Freiburg im Breisgau, Aachen 1998, Shaker
- Buschmann, H., Schneider, B.: „Auf dem Weg zum Brunnen“ – Behandlungsprogramm für Patienten mit schädlichem Suchtmittelkonsum, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 177 – 184
- Dojan, U., Knorr, D.: Depravierter Alkoholiker? Resozialisierung in einem therapeutischen Heim. In: GPT-Schriftenreihe XVI, Düsseldorf 1985
- Domma, A.: Verhältnis von Preis, Leistung und Ergebnis. Bestimmen die Qualitätsstandards den Preis oder der Preis die Qualitätsstandards?, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 272 – 276
- Dörfert, J.: Komorbidität in Soziotherapeutischen Einrichtungen, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 423 – 428
- Evertz, P.: Indikationsabhängige Binnendifferenzierung, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 401 – 406
- Fries, G.: Auswahlkriterien der Suchtvereinbarung: Einsatz und Bedeutung spezieller und ergänzender therapeutischer Berufsgruppen. In: GPT-Schriftenreihe II, Düsseldorf 1983
- Füchtenschnieder, I., Witt, H. (Hrsg.): Sehnsucht nach dem Glück – Adoleszenz und Glücksspielsucht, Geesthacht 1998
- Funke, J., Klein, M.: Katamnese 1978 der Fachklinik Daun/Eifel, GPT-Kursbericht, Düsseldorf 1979
- Funke, J., Klein, M.: Katamnestiche Untersuchung stationärer behandelte Alkoholiker. In: Suchtgefahren 27, 3, 1981, 143 – 150
- Funke, W., Funke, J., Klein, M., Scheller, R.: Trierer Alkoholismus Inventar, Göttingen 1987 eines Klassifikationsmodelles für die primäre Indikation psychotherapeutischer Interventionen, Bad Tönnissteiner Blätter 2, Bad Tönnisstein 1990, S. 5 – 87
- Funke, W.: Alkoholismus in der Partnerschaft – Partnerschaft im Alkoholismus, in: Klein, M., Quinten, C., Roeb, W. (Hrsg.): Abhängigkeit Sucht Beziehung, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 11, Bonn 1992, S. 55 – 62

- Funke, W.: Der kleine Unterschied: Zur Bedeutung geschlechtsspezifischer Therapieziele, in: Fachverband Sucht e.V., (Hrsg.): Therapieziele im Wandel? Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 13, Geesthacht 1994, S. 225 – 234
- Funke, W.: Rehabilitation – Festschreibung von Leistungskatalogen oder Prozesshilfe zur Innovation?, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Qualitätssicherung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 16, Geesthacht 1995, S. 112 – 124
- Funke, W., Garbe, D.: Arbeitskontext Fachklinik: Plädoyer für eine Fachlichkeit mit Kostenbewußtsein, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 151 – 156
- Funke, W.: Indikationsstellung und Therapieplanung: „Wer Neues planend stets ersinnt...“, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 94 – 106
- Gottschaldt, M.: Alkohol und Medikamente, Wege aus der Sucht, Trias Verlag 1997
- Hadler, P.: Fragen zur Entwicklung der Therapiemotivation in der Behandlung von Abhängigkeiten. In: Brengelmann, J. C., Bühringer, G. (Hrsg.), Verhaltenstherapie in der Suchtkrankenhilfe, München, 1981
- Hadler, P.: Motivation als Prozess, Kassel 1981
- Hadler, P.: Widerstand und Veränderungsbereitschaft aus verhaltenstherapeutischer Sicht, in: Heide, M., Wünschel, H. (Hrsg.): Widerstand - Bereitschaft – Zusammenarbeit, Schriften des Fachverbandes Sucht e.V. Band 2, Saarbrücken 1989, S. 93 – 120
- Havemann-Reinecke, U., Hentschel, F., Ott, C., Feistel, H.: Suchterkrankungen. In: Stoppe, G., Hentschel, F., Munz, D.L. (Hrsg.): Bildgebende Verfahren in der Psychiatrie, Stuttgart-New York 2000
- Heide, M.: Rehabilitation als Gesamtprozess, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 248 – 252
- Herrmann, P.: Tradition und neue Ansätze – Die Einführung eines systematischen Konzepts in eine Fachklinik. In: Heigl – Evers u.a. (Hrsg.), Eingrenzung und Ausgrenzung, Göttingen/ Zürich, 1993
- Herrmann, P.: „Perspektiven für Perspektivlose“ – Der systemische Ansatz in der Therapie bei Patienten mit sog. schlechten Rehabilitationschancen, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Sucht und Erwerbsfähigkeit, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 17, Geesthacht 1995, S. 345 – 366
- Herrmann, P.: Qualitätsmerkmale psychotherapeutischer Prozesse aus systemischer Sicht, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Qualitätssicherung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 16, Geesthacht 1995, S. 169 – 177
- Hiddien, W., Quinten, C.: Berufliche Reintegration in der medizinischen Rehabilitation heißt: Vom (Arbeits-)markt her denken, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 146 – 150
- Hinz, H.: Arbeitstherapie in einer Suchtfachklinik, in: Fachverband Sucht e.V., Barchewitz, Ch., (Hrsg.): Widersprüche verstehen – Widersprüche nutzen – Aktuelle Fragen der Sucht-Rehabilitation, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 19, Geesthacht 1997, S. 139 – 144
- Hinz, H.: Analytisch orientierte Kurzzeittherapie, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 303 – 307

- Hinz, H.: Der Begriff des „Pairing“ – eine differenzierte Betrachtung und individuelles Vorgehen, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 358 – 364
- Hinz, H.: Indikation zur Mutter (Vater) – Kind-Behandlung, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 315 – 320
- Hockelmann-Hettinger, P., Missel, P.: Zur modellhaften Vernetzung ambulanter und stationärer Rehabilitation Abhängigkeitskranker: Der „Trägerverbund ambulante Rehabilitation Eifel“, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 147 – 157
- Hösl, K., Kupper, S.: Beziehungskiller Alkohol, Güterloher Verlagshaus 1999
- Hoffmann, B., Hoffmann, S.O. Derra, C., Stetter, F.: Handbuch Autogenes Training, München 2000
- Hoot, M., Paap, K.-H.: Das Therapiedorf – Stätte der Zuflucht oder der Ausgrenzung, in: Fachverband Sucht e.V., Barchewitz, Ch., (Hrsg.): Widersprüche verstehen – Widersprüche nutzen – Aktuelle Fragen der Sucht-Rehabilitation, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 19, Geesthacht 1997, S. 145 – 150
- Horak, M., Soyka, M.: Klinische Alkoholismusdiagnostik ‚Ambulante Entgiftung und Entwöhnung von Alkohol - Probleme bei Diagnostik und Risikoabschätzung sowie aktuelle Ergebnisse der Therpaieforschung‘, Darmstadt 1999
- Jahrreiss, R.: Arbeit und Arbeitslosigkeit - ein Therapiebaustein in der Behandlung Abhängigkeitskranker. In: GPT-Schriftenreihe XI, Düsseldorf 1984
- Jahrreiss, R.: Zur Kontroverse um den Suchtbegriff bei pathologischem Glücksspiel. In: Praxis der klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation, Heft 5, 5-9, 1989
- Jahrreiss, R.: Sucht und Erwerbsfähigkeit – Eine Herausforderung für die stationäre Behandlung Abhängigkeitskranker, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Sucht und Erwerbsfähigkeit, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 17, Geesthacht 1995, S. 113 – 130
- Jahrreiss, R.: Perspektiven der modernen Suchttherapie unter Kostendruck, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 43 – 52
- Janz, S., Lange, N.: Integrierte Adaption in der Fachklinik Eußerthal, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 253 – 265
- Kallina, O. et. al.: Was meinen die Kunden? Ergebnisse einer Befragung von Patient/innen einer Fachklinik, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Das „Beste“ für den Suchtkranken - Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 20, Geesthacht 1997, S. 205 – 220
- Kauf, G., Adams, C., Kaiser-Klute, M.: Therapieplanung und Indikationsentscheidungen in einem kombinierten stationär-ambulanten Behandlungsmodell, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 167 – 176
- Kielstein, V.: Tagesklinische Behandlung von Suchtkranken – Eine längst überfällige Notwendigkeit, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Ambulante und stationäre Suchttherapie – Möglichkeiten und Grenzen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 12, Geesthacht 1993, S. 127 – 135

- Kindermann, B. O.: Erwerbsarbeit – Lebensgrundlage oder Teufelskreis, in: Fachverband Sucht e.V., Barchewitz, Ch., (Hrsg.): Widersprüche verstehen – Widersprüche nutzen – Aktuelle Fragen der Sucht-Rehabilitation, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 19, Geesthacht 1997, S. 151 – 156
- Kindermann, B. O.: Adaption – Anspruch und Wirklichkeit, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 217 – 220
- Klein, M.: Der therapeutische und ökonomische Nutzen differenzieller Therapieindikation für die Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigen. In: Suchtgefahren 27, 221 - 223, 1981
- Klein, M.: Altersspezifische Merkmale bei alkohol- und medikamentenabhängigen Patienten in der stationären Langzeittherapie. In: Suchtgefahren 30, 178 – 189, 1984
- Klein, M., Siemon, W.: Zur Psychodiagnostik des Jugendalkoholismus. Empirische Untersuchungen in der stationären Rauschmitteltherapie. In: Suchtgefahren 31, 382 – 393, 1985
- Klein, M.: Einsamkeit und Isolation bei Suchtkranken, in: Klein, M., Quinten, C., Roeb, W. (Hrsg.): Abhängigkeit Sucht Beziehung, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 11, Bonn 1992, S. 63 – 76
- Klein, M.: Klassifikation von Alkoholikern durch Persönlichkeits- und Suchtmerkmale, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 9, Bonn 1992
- Klein, M.: Differenzierung und Entwicklung von Therapiezielen in der Suchtbehandlung für identifizierte Subgruppen von Abhängigen, in: Fachverband Sucht e.V., (Hrsg.): Therapieziele im Wandel? Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 13, Geesthacht 1994, S. 191 – 201
- Klein, M.: Qualitätssicherung und Innovation – Strategien und Konzepte effektiver Optimierungen in der Suchtbehandlung, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Qualitätssicherung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Geesthacht 1995, Band 16, S. 267 – 275
- Klein, M.: Tradition, Status quo und Innovation in der stationären Suchttherapie, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 107 – 119
- Klein, Th.: Aktuelle Entwicklungen in den stationären Therapieeinrichtungen, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Ambulante und stationäre Suchttherapie – Möglichkeiten und Grenzen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 12, Geesthacht 1993, S. 110 – 119
- Klein, Th.: Angebote und Erwartungen – Eine Zusammenfassung, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Das „Beste“ für den Suchtkranken - Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 20, Geesthacht 1997, S. 197 – 202
- Klein, Th.: Sprache oder Erleben, in: Fachverband Sucht e.V., Barchewitz, Ch., (Hrsg.): Widersprüche verstehen – Widersprüche nutzen – Aktuelle Fragen der Sucht-Rehabilitation, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 19, Geesthacht 1997, S. 193 – 198
- Knauf, W., Frietsch, R.: Integration von berufsfördernden Maßnahmen in die Entwöhnungsbehandlung, Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Sucht und Erwerbsfähigkeit, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 17, Geesthacht 1995, S. 191 – 200
- Knauf, W., Eichenlaub, G.: Integrierte stationär/ambulante Rehabilitation – Ein Modellprojekt in der Pfalz, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 135 – 146

- Knorr, D.: Zum Klientenprofil in teilstationären Nachsorgeeinrichtungen. In: GPT-Schriftenreihe XXII, Düsseldorf 1986
- Koester, W, Schneider, R., Hachmann, E., Mai, N.: Dokumentation und Evaluation der stationären Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigen nach einem verhaltenstherapeutischen Programm. In: Suchtgefahren, 27, 4, 193 – 206, 1981
- Köhler, P.-M.: „Spielräume“, in: Fachverband Sucht e.V., Barchewitz, Ch., (Hrsg.): Widersprüche verstehen – Widersprüche nutzen – Aktuelle Fragen der Sucht-Rehabilitation, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 19, Geesthacht 1997, S. 131 – 138
- Köhler, P.-M.: Ambulant, teilstationär, stationär – individuelle Wege in einem offenen System, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 187 – 191
- Köhler, Th., Markowsky, B.: Gemeinsame Therapieplanung am Beispiel des Rückfalls/Abruchs im Bereich der ambulanten und stationären Drogenrehabilitation, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 308 - 314
- Körkel, J., Wernado, M., Wohlfarth, R.: Stationärer Rückfall – Ende der Therapie?, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 15, Geesthacht 1995
- Körkel, J., Wernado, M., Wohlfarth, W.: Entlassung oder Weiterarbeit nach stationärem Rückfall: Was ist das Beste für die Patienten und die Beteiligten?, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Das „Beste“ für den Suchtkranken - Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 20, Geesthacht 1997, S. 339 – 352
- Kunz, D., Schuch, M.: Indikationsgeleitete Therapie von Süchtigen mit Persönlichkeitsstörungen, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 269 – 277
- Kutscher-Remy, K.: Betriebliche Suchtprävention: Investition in eine sparsame Zukunft, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 192 – 195
- Lassen, W.: Süchtige Eltern – Süchtige Kinder, in: Fachverband Sucht e.V., Barchewitz, Ch., (Hrsg.): Widersprüche verstehen – Widersprüche nutzen – Aktuelle Fragen der Sucht-Rehabilitation, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 19, Geesthacht 1997, S. 165 – 168
- Lieb, H., Biermann, N.: Sucht und Psychosomatik: Patienten mit Doppeldiagnose. Medizin Mensch Gesellschaft, 1992
- Lindenmeyer, J.: Neue Möglichkeiten der Rückfallbehandlung – Erste Ergebnisse zu Therapieindikation und Therapieerfolg, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Qualitätsmerkmale in der stationären Therapie Abhängigkeitskranker – Praxisorientierte Beiträge, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 18, Geesthacht 1995, S. 9 – 23
- Lindenmeyer, J.: Lieber schlau als blau, Weinheim 1996, 4. Auflage
- Lindenmeyer, J. et. al.: Effizienzsteigerung durch die Einführung von Personal- und Organisationsentwicklungskonzepten am Beispiel einer Fachklinik, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 120 – 131

- Lindenmeyer, J., Florin, I.: Testgütekriterien einer deutschen Version des Inventory of Drug Taking Situations für Alkoholabhängige. In: Verhaltenstherapie, 8, 26 – 37, 1998
- Lindenmeyer, J., Tünke, R.: Rückfallprävention in der Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit. In: Praxis Ergotherapie, 6, 373 – 377, 1998
- Lindenmeyer, J., Veltrup, C., Kirschenbauer, H.-J.: Weiterbehandlung von rückfälligen Patienten während stationärer Suchtbehandlung: Indikation und Effektivität, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 207 – 216
- Lindenmeyer, J., Kolling, R.: Von der syndromorientierten Diagnosestellung zur therapiebezogenen Diagnostik, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 125 – 134
- Linder, H. T., Tichelbäcker, H.: Quo vadis Sozialhilfe?, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 394 – 400
- Löhner, F.: Sucht und Psychose – Klinik, Therapie, Prognose, Aachen 1999
- Löhner, F.: Ergebnisse einer stationären Entwöhnung von psychotischen und nicht-psychotischen Polytoxikomanen, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 259 – 268
- Missel, P.: Integrationsmöglichkeiten ambulanter Vor- und Nachsorge mit stationärer Abhängigkeitstherapie. In: GPT-Schriftenreihe XVIII, Düsseldorf 1985
- Missel, P., Zemlin, U.: Individualisierung in der stationären Therapie Abhängigkeitskranker: Zur Implementierung eines innovativen Behandlungskonzepts. In Suchtgefahren, 32/1986, S., 234 – 242
- Missel, P.: Das Beziehungs- und Interaktionsverhalten Abhängiger aus der Sicht der Verhaltenstherapie, in: Klein, M., Quinten, C., Roeb, W. (Hrsg.): Abhängigkeit Sucht Beziehung, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 11, Bonn 1992, S. 9 – 18
- Missel, P.: Basisdokumentation und Katamnestik in der stationären Rehabilitation Abhängigkeitskranker. In: Praxis der klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 24, 227 – 248, 1993
- Missel, P.: Abstinenz – Unabdingbare Zielsetzung? – Zukunftsperspektiven: Therapeutische Mythen oder Psychotherapie bei Abhängigkeitserkrankungen?, in: Fachverband Sucht e.V., (Hrsg.): Therapieziele im Wandel? Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 13, Geesthacht 1994, S. 131 – 146
- Missel, P., Zemlin, U.: Neuere Entwicklungen in der verhaltenstherapeutischen Behandlung von Suchterkrankungen. In: Zielke, M., Sturm, J. (Hrsg.), Handbuch stationäre Verhaltenstherapie, Weinheim, 1994
- Missel, P., Braukmann, W. (Hrsg.): Burnout in der Suchttherapie, Göttingen, 1995
- Missel, P., Braukmann, W., Schneider, P.: Zur beruflichen Reintegration arbeitsloser Suchtmittelabhängiger. In: Praxis der klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 30, 97 – 103, 1995
- Missel, P., Schüller, W., Altmeier, M.: „Arbeitstherapie – gestern, heute, zukünftig?“ – Ein zeitgemäßes Programm zu indikationsgeleiteten beruflichen Reintegration Abhängigkeitskranker, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Sucht und Erwerbsfähigkeit, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 17, Geesthacht 1995, S. 237 – 252
- Missel, P., Schüller, W., Altmaier, M.: Belastungserprobung als arbeitstherapeutisches Angebot: Ein Interventionsmodell zur indikationsgeleiteten Reintegration Abhängigkeits-



- kranker. In: Praxis der klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 33/1996, 39 – 43
- Missel, P., Zemlin, U.: Thesen zur Entwicklung der Rehabilitation Abhängigkeitskranker - Anmerkungen zum Abschlußbericht der Reha-Kommission zur Rehabilitation bei Substanzabhängigkeit. In: PRAXIS der Klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation, Band 34, S. 140-146, 1996
- Missel, P., Zemlin, U.: Thesen zur Entwicklung der Rehabilitation Abhängigkeitskranker. In: Praxis der klinischen Verhaltenmedizin und Rehabilitation, 9/43: 1996, S. 140 - 146
- Missel, P., Autenrieth, I., Höhn, U.: Kundenorientierung in der Rehabilitationsfachklinik: Ergebnisse eines klinikinternen Qualitätszirkels, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Das „Beste“ für den Suchtkranken - Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 20, Geesthacht 1997, S. 280 – 290
- Missel, P., Schäfer, R.: Qualitätsmanagement in der Therapie Suchtkranker. In: Jeschke, H. A., Long, J. R. ( Hrsg.), Rehabilitation im Umbruch, Kulmbach, 1997
- Missel, P. et. al.: Effektivität und Kosten in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 41 – 66
- Missel, P., et. al.: Ein spezifisches kurzzeittherapeutisches Intensivprogramm im Rahmen der stationären Rehabilitation Alkohol- und Medikamentenabhängiger in der Fachklinik am Rosenberg, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 293 – 302
- Mohn, M.: Diabetes bei Alkoholikern - kein Grund zur Resignation. Schulungsprofi Diabetes 1, 1997, S. 22 - 24
- Nietzgen, D., Brünger, M.: Welche Patienten beenden die Behandlung irregulär?, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 107 – 117
- Nietzen, D., Brünger, M.: Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik der Rehabilitationsklinik Birkenbuck: Einsatz und Befunde. In: W. Schneider, H.J. Freiburger (Hrsg.): Was leistet die OPD? Empirische Befunde und klinische Erfahrungen mit der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik. Bern 2000. Verlag Hans Huber, S. 238-252
- Olk, W.: Gemeinsame Behandlung von Alkoholabhängigen und Drogenabhängigen am Beispiel des Adaptionshauses Berlin-Buckow, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 358 - 371
- Ott, C., Ott, G.: Selbsteinschätzung psychischer und somatischer Befindlichkeit Alkoholabhängiger während stationärer Entzugsbehandlung. In: Mann, K.: Buchkremer, G. (Eds.): Sucht. Grundlagen, Diagnostik, Therapie, Stuttgart-New-York 1996
- Ott, C.: Alkoholismus, Morphologische und psychopathologische Aspekte eines mehrdimensionalen Problems, Regensburg 1996
- Ott, C., Ohly, M.: Untersuchungen zur Veränderung von Schmerz-Wahrnehmung und Befindlichkeit von Patienten mit Torticollis spasmodicus während stationärer Psychotherapie. In: Brähler, E., Schumacher, J. (Hrsg.): Psychologie und Soziologie in der Medizin, Gießen 1996
- Paar, F., Verstege, R.: Adaption: Anpassung an soziale Realitäten? in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven,

- Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 238 – 247
- Paul, K.: Indikationsgeleitete ambulante/teilstationäre/stationäre Behandlung für den Kreis Olpe und den Hochsauerlandkreis, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 113 – 118
- Petry, J.: Übliche Formen der Interventionsvermittlung über das Suchtgeschehen, In: Suchtgefahren, 27, 41 – 53, 1981
- Perty, J.: Nichtsesshaften-Alkoholismus: Eine Gruppenanalyse. In: Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, 16, S.19 – 25, 1984
- Petry, J.: Behandlungsmotivation: Grundlagen und Anwendungen in der Suchttherapie, Weinheim 1993
- Petry, J.: Alkoholismustherapie, München, 1985, 1996<sup>3</sup>
- Petry, J.: Das sozialkognitive Rückfallpräventionsmodell: Ein psychotherapeutisches Basisprogramm. In: Watzl, H., Cohen, R. (Hrsg.), Rückfall und Rückfallprophylaxe, Berlin, 1989
- Petry, Y., J.: Möglichkeiten und Grenzen der Konfrontationsstrategien in der Suchtbehandlung, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Qualitätsmerkmale in der stationären Therapie Abhängigkeitskranker – Praxisorientierte Beiträge, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 18, Geesthacht 1995, S. 24 – 38
- Petry, J.: Von der Verhaltenstherapie zum therapeutischen Veränderungsprozess in der Suchtkrankenbehandlung, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Das „Beste“ für den Suchtkranken - Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 20, Geesthacht 1997, S. 176 – 193
- Petry, J., Jahrreiss, R., Wagner, A.: Katamnestik stationär behandelter „pathologischer Glücksspieler“, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 185 – 199
- Quinten, C.: Gewalterfahrung von Kindern im Kontext von Multi-Problemfamilien. In: DHS (Hrsg.), Alkohol-Konsum und missbrauch. Alkoholismus-Therapie und Hilfe, Freiburg 1996
- Quinten, C.: Ethisches Handeln in der Suchttherapie – Eine Gratwanderung zwischen Anspruch und Wirklichkeit?, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Das „Beste“ für den Suchtkranken - Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 20, Geesthacht 1997, S. 313 – 324
- Quinten, C., Klein, M.: Langzeitentwicklung von Kindern aus suchtbelasteten Familien – Ergebnisse der Thommener Kinderkatamnese, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 235 – 241
- Rademacher, F.-J.: Medizinische Rehabilitation und Behandlung Abhängigkeitskranker: Kriterien für die notwendigen Schritte in die Zukunft, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 80 – 96
- Rechlin, T., Weis, M., Ott, C., Bleichner, F., Joraschky, P.: Alternations of Autonomic Cardiac Control in Anorexia Nervosa, Biol. Psychiatry 43, p. 358-363, 1998
- Reger, F.: Zur differenziellen Indikationsstellung für integrierte und externe Adaptionsbehandlungen, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 343 – 349

- Roeb, W.: Kontrolle und Hilfeleistung in der Therapie Suchtkranker, in: Klein, M., Quinten, C., Roeb, W. (Hrsg.): Abhängigkeit Sucht Beziehung, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 11, Bonn 1992, S. 37 – 44
- Roeb, W., Zobel, M.: Patientenbefragung als interne Qualitätssicherungsmaßnahme, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Qualitätssicherung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 16, Geesthacht 1995, S. 229 – 242
- Roeb, W.: Reorganisation von Behandlungsstrukturen? Möglichkeiten und Grenzen aus Sicht der Behandler, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 90 – 101
- Roediger, E.: Medikamente und/oder Psychotherapie – Was ist das Beste für den Suchtkranken?, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Das „Beste“ für den Suchtkranken - Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 20, Geesthacht 1997, S. 274 – 279
- Roediger, E.: Ist der regionale Behandlungsverbund das Behandlungskonzept der Zukunft? – Theorie und Praxis im Behandlungsverbund Frankfurt, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 107 – 112
- Rüster, P.: Ambulante Suchtbehandlung in der Klientenzentrierten Problemlösung (KPB), in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 171 – 176
- Rüster, P.: Outpatient detoxification of alcohol dependents. In: Dependence: Politics and Reality. Book of abstracts, ICAA 1999, Vienna
- Rüster, P., Horak, M., Soyka, M.: Möglichkeiten und Grenzen ambulanter Langzeit-Entwöhnungstherapie mit Alkoholabhängigen. In: 1. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin. Verlag für moderne Industrie, 1999
- Schay, P.: Suchtbehandlung im Verbundsystem der Suchtkrankenhilfe - Notwendigkeiten zur Effizienz rehabilitativer Behandlung und Betreuung?, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 298 – 311
- Scheib, A.: Möglichkeiten und Grenzen einer analytisch orientierten Kurzzeittherapie bei Suchtkranken, in: Fachverband Sucht e.V., Barchewitz, Ch., (Hrsg.): Widersprüche verstehen – Widersprüche nutzen – Aktuelle Fragen der Sucht-Rehabilitation, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 19, Geesthacht 1997, S. 95 – 102
- Schmidt, L.: Klinisches Behandlungsmodell für Alkoholiker. In: Die Berliner Ärztekammer, 13, 63, 1976
- Schmidt, L.: Alkoholismus – Willensschwäche oder Krankheit. In: Therapiewoche, 31, 4334, 1981
- Schmidt, L.: Methoden, Möglichkeiten und Erfolgsaussichten der Behandlung der Alkoholkrankheit. In: Wannagat, L. (Hrsg.), Weber, Stuttgart/New York, 1981
- Schmidt, L.: Therapie der Alkoholabhängigkeit. In: Z. Allg. Med., 57 1469, 1981
- Schmidt, L.: Alkoholkrankheit und Alkoholmissbrauch, Stuttgart 1986
- Schmidt, L.: Sucht und Psychosomatik – Co-Existenz im Krankheitsbild?, in: Heide, M., Lieb, H., (Hrsg.): Sucht und Psychosomatik, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 6, Bonn 1991, S. 11 – 20
- Schmidt, L.: Abhängigkeit zwischen biochemischem Programm und steuerbarem Verhalten – eine Einführung, in: Heide, M., Klein, T., Lieb, H. (Hrsg.): Abhängigkeit zwischen biochemischem Programm und steuerbarem Verhalten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 10, Bonn 1992, S. 9 – 21

- Schneider, B. et. al.: Analyse der Suchtmittelrückfälligkeit in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 132 – 145
- Schneider, B.: Abstinenzzuversicht, ein Konstrukt zur Vorhersage des Katamnese-Ergebnisses?, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 200 – 206
- Schneider, R.: Stationäre Behandlung von Alkoholabhängigen, München 1982
- Schneider, R.: Intervalltherapie - eine Alternative zur bestehenden klinischen Praxis. In: Schriftenreihe der GPT, Bd. 7, Düsseldorf 1984
- Schneider, R.: Abhängigkeit und Arbeitslosigkeit - Erfahrungen mit einer Sondergruppe innerhalb eines verhaltenstherapeutischen Behandlungskonzepts. In: GPT-Schriftenreihe XI, Düsseldorf 1984
- Schneider, R.: Die Suchtfibel, München 1988
- Schneider, R.: Wirkfaktoren in der Therapie. In: Heigl - Evers, A., Helas, I., Vollmer, H. C., (Hrsg.), Suchttherapie psychoanalytisch verhaltenstherapeutisch, 85-107, Göttingen 1991
- Schneider, R.: Diagnostik in der Verhaltenstherapie, in Fett, A. (Hrsg.): Diagnostik in der ambulanten Suchtkrankenhilfe, Freiburg 1992, S. 37 – 65
- Schneider, R.: Grundannahmen deutscher Suchttherapiekonzepte, in: Heide, M., Klein, T., Lieb, H. (Hrsg.): Abhängigkeit zwischen biochemischem Programm und steuerbarem Verhalten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 10, Bonn 1992, S. 97 – 122
- Schneider, R.: Qualitäten der Verhaltenstherapie, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Qualitätssicherung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 16, Geesthacht 1995, S. 133 – 146
- Schneider, R., et. al.: Integrierte stationär-ambulante Therapie (ISAT), in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 308 – 317
- Schneider, R.: Indikationskriterien für eine stationäre Behandlung, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 158 – 166
- Schuhler, P., Wagner, A.: Suchtrehabilitation im Frühstadium: Evaluation der stationären Behandlung und Katamnese, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Sucht und Erwerbsfähigkeit, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 17, Geesthacht 1995, S. 218 – 236
- Schuhler, P.: Gruppentherapeutische Arbeit mit psychosomatisch Kranken mit Alkohol- und Medikamentenproblemen: Evaluation und Katamnese, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Qualitätsmerkmale in der stationären Therapie Abhängigkeitskranker – Praxisorientierte Beiträge, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 18, Geesthacht 1995, S. 39 – 61
- Schuhler, P., Jahrreiss, R., Wagner, A.: Koinzidenz von Sucht und psychosomatischer Auffälligkeit. In: Praxis der klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 33, 1996, S. 6-22.
- Schuhler, P., Jahrreiss, R.: Die Münchwies-Studie: Alkohol- und Medikamentenmißbrauch psychosomatisch Kranker: Evaluation der stationären Behandlung und Katamnese, Schriftenreihe des Wissenschaftsrates der AHG: Verhaltensmedizin Heute: Sonderdruck, Bad Münstereifel 1996

- Schuhler, P.: Abhängigkeitserkrankungen. Sucht. In: Senf, W., Broda, M. (Hrsg.), Praxis der Psychotherapie, Stuttgart 1998, S.358-364
- Schuhler, P., Martin, J.: Interventionsprogramme bei Alkohol- und Medikamentenproblemen. In: Praxis der klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 10, 1999, 113-118.
- Schuhler, P., Baumeister, H.: Kognitive Verhaltenstherapie bei Alkohol- und Medikamentenmissbrauch, Weinheim 1999
- Soyka, M., Kirchmayer, G., Kotter, C.J., Löhnert, E., Möller, H.-J.: Fortschritte der Neurologie - Psychiatrie ‚Neue Möglichkeiten der Therapie und Rehabilitation alkoholabhängiger Patienten‘ (Heft 10), Stuttgart 1997
- Soyka, M., Horak, B. Löhnert, B., Löhnert, E., Ruster, P., Möller, H.-J.: Nervenheilkunde ‚Ambulante Entgiftung Alkoholabhängiger‘ (Heft 18), 1999
- Soyka, M., Horak, M., Morhart, V. In: Schläpfer T.E., Burri, R. (Hrsg.): Abhängigkeiten „Modellprojekt zur ‚qualifizierten‘ ambulanten Entgiftung Alkoholabhängiger“, Lausanne 2000
- Soyka, M., Ruster, P.: Modell einer ambulanten Betreuungs- und Nachsorgeeinrichtung für Alkoholranke. In: Möller, H.J.: Therapie psychiatrischer Erkrankungen, 2. Auflage, Thieme-Verlag 2000
- Steffen, S., Klein, Th.: Indikationskriterien für ambulante Behandlung, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 141 – 149
- Steingass, H.-P., Verstege, R.: Evaluation in soziotherapeutischen Einrichtungen. In: Praxis der klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 24, 1993.
- Steingass, H.-P., Bobring, K. H., Burgart, F., Sartory, C., Schugens, M.: Memory training in alcoholics. In: Neuropsychological Rehabilitation, 4, 49-62, 1994.
- Steingass, H.-P.: Kognitive Funktionen Alkoholabhängiger, Geestacht, 1994
- Steingass, H.-P.: Nichts geht mehr!?! – Entwicklungen in der Soziotherapie, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 266 – 270
- Steingass, H. P.: Neuropsychologie und Sucht, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 197 – 206
- Steingass, H.-P. et.al.: Fachausschuß Soziotherapie (Hrsg.): Soziotherapie chronisch Abhängiger - Ein Gesamtkonzept, Geesthacht 2000
- Stetter, F. (Prof. Dr. M. Gottschaldt Stiftung) (Hrsg.): „Wege aus der Sucht“, Geesthacht 2000
- Stetter, F., Zernig G. et.al., „Psychotherapie“ im „Handbuch Alkoholismus“ (englischsprachige Originalausgabe: CRC press Boca Raton, USA 2000), Verlag der Universitätsklinik für Psychiatrie Innsbruck 2000
- Subkowski, P., Wittstruck, W.: Kunst und Therapie, Lambertus-Verlag, 2000
- Subkowski, P.: Die psychoanalytische Sicht der Abhängigkeitserkrankungen, in: Fachzeitschrift Psychotherapeut, 4/2000, S. 253-266
- Süß, H.-M., Waldow, M.: Modelle zur indikationsgeleiteten Variation der Behandlungsdauer in der stationären Therapie von Alkoholabhängigen. In: Zeitschrift für klinische Psychologie, Psychopathologie, Psychotherapie, 34/1986, S. 325-334
- Süß, H.-M.: Evaluation von Alkoholismustherapie. Bern/Stuttgart/Wien, 1988.
- Topel, H.: Euphorie und Dysphorie – Zur Neurobiologie der Stimmungen und des Suchtverhaltens, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 5, Bonn 1991
- Trömel, G.: Rehabilitation von Alkohol- und Medikamentenabhängigen in komplementären Einrichtungen. FPR-Reha, Marburg 1983.

- Veltrup, C.: Abwehr nutzbar machen – Motivationstherapie, in: Fachverband Sucht e.V., Barchewitz, Ch., (Hrsg.): Widersprüche verstehen – Widersprüche nutzen – Aktuelle Fragen der Sucht-Rehabilitation, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 19, Geesthacht 1997, S. 77 – 94
- Veltrup, C., et. al.: Die Not wenden-Ergebnisse zu beruflichen Reintegrationsansätzen einer Fachklinik für Alkoholabhängige in den neuen Bundesländern, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 277 – 286
- Verstege, R.: Von der stationären Nachsorge zur Adaptation. In: Verhaltensmedizin heute, 3/1994, S. 86-90
- Verstege, R., Paar, F.: Intern und extern - Praktika im Rahmen der medizinischen Rehabilitation. In: Verhaltensmedizin heute, 5/1995, S. 31-38
- Verstege, R.: Aktuelle Rahmenbedingungen adaptiver Maßnahmen und deren Auswirkungen, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Sucht und Erwerbsfähigkeit, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 17, Geesthacht 1995, S. 181 – 190
- Verstege, R.: Effizienz adaptiver Maßnahmen unter veränderten Rahmenbedingungen, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 287 – 297
- Verstege, R.: Adaption: Was, wo, wie, für wen, wie lange und warum?, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 332 – 342
- Vollmer, H. C.: Die vorzeitige Therapiebeendigung, in: Heigel-Evers, A., Helas, E., Vollmer, H. C. (Hrsg.): Suchttherapie: psychoanalytisch, verhaltenstherapeutisch, Göttingen 1991, S. 152 – 180
- Vollmer, H. C., Ferstel, R., Ellgring, H.: Individualized behaviour therapy for drug addicts, in: Bühringer, G., Platt J. J. (Hrsg.): Drug addiction treatment research, Malabar 1992, S. 333 – 352
- Vollmer, H. C.: Therapie als kontinuierlicher Entscheidungsprozess, Heigel-Evers, A., Helas, E., Vollmer, H. C. (Hrsg.): Eingrenzung und Ausgrenzung, Göttingen 1993, S. 67 – 100
- Vollmer, H. C.: Innere und äußere Realität und entwicklungspsychologische Aspekte der Abhängigkeit, in: Heigel-Evers, A., Helas, E., Vollmer, H. C. (Hrsg.): Suchtkranke in ihrer inneren und äußeren Realität, Göttingen 1995, S. 30 – 78
- Vollmer, H. C.: Wirkungen und Wirksamkeit der Therapie Drogenabhängiger, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchttherapie unter Kostendruck – Entwicklungen und Perspektiven, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 21, Geesthacht 1998, S. 67 – 89
- Vollmer, H. C.: Auf der Suche nach Indikationskriterien zur Therapiezeitplanung, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 284 – 291
- Waldow, M., Süß, H. M., Klink, M., Fries, G.: Zur Bedeutung der Arbeits- und Lebensbedingungen nach der Behandlung zur Aufrechterhaltung des Therapieerfolges am Beispiel von Alkohol- und Medikamentenabhängigen. In: GPT-Schriftenreihe X, Düsseldorf 1984
- Waldow, M.: Zur beruflichen Integration von Alkohol- und Medikamentenabhängigen: Notwendigkeit - Möglichkeiten - Zielsetzung. In: GPT-Schriftenreihe XI, Düsseldorf 1984

- Waldow, M.: Therapieerfolg bei Abhängigkeitskranken - Bedingungen und Strategien. In: GPT-Schriftenreihe VII, Düsseldorf 1984
- Waldow, M., Börner, A.: Berufliche Integration bei arbeitslosen Alkohol- und Medikamentenabhängigen. In: Kieselbach, T., Wacker, A. (Hrsg.), Arbeitslosigkeit - psychologische Theorie und Praxis. Bremen 1985
- Waldow, M., Klink, M.: Rehabilitationsverlauf Alkohol- und Medikamentenabhängiger nach stationärer Behandlung, FPR-Reha, Marburg 1986
- Waldow, M., Bönner, K. H., Klink, M., Süß, H. M.: Importance of vocational and social reinterpretation for the maintenance of therapy success with alcoholic addicts. In: International Journal of Rehabilitation, 4, 1987, 233-237
- Waldow, M.: Theorie und Empirie des post-stationären Rehabilitationsverlaufs Alkoholabhängiger, FPR-Reha, Marburg 1989
- Wernado, M.: Der Rückfall mit Suchtmitteln während der stationären Rehabilitation, in: Körkel, J., Wernado, M., Wohlfarth, R. (Hrsg.): Umgang mit Rückfällen während der stationären Therapie, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 7, Bonn 1991, S. 92 – 104
- Witt, H.: „Wir sind doch nicht das Arbeitsamt!?!“, Die Sicht einer Fachklinik, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Sucht und Erwerbsfähigkeit, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 17, Geesthacht 1995, S. 166 – 180
- Witt, H.: Die „stillen Kinder“ der 70er Jahre – Zur Entwicklung der Qualität der Therapie in Fachkliniken für Suchtkranke, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Qualitätsmerkmale in der stationären Therapie Abhängigkeitskranker – Praxisorientierte Beiträge, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 18, Geesthacht 1995, S. 148 – 168
- Witt, H.: „Das geht nur in einer psychosomatischen Klinik“, in: Fachverband Sucht e.V., Bar-chewitz, Ch., (Hrsg.): Widersprüche verstehen – Widersprüche nutzen – Aktuelle Fragen der Sucht-Rehabilitation, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 19, Geesthacht 1997, S. 121 – 130
- Witt, H.: Das Mögliche ermöglichen – Stationäre Therapie konzentrieren, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 228 – 334
- Zemlin, U.: Indikationskriterien für ambulante und/oder stationäre Therapie, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Ambulante und stationäre Suchttherapie - Möglichkeiten und Grenzen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 12, Geesthacht 1993, S. 48 - 73
- Zemlin, J.-U.: Therapieziele und Indikationsstellung: Ergebnisse der Evaluation eines adaptiven stationären Behandlungsprogramms für Alkoholabhängige, in: Fachverband Sucht e.V., (Hrsg.): Therapieziele im Wandel? Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 13, Geesthacht 1994, S. 202 – 213
- Zemlin, U., Herder, F.: Ergebnisse der summativen und differentiellen Evaluation eines individualisierten stationären Behandlungsprogramms für Alkohol- und Medikamentenabhängige. In Praxis der klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 27, 128-192, 1994
- Zemlin, U., Herder, F.: Qualitätssicherung durch Katamnestik. In: Verhaltensmedizin heute, 1, 49-63, 1994
- Zemlin, U.: Das Behandlungssystem für suchtkranke Menschen im Jahr 2000: Entwicklungsleitlinien und Forderungen aus fachlicher Sicht, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Das „Beste“ für den Suchtkranken - Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 20, Geesthacht 1997, S. 115 – 135

- Zemlin, U.: Komplementärbehandlung als Initial-, intermittierende und Rückfallbehandlung – Ein stationär/teilstationäres Vertiefungsangebot für ein vorwiegend ambulant behandelbares Klientel, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Suchtbehandlung: Entscheidungen und Notwendigkeiten, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 22, Geesthacht 1999, S. 119 – 134
- Zemlin, U.: Lohnt sich eine längere Behandlungsdauer bei Therapiewiederholern?, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 234 – 257
- Zemlin, U.: Stationäre Behandlungsdauer und Therapieerfolg, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Indikationsstellung und Therapieplanung bei Suchterkrankungen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 23, Geesthacht 2000, S. 215 – 233
- Zemlin, U., Missel, P., Dornbusch, P., Ackermann, K.: Behandlungsmaßnahmen in der stationären Rehabilitation Alkohol- und Medikamentenabhängiger und ihr Bezug zu den Dimensionen „Aktivitäten“ und „Partizipation“ der ICDH-2-eta-2. In: Suchttherapie Band 3, S. 117-125, 2000
- Ziegler, H.: Ambulante Rehabilitation und betriebliche Suchtkrankenhilfe, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Ambulante und stationäre Suchttherapie – Möglichkeiten und Grenzen, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 12, Geesthacht 1993, S. 139 - 140
- Ziegler, H.: Kunden- und Marktorientierung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Das „Beste“ für den Suchtkranken - Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 20, Geesthacht 1997, S. 26 – 35
- Zielke, M.: Qualitätssicherung in der stationären Behandlung Abhängigkeitskranker. In: Verhaltensmedizin heute, 1/1994 S. 3-9
- Zielke, M.: Entwicklungsschritte zu einer guten Klinik- Unternehmenskultur und Qualitätsverständnis in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker: Von der Konfession zur Profession, in: Fachverband Sucht e.V. (Hrsg.): Das „Beste“ für den Suchtkranken – Versorgungsstrukturen und Marktprinzipien, Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e.V., Band 20, Geesthacht 1997, S. 84 – 114

## **11.2 Zeitschriften, Schriftenreihen etc. der Mitgliedseinrichtungen und –organisationen:**

- Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V.: Report Psychologie, 26. Jahrgang (10 usgaben pro Jahr), Bonn
- Fachklinik Bad Tönisstein, Schneider, B.: Bad Tönissteiner Blätter, (eine Ausgabe pro Jahr) Bad Tönisstein
- Fachklinik Bad Tönisstein (Hrsg.): Alkohol und Familie, Bad Tönisstein, 1999
- Fachklinik Bad Tönisstein (Hrsg.): Alkohol und Betrieb, Bad Tönisstein, 2000
- Fachklinik Eußerthal (Hrsg.): aktuell, Eußerthal
- Fachklinik Fredeburg (Hrsg.): Röhr, H.-P., „Das Gleichnis vom verlorenen Sohn“, Fredeburger Hefte Nr. 1, Bad Fredeburg
- Fachklinik Fredeburg (Hrsg.): Wernado, M., „Therapie, an mit und für Frauen, Fredeburger Hefte Nr. 2, Bad Fredeburg
- Fachklinik Fredeburg (Hrsg.): Nelles, J., „Auch an Weihnachten“, Fredeburger Hefte Nr. 3, Bad Fredeburg



- Fachklinik Fredeburg (Hrsg.): Krenn, S., Röhr, H.-P., Lindner, W.-V., Riedel, I., „Die vierte Seite des Sucht-Dreiecks - Über die Bedeutung von Religiosität und Spiritualität, Fredeburger Hefte Nr. 4, Bad Fredeburg 1994
- Fachklinik Fredeburg (Hrsg.): Salecker, Dr. J., „Betriebssozialarbeit und Personalentwicklung, Fredeburger Hefte Nr. 5, Bad Fredeburg 1995
- Fachklinik Fredeburg (Hrsg.): Badura, B., Ritter, W., Müller, B., Münch, E., „Gesundheitsförderung im Betrieb“, Fredeburger Hefte Nr. 6, Bad Fredeburg 1996
- Fachklinik Fredeburg (Hrsg.): Bahr, E., Böhnisch, L., Fraas, H. J., Vossnagen, A., „Männliche Geschlechtsidentität und Abhängigkeit“, Fredeburger Hefte Nr. 7, Bad Fredeburg 1996
- Fachklinik Fredeburg in Kooperation mit dem Bundesfachverband betrieblicher Sozialarbeit e.V. (Hrsg.): Dietze, K., „Betriebliche Sozialarbeit und Marketing“, Fredeburger Hefte Nr. 8, Bad Fredeburg 1997
- Fachklinik Fredeburg in Kooperation mit der Fachklinik Hochsauerland und dem Bundesfachverband betriebliche Sozialarbeit e.V. (Hrsg.): Bürger, W., Glier, B., „Mobbing - Ein praktikables Konzept zum Verständnis sozialer Konflikte am Arbeitsplatz, Fredeburger Hefte Nr. 9, Bad Fredeburg 1998
- Fachklinik Fredeburg (Hrsg.): Poppelreuter, S., Berger, P., „Arbeitssucht“, Fredeburger Hefte Nr. 10, Bad Fredeburg 2000
- Fachklinik Furth i. Wald (Hrsg.): GIBACHT - Informationen zu Sucht und Psychosomatik, Furth i. Wald
- Fachklinik Richelsdorf (Hrsg.): Richelsdorfer Gespräche, seit 1998 fortlaufend (1 Ausgabe pro Jahr), Wildeck-Richelsdorf
- Fachklinik Richelsdorf, (Hrsg.): Klinik Journal, seit 1997 fortlaufend (4 Ausgaben pro Jahr), Wildeck-Richelsdorf
- Fachklinik Wigbertshöhe, (Hrsg.): Wigbertshöhe-News, seit 1997 (2 Ausgaben pro Jahr), Bad Hersfeld
- Fontane Klinik (Hrsg.): „Erlebnistherapie - Ein innovativer Weg in der psychotherapeutischen Arbeit“, Beiträge zur 2. Fachtagung in der Fontane Klinik, Motzen 1998
- Fontane Klinik (Hrsg.): „10 Jahre Psychiatriereform in den neuen Bundesländern“ Beiträge zur Fachtagung in der Fontane Klinik, Motzen 1999
- Holthausen Mühle (Hrsg.): Wurmser, L., u.a., „Die Kindheit - ein Nutzen für die Therapie?“ Sonderausgabe, Bad Fredeburg 1999
- Klinik Bad Blankenburg (Hrsg.): Beiträge zur Differenzierung der Suchttherapie: Ziele und Zielvereinbarungen in der Suchtarbeit, Bad Blankenburg 1999
- Klinik Bad Blankenburg (Hrsg.): Beiträge zur Differenzierung der Suchttherapie: Sucht und psychiatrische Komorbidität, Bad Blankenburg 2000
- Klinik Bad Blankenburg (Hrsg.): Beiträge zur Differenzierung der Suchttherapie: Sucht und Angst, Bad Blankenburg 2001
- KTE Kliniken und Therapieeinrichtungen (Hrsg.): Visite, seit 1997 fortlaufend (2 Ausgaben pro Jahr), Köln
- Paracelsus Berghofklinik (Hrsg.): „Dialog“ Klinikzeitschrift (4 x jährlich), Bad Essen
- Psychosomatische Fachklinik Münchwies, Jahrreiss, R. (Hrsg.): Münchwieser Hefte, Münchwies
- salus klinik (Hrsg.): salü (2 Ausgaben pro Jahr), seit 1994, Friedrichsdorf
- Wissenschaftsrat der AHG (Hrsg.): Schriftenreihe des Wissenschaftsrates der AHG „Verhaltensmedizin Heute“, Fortschritte in der Rehabilitation, Hilden
- Band 1: Fachausschuss Sucht (Hrsg.): Qualitätssicherung in der stationären Behandlung Abhängigkeitskranker

- Band 2: Fachausschuss Psychosomatik (Hrsg.): Basisdokumentation Psychosomatik in der Verhaltensmedizin, 10 Jahre Qualitätssicherung in der Rehabilitation auf der Grundlage klinischer Behandlungsformen
- Band 3: Fachausschuss Soziotherapie (Hrsg.): Nichts geht mehr!? Aspekte der Soziotherapie Alkoholabhängiger
- Band 4: Fachausschuss Sucht (Hrsg.): Innovationen - Akzente in der stationären Behandlung Abhängigkeitskranker
- Band 5: Fachausschuss Soziotherapie (Hrsg.): Entweder oder sowohl als auch - Aspekte der Soziotherapie Alkoholabhängiger
- Band 6: Fachausschuss Psychosomatik (Hrsg.): Patiententherapiepläne in der medizinischen Rehabilitation von psychosomatischen Erkrankungen
- Band 7: Fachausschuss Sucht (Hrsg.): Qualitätsstandards - Prozess und Ergebnisqualität in der Behandlung Suchtkranker
- Band 8: Zielke, M., Dehmlow, A., (Hrsg.): Forschung und Wissenschaft im Dienst der Praxis - Wissenschaftliche Arbeiten und Veröffentlichungen zur medizinischen Rehabilitation in und aus den Kliniken der AHG

## 12 Mitgliedseinrichtungen des Fachverband Sucht e.V.

Adaptionshaus Koblenz, Koblenz - Allgemeine Hospitalgesellschaft, Hilden - Ahornhof, Groß Offenseth-Aspern - Annenhofklinik, Steinheim - Therapeutische Einrichtung „Auf der Lenzwiese“, Höchst/Hassenroth - bbz-Koblenz, Koblenz - BBZ Wesel, Wesel-Büderich - Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V., Bonn - Diakonie-Krankenhaus Neuvandenburg, Elbingerode - Drogenhilfe Tannenhof Adaptionshaus Buckow, Berlin - Drogenhilfe Tannenhof Kinderhaus, Berlin - Drogenhilfe Tannenhof Zentrum I, Berlin - Drogenhilfe Tannenhof Zentrum III Haus Schönbirken, Berlin - Fachambulanz für Alkohol- und Drogenkranke, Greifswald - Fachambulanz Klinik Eschenburg, Eschenburg-Wissenbach - Kliniken Daun Atburg, Schalkenmehren - Kliniken Daun Am Rosenberg, Daun/Eifel - Kliniken Daun Thommener Höhe, Darscheid - Fachklinik am Hardberg, Wald-Michelbach/OT-Siedelsbrunn - Fachklinik Am Kyffhauser, Sotterhausen - Fachklinik Auf der Egge, Arnsberg - Fachklinik Bad Tönisstein, Andernach - Fachklinik Birkenbuck, Malsburg-Marzell - Fachklinik Eußerthal, Eußerthal/Pfalz - Fachklinik Fredeburg, Schmallebenberg-Bad Fredeburg - Fachklinik Furth im Wald, Furth im Wald - Fachklinik Hanosiusmühle, Blankenrath - Fachklinik Holstein, Lübeck - Fachklinik Mecklenburg, Parber - Fachklinik Reddighausen, Hatzfeld-Reddighausen - Fachklinik Richelsdorf, Wildeck-Richelsdorf - Fachklinik Schloz, Freudenstadt - Fachklinik Wigbertshöhe, Bad Hersfeld - Fachklinik Wilhelmsheim, Oppenweiler-Willhelmsheim - Fachklinik Zwieselberg, Freudenstadt - Förderverein für Suchtkrankenhilfe, Greifswald - Fontane-Klinik, Motzen - Fürstenberg Institut, Hamburg - Haus Dondert, Kevelaer - Haus Eller, Düsseldorf-Eller - Haus Grefrath, Grefrath - Haus Hohe Tanne, Bad Hersfeld - Haus mit Aussicht, Herne - Haus Niedersachsen I, Dedelstorf/OT Oerrel - Haus Niedersachsen II, Hankensbüttel - Haus Rademacherstraße, Lübeck - Haus Remscheid, Remscheid - Haus Welchenberg, Grevenbroich-Neuenhausen - Holthausen Mühle, Schmallebenberg-Holthausen - IANUA, Saarlouis - Klientenzentrierte Problemlösung, Dachau - Klinik am Waldsee, Rieden/Eifel - Klinik Bad Blankenburg, Bad Blankenburg - Klinik Brilon-Wald, Brilon-Wald - Klinik Eschenburg, Eschenburg - Klinik Schweriner See, Lübendorf - Klinik Wilkenberg, Meinerzhagen - Kliniken Wied, Wied - Maximilianshöhe - Therapiezentrum, Furth im Wald - Neumühle, Hollstadt - Oberberg-Kliniken, Extertal-Laßbruch - pap-Praxis für Abhängigkeitsprobleme, Bad Camberg - Paracelsus-Berghofklinik, Bad Essen - Paracelsus-Wiehengebirgsklinik, Bad Essen - Psychosomatische Fachklinik Münchwies, Neunkirchen/Saar - Psychotherapeutische Gemeinschaftspraxis - Rehabilitationsklinik Birkenbuck, Malsburg-Marzell - Saaletalklinik, Bad Neustadt/Saale - Reha-Klinik "Pyramide", Oyten-Bassen - salus klinik, Friedrichsdorf/Taunus - salus klinik Lindow, Lindow - salus Therapiezentrum, Friedberg - SOTERIA-Klinik Leipzig, Leipzig - Tagesklinik Alteburger Straße gGmbH Suchtambulanz, Köln - Tagesklinik an der Sternbrücke, Magdeburg - Therapiedorf Ravensruh, Ravensruh - Therapiezentrum Bassenheim, Bassenheim - Therapiezentrum Duisburg, Duisburg - Therapiezentrum Germersheim, Germersheim - Therapiezentrum Köln, Köln - Therapiezentrum Römhild, Römhild - Therapiezentrum Speyer, Speyer - Ullmannshof, Wetter-Amönau - vbs Team gGmbH, Bremen - Verband Betriebliche Sozialberatung, Bremen - Zentrum für Sozialtherapie Fachklinik Zur alten Post, Baiersbrunn-Schönmünzach -

(Stand: Januar 2001)