



EDITORIAL



Sehr geehrte Leserin,  
sehr geehrter Leser,

als erste Klinik weltweit hat die salus klinik Lindow nach 2010 und 2014 nunmehr zum dritten Mal hintereinander die Gold Forum Mitgliedschaft des internationalen Netzwerkes Raucherfreier Krankenhäuser ENSFH erreicht. Es handelt sich um die international höchste Auszeichnung, die man als Klinik für das Engagement zur Förderung des Nichtrauchens erreichen kann. Die Urkunde wurde uns am 06. Juni 2018 auf der 26. International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services in Bologna überreicht. Die Jury hob hierbei besonders hervor, dass wir:

- über 30% unserer rauchenden Patienten dazu bewegen können, an der Raucherentwöhnung teilzunehmen,
- durch unsere überregionale Präventionsstelle jährlich über 100 Schulklassen in Brandenburg zur Teilnahme an dem Nichtraucherwettbewerb „Be smart, don't start“ gewinnen,
- durch unsere Beratungsstelle in Potsdam kostenlos im Internet das Onlineprogramm [www.selbsthilfetabak.de](http://www.selbsthilfetabak.de) anbieten, mit dem Raucher jederzeit vollkommen anonym ihr Rauchen aufgeben können.

Unser Engagement beim Thema Rauchen gründet sich auf dem Umstand, dass die 80% Raucher unter unseren Suchtpatienten eher am Rauchen als an ihrem primären Suchtmittel sterben werden und dass die Raucher unter unseren Psychosomatikpatienten aufgrund ihrer psychischen Problematik besonders schlechte Chancen haben, sich das Rauchen selbstständig abzugewöhnen.

Dabei legen wir eine gelassene Beharrlichkeit ohne jede Dogmatik oder Bevormundung an den Tag, sodass sich auch alle nicht aufhörwilligen Raucher in unserer Klinik wohlfühlen können.

Ihr Johannes Lindenmeyer



# VON UND IN DER NATUR LERNEN

## TEILHABE- UND RESSOURCENFÖRDERUNG DURCH DIE ARBEITSTHERAPIE GÄRTNEREI



J. Lindenmeyer



U. Schindler



F. Malkowski

Viele Menschen hat die Sehnsucht nach Landschaft und Natur als Gegenbewegung zur fortschreitenden Digitalisierung und Technisierung unseres Alltags ergriffen. Entsprechend haben Zeitschriften wie „Landlust“ oder „Landidee“ derzeit Hochkonjunktur. Auch unsere Arbeitstherapie Gärtnerei, in einer Klinik mitten in der Natur auf einem riesigen Waldgrundstück an einem See gelegen, hat in den letzten 2 Jahren einen enormen Aufwind erlebt. Bis zu 20 Patienten sind hier täglich unter der Anleitung von 2 Arbeitstherapeuten tätig. Es geht hierbei nicht mehr nur darum, unsere Patienten durch einen berufsbezogenen Rehabilitationsansatz gezielt auf den (Wieder)Eintritt in den Beruf vorzubereiten. Vielmehr bietet unsere Gärtnerei darüber hinaus Anreiz und Gelegenheit, von und mit der Natur zu lernen und dabei heilsame Rückzugs- und Erholungsmöglichkeiten im Freien zu erfahren.

Die salus klinik Lindow verfügt über ein parkähnliches, etwa 30 Hektar großes Gelände mit einem über 1 Kilometer langen Seeufer. Etwa ein Drittel der Gesamtfläche ist mit zahlreichen Kiefern- und Laubbäumen bewaldet, wir haben eine Obstplantage, einen Gemüse und Blumengarten, unzählige Blumenrabatten, ca. 730 Meter Hecken

und Sträucher, ein Gewächshaus, ein Kräuterhochbett, einen Steg am Wasser, eine Liegewiese, einen Grillplatz, diverse Freizeitsportanlagen, mehrere Pavillons zum Verweilen und viele, viele angelegte Wege von insgesamt 3,6 Kilometer Länge. All dies gilt es zu erhalten, zu pflegen, auszubauen, zu bewässern und von Schnee oder Laub zu befreien. Es muss geerntet und gesät, gefällt, geschnitten und gepflanzt, gejätet und instandgehalten werden. Natürlich könnten wir alle diese Arbeiten durch professionellere Fachkräfte erledigen lassen, das ginge wesentlich schneller und wäre auch oft deutlich preiswerter. Aber was würden wir an Chancen vertun, die unsere Patienten ergreifen, um in unserer Gärtnerei an der frischen Luft „aufzutanken“, von und in der Natur zu lernen, Selbstver-

antwortung, Kooperation und Geduld einzuüben und dabei oftmals ganz unverhofft über sich hinaus zu wachsen. Positive Lern- und Therapieerfahrungen, die sie später vorteilhaft in ihrem Beruf oder ihrem sozialen Umfeld einbringen können. Entsprechend besteht unser Therapeutenteam in der Gärtnerei sowohl aus einem Arbeitstherapeuten mit langjähriger Erfahrung in projektbezogener Arbeitstherapie als auch aus einem professionellen Landschaftsgärtner mit mehrjähriger Erfahrung in der Jugendarbeit.

Die Arbeitstherapie in unserer Gärtnerei ist immer an den individuellen Zielen jedes Patienten im Einzelfall orientiert, die er zuvor mit seinem Bezugstherapeuten auf dem Hintergrund einer ausführlichen (beruflichen) Anamnese und Diagnostik der berufsspezifischen und allgemeinen persönlichen Problemlagen vereinbart und schriftlich



Das parkartige Klinikgelände umfasst insgesamt ca. 30 Hektar

im Teilnehmerheft (vgl. Abbildung 2) festgehalten hat. Dieses bringt der Patient zu seinem ersten Arbeitstherapie Termin mit. Gemeinsam mit dem Arbeitstherapeuten wird dann hieraus der konkrete Einsatzplan des Patienten in der Gärtnerei entwickelt. Dabei kann es sich eher um eine eigenständige Tätigkeit auf dem Klinikgelände oder eher um Teamarbeit innerhalb einer Gruppe von Mitpatienten handeln. Im Rahmen der Arbeitstherapie erfolgt gleichzeitig eine tägliche Protokollierung der geleisteten Arbeit einschließlich einer Selbstbewertung durch den Patienten in seinem Teilnehmerheft. Außerdem besteht hier die Möglichkeit für den Arbeitstherapeuten, für den Patienten sichtbar Rückmeldungen und Kommentare etc. festzuhalten (siehe Abbildung 3).

Das tägliche Arbeitsprotokoll dient auf diese Weise sowohl der Steigerung der objektiven Selbstbeobachtungsfähigkeit hinsichtlich der eigenen Arbeitsleistung durch den Patienten als auch einer gesteigerten Verbindlichkeit zwischen Patient und Therapeut bei der konsequenten Verfolgung der vereinbarten persönlichen Therapieziele. Dadurch wird ganz automatisch verhindert, dass die Arbeitstherapie einerseits als eine Art Wunschkonzert ausschließlich nach den Interessen des Patienten aber eben andererseits auch nicht vorrangig nach den Bedürfnissen der Klinik erfolgt.

**Gärtnerei als berufsbezogenes Trainingsfeld**

Im Sinne von BORA (beruflich orientierte Rehabilitation Abhängiger) bzw. MBOR (medizinische Rehabilitation mit beruflicher Orientierung) erfolgt

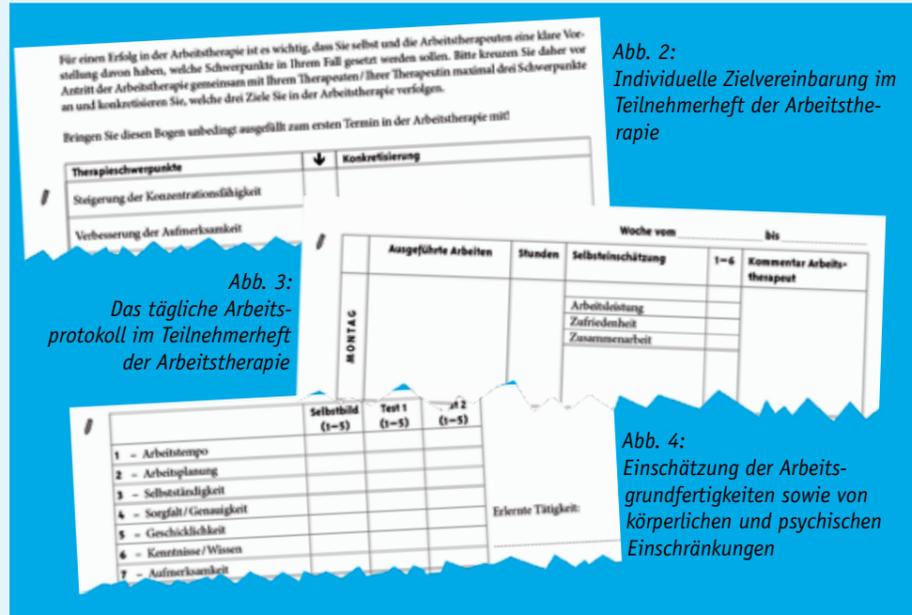


Abb. 2: Individuelle Zielvereinbarung im Teilnehmerheft der Arbeitstherapie

Abb. 3: Das tägliche Arbeitsprotokoll im Teilnehmerheft der Arbeitstherapie

Abb. 4: Einschätzung der Arbeitsgrundfertigkeiten sowie von körperlichen und psychischen Einschränkungen

hier eine Unterteilung der Patienten entsprechend ihren berufsbezogenen Behandlungsbedarfen in drei Gruppen:

- Patienten in Arbeit mit besonderen erwerbsbezogenen Problemlagen (u.a. längere Arbeitsunfähigkeitszeiten, Konflikte am Arbeitsplatz, geringe Arbeitszufriedenheit). Der Schwerpunkt der Arbeitstherapie liegt hier in einer Verbesserung des arbeits- und berufsbezogenen Kommunikationsverhaltens, um ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern.
- Arbeitslose Patienten mit guten Chancen auf eine Beschäftigung. Der Schwerpunkt der Arbeitstherapie liegt hier darauf, die Betroffenen zu einer selbstbewussten aber realistischen Selbsteinschätzung ihrer Stärken und Schwächen im Arbeitsverhalten als Grundlage für einen erfolgreichen Bewerbungsprozess zu verhelfen.
- Arbeitslose Patienten oder nicht-erwerbstätige Patienten mit geringen Chancen für eine Beschäftigung. Hier

liegt der Schwerpunkt der Arbeitstherapie auf der gezielten Überwindung der individuellen Vermittlungshemmnisse, um doch noch eine Beschäftigung zu ermöglichen. Da aber mit einer längeren Zeit weiterer Arbeitslosigkeit zu rechnen ist, geht es gleichzeitig auch darum, die Betroffenen für Praktika, soziales Engagement oder Nachbarschaftshilfe zu gewinnen, um auf diese Weise ihre Arbeitsorientierung weiter gezielt zu fördern.

Hierzu werden zunächst die berufsbezogenen subjektiven Einschränkungen jedes Patienten detailliert erfragt und in einem 2. Schritt dann sowohl durch den Patienten als auch seinen Therapeuten die Arbeitsgrundfertigkeiten sowie spezifische körperliche und psychische Einschränkungen eingeschätzt und schriftlich festgehalten (vgl. Abbildung 4).

Arbeitstherapeut und Patienten versuchen sich nun auf dieser Grundlage auf

geeignete Arbeitseinsätze zu einigen. Die besonderen Möglichkeiten innerhalb unserer Gärtnerei im Vergleich zu unseren anderen Arbeitstherapiebereichen bestehen dabei u.a.:

- Im notwendigen Arbeitseinsatz auch bei suboptimalen Witterungsbedingungen (z.B. bei Regen, Kälte, Wind oder hohen Außentemperaturen).
- In der Erfordernis der regelmäßigen Verrichtung unangenehmer oder unbeliebter Aufgaben (z.B. Bewässern, Beschatten, Unkrautjäten, Laubentfernung, Beet-Abdeckung, Rasenmähen).
- In der Notwendigkeit zur Zusammenarbeit im Team bei komplexeren Arbeitsprojekten (z.B. Anlegen von Beeten, Neupflanzungen, Baumfällungen, Erdarbeiten).

**„620 Heckenpflanzen müssen kurzfristig gepflanzt werden“**

2 Jahre haben wir nach Errichtung unseres Psychosomatikneubaus gewartet, um zu beobachten, wie unsere Patienten das Gelände in unmittelbarer Nähe annehmen, welche Wege sie nehmen und wo das Bedürfnis nach Sonnen- und Schattenplätzchen zum Verweilen, Lesen oder Klönen in freier Natur entsteht. Dann wurde gemeinsam mit Patienten ein Plan erarbeitet und die entsprechenden Pflanzen, Bänke und Materialien bestellt. Am Tag der Lieferung musste es dann schnell gehen, 620 Heckenpflanzen mussten kurzfristig eingepflanzt und in den nächsten Tagen regelmäßig gegossen werden. Viele Patienten waren dabei im Einsatz.



**STICHWORT SALUS AMBULANZ BERLIN:**

**WAS MACHEN SIE DENN DA, HERR DRÜGE?**

Ein Interview von Reto Cina

Name: Dipl.-Psych. S. Drüge  
 Funktion: Leiter der salus ambulanz Berlin  
 In dortiger Funktion seit: 2013

*Welche Tätigkeiten führen Sie in der salus ambulanz Berlin aus?*

Das Tätigkeitsfeld ist vielfältig. Ein wesentlicher Punkt stellen Erst-/Krisen- und Abschlussgespräche für alle PatientInnen dar, die zur Reha-Nachsorge zu uns kommen. Wir bieten diverse Gruppen im Rahmen der Psychosomatik-Nachsorge und Sucht-Nachsorge an. Letztere für stoffgebundene Süchte, aber auch für PatientInnen mit der Diagnose „Pathologisches Glücksspiel“ oder „Pathologischer PC-/Internet-/Handygebrauch“. Die meisten Gruppen werden von Honorartherapeuten



angeboten. Ich selbst führe eine Gruppe für PatientInnen mit Essstörungen durch. Ich bin auch Ansprechpartner für MitarbeiterInnen und PatientInnen und zuständig für die entsprechende Dokumentation. Frau Mootz, unsere geschätzte Sekretärin, ist dabei eine wertvolle Hilfe.

Im Weiteren fungiere ich als Koordinator der Suchtakademie Berlin-Brandenburg, die sich als Schnittstelle zwischen der Suchtforschung und der praktischen Suchthilfe in der Region sieht. Sie bietet einen 5-semesterigen Masterstudiengang Suchthilfe/Suchttherapie in unseren Räumlichkeiten

an. Dabei bin ich Ansprechpartner für die DozentInnen, Studierenden und das Prüfungsamt.

*Was gefällt Ihnen an Ihrer Arbeit in der salus ambulanz Berlin?*

Ich mag das breit gefächerte Aufgabenfeld, die Kontakte mit den KooperationspartnerInnen, das eigenständige Arbeiten und die Mischung zwischen Psychotherapie und Management.

*Wovon profitieren die PatientInnen, die zu Ihnen in die salus ambulanz Berlin kommen?*

Viele Patienten benötigen Unterstützung bei der Umsetzung der Fähigkeiten, die sie sich im Rahmen einer Rehabilitation erarbeitet haben, in den Alltag, insbesondere im Berufsleben. Dabei können die Nachsorgegruppen und damit der Austausch zwischen PatientInnen und TherapeutInnen enorm wichtig sein, damit der Effekt der Rehabilitation nicht verpufft.

- In der körperlichen Ertüchtigung (z.B. Umgraben, Baum- und Heckenschneiden) und dem Einüben rückenschonender Hebetekniken.
- In der Übernahme von (Selbst)Verantwortung und Zuverlässigkeit aufgrund der geringeren Überwachungsmöglichkeit auf dem riesigen Gelände.
- Im Umgang mit bestimmten Maschinen (z.B. Rasenmäher, Heckenscheren, Baumsägen, Laubsauger, Häckselmaschine).
- Im Einüben von Geduld und Frustrationstoleranz, weil die „Früchte“ von gärtnerischen Tätigkeiten oft erst nach Wochen bzw. Monaten sichtbar werden oder überhaupt nicht eintreten.

noch erkennen sie die Möglichkeit, ihr Umfeld durch Pflanzen zu verschönern und dabei kontemplative Beschäftigung zu finden.

Die vielfältigen gärtnerischen Einsatzmöglichkeiten auf unserem riesigen Klinikgelände im Rahmen der Arbeitstherapie bieten hier u.a. die Möglichkeit der vorübergehenden Ablenkung von Problembereichen und Beschwerden, einer sinnlichen Wahrnehmung und unmittelbaren körperlichen Erfahrung, des Verlierens von Angst vor Wind und Regen, der Anpassung an den Rhythmus der Natur, der Pflanzenkunde, solidarischer Erfolgserlebnisse durch gemeinsame Gestaltung mit anderen und schließlich der Steigerung von sinnlichen Wahrnehmungsfähigkeiten aller 5 Sinne.

Hier haben die Arbeitsprotokolle einen etwas anderen Schwerpunkt. Es geht hier vorrangig nicht um die Verbesserung des Arbeitsverhaltens, sondern sie dienen der Selbstbeobachtungsfähigkeiten und Achtsamkeit: Ein Experimentieren mit sich selbst im Austausch mit der Natur und anderen Menschen. Inhaltlich kann es dabei sowohl um die Pflege bzw. jahreszeitlich bedingte Instandhaltung gehen als auch um Neubepflanzung oder die anderweitige Neugestaltung unserer Außenanlage.



### Gärtnerei als Erholungs- und Entfaltungsraum

Über die berufsorientierte Rehabilitation hinaus kann Gartenarbeit auch als Erholungs- und Entfaltungsraum geeignet sein:

- Viele unserer Patienten waren nur noch auf ihre Krankheitssymptome bzw. auf die Beschaffung ihres Suchtmittels konzentriert, sodass sie die Anmut ihrer natürlichen Umwelt mit ihren jahreszeitlichen und witterungsbedingten Veränderungen gar nicht mehr wahrgenommen haben.
- Andere Patienten leben in einer lauten, vollkommen technisierten und klimatisierten Um- und Arbeitswelt. Sie kennen keine Natur mehr und verbringen auch ihre Freizeit ausschließlich in der künstlichen Ersatzwelt von Fernseher oder Internet ohne jede direkte sinnliche Erfahrung oder körperliche Ertüchtigung.
- Und schließlich ist vielen Menschen im technisch-elektronischen Zeitalter jedes Wissen über die Natur, die Vielfalt der Arten und ihrer Bedingungen für Wachstum und Gedeihen verlorengegangen. Sie denken dadurch weder über Umweltverschmutzung nach,

### Eine Patientin berichtet:

Die Arbeit in der Gärtnerei hat mir viel Freude bereitet. Obwohl mein Einsatz in die „kalte Jahreszeit“ fiel, gab es dennoch viele Dinge zu erledigen. Anfangs standen natürlich Arbeiten wie Schnee schieben, Streuen oder auch Laubfegen auf dem Plan, dann ging es aber zu dem Patientenparkplatz, der vergrößert werden sollte. Nach großzügiger Absperrung mussten dort Bäume gefällt werden, um Platz zu schaffen. Erst musste die entsprechende Sicherheitskleidung angelegt werden, dann konnte jeder seinen Posten beziehen. Um sicher zu stellen, dass der Baum auch in die richtige Richtung fiel, wurde ein Seil befestigt. Anschließend mussten die Bäume mit Hilfe von Sägen und Baumscheren zerkleinert und abtransportiert werden.

Am interessantesten gestaltete sich jedoch der Bau eines neuen Geräteschuppens. Angefangen mit aneinandergeschraubten Leisten entstand nach und nach ein stabiles Gestell. Viele unterschiedliche Arbeitsschritte waren nötig, bei denen man den Einsatz der verschiedensten Werkzeuge und Geräte erlernen konnte: Bohren, Schrauben, Sägen, Hämmern, Raspeln und zwischendurch natürlich immer wieder genau Maßnahmen und Anpassen war die Devise. Mit Teamwork und viel Spaß konnten wir so die Entstehung eines schönen und stabilen Häuschens beobachten und mitgestalten, welches auch nach unserem Klinikaufenthalt noch lange nützliche Dienste vollrichtet.



## IHRE GESUNDHEIT IST UNS WICHTIG Öffentliche Vorträge rund um das Thema Sucht in Potsdam

SEKIZ Selbsthilfe-, Kontakt- und Informationszentrum e.V.  
Hermann-Elflein-Straße 11 | 14467 Potsdam

03.09.18 Flucht in die Sucht – wie sie entsteht und was wir selbst tun können | 16:00 Uhr

Konferenzraum F 113 im Klinikum E. v. Bergmann  
Charlottenstr. 72 | 14467 Potsdam

10.09.18 Das Rauchen aufgeben - wie geht das? | 18:00 Uhr

08.10.18 „Hilfe, mein Partner trinkt!“ | 18:00 Uhr

12.11.18 Unglück durch Glücksspiel | 18:00 Uhr

10.12.18 Der Weg aus der Sucht | 18:00 Uhr

Kostenfrei &  
ohne Anmeldung

Weitere Termine  
finden Sie auf unserer  
Homepage



Vortragsreihe der salus ambulanz Potsdam | Tel.: 03331-887 104 911  
salus ambulanz Potsdam | [www.salusambulanz-potsdam.de](http://www.salusambulanz-potsdam.de)

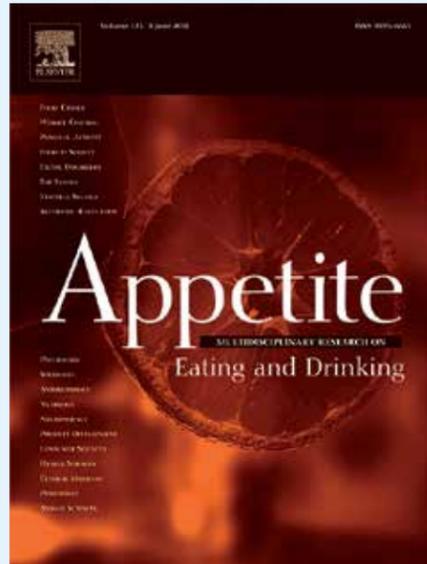


NEUE PUBLIKATIONEN AUS DER SALUS KLINIK LINDOW:



Lindenmeyer, J. (2018). Rückfallprävention. In Margraf, J. & Schneider, S. (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 1* (4. Aufl.). Berlin: Springer (S. 617-640).

Eingangs wird in dem Kapitel der 4. Auflage des Standardwerks der Verhaltenstherapie erläutert, dass Rückfallprävention eine andere therapeutische Grundhaltung erfordert als andere Therapiephasen. Es werden spezifische Verfahren zur Rückfalldiagnostik beschrieben, um Patienten ihr Rückfallrisiko nicht als statische Größe abhängig von persönlicher Willenskraft, sondern als Frage von Bewältigungskompetenz in persönlich relevanten Risikosituationen begreiflich zu machen. Im Anschluss werden verschiedene Verfahren zur Rückfallprävention (Vorstellungsübungen, Ablehnungstraining, Konfrontation in vivo, achtsamkeitsbasierte Rückfallprävention, Cognitive Bias Modifikation und Notfallpläne) ausführlich vorgestellt. Abschließend werden ein Procedere zum Umgang mit rückfälligen Patienten vorgeschlagen und Möglichkeiten des Einsatzes neuer Medien für die Rückfallprävention skizziert.



Ferentzi, H., Scheibner, H., Wiers, R., Becker, E., Lindenmeyer, J., Beisel, S. & Rinck, M. (2018). Retraining of automatic action tendencies in individuals with obesity: A randomized controlled trial. *Appetite*, 126, S. 66-72.

An 189 übergewichtigen Patienten (BMI;  $\geq 29.5$ ) in der Psychosomatikabteilung der salus klinik Lindow wurde in einer randomisiert-kontrollierten Studie geprüft, ob ein ernährungsspezifisches Cognitive-Bias-Modifikations-Training (CBM) einen Vorteil bei der Gewichtsreduktion hat. Mittels Joystick wurden am PC Abbildungen von hochkalorischen Lebensmitteln „weggeschoben“ und Bilder mit körperlicher Aktivität „hergezogen“. Tatsächlich konnte mithilfe des Trainings die automatisierte Essensannäherungstendenz von Übergewichtigen überwunden werden. Allerdings zeigte sich kurzfristig kein signifikanter Trainingseffekt hinsichtlich des Body-Mass-Index. Künftigen Studien bleibt somit vorbehalten zu untersuchen, ob durch CBM langfristig das Ernährungs- und Bewegungsverhalten von Übergewichtigen günstig beeinflusst werden kann.



Koschel, O., Lindenmeyer, J., & Heinrich, N. (2017). Pathologisches Glücksspielen: Partnerschaft und Geschlecht. *Sucht*, 63, S. 145-156.

Die Studie an 392 Patienten der salus klinik Lindow untersuchte erstmals im deutschsprachigen Raum die Partnerschaftszufriedenheit bei Pathologischen Glücksspielern. 52,6% der Befragten befanden sich in fester Partnerschaft. Bei ihnen zeigten sich leichte Einbußen in der Partnerschaftszufriedenheit im Vergleich zu einer gesunden Normstichprobe, was v.a. auf deutliche Defizite im Streitverhalten zurückzuführen war. Insgesamt gaben Frauen eine signifikant höhere psychische Belastung an als Männer. In einer Regressionsanalyse zeigte sich dagegen kein Zusammenhang zwischen dem Partnerschaftsstatus der Patienten und dem Ausmaß an subjektiv erlebter psychischer Belastung. Eine Partnerschaft stellt offenbar nicht automatisch eine hilfreiche Ressource dar. Bei dem Einbezug von Partnern in die Behandlung sollte der Schwerpunkt auf einer Verbesserung des Streitverhaltens liegen.



Lindenmeyer, J. (2018). Heutige Konzepte in der Rehabilitation Abhängiger. *Suchtmedizin*, 20(1), S. 23-36.

Der Beitrag gibt einen Überblick über aktuelle Konzepte der Rehabilitation Alkoholabhängiger. Zunächst wird die historische Entwicklung des international einzigartigen Engagements der Deutschen Rentenversicherung in der Behandlung von Alkoholabhängigen dargestellt. Anschließend werden die möglichen Behandlungssettings mit ihren spezifischen Indikationen, die aktuellen Therapiemodule im Rahmen der typischen Komplexbehandlung, die Arbeit mit offenen Therapiegruppen, die Abstinenzorientierung sowie der Umgang mit Rückfällen, die integrierte Behandlung von Komorbidität, die berufsbezogene Teilhabeorientierung und die Einbeziehung von Angehörigen sowie Konzepte zur neuropsychologischen Rückfallprävention beschrieben. Abschließend werden die hohe Ergebnisqualität der Behandlung und das aktuelle Qualitätssicherungssystem der Leistungsträger skizziert.

IMPRESSUM

**Herausgeber:**  
salus klinik Lindow  
Straße nach Gühlen 10, 16835 Lindow

**Redaktion:**  
Prof. Dr. Johannes Lindenmeyer

**Mitarbeiter dieser Ausgabe:**  
Prof. Dr. Johannes Lindenmeyer,  
Angela Fielitz, Falk Malkowski,  
Ulrich Schindler

**Herstellungsleitung:**  
Sandra Fisch, salus klinik GmbH

**Druck & Versand:**  
Druckhaus Süd GmbH, 50968 Köln  
www.druckhaus-sued.de

Beginn im März 2019

VIEL MEHR ALS EINE THERAPIEAUSBILDUNG  
**MASTERSTUDIENGANG  
SUCHTHILFE/SUCHTTHERAPIE M.SC.**

Der 5-semestrige Studiengang schließt mit dem international anerkannten akademischen Titel „Master of Science (M.Sc.)“ ab. Gleichzeitig erreichen die Teilnehmer die von der DRV-Bund anerkannte Qualifikation als „Suchttherapeut“. Der Studiengang qualifiziert darüber hinaus für Leitungsfunktionen im Suchtbereich.

Zum Studium zugelassen sind Hochschulabsolventen in den Fächern Medizin, Psychologie oder Soziale Arbeit. Darüber hinaus müssen die Teilnehmer mindestens als Halbtagskraft im Suchtbereich tätig sein.

**Noch freie Studienplätze für den Einstieg im März 2019!**

[www.suchtakademie.de](http://www.suchtakademie.de)

Telefonische Auskunft gibt Herr Dipl.-Psych. S. Drüge unter 030 / 92126330.

**SUCHTAKADEMIE**  
Berlin - Brandenburg