

Workshop

Führerschein als Weg zu neuer Eigenverantwortung

VGP-Kongress 23.4.2015 in Bielefeld

Klaus Polack

Diplom-Pädagoge, KJP, Geschäftsbereichsleiter Suchthilfe DW-OSL

Judith Schmidt

Dipl. Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin, MPU-Beraterin, Sozialtherapeutin i.A.

www.suchtberatungsstelle.de

Diakonie 

**Diakonisches
Werk** in Stadt
und Landkreis
Osnabrück

Übersicht

1. Vorstellungsrunde
2. Vorstellung ambulantes Angebot der DW-OSL
3. Entwicklung der MPU-Vorbereitung (Auslöser, Setting, Integration in die anderen Angebote)
4. Fallvignette (Fahrplan – MPU – Zusammenarbeit Begutachtungsstelle)
5. Abstinenznachweise
6. Auf Wunsch und wenn noch genügend Zeit zur Verfügung steht:
Praktische Durchführung des Wiener Reaktionstest

Ambulante Suchthilfe der DW-OSL

Ambulante Fachstellen für Sucht und Suchtprävention:

49152 **Bad Essen**, Lindenstr. 48 (0 54 72) 97 97 07

49191 **Belm**, Marktring 15 (05406/882774)

49565 **Bramsche**, Kirchhofstr. 6 (05461/88298-0)

49201 **Dissen**, Robert-Koch Str. 1 (05421/932332)

49124 **Georgsmarienhütte**, Am Kasinopark 13 (05401/36587-10)

49324 **Melle**, Riemsloher Str. 5 (05422/9400-80)

49078 **Osnabrück**, Lotter Strasse 125 (0541/940100)

49610 **Quakenbrück**, Lötzener Str. 5a (05431/85176-0)

Komplementäre Angebote:

Substitutionsambulanz, 49080 Osnabrück, Hermannstr.1 (0541/9154808)

Cafe Oase, 49074 Osnabrück, Lohstr. 65 (0541/23448)

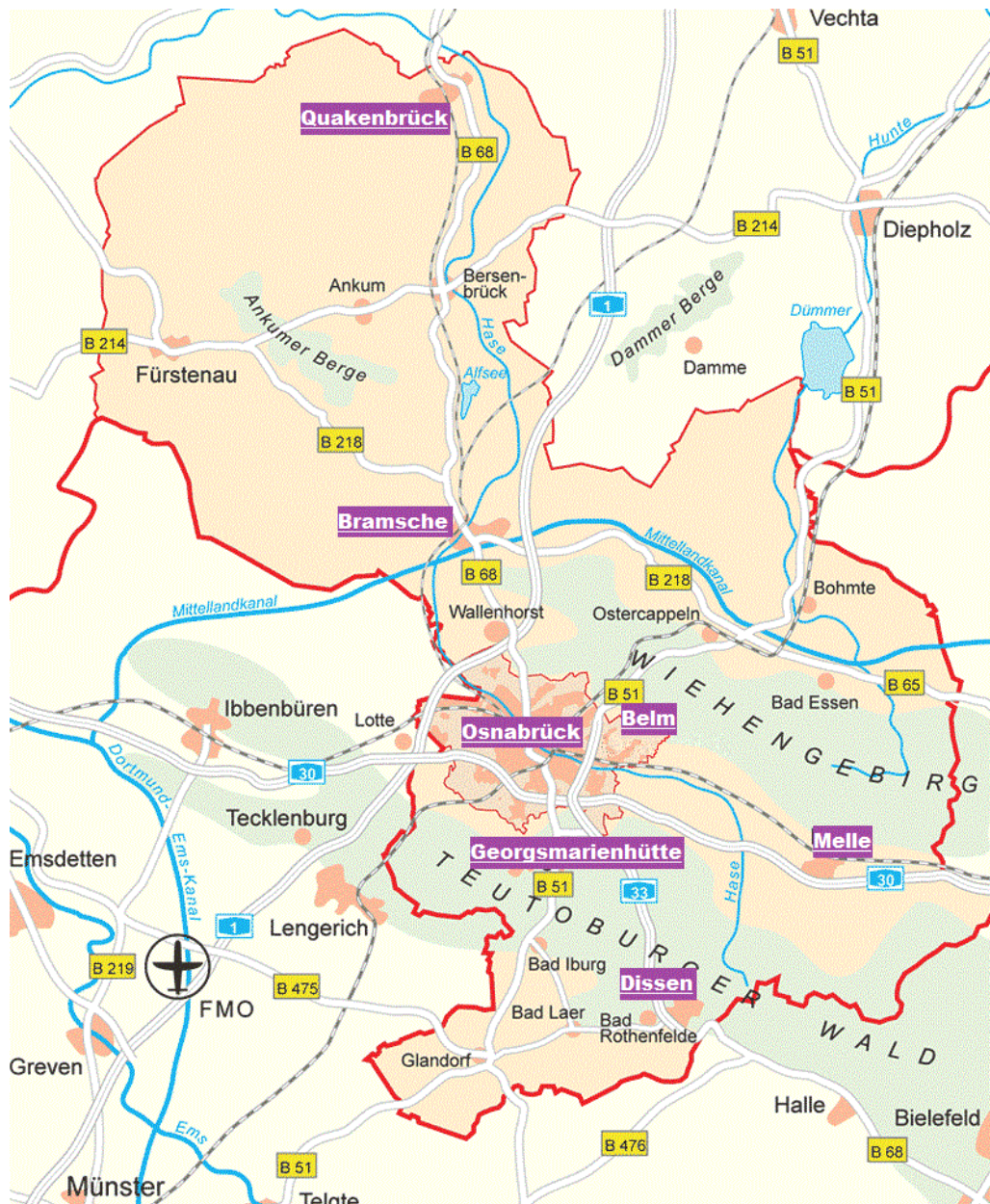
Cafe Connection für Drogenabhängige, 49080 Osnabrück, Hermannstr.1 (0541/804489)

Mail: info@suchtberatungsstelle.de

Russisches Handy: 0176/99454926

www.suchtberatungsstelle.de

Unsere Stützpunkte



Stadt Osnabrück:
155.000 Einwohner

Landkreis Osnabrück:
356.000 Einwohner

Gesamteinwohner:
ca. 500.000

Gesamtfläche: 2.241 km²

ca. 75 km mal 35 km

Multidisziplinäres Team (78 MitarbeiterInnen)

23 Dipl. Sozialpädagogen/ Dipl. Pädagogen mit therapeutischer Zusatzqualifikation

 Sozialtherapie bzw. Suchttherapie

15 Dipl. Sozialpädagogen/Sozialarbeiter

3 Psychologische Psychotherapeuten

2 Ärzte mit Fachkunde „Suchtmedizinische Grundversorgung“

1 Assistenzarzt

15 Verwaltungsangestellte, Arzthelferinnen + technische Dienste

1 Diplom Oecotrophologe

5 Ärzte sowie 12 Therapeuten bzw. Psychologen als freie Mitarbeiter

1 Verkehrspsychologin als freie Mitarbeiterin

Therapeutisches Konzept

Schulen übergreifendes / integratives Konzept:

- tiefenpsychologisch orientierte Therapie
- Verhaltenstherapie
- systemische- / Familientherapie
- Gestalttherapie

Statistik FFS DW-OSL 2014

Fachstelle	Bramsche	GMHütte	Melle	Osnabrück	Gesamt DW-OSL
Klienten gesamt	612	957	577	1668	3814
- davon Betroffene	502	752	413	1425	3092
- davon Angehörige	108	195	164	233	700
- davon Sonstige Betreuungen	2	10	0	10	22
- davon Russlanddeutsch	87	111	44	151	393
- davon unter 25 Jahre alt	85	178	87	276	626
Psychosoziale Begleitbetreuungen	59	67	70	395	591
Eigene Substitutionsbehandlungen	0	0	0	251	251
Ambulante Behandlungen	167	224	130	208	729
Vermittlung in stat.-tagesklinische Reha	88	99	58	96	341
Anzahl MPU-Vorbereitungen	45	115	43	104	307
Anzahl Abstinenznachweise	170	308	135	257	870
(Primär-)Diagnosen Betroffene:					
Alkohol (F10.1 + .2)	284	432	245	482	1443
Opiate (F11.1 + .2)	71	81	27	434	613
Cannabis (F12.1 + .2)	71	96	70	208	445
Polytoxikomanie (F19.2)	28	43	41	84	196
Glücksspiel (F63.0)	28	59	28	143	258
Internetsucht	1	11	2	15	29
andere	19	30	0	59	108

Produktbereiche

Ranking nach Volumen HH-Jahr 2014	Produktbereich	Kostenträger	Auskömmlichkeit
1	Beratung und Vermittlung (Grundversorgung)	Kommunen; Land Nds.; Eigenmittel	
2	Behandlung – ambulante Rehabilitation	DRVen; Krankenkassen SGB VI	
3	Treffpunkte / Cafes	Stadt OS; Eigenmittel	
4	Berufliche Integration ALG II ZimB! u. Einzelcoaching (BEC)	SGB II Maßarbeit; Jobcenter	
5	Medizinische Substitutionsbehandlung	Kassenärztliche Vereinigung SGB V	
6	Psychosoziale Begleitbetreuung	Land Nds.; Stadt OS; geplant: auch Eingliederungshilfen	
7	Primärprävention	Land Nds.; Kommunen; Eigenmittel	
8	MPU-Vorbereitung / Verkehrstherapie	Ambu Reha, Selbstzahler	
9	Abstinenznachweise	Selbstzahler	
10	Ambulante Betreutes Wohnen §§ 53 f SGB XII	Kommunen, Eingliederungshilfe	
11	sonstige Frida,...	Aktion Mensch; andere	
12	Selbsthilfeförderung	Kommunen; Eigenmittel	

11 Gruppen in der Grundversorgung

- 4 regionale Informations- und Motivationsgruppen (Bramsche, GMHütte, Melle, Osnabrück)
- 1 Informations- und Motivationsgruppe für illegale Suchtmittel (Osnabrück)
- 2 Informations- und Motivationsgruppen auf russisch (Osnabrück und Belm)
- 3 MOVE Gruppenprogramme für jugendliche und junge Missbraucher (GMHütte, Melle und Osnabrück)
- 1 KonsumCoaching - Gruppe

Ambulante Rehabilitation

- Seit 1991 bzw. 1992 von DRV Braunschweig Hannover anerkannt
- Seit 1992 bzw. 1994 von DRV Bund anerkannt
- Seit 1997 als Einrichtung zur Behandlung betäubungsmittelabhängiger Straftäter anerkannt (§35)

- 1992: 2 Therapiegruppen
- 2014: über 30 Therapiegruppen
- Reha-Leistungen 2014:
 - 729 Ambulante Patienten
 - 17.760 Therapieeinheiten

über 30 offene wöchentliche Behandlungs- u. Nachsorgegruppen:

A) Bezugstherapiegruppen (alle offen) Biographie und Alltagserleben

Diverse Intensivtherapiegruppen 2 x wöchentlich, besonders in den ersten 6 Monaten – i. d. R. Interaktionell / analytisch

Ressourcenorientiert /systemisch

„Stärken stärken“ -Verhaltenstherapeutisch

Drogentherapiegruppen (für illegal Drogenabhängige)

KlarAktiv -Gruppenprogramm für ältere Suchtkranke

Glücksspieltherapiegruppen

Nachsorgetherapiegruppen

Therapiegruppen in russischer Sprache

Möhringsburg –Weiterbehandlungsgruppe (mit Therapeuten der Fachklinik)

B) Indikationstherapiegruppen (alle offen)

Neue Wege (gestalttherapeutisches Gruppenprogramm für traumatisierte Suchtkranke)

„Ängste und Depressionen erfolgreich bewältigen“ (VT Manual)

Rückfallprophylaxe-Trainingsgruppe (VT Manual)

„Zufriedenheit finden“ (VT –Manuale, Genusstraining)

„Farbräume“ –kunsttherapeutische Gruppe

C) Angehörigentherapiegruppen (alle offen)

CRAFT Angehörigentherapieprogramm (Community Reinforcement and Family Training)

Regionale Angehörigengruppen

D) Psychoedukation: diverse Seminarangebote (alle offen)

Entwicklung MPU-Vorbereitung

- Start: 2009
- Stichprobe: ca. 1/3 der Reha-Patienten haben den Führerschein verloren
- Sehr schlechte Erfahrungen mit „Vorbereitern“ (häufig inkompetent und teuer)
- **Ziele waren:**
 - die **Integration in unsere bestehenden Angebote**, d. h. die größtmögliche Nutzung dieser Angebote
 - **faire Preise**, auch ALG II-Empfängern soll es möglich sein, den Führerschein wiederzubekommen (über ambulante Reha, Ratenzahlungen, Jobcenter..)
 - **Vorbereitung mit ethischer Verantwortung:** wir unterstützen nur die, die wirklich und nachhaltig was verändern wollen.
 - alles zu tun, um zu verhindern, dass intoxikierte Menschen am Straßenverkehr teilnehmen.

Die gelbe „Bibel“ Beurteilungskriterien BK



Gründe für eine MPU

Genau definierte gesetzliche Auffälligkeiten sind Anlass für eine MPU. Das bedeutet, wenn der Verkehrsbehörde Tatsachen bekannt werden, die einen Zweifel an der Fahreignung aufkommen lassen.

Dieses können sein:

- Einmalige Fahrt mit 1,6 Promille oder mehr
- Mehrmalig mit mehr als 0,5 Promille
- Drogen, ggf. auch Besitz oder Handel
- Fahrradfahren mit über 1,6 Promille
- Reichlich Punkte in Flensburg

Wenn die Polizei jemanden anhält, wird sie in der Regel auch einen Bericht an die Verkehrsbehörde schicken, sofern eine der o.g. Auffälligkeiten stattgefunden hat.

Auch Straftaten werden der Behörde bekannt, d.h. ein langes Strafregister kann ebenfalls zu einer MPU führen. Hier kommt es dann auf die sog. „charakterliche Eignung“ an.

Entwicklung MPU-Vorbereitung

MPU-Vorbereitung umfasst immer zwei Bereiche:

1. Sozialtherapeutische Interventionen
 2. Abstinenznachweise nach forensischen Kriterien
- ganz wichtig sind hierbei die Fristen, welche sich aus den Begutachungskriterien und den z. T. sehr unterschiedlichen Auslegungen der Begutachtungsstellen vor Ort ergeben
 - deshalb ist eine **enge Abstimmung mit den örtlichen Begutachtungsstellen** unabdingbar! In der MPU-Vorbereitung sind Verkehrspsychologen i.d.R. nicht notwendig!
 - Dieses mündet in die Erstellung eines „Fahrplanes“ zu Beginn jeder Beratung bzw. Behandlung

Die 3 Hypothesen der Begutachungskriterien:

- (A1/D1) Suchtmittelabhängigkeit
- (A2/D2) „schwerer“ Missbrauch
- (A3/D3) „leichter“ Missbrauch (1. Auffälligkeit)

Fahrplan Teil 1: Sozialtherapie

Führerscheinberatung / Fahrplan

Vom _____ mit Herrn/Frau _____

geb am _____ wohnhaft _____

Empfohlen werden folgende Maßnahmen (A1/D1, A2/D2*):

Reha/Behandlung Selbsthilfegruppe Psychotherapie bei Psychologischen Psychotherapeuten

Empfohlen werden folgende MPU-Module:

MPU-Kurs 10 Abende

MPU-Kurs 16 Abende

mit folgender Gruppenmaßnahme: _____

MPU-Infoabend Gutachter am: _____

MPU-Seminar „Mein Weg zum Führerschein am: _____

MPU-Prüfungssimulationsseminar am: _____

Einzelgespräche Berater _____

Einzelgespräche Verkehrspsychologe Anzahl _____ ab _____

Fahrplan Teil 2: Abstinenznachweise

Empfohlene Laborbefunde:

Drogenscreening (CTU 3): Anzahl: _____

Zeitraum: _____ Monate ab _____

Drogenscreening mit Opioiden (CTU 3): Anzahl: _____ Zeitraum: _____ Monate ab _____

Alkohol-Screening (Ethylglucuronid nach CTU 3): Anzahl: _____ Zeitraum: _____ Monate ab _____

Medikamenten-Screening (CTU 3): Anzahl: _____ Zeitraum: _____ Monate ab _____

Haaranalyse (CTU 3) ETG BTM BTM mit Opioiden BTM + ETG _____ Mal

Blut-Laborwerte GOT, GPT, Gamma-GT: Anzahl _____ alle _____ Wochen

Kosten je Probe: _____

Alkoholverzicht

**MPU frühestens möglich ab: _____ Antrag auf Neuerteilung des
Führerscheins ca. 6-8 Wochen vor Erreichen dieses Datums stellen**

erneutes Gespräch in _____ Monaten / Wochen

Sonstiges, Aufarbeitung / Vertiefung folgender Bereiche: Rückfallprophylaxe

Für MPU-Bescheinigung

(A1/D1) Ende Kerntherapie: _____

(A2/D2) suchttherapeutische Maßnahme zur Aufarbeitung der [...]Problematik

(A3/D3) Art und Dauer der Maßnahme, Inhalte, Prognose

Sozialtherapeutische Seminare und Gruppen in der MPU-Vorbereitung

- 5 offene MPU-Vorbereitungsgruppen (Einstieg jederzeit möglich)
wöchentlich bzw. 14-tägig in Osnabrück, Bramsche, Melle und GMHütte)
- Orientierungsseminare für suchtmittelauffällige KraftfahrerInnen (mit Verkehrspsychologin)
(regelmäßig Samstagvormittag vor Ort 10 – 13 Uhr)
- MPU-Prüfungssimulationsseminare (mit Verkehrspsychologin)
(regelmäßig Samstagvormittag vor Ort 10 – 14 Uhr)
- MPU-Infoveranstaltungen mit anerkannten MPU-Prüfern
(regelmäßig Mittwochs vor Ort 18–20 Uhr)
- Wiener-Testsystem „DRIVESC“ Reaktionstest in Einzelsitzungen
- Einzelgespräche mit Verkehrspsychologin nur bei besonderen Indikationen und Punktetätern

Fallvorstellung Frau Schmidt

Ein 34 jähriger Mann, Erstauffälligkeit mit Cannabis im Straßenverkehr.

- Telefonischer-/ Mail Kontakt
- Einladung zum kostenlosen Erstgespräch

Was sollte der Klient mitbringen:

- Entziehung der Fahrerlaubnis
- Gerichtsbeschluss
- Führerscheinakte
- Letztes Gutachten

Verlauf eines Erstgespräch

Herr X kam mit der Entziehung der Fahrerlaubnis und der Frage, wann er die MPU machen könne.

- Aufklärung über den Antrag auf Neuerteilung / beizubringende Unterlagen
- Kostenaufstellung der Verwaltungsgebühr
- Beibringung eines positiven med.-psychologischen Gutachtens

Landkreis Osnabrück Postfach 25 09 48016 Osnabrück

LANDKREIS OSNABRÜCK
Der Landrat
Straßenverkehrsabteilung

Datum: _____
Zimmer-Nr.: 1033
Auskunft erteilt: Herr Buschschlüter

Durchwahl: _____
Tel. (05 41) 6 01- 1033
Fax (05 41) 6 01- 61033
eMail-Adresse: heiner.buschschlueter@lkoos.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom _____ Mein Zeichen, meine Nachricht von _____

Entziehung der Fahrerlaubnis

Sehr geehrter
mit Verfügung vom _____ ist Ihnen die Fahrerlaubnis durch den Landkreis Osnabrück entzogen worden.

Um erneut in den Besitz einer Fahrerlaubnis zu gelangen, müssen Sie zunächst einen Antrag auf Neuerteilung einer Fahrerlaubnis stellen. Der Antrag muss bei dem Einwohnermeldeamt Ihrer Wohnortgemeinde gestellt werden. Entsprechende Antragsvordrucke sind dort vorrätig.

Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen:

- Personalausweis/Reisepass
- Lichtbild, das den Bestimmungen der Passverordnung entspricht (biometrisch)

für die Klassen A, A1, A2, AM, L sowie B

- Sehtestbescheinigung

Ferner müssen Sie bei der Antragstellung das Führungszeugnis beantragen und die erforderliche Verwaltungsgebühr in Höhe von insgesamt 158,00 € entrichten. Nachdem die Gemeinde Ihren Antrag dem Straßenverkehrsamt weitergeleitet hat, werden Sie, nach Einholung des Auszuges aus dem Fahrregister, über das weitere Verfahren informiert.

Landkreis Osnabrück
Am Schölerberg 1
49022 Osnabrück

Sprechzeiten:
Montag bis Mittwoch 07.30 bis 15.00 Uhr
Donnerstag 07.30 bis 17.30 Uhr
Freitag 07.30 Uhr bis 13.00 Uhr

Strafmaß/ Anordnung MPU /Ablauf

Drei Institutionen

Gericht



Strafmaß:
Sperrfrist
Höhe der
Geldstrafe

Straßenverkehrsbehörde



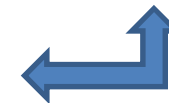
weist MPU an

Begutachtungsstelle



begutachtet unabhängig
vom Strafmaß nach den
aktuellen BK

Entscheidet Abschließend
mit Gutachten über die
Neuerteilung



Anamnese von Klient X nach Hypothesen der BK

Die Suchtanamnese von Cannabis :

- Erster Suchtmittelkonsum
- Missbrauch
- Verlauf der Abhängigkeitsentwicklung, (etwa Entzugserscheinungen)
- Das aktuelle Konsumverhalten
- Erfragt werden sollte auch, seit wann sich die betreffende Person als abhängig erlebt
- soziale Konsequenzen
- Abstinenzphasen
- Vorbehandlungen (z. B. Entgiftung)
- Mehrfachabhängigkeit /Interdependenzen (Wechsel zwischen Substanzen, mögliche Substitutionseffekte)

Hypothesenbildung bei Klient X nach den BK

Die 3 Hypothesen der Begutachtungskriterien:

(A1/D1) Suchtmittelabhängigkeit

(A2/D2) „schwerer“ Missbrauch

(A3/D3) „leichter“ Missbrauch (Gefährdung)

Bei Klient X liegt eine Cannabis-Abhängigkeit nach ICD 10 F12.2 vor.

Fahrplan Empfehlung nach BK:

- 1 Jahr ambulante Rehabilitation+ MPU Vorbereitung
- 13 Monate Abstinenz innerhalb des Rehabilitationszeitraum/ MPU frühestens möglich nach Ablauf des erforderlichen Abstinenzzeitraumes

Verlauf

- **Beratungsphase**
Vorbereitungsgruppe + Einzelgespräche / Antragsstellung
- **Abstinenz**
Vertragsabschluss für Abstinenznachweise ab laufender Antragsstellung
Arztvortrag
- **Rehabilitation**
Start der ambulanten Rehabilitation mit gültiger KÜ
Gruppe/ Einzel
In zweiter Reha- Hälfte Kurs für MPU Vorbereitung
- **Abschluss**
3 Monate vor Beendigung der Abstinenz- Antrag auf Neuerteilung
Reha-Bescheinigung/Abstinenzzertifikat vom Labor

Abstinenzvertrag- Vereinbarungen und Information

- Die Folgenden Richtlinien entsprechen der gültigen Auflage der Beurteilungskriterien für die Fahreignungsdiagnostik (MPU, CTU-Kriterien 1-4)

Vertragsinhalte

- Eindeutige Festlegung der **Art, Anzahl, Umfang und Zeitraum** der Untersuchungen.
- Vor jedem Urin/ Haartest muss ein **gültiger Ausweis mit Lichtbild** vorgelegt werden
- Der **Wechsel der aktuellen Telefonnummer und Mailadresse** muss bekannt gegeben werden. Anrufbeantworter mit Identitätskennung.
- Jeder positive Befund der mittels Immunoassay durchgeführt wurde wird chromatographisch Bestätigt.
- Die Kosten sind direkt vor Ort zu bezahlen
- **Verstöße oder Abweichungen, Nichteinhalten von Laborterminen, Täuschungsversuche oder positive Untersuchungsergebnisse**, führen zum Abbruch oder Neubeginn des Untersuchungsvertrags.

Untersuchung im Urin

- Die Einbestellung zum Urin- Screening, erfolgt unvorhergesehen telefonisch und die Urinkontrolle muss innerhalb der nächsten 24 Stunden stattfinden.
- Der Proband hat dafür Sorge zu tragen, dass die Einhaltung der o.g. Fristen gewährleistet wird und er über den von ihm genannten Weg zu erreichen ist.
- **Mindest-** Anzahl und Umfang:
 - 6 Monate = 4 Urinkontrollen
 - 12 Monate = 6 Urinkontrollen
 - 13 Monate = 7 Urinkontrollen
 - 16 Monate = 8 Urinkontrollen
- Urinkontrollen mit zu starker Verdünnung (Creatininwert < 0,20 g/l) dürfen nicht verwendet werden. Eine zusätzlich UK wird notwendig

Untersuchung im Urin

- **Ausfallzeiten** müssen von den Probanden rechtzeitig (mind. 2 Wochen) bekannt gegeben werden. Bei **krankheitsbedingtem** Fehlen ist ein Attest vorzuweisen.
- Zum Vertragsbruch zusätzlich führt:
- Bei einem Jahr: **6 Wochen** am Stück oder eine gesamt Überschreitung von **8 Wochen**
- Bei 6 Monaten: **3 Wochen** am Stück oder gesamt Überschreitung von **4 Wochen**.
- Empfohlen wird: die **Haare** über den gesamten Kontrollzeitraums **nicht** zu **färben/ bleichen**. Damit die Möglichkeit besteht bei z.B. einem erniedrigtem Creatinin- Wert oder Fehlzeiten, auf eine Haaranalyse zurück zu greifen.

Untersuchung im Haar

- Bei **Haaranalyse auf ETG** sind proximale Segmente von **max. 3 cm** zulässig. Bei **Drogen** sind **max. 6 cm** Zulässig.
- Bei einem Zeitraum von 12 Monaten sind bei ETG somit 4 Analysen, bei Drogen 2 Analysen erforderlich.
- **Telogene Haare** können Wirkstoffe aus Zeiträumen von 6 Monaten speichern und bei bereits bestehender Abstinenz **positive Haaranalysen** verursachen.
- Empfohlen wird: die **Haare** über den gesamten Kontrollzeitraums **nicht zu färben/ bleichen**.

Zusätzlich wichtiger Hinweis für den Probanden

Störfaktoren: Bestandteile von Lebensmitteln, Medikamenten oder Chemikalien können sowohl Urin als auch Haarproben negativ beeinflussen.

Bitte informieren Sie uns über Medikamente (Schmerz- Hustenmittel)

Bei Drogen: Verzichten Sie während des gesamten Abstinenzzeitraums auf mohn- oder hanfhaltige Lebensmittel. Meiden Sie Räumlichkeiten in denen Konsumiert wird.

Bei Alkohol: Verzichten Sie auf alkoholhaltige Lebensmittel, den Umgang mit Chemikalien und alkoholhaltigen Kosmetikprodukten.

Fazit 1

- Die ambulanten Fachstellen für Sucht und Suchtprävention bieten ideale fachliche und organisatorische Voraussetzungen für die MPU- Vorbereitung:
 - Experten in der Diagnostik von Sucht, Missbrauch und riskanten Konsum
 - Experten in der Indikationsstellung von Behandlungen (Entgiftung; Tagesklinik; Qualifizierter Entzug; Ambulante, tagesklinische und stationäre Reha.....)
 - Experten in der Behandlung und Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen sowie von nachhaltigem kontrolliertem Konsum (Programme SKOLL, Kontrolliertes Trinken, Candis, MOVE usw.....)
 - sind sehr aktive Akteure im Suchthilfenetzwerk: kennen alle Kooperationspartner
- Das können die meist allein arbeitenden „Vorbereiter“ und Verkehrspsychologen niemals leisten

Fazit 2

- **Der zeitlich und inhaltlich konkrete Fahrplan zur Führerscheinwiedererlangung, dient als mächtiger Verstärker für**
 - **Abstinenz**
 - **Veränderungsmotivation und Verhaltensänderung**
 - **die Bereitschaft, sich auf eine Behandlung einzulassen**
 - **Compliance in der Behandlung / bzw. Vorbereitung**
- **Die Patienten sind nach erfolgreicher Behandlung und mit dem Führerschein ausgesprochen dankbar**
- **Ein GVS-Curriculum für die Umsetzung einer MPU-Vorbereitung in den ambulanten Fachstellen ist geplant.**