

Stellungnahme zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Rehabilitations-Richtlinie: Anpassung der Rehabilitations-Richtlinie aufgrund des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetzes und weitere Änderungen

Der Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V. (fdr+) begrüßt grundsätzlich die, mit der Änderung der Rehabilitations-Richtlinie bezweckte, Erleichterung des Zugangs zur Rehabilitation für ältere Menschen im Übergang aus der akutstationären Behandlung sehr.

Zu § 4 (Inhaltliche Grundlagen)

Laut Satz (1) umfasst die Medizinische Rehabilitation einen ganzheitlichen Ansatz im Sinne des bio-psycho-sozialen Modells der Weltgesundheitsorganisation (WHO), um den im Einzelfall bestmöglichen Rehabilitationserfolg im Sinne der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere in Familie, Arbeit und Beruf zu erreichen. Dieser Ansatz berücksichtigt neben dem Erkennen, Behandeln und Heilen einer Krankheit bei einem Menschen mit einem Gesundheitsproblem nicht nur die Auswirkungen dieses Gesundheitsproblems, sondern auch die möglichen Wechselwirkungen zwischen der Krankheit, Körperstrukturen und -funktionen, Aktivitäten und Teilhabe und den dabei individuell relevanten Kontextfaktoren (umwelt- und personenbezogene Faktoren als Förderfaktoren und Barrieren).

Nach diesem Ansatz arbeiten auch die ambulanten und (teil-)stationären Rehabilitationseinrichtungen für abhängigkeitskranke Menschen.

Die aktuellsten Daten der Deutschen Suchthilfestatistik (aus dem Jahr 2019¹) zeigen auf, dass 142 stationären Einrichtungen, die sich an der DSHS beteiligt haben, 35.485 stationäre Behandlungen (Rehabilitationsmaßnahmen) durchgeführt haben. Demnach zählt die Suchthilfe in Deutschland damit zu den größten Versorgungssystemen im Suchtbereich in Europa und weist eine hohe Qualifizierung und Differenzierung auf. Das Durchschnittsalter aller stationär behandelten Personen liegt bei 42 Jahren, knapp die Hälfte (45%) ist älter als 50 Jahre.

Insofern ist es dem fdr+ wichtig, die Versorgung der Rehabilitand*innen im Bereich Abhängigkeitserkrankungen bedarfsgerecht, qualifiziert und barrierearm gewährleisten zu können. Ein vereinfachter Zugang zu den Rehabilitationsleistungen bzw. ein fließender Übergang zwischen dem Aufenthalt im Krankenhaus und der Rehabilitationsklinik stellt u.a. eine wesentliche Voraussetzung zu einem bestmöglichen Rehabilitationserfolg dar.

Zu § 16 (Anschlussrehabilitation)

Der Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V. unterstützt die vorgesehene gesetzliche Regelung zum Direktanleitungsverfahren einer Anschlussrehabilitation in den Indikationen und unter den Voraussetzungen des AHB-Indikationskataloges der Deutschen Rentenversicherung Bund in der jeweils gültigen Fassung.

In diesem Zusammenhang ist es dem Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V. ein besonderes Anliegen, auf das (von DRV Bund und gesetzlichen Krankenkassen) etablierte „Nahtlosverfahren“ bei diagnostizierten Suchterkrankungen hinzuweisen, bei dem eine direkte Verlegung aus der Entgiftung in eine Sucht-Rehabilitation geregelt ist. Das „Nahtlosverfahren“² wurde 2017 von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), der Deutschen Rentenversicherung (DRV), der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) durch die Entwicklung Gemeinsamer Handlungsempfehlungen für die Verbesserung des Zugangs nach qualifiziertem Entzug zur Suchtrehabilitation geregelt und trägt maßgeblich zu einer ineinandergreifenden Gesundheitsversorgung in Deutschland bei.

¹

https://www.suchthilfestatistik.de/fileadmin/user_upload_dshs/Publikationen/Jahresberichte/DSHS_Jahresbericht_DJ_2019.pdf

² https://www.vdek.com/vertragspartner/vorsorge-rehabilitation/abhaengigkeit/jcr_content/par/download_16/file.res/2017_HE_Nahtlosverfahren_2017-08-01_final.pdf

Dieses Verfahren sollte perspektivisch ebenfalls in den Prozess und die gesetzlichen Regelungen zur Anschlussrehabilitation (AHB) integriert werden. Nach einer qualifizierten Entzugsbehandlung, würde dadurch auch eine Verbesserung des Zugangs zur medizinischen Rehabilitation für Abhängigkeitskranke ermöglicht werden. Bislang ist diese Zielgruppe in der vorliegenden Änderung der Rehabilitations-Richtlinie ausgeschlossen.

Ein fließender Übergang nach einer Entgiftung (stationärer Aufenthalt) ist jedoch gerade für abhängigkeitskranke Menschen notwendig, um Rückfälle und den Verlust der Motivation zur Entwöhnung zu verhindern, die „Antrittsquote“ zur Rehabilitation zu erhöhen und das damit verbundene Risiko, wiederholter Krankenhausaufenthalte, zu reduzieren. Ein geregeltes Verfahren der AHB im Indikationsbereich „Abhängigkeitserkrankung“ würde sowohl bei den Patient*innen als auch bei den Leistungsträgern für einen transparenten und nachvollziehbaren Weg der Behandlung bzw. Zuständigkeit sorgen sowie die Sicherheit und Motivation der Patient*innen stärken und den Behandlungserfolg fördern.

Somit sollten „Abhängigkeitserkrankungen“, in den AHB-Indikationskatalog der Deutschen Rentenversicherung Bund aufgenommen werden, welcher einen Rehabilitationsbedarf unmittelbar im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt (nach sozial-medizinischer Einschätzung der DRV) begründet.

Berlin, den 14.07.2021

Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V. (**fdr**⁺)



Friederike Neugebauer
Geschäftsführerin