

Neue Behandlungsformen in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker

Fachtag Come together

„Neue Behandlungsformen – neue Kooperationsanforderungen an ambulante und stationäre Einrichtungen in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker“

am 27. April 2016 in Frankfurt

Gliederung

- Behandlungsformen in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker – von was sprechen wir?
- Neue Behandlungsformen im Bereich der ambulanten (Weiter-)-Behandlung
 - Wechsel in die ambulante Entlassungsform
 - Wechsel in die ambulante Rehabilitationsform
- Zusammenfassung und Fazit
- Nachfragen

Medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker – Von was sprechen wir?

Behandlungsformen:

- Ambulante Behandlung (ARS)
- Stationäre Behandlung
- Ganztägig ambulante Behandlung
- Kombinationsbehandlung
- Ambulante Weiterbehandlung
 - Wechsel in die ambulante Entlassungsform
 - Wechsel in die ambulante Behandlungsform

und

- Nachsorge
- Adaption

Medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker

Wesentliche Meilensteine der Weiterentwicklung

- | | |
|------|---|
| 1978 | → Beginn der Nachsorgeförderung |
| 1978 | → Empfehlungsvereinbarung Sucht „Suchtvereinbarung“ |
| 1987 | → Empfehlungsvereinbarung Nachsorge |
| 1991 | → Einführung der Ambulanten Rehabilitation Sucht,
Empfehlungsvereinbarung ambulante Reha Sucht (EVARS) |
| 2001 | → Vereinbarung Abhängigkeitserkrankungen |
| 2008 | → Rahmenkonzept zur ambulanten Rehabilitation |
| 2013 | → Rahmenkonzept Nachsorge |
| 2014 | → Rahmenkonzept zur Kombinationsbehandlung |
| 2015 | → Wechsel in die ambulante Entlassungsform |
| 2015 | → Wechsel in ambulante Behandlungsform |

Neue Formen der ambulanten Weiterbehandlung

Status:

Die Vereinbarungen der einheitlichen Rahmenbedingungen und Indikationskriterien von DRV und GKV für den

- „**Wechsel in die ambulante Entlassungsform**“ und
- „**Wechsel in die ambulante Rehabilitationsform**“

sind am **01.07.2015** in Kraft getreten

(Schreiben DRV Bund, vom 23.06.2015)

Wechsel in die ambulante Entlassungsform

Grundintention:

„Unter folgenden Rahmenbedingungen soll für Rehabilitanden in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker der Wechsel in die ambulante Entlassungsform erfolgen können.“

(Vereinbarung DRV/GKV, 20.01.2015. Schreiben DRV Bund, 23.06.2015)

Wechsel in die ambulante Entlassungsform

Indikationskriterien :

- Ambulantes Setting ist zur Fortsetzung der stationär begonnenen Behandlung ausreichend („leichtere“ Fälle)
- Begründung und positive Prognose im ärztlichen Entlassungsbericht ist erforderlich:
 - Körperliche, soziale und geistige Voraussetzungen für ambulante Behandlung sind gegeben
 - keine weitere stationäre oder ganztägig ambulante Behandlung zu erwarten
 - Kein Rückfall zu erwarten
 - Die Fortsetzung der stationär begonnenen Behandlung im ambulanten Setting ist ausreichend, sinnvoll und zielführend

Wechsel in die ambulante Entlassungsform

Rahmenbedingungen und Leistungsrahmen:

- Beim Wechsel **verkürzt** sich stationäre bzw. ganztägig ambulante Phase
- Wechsel in ambulante Einrichtung nur bis zum Ablauf von **8 Wochen** (Alkohol- / Medikamentenabhängigkeit) bzw. **16 Wochen** (Drogenabhängigkeit) möglich
- Ambulante Behandlungsphase: **40 TE** plus **4 TE** über eine Zeitdauer von **26 Wochen** (mit Verlängerungsoption)
- Wechsel spätestens **14 Tage** vor der Entlassung beantragen (Formular G410). Antrag erfolgt in der stationären Behandlung. Die Entscheidung des Rehabilitationsträgers ist abzuwarten
- Wechsel kann in **alle** vom **zuständigen** Rehabilitationsträger zugelassenen ambulanten Einrichtungen erfolgen
- Beginn der ambulanten Phase spätestens **eine Woche** nach Entlassung stationär/ganztägig ambulant (Nahtlosigkeit)
- Gemeinsames Rahmenkonzept zur ambulanten Rehabilitation Abhängigkeitskranker (2008) gilt für Erreichbarkeit, Rückfallbearbeitung, Entlassungsbericht, Finanzierung)

Wechsel in ambulante Rehabilitationsform

Grundintention:

Das Behandlungsmodul „Wechsel in die ambulante Rehabilitationsform“ kann für Rehabilitanden angezeigt sein, die nach der stationären / ganztägig ambulanten Behandlung einen weiteren medizinisch nachvollziehbaren Rehabilitationsbedarf im ambulanten Setting haben.

Voraussetzungen:

- **spezifische Indikationskriterien**
- **formale Rahmenbedingungen**
- **Beispiele für modifizierte Therapieziele**

Wechsel in ambulante Rehabilitationsform

Indikationskriterien:

- Wechsel stellt eine von verschiedenen Möglichkeiten der weiteren Behandlung dar. Andere in Betracht kommende Leistungen sind z.B.
 - Verlängerung der stationären oder ganztägig ambulanten Rehabilitation
 - Adaption, Nachsorge, ambulante oder ganztägig ambulante Entlassungsform mit Verkürzung der stationären Phase
 - Teilnahme an Selbsthilfegruppen oder ambulante Psychotherapie
- Es ist im Einzelfall zu prüfen, welche Leistung angezeigt ist
- Antrag und Begründung erfolgen aus dem stationären Setting heraus
- Aus Begründung muss sich Erfordernis zum Wechsel ableiten lassen
- Verschlüsselung im Entlassbericht mit Entlassungsform „7“

Leistungsrahmen:

- Stationäre Behandlungsphase ohne Verkürzung
- Ambulante Behandlungsphase: 40 TE plus 4 TE über eine Zeitdauer von 26 Wochen, mit Verlängerungsoption, wird angehängt.

Wechsel in ambulante Rehabilitationsform

Leistungsform für Rehabilitanden...(formale Rahmenbedingungen)

...die nach der stationären/ganztägig ambulanten Behandlung einen weiteren medizinischen Bedarf im ambulanten Setting haben,

...deren gesamter Behandlungsbedarf sich erst während stationärer/ganztägig ambulanter Rehabilitation zeigt,

...deren stationäre / ganztägig ambulante Behandlung aufgrund des Schweregrades der Erkrankung und der Komplexität der Teilhabestörung nicht verkürzt werden kann. Die Rehabilitationsziele sind jedoch im ambulanten Rehabilitationssetting erreichbar,

*Abgrenzung zur Kombibehandlung
(= Behandlungsbedarf vorher bekannt)*

*Abgrenzung zur ambulanten Entlassphase
(= „leichtere Fälle“)
komplexen psychischen Komorbidität
(= Verlängerung stationär, amb. Psychotherapie)*

Wechsel in ambulante Rehabilitationsform

Leistungsform für Rehabilitanden (Fortsetzung)...

...deren Behandlungsziele, aufgrund der komplexen Problemlage der Rehabilitanden nicht alle erreicht werden konnten oder deren Behandlungsziele während der stationären / ganztägig ambulanten Behandlung angepasst bzw. modifiziert wurden, die im ambulanten Setting weiter bearbeitet werden können,

Abgrenzung zur ambulanten Suchtnachsorge (= Sicherung/Festigung) und zu komplexen psychischen Komorbiditäten

...deren noch nicht erreichten, bzw. zusätzlich definierten Behandlungsziele ein ambulantes Setting erfordern und für die eine günstige Prognose im ambulanten Setting besteht,

Abgrenzung zur Adaption (= Arbeit und Wohnung) und zur Verlängerung der stationären Behandlung

...deren weitere Behandlungsziele in Abstimmung mit ihnen im Rahmen der stationären / ganztägig ambulanten Behandlung formuliert und mit der ambulanten Rehabilitationseinrichtung abgestimmt werden.

Wechsel in ambulante Rehabilitationsform

Beispiele für modifizierte Behandlungsziele, die speziell nur im ambulanten Setting bearbeitet werden können:

- Rückkehr in ein Feld mit erkennbarer **pathologischer Beziehungsdynamik**,
- erkennbarer **Selbstwertproblematik und mangelnder Abgrenzungsfähigkeit** bei der Umsetzung bisher gewonnener Erkenntnisse im sozialen Umfeld,
- Änderung der **Beziehungssituation**,
- Erkrankung oder Tod des Partners, der Partnerin,
- Änderung im **Erwerbsstatus**,
- Auftreten/Erkennen zusätzlicher **somatischer** oder **psychischer Erkrankungen**

Neue Behandlungsmodulare in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker - **Überblick**

Rahmenkonzept Nachsorge	Wechsel amb. Entlassungsform	Wechsel amb. Rehabilitationsform	Kombinationsbehandlung
<ul style="list-style-type: none"> - Schwerpunkt Soziotherapie - Abgrenzung von Behandlung - 20 + 2 GE - Antrag während stationär / ganztägig ambulant - <i>Formular G0400</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Verkürzung stationäre Phase - Weiterführung ambulant - 40 + 4 TE - Wechsel nur bis 8/16 möglich - Antrag während stationär / spätestens 14 Tage vor Entlassung - <i>Formular G0410</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Stationäre Phase ohne Verkürzung - Ambulante Phase wird angehängt - 40 + 4 TE - Antrag während stationäre Phase - <i>Formular G0410</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Stationäre oder ganztägig ambulante Phase und ambulante Phase - Antrag vor Behandlungsbeginn - 8/16 und 40 + 4 TE - <i>Formulare G0100 / G0110</i>

Fazit und Perspektiven:

- **Das neue Behandlungsangebot ist vielfältig und komplex**
- **(Versuch) Lücke zu schließen für Weiterbehandlung im Zuge der Einführung des Rahmenkonzeptes Nachsorge**
- **Kriterien für diese Behandlungsformen wurden gemeinsam zwischen Leistungserbringer und Leistungsträger entwickelt**
- **Ziel DRV Bund ist ein einheitliches Vorgehen unter den Leistungsträgern - ergebnisoffen**
- **Die „Reifung“ der Produkte und deren Umsetzung erfolgt in der Praxis**
- **Die erfolgreiche Umsetzung erfordert die konsequente Kooperation und Abstimmung ambulant und stationär**
- **Wichtig: Leistungsform, insbesondere „Wechsel in ambulante Rehabilitationsform“ ist nicht generalisiert und grundsätzlich individuell orientiert, d.h. die Bewilligung im Einzelfall ist stark von der Stichhaltigkeit der Begründung im Antrag abhängig**
- **Erforderlich, Reha-Anträge zu stellen, insbesondere zu ambulanten Behandlungsformen und Kombibehandlung**

Neue Behandlungsformen in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker

***Danke für Ihre
Aufmerksamkeit 😊***