

Anforderungen an die Einrichtungen zur Durchführung ambulanter medizinischer Leistungen zur Rehabilitation

0. Für die Durchführung ambulanter Entwöhnungsbehandlungen kommen Einrichtungen in Betracht, die mindestens die nachstehend genannten Voraussetzungen erfüllen:
1. Der Träger der Einrichtung muss
 - 1.1 Mitglied in einem Verband der Freien Wohlfahrtspflege sein oder
 - 1.2 juristische Person des öffentlichen Rechts sein oder
 - 1.3 eine Anerkennung als gemeinnützige Einrichtung besitzen oder
 - 1.4 ein privater Träger sein und über eine Konzession nach § 30 der Gewerbeordnung verfügen.

2. Die Einrichtung muss ein wissenschaftlich begründetes Therapiekonzept vorlegen, das u.a. Aussagen zum diagnostischen Vorgehen, zu den Leistungen und zu den therapeutischen Zielen einschließlich der Leistungsdauer enthält. Die Einrichtung muss bereit sein, sich an Qualitätssicherungsprogrammen einschließlich Effektivitätskontrollen zu beteiligen und die durchgeführten Leistungen dokumentieren.

Die Einrichtung muss unabhängig von dem im Rahmen der Rehabilitation finanzierten Leistungsspektrum über ein integriertes Programm zur Betreuung Abhängigkeitskranker im ambulanten Bereich verfügen. Zu dem integrierten Programm der Einrichtung gehören insbesondere

- Diagnostik und Indikationsstellung
- Motivationsklärung und Motivierung
- therapeutische Einzel- und Gruppengespräche
- Beteiligung der Bezugspersonen am therapeutischen Prozess
- begleitende Hilfen im sozialen Umfeld
- Krisenintervention
- Vorbereitung der stationären Leistungen zur Rehabilitation
- ggf. Zusammenarbeit im Therapieverbund (ambulante und stationäre Einrichtungen)
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Prävention.

In dem Therapiekonzept ist darzustellen, wie die ambulante Rehabilitation in das gesamte Programm der Einrichtung integriert ist.

Die Einrichtung kann auch gemeinsam von verschiedenen Trägern der Suchtkrankenhilfe im Verbund organisiert sein.

3. In der Einrichtung müssen auf dem Gebiet der Suchtkrankenarbeit qualifizierte und erfahrene

- Ärzte,
- approbierte psychologische Psychotherapeuten oder Diplom-Psychologen und
- Diplom-Sozialarbeiter/Diplom-Sozialpädagogen

regelmäßig und verantwortlich zusammenarbeiten.

Je nach Ausrichtung des Therapiekonzeptes müssen darüber hinaus weitere Therapeuten (z.B. Ergotherapeuten, Sporttherapeuten) in ausreichender Zahl und ggf. auch medizinisches Hilfspersonal vorhanden sein.

4. Mindestens 3 therapeutische Mitarbeiter, in der Regel Diplom-Psychologen oder approbierte psychologische Psychotherapeuten und Diplom-Sozialarbeiter/Diplom-Sozialpädagogen, müssen hauptberuflich in der Einrichtung tätig sein.
5. Zu den Aufgaben des Arztes gehören neben der therapeutischen Tätigkeit vor allem:
 - Verantwortliche Leistungserbringung
 - Anamneseerhebung, allgemeinärztliche Untersuchung
 - Informationsaustausch mit niedergelassenen Ärzten
 - ggf. Empfehlung weiterer Diagnostik und Therapie sowie Kontakt mit den behandelnden Ärzten
 - Indikationsstellung
 - Teilnahme an Fall- und Teambesprechungen
 - ggf. Zwischenuntersuchung
 - Abschlussuntersuchung
 - Verantwortliches Erstellen eines qualifizierten Entlassungsberichtes im Zusammenwirken mit den anderen Therapeuten.
6. Die therapeutisch tätigen Mitarbeiter müssen eine geeignete Qualifikation/Weiterbildung auf psychotherapeutischer Grundlage haben. Als Qualifikation/Weiterbildung kommen z.B. in Betracht:
 - für Ärzte: Weiterbildungen entsprechend den Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern oder
 - für approbierte psychologische Psychotherapeuten: Qualifikationen nach dem Psychotherapeutengesetz oder
 - für Diplom-Psychologen: entsprechend geeignete Weiterbildungen oder
 - für Diplom-Sozialarbeiter und Diplom-Sozialpädagogen tätigkeitsfeldspezifische, d.h. auf die Indikation "Sucht" ausgerichtete Weiterbildungsgänge.

Im übrigen wird auf den Kriterienkatalog für die Beurteilung von Weiterbildungen für Einzel- und Gruppentherapeuten - Tätigkeitsfeld Sucht - von 1992 verwiesen¹.

7. Regelmäßige Fortbildung und externe Supervision des therapeutisch tätigen Personals sind sicherzustellen.
8. Bei der Durchführung therapeutischer Gruppengespräche soll die Gruppenstärke
 - für Alkohol- und Medikamentenabhängige bei 10 bis 12 Patienten und
 - für Drogenabhängige bei 6 bis 8 Patienten

liegen.

¹ vgl. Grigoleit, H./ Hüllinghorst, R./ Wenig, M. (Hrsg.): Handbuch Sucht, Sankt Augustin 2000; DRV 1992 S.474 ff.