

Bundesministerium für Gesundheit
Herrn Staatssekretär
Dr. Thomas Steffen

- vorab per Mail -

nachrichtlich Drogenbeauftragte

Bankverbindungen:

Volksbank Hamm e.G.
BLZ 441 600 14
Konto-Nr. 810 2000 200
BIC GENODEM1DOR
IBAN DE08 4416 0014 8102 0002 00

Sparkasse Hamm
BLZ 410 500 95
Konto-Nr. 51 094
BIC WELADED1HAM
IBAN DE27 4105 0095 0000 0510 94

Ihre Nachricht vom	Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Durchwahl	Datum
		PR/br	-21	07. April 2020

**Nachbesserung zum
Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser
und weiterer Gesundheitseinrichtungen - (COVID-19 Krankenhausentlastungsgesetz),
vom 27. März 2020**

**hier: ambulante und ganztägig ambulante medizinische Rehabilitation Abhängigkeits-
kranker sowie ambulante (Reha-)Nachsorge**

Sehr geehrter Herr Dr. Steffen, sehr geehrte Frau Ludwig,

das COVID-19 Krankenhausentlastungsgesetz regelt nach § 111 d SGB V, dass stationäre Vor-
sorge- und Rehabilitationseinrichtungen mit Versorgungsvertrag der GKV nach § 111 Abs. 2 für
Einnahme-Ausfälle seit dem 16.03.2020, die dadurch entstehen, dass Betten nicht so belegt
werden können, wie es vor dem Auftreten der SARS-CoV-2-Pandemie geplant war, Ausgleichs-
zahlungen in Höhe von 60 % aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds in Anspruch neh-
men können. Wir begrüßen ausdrücklich das Ziel dieses Gesetzes, die medizinische und pfler-
gerische Versorgung während der Corona-Krise sicherzustellen, insbesondere auch im Bereich
der Abhängigkeitserkrankungen.

Die bisherige Regelung berücksichtigt aber nicht Leistungen der ambulanten und ganztägig am-
bulanten medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker sowie der ambulanten (Reha-)
Nachsorge, die auf der Grundlage des SGB V erbracht werden. Diese sind auch durch das neue
SodEG nicht erfasst, da hier der Leistungsbereich des SGB V grundsätzlich ausgeschlossen ist.
Hingegen sind auch für die ambulanten und ganztägig ambulanten Reha-Einrichtungen Leistungen
im Bereich der Rentenversicherung nach SGB VI Erstattungsleistungen in Höhe von 75 %
möglich.

Wir freuen uns, dass von Seiten der Politik wie der Leistungsträger die Notwendigkeit erkannt
wurde, das Behandlungs- und Versorgungssystem für suchtkranke Menschen auch unter den
Bedingungen der Coronakrise aufrechterhalten zu müssen, denn es handelt sich bei suchtkran-
ken Menschen um eine besonders vulnerable Zielgruppe. Gerade durch die Rehabilitation Sucht-
kranker können auch stationäre Akutbehandlungen (wiederholte Intoxikationen und damit ver-

bundene Entzugsbehandlungen mit Überwachungspflicht) verhindert werden, und somit entsprechende Kapazitäten zur Akutbehandlung von COVID-19 Patienten/-innen sichergestellt werden. Die ambulante und ganztägig ambulante Rehabilitation Abhängigkeitskranker trägt ihren signifikanten Teil im System der Suchtkrankenhilfe- und -behandlung bei und zusätzlich wird durch die Nachsorge die Ergebnissicherung unterstützt.

Die Leistungen der ambulanten und ganztägig ambulanten medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker sowie der ambulanten (Reha-) Nachsorge werden auf der Basis des SGB V wie auch des VI geleistet. So haben die Rentenversicherung Bund wie auch regionale Rentenversicherungsträger empfohlen, die Leistungen der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker sowie der ambulanten (Reha-)Nachsorge fortzuführen, um der besonderen Situation suchtkranker Menschen Rechnung zu tragen .

In der ambulanten und ganztägig ambulanten medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker sowie der ambulanten (Reha-)Nachsorge kommt es pandemiebedingt zu Einschränkungen der Behandlung und damit zu deutlichen Einnahmeausfällen. Ambulante und ganztägig ambulante Rehabilitations- und Nachsorgemaßnahmen werden nicht angetreten, abgebrochen oder die regionalen Gesundheitsbehörden haben Einschränkungen auferlegt. Zu Einschränkungen in der Rehabilitation kommt es auch dadurch, dass einige Akutkliniken keine Entgiftungen mehr durchführen und, bislang zum Glück noch vereinzelt, stationäre Abteilungen/Fachkliniken nicht mehr aufnehmen oder sogar geräumt werden und alle Rehabilitanden entlassen. Insgesamt lässt sich feststellen, dass Suchtkranke umso mehr auf die - wenn auch derzeit eingeschränkte - Aufrechterhaltung der ambulanten Behandlungsangebote angewiesen sind.

Darüber hinaus werden ambulante und ganztägig ambulante Rehabilitations- und Nachsorgemaßnahmen aufgrund der gebotenen Hygienemaßnahmen als Gruppenangebote ausgesetzt, die Gruppengrößen ggf. entsprechend verkleinert oder sie können auf digitaler Basis nur eingeschränkt angeboten werden. Diese Einschränkungen und Ausfälle im Leistungsangebot stellen die Träger von ambulanten und ganztägig ambulanten Einrichtungen vor erhebliche wirtschaftliche Probleme, bis hin zur Schließung entsprechender Angebote bzw. auch von Einrichtungen.

Deshalb sehen wir dringenden Nachbesserungsbedarf für die ambulante und ganztägig ambulante medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker sowie die ambulante (Reha-)Nachsorge ebenfalls einen Schutzschirm zu gewährleisten.

Wir bitten von daher dringend um die Berücksichtigung der ambulanten und ganztägig ambulanten medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker sowie der ambulanten (Reha-)Nachsorge im Rahmen der Nachbesserung zum Krankenhausentlastungsgesetz.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Peter Raiser
stellv. Geschäftsführer
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.



Dr. Volker Weissinger
Geschäftsführer
Fachverband Sucht e.V.

