

SOZIALVERBAND

**VdK**

RHEINLAND-PFALZ



März 2014  
Reha-Maßnahmen bei  
Abhängigkeitserkrankungen

## **Impressum**

Inhalte: Hannah Heuskel

Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz e. V., Kaiserstraße 62, 55116 Mainz

E-Mail: [rheinland-pfalz@vdk.de](mailto:rheinland-pfalz@vdk.de)

Internet: [www.vdk.de/rheinland-pfalz](http://www.vdk.de/rheinland-pfalz)

© Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz, März 2014

Die Inhalte wurden sorgfältig erarbeitet. Es kann jedoch keine Gewährleistung für Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit übernommen werden.

Die in dieser Informationsmappe verwendeten männlichen Bezeichnungen dienen ausschließlich der besseren Lesbarkeit und gelten ausdrücklich für beide Geschlechter. Eine Diskriminierung weiblicher Personen wird damit nicht beabsichtigt.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Zuständigkeit</b> .....	<b>5</b>
<b>3. Anspruchsvoraussetzung</b> .....	<b>5</b>
3.1 Persönliche und medizinische Voraussetzungen .....	5
3.2 Versicherungsrechtliche Voraussetzungen .....	6
3.3 Ausschluss von der Leistung .....	6
3.4 Erneuter Antrag.....	7
<b>4. Ambulante, teilstationäre oder stationäre Rehabilitation?</b> .....	<b>7</b>
4.1 Ambulante Rehabilitation .....	7
4.2 Teilstationäre Rehabilitation .....	7
4.3 Stationäre Rehabilitation .....	8
<b>5. Finanzielle Hilfen/Ergänzende Leistungen</b> .....	<b>8</b>
5.1 Übergangsgeld.....	9
5.2 Reisekosten .....	10
5.3 Haushaltshilfe und Kinderbetreuung .....	10
<b>6. Zuzahlungen</b> .....	<b>11</b>
<b>7. Abschlussbemerkung</b> .....	<b>12</b>

## 1. Einleitung

Als Abhängigkeit<sup>1</sup> wird ein unüberwindbares Verlangen nach einer bestimmten Substanz oder einem bestimmten Verhalten bezeichnet, das nicht mehr zu steuern ist. Einem Missbrauch liegt der Drang zugrunde, die psychischen Wirkungen des Suchtmittels zu erfahren, zunehmend auch das Bedürfnis, unangenehme Auswirkungen ihres Fehlens (Entzugserscheinungen wie Unruhe, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Angstzustände oder Schweißausbrüche) zu vermeiden. Abhängigkeit wird heute als Krankheit angesehen<sup>2</sup>. Es gibt viele verschiedene Gründe, die einen Menschen zu einem Missbrauch von substanzbezogenen Mitteln (beispielsweise Alkohol und Medikamente) oder anderen verhaltensbezogenen Süchten (etwa das Glücksspiel) führen. Von heute auf morgen entsteht eine solche Abhängigkeit jedoch nicht. Es handelt sich vielmehr um einen Prozess. Dabei spielen verschiedene Risikofaktoren, wie zum Beispiel ein geringes Selbstwertgefühl, ein hoher Arbeits- und Alltagsdruck, sowie ein negativer Einfluss des Freundes- und/oder Familienkreises eine wichtige Rolle und können den Einstieg in eine Abhängigkeit begünstigen.

Entwöhnungsbehandlungen bei Suchtkranken gehören zum Rehabilitationsangebot der gesetzlichen Rentenversicherung. Ziel einer Reha-Maßnahme ist vor allen Dingen, dass die Betroffenen enthaltsam in Bezug auf ihre Abhängigkeit werden und auch abstinent bleiben. Des Weiteren sollen körperliche und seelische Störungen, die im Zusammenhang mit der Suchterkrankung stehen, so weit wie möglich behoben werden. Außerdem soll eine dauerhafte Wiedereingliederung in den Beruf und in die Gesellschaft erreicht werden.

Es existiert eine Vielzahl von Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten für Betroffene sowie für Angehörige. Auch in Rheinland-Pfalz besteht ein flächendeckendes Netz aus 44 Suchtberatungsstellen und 16 Außenstellen. Der substanzbezogene Missbrauch stellt in Deutschland mit 16 Millionen Tabakabhängigen gefolgt von 1,4 Millionen Medikamentensüchtigen und 1,3 Millionen Alkoholabhängigen keine Seltenheit dar. Das Thema des Monats greift die Möglichkeit einer Entwöhnungsbehandlung auf und erläutert, welche Voraussetzungen für die Gewährung einer Rehabilitation gelten, wie eine finanzielle Unterstützung während der Teilnahme aussehen kann und welche Betreuungsmöglichkeiten Suchtkranken für ihre Kinder während der Suchtrehabilitation zur Verfügung stehen.

---

<sup>1</sup> Vgl. Definition nach Weltgesundheitsorganisation

<sup>2</sup> BSG Urteil vom 18.06.1968, Az.: 3 RK 63/66

## 2. Zuständigkeit

Bei einer Entwöhnungsbehandlung handelt es sich um ein Leistungsangebot der gesetzlichen Rentenversicherung. Bevor es jedoch zur Inanspruchnahme einer Abhängigkeitsrehabilitation kommen kann, muss oft eine Entzugsbehandlung der eigentlichen Maßnahme vorangestellt werden. Diese Entzugsbehandlung wird durchgeführt, um die Rehabilitationsfähigkeit zu erreichen. Sie erfolgt überwiegend in Krankenhäusern. Für die Übernahme der Kosten ist die gesetzliche Krankenversicherung zuständig.

Gesetzlich geregelt ist, dass in der Phase einer akuten Behandlungsbedürftigkeit keine Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht werden. Eine Ausnahme gibt es jedoch: Diese liegt vor, wenn die Behandlungsbedürftigkeit während der Ausführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation eintritt. In diesem Fall erbringt auch die gesetzliche Rentenversicherung Leistungen zur akuten Behandlung.

Der Vernetzung von Akutbehandlung und medizinischer Rehabilitation dient die sogenannte Anschlussrehabilitation. Es handelt sich dabei um Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die sich bei bestimmten Indikationen in unmittelbarem Zusammenhang an eine stationäre Krankenbehandlung anschließen. In einem beschleunigten Verwaltungs- und Steuerungsverfahren der Rehabilitationsträger werden diese gemeinsam mit den Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen eingeleitet.<sup>3</sup>

Hierzu ein Beispiel: Der medikamentenabhängige M. entschließt sich, einen Entzug durchzuführen. Über die Möglichkeit, eine Entwöhnungsbehandlung im Anschluss durchzuführen, weiß M. nichts. Ärzte machen ihn auf diese Möglichkeit aufmerksam, M. stellt einen entsprechenden Antrag.

Durch das frühzeitige Stellen eines Antrags auf Rehabilitation kann ein nahtloser Übergang besser gewährt werden. Dabei stehen Krankenkasse und Rentenversicherung bezüglich Beginn und Dauer der Entzugsbehandlung sowie des Beginns der Entwöhnungsbehandlung in Kontakt und stimmen sich ab.

## 3. Anspruchsvoraussetzung

Bevor es zu einer Bewilligung der Rehabilitation durch die Rentenversicherung kommt, prüft diese, ob alle Voraussetzungen erfüllt sind.

### 3.1 Persönliche und medizinische Voraussetzungen

Die persönlichen Voraussetzungen sind erfüllt, wenn einer der nachfolgenden Punkte zutrifft:

- Die Erwerbsfähigkeit ist wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erheblich gefährdet oder gemindert und
- eine Minderung der Erwerbsfähigkeit kann abgewendet werden **oder**

---

<sup>3</sup> Vgl. Eichenhofer, Rische, Schmähl, Handbuch der gesetzlichen Rentenversicherung, 2. Auflage Köln 2011, S. 372, Rn. 48-50

- die Erwerbsfähigkeit kann gebessert oder wiederhergestellt werden **oder**
- der Arbeitsplatz kann erhalten werden.

Des Weiteren muss medizinisch belegt sein, dass ein zwanghafter Suchtmittelkonsum vorliegt und aus eigener Kraft die Fähigkeit zur Abstinenz nicht besteht. Zu belegen ist dies durch einen aktuellen Befundbericht eines behandelnden Arztes sowie durch den Sozialbericht einer Suchtberatungsstelle. Diese Dokumente sind zusammen mit dem Antrag auf medizinische Rehabilitation bei der Rentenversicherung einzureichen.

### **3.2 Versicherungsrechtliche Voraussetzungen**

Weiterhin müssen einige versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllt sein. Diese gelten als nachgewiesen, wenn zum Zeitpunkt der Antragstellung eine Wartezeit von 15 Jahren erfüllt ist oder eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bezogen wird. Jedoch sieht das Gesetz erleichterte Voraussetzungen vor, wenn einer der drei nachfolgenden Punkte zutrifft:

- In den letzten zwei Jahren vor der Antragstellung bestanden sechs Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit **oder**
- Innerhalb von zwei Jahren nach Beendigung einer Ausbildung wurde eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit aufgenommen und bis zum Antrag ausgeübt oder der Betroffene war nach einer solchen Beschäftigung oder Tätigkeit bis zum Antrag arbeitsunfähig oder arbeitslos **oder**
- Der Antragssteller ist vermindert erwerbsfähig oder bei ihm ist dies in absehbarer Zeit zu erwarten, sofern er die allgemeine Wartezeit erfüllt hat.

### **3.3 Ausschluss von der Leistung**

Grund für eine Ausschlussregelung ist, dass dieselbe Leistung oder zumindest ähnliche Ansprüche gleichzeitig gegenüber mehreren Leistungserbringern bestehen können. Diese Ausschlussregelung bestimmt die Rangfolge der vorrangigen Leistungserbringer. Auch wenn die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind, gibt es bestimmte Personenkreise, die keinen Anspruch auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation haben. Nachstehend wird ein kurzer Überblick über einzelne Personenkreise gegeben, die von den Leistungen der Rentenversicherung ausgeschlossen sind. Diese Auflistung ist nicht abschließend.

Ausgeschlossen sind Personen:

- die wegen eines Arbeitsunfalls, einer Berufskrankheit oder Schädigungen im Sinne des sozialen Entschädigungsrechts Leistungen eines anderen Rehabilitationsträgers erhalten können.
- eine Rente wegen Alters von wenigstens zwei Dritteln der Vollrente beziehen oder beantragt haben.
- dauerhaft aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind und beispielsweise bis zum Altersrentenbeginn eine betriebliche Altersversorgung bekommen.

### **3.4 Erneuter Antrag**

Eine erneute medizinische Rehabilitationsleistung ist grundsätzlich erst nach Ablauf von vier Jahren wieder möglich. Der Vier-Jahres-Zeitraum beginnt am ersten Tag nach der Entlassung aus der medizinischen Rehabilitationsbehandlung.

Besteht jedoch aus gesundheitlichen Gründen eine vorzeitige Notwendigkeit, weil sonst mit einer weiteren Minderung der Erwerbsfähigkeit zu rechnen ist, sind Leistungen auch früher zu gewähren.

## **4. Ambulante, teilstationäre oder stationäre Rehabilitation?**

Wer eine Abhängigkeitserkrankung behandeln lassen möchte, muss sich zwischen verschiedenen Formen der Rehabilitation entscheiden. Doch nicht jede Reha-Maßnahme ist für alle Personen gleichermaßen geeignet. Die unterschiedlichen Formen der Rehabilitation haben Vor- und Nachteile und müssen je nach Einzelfall abgewogen werden. Ärzte und Beratungsstellen stehen zur Beratung zur Verfügung, um die geeignetste Maßnahme zu finden.

### **4.1 Ambulante Rehabilitation**

Eine ambulante Rehabilitation findet wohnortnah sowie alltags- und berufsbegleitend statt. Vorteil dieser Variante ist, dass Betroffene zu Hause wohnen bleiben können und ihren täglichen Verpflichtungen weitestgehend nachkommen können, da die Maßnahmen überwiegend in den Abendstunden erfolgen. Diese Form der Reha-Maßnahme kommt nur dann in Betracht, wenn der Betroffene einer regelmäßigen Beschäftigung nachgeht und gute soziale Beziehungen hat. Denn sie stellt große Anforderungen an die Betroffenen, da mit relativ wenigen Therapie-Stunden das Abhängigkeitsproblem bewältigt werden soll.

### **4.2 Teilstationäre Rehabilitation**

Eine Alternative zur ambulanten Reha-Maßnahme stellt die teilstationäre Rehabilitation beziehungsweise ganztägig ambulante Reha dar. Hier können alle Maßnahmen einer stationären Rehabilitation in Anspruch genommen werden, mit Ausnahme der Unterbringung des Rehabilitanden. Sie findet wohnort nah statt. Betroffene können

unter der Woche an ihren Entwöhnungsmaßnahme arbeiten und gleichzeitig zu Hause wohnen bleiben. Diese Variante bietet die Möglichkeit einer intensiven Therapie, in der Sorgen aus dem Alltag direkt besprochen werden können, ohne das gewohnte Umfeld verlassen zu müssen.

#### **4.3 Stationäre Rehabilitation**

Eine stationäre Rehabilitation empfiehlt sich für Menschen, die Zeit und Abstand brauchen, um ihre Suchtgeschichte aufzuarbeiten, zum Beispiel um eine Traumatisierung zu erörtern und Unterstützung benötigen. Auch wer die Aufgaben des täglichen Lebens zuletzt nicht mehr bewältigen kann, sollte sich für eine stationäre Reha entscheiden. Hier wird sich intensiv unter Anleitung von Psychologen, Ärzten, Sozialarbeitern und anderen mit der eigenen Suchtgeschichte auseinandergesetzt und Möglichkeiten zur dauerhaften Abstinenz werden aufgezeigt. Die Dauer einer stationären Rehabilitation ist zwar unterschiedlich, trotzdem ist mit einem Aufenthalt von mindestens sechs Wochen zu rechnen.

### **5. Finanzielle Hilfen/Ergänzende Leistungen**

Grundsätzlich gilt bei der Teilnahme einer medizinischen Rehabilitation, dass die finanzielle Absicherung gewährleistet sein muss. Der Anspruch auf sogenannte „ergänzende Leistungen“ ist eine sehr wichtige Hilfe, da sie sicherstellen, dass auf eine notwendige Reha-Maßnahme nicht aus Gründen der Rücksicht auf die familiäre oder soziale Situation des Leistungsempfängers verzichtet werden muss<sup>4</sup>.

Auf der Hand liegt, dass es für die Betroffenen nicht möglich ist, während ihres Aufenthalts in einer Rehabilitationseinrichtung ihrer regulären Beschäftigung nachzugehen und so ihren Lebensunterhalt zu verdienen. Die soziale Absicherung erfolgt durch das Übergangsgeld und stellt somit einen wesentlichen Teil der finanziellen Hilfen dar.

Andere finanzielle Hilfen können unter anderem sein:

- die Erstattung von Reisekosten
- die Gewährung einer Haushaltshilfe und Übernahme der Kosten der Kinderbetreuung
- Übernahme von Beiträgen und Beitragszuschüssen zur Kranken- und Pflegeversicherung.

Der Anspruch auf eine Rehabilitationsmaßnahme wird also dahingehend ergänzt, dass in der Zeit des Verdienstausfalls durch das Übergangsgeld und durch andere ergänzende Leistungen der eigene und gegebenenfalls auch der familiäre Lebensunterhalt gesichert bleibt. Außerdem soll der Rehabilitand grundsätzlich sozialversicherungsrechtlich so abgesichert sein, wie er es vor der Rehabilitation gewesen ist<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> BO-Kommentar zum Sozialrecht, Hrsg: Rolfs/Giesen/Kreikebohm/Udsching Stand: 1.9.2013, Rn. 2

<sup>5</sup> Vgl. Rolfs/Giesen/Kreikebohm/Udsching, Beck'scher Online-Kommentar, Stand: 1.9.2013, Rn. 4



Durch die Teilnahme an einer Reha-Maßnahme für Abhängigkeitskranke soll dieser nicht schlechter gestellt werden als vorher.

## 5.1 Übergangsgeld

Die wohl wichtigste wirtschaftliche Leistung während einer Reha-Maßnahme stellt das Übergangsgeld dar. Diese soll den Verlust der Einkünfte während und infolge der Teilnahme an einer Rehabilitation ausgleichen. Die Geldleistung wird gewährt, wenn einer Abhängigkeitsrehabilitation zugestimmt wurde. Das Übergangsgeld muss nicht extra beantragt werden, da es sich um eine akzessorische Leistung handelt. Sie kann nur in Verbindung mit einer „Hauptleistung“ (hier wäre es dann die Entwöhnungsrehabilitation) erbracht werden.<sup>6</sup> Erforderlich ist die eigentliche Durchführung der Hauptleistung, was insbesondere eine Teilnahme des Versicherten an der Reha-Maßnahme voraussetzt. Bleibt dieser der Maßnahme aus unentschuldigtem Gründen fern, verliert er für die von der Maßnahme ferngebliebenen Tage den Anspruch auf die Entgeltersatzleistung.<sup>7</sup>

Bei der Teilnahme an einer ambulanten Maßnahme wird kein Übergangsgeld gezahlt. Ambulante Reha-Maßnahmen werden berufsbegleitend und in den Abendstunden durchgeführt, damit die wirtschaftliche Absicherung der Teilnehmer gegeben ist.

In welcher Höhe Übergangsgeld gewährt wird, richtet sich nach dem familiären Gesamteinkommen. Es werden 75 oder 68 Prozent des letzten Nettoverdienstes ausbezahlt. Welcher Prozentsatz zu Grunde gelegt wird, richtet sich danach, ob ein Kind mit im gemeinsamen Haushalt lebt oder ein Familienmitglied pflegebedürftig ist. Ist das der Fall, wird der höhere Prozentsatz ausbezahlt, ansonsten werden 68 Prozent des letzten Nettoverdienstes gezahlt. Damit Übergangsgeldbezieher aber nicht besser gestellt werden als arbeitsfähige Arbeitnehmer, darf die ermittelte Höhe des Übergangsgeldes nicht höher sein als das laufende kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt vor Beginn der Reha Leistung beziehungsweise der Arbeitsunfähigkeit.

Ein Anspruch auf Übergangsgeld besteht auch, wenn Personen vor der Rehabilitation Arbeitslosengeld I oder als Pflichtversicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung Krankengeld bezogen haben. In diesen zwei Fällen richtet sich die Höhe des Übergangsgeldes nach den vorher bezogenen Leistungen.

Bezieher von Arbeitslosengeld II (Hartz IV) erhalten auch während der Rehabilitation weiterhin Leistungen vom Träger der Grundsicherung.

---

<sup>6</sup> Vgl. Fuchs/Preis, Sozialversicherungsrecht, Köln 2005, zu § 46 SGB VI

<sup>7</sup> Vgl. BSG Urteil vom 21.03.2001, Az.: B 5 RJ 34/99 R

## **5.2 Reisekosten**

Wie bereits unter Punkt 5 *Finanzielle Hilfen/Ergänzende Leistungen* aufgeführt, werden auch Reisekosten durch den Träger der Entwöhnungsrehabilitation erstattet. Danach haben Rehabilitanden einen Anspruch auf Übernahme der Kosten für die Hin- und Rückfahrt zwischen Wohnort und Rehabilitationseinrichtung in Höhe der Tarife öffentlicher Verkehrsmittel oder auf eine Wegstreckenentschädigung. Es handelt sich hierbei nicht um eine Ermessensleistung der Rentenversicherung. Die Erstattung gilt für ambulante, teilstationäre und stationäre Entwöhnungsbehandlungen gleichermaßen.

## **5.3 Haushaltshilfe und Kinderbetreuung**

Eine Haushaltshilfe wird von der Rentenversicherung immer dann übernommen, wenn die betroffene Person wegen der Teilnahme an der Rehabilitation ihren Haushalt nicht selber weiterführen kann und auch eine andere im Haushalt lebende Person diese Arbeiten nicht leisten kann. Ob die Leistung ambulant, teilstationär oder stationär durchgeführt wird, spielt keine Rolle. Es kommt allein darauf an, ob die Weiterführung des Haushalts aufgrund der Teilnahme an der Entwöhnungsrehabilitation möglich ist oder nicht. Eine weitere Voraussetzung, sowohl für die Gewährung einer Haushaltshilfe als auch für eine Kinderbetreuung, besteht darin, dass ein Kind, welches das elfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat, ebenfalls in dem gemeinsamen Haushalt lebt. Sofern ein Kind mit Behinderung im Haushalt lebt und auf Hilfe angewiesen ist, kann die Altersgrenze auch überschritten werden. Auf Hilfe angewiesen ist das Kind, wenn ein Unterstützungsbedarf bei der normalen Lebensführung, d. h. bei der Ernährung, der Körperpflege und den sonstigen Verrichtungen des täglichen Lebens, besteht. Pflegebedürftigkeit muss hingegen nicht vorliegen.

Die Betreuung des Kindes muss während der Inanspruchnahme der Entwöhnungsrehabilitation gewährleistet sein. Hier gibt es verschiedene Möglichkeiten, wie das Kind untergebracht werden kann.

Oft gibt es die Möglichkeit, das Kind innerhalb der Familie zu betreuen. Eine finanzielle Entschädigung für die Verwandten des Rehabilitanden bis zum zweiten Grad, beispielsweise die Mutter oder die Großeltern des Betroffenen, ist jedoch ausgeschlossen. Allenfalls können die Kosten von Verdienstausschlag und /oder Fahrkosten erstattet werden. Hingegen werden die anfallenden Kosten übernommen, wenn die Ersatzkraft mit dem Leistungsberechtigten nicht oder nicht bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert ist. So könnte beispielsweise die Cousine oder ein Nachbar des Rehabilitanden für die Arbeit entlohnt werden, da sie nicht bis zum zweiten Grad mit dem Betroffenen verwandt oder verschägert sind. Dann sind grundsätzlich alle Kosten, die dem Leistungsberechtigten durch die Selbstbeschaffung der Ersatzkraft entstehen, erstattungs- beziehungsweise entschädigungsfähig. Gleiches gilt auch bei der Beschaffung einer Haushaltshilfe.

In bestimmten Fallkonstellationen kann das Kind auch in die Rehabilitationseinrichtung mitgenommen werden. Das ist der Fall, wenn der Leistungsberechtigte selbst keine andere ausreichende Betreuung des Kindes durch eine Ersatzkraft sicherstellen kann. Bei der Mitnahme des Kindes muss aber gewährleistet sein, dass dem keine medizinischen oder sonstigen Gründe entgegen stehen.

Zu beachten ist, dass Kosten für eine Haushaltshilfe, die Mitnahme sowie Unterbringungs- und Verpflegungskosten für das Kind oder Betreuungskosten nicht gleichzeitig gewährt und übernommen werden können. Hier schließt die eine Leistung die andere aus.

## 6. Zuzahlungen

Gänzlich kostenfrei ist die stationäre Suchtrehabilitation jedoch nicht. Der Rehabilitand soll sich an den Kosten für Übernachtung und Verpflegung in der Einrichtung beteiligen. Sofern das 18. Lebensjahr vollendet wurde, sind Zuzahlungen bis zu einer Höhe von 10 Euro für jeden Kalendertag zu leisten. Maßgebender Zeitpunkt ist die Vollendung des 18. Lebensjahres bei der Antragstellung. Wann genau die Reha-Maßnahme angetreten wird, ist nicht relevant, da die Zuzahlungspflicht nicht von der zufälligen Einberufungszeit beziehungsweise der Dauer des Verfahrens abhängig gemacht werden kann.

Grundsätzlich richtet sich die Zuzahlung nach der Dauer des Rehabilitationsaufenthaltes. Begrenzt ist der Zahlbetrag jedoch auf 42 Tage im Kalenderjahr.

War vor der anzutretenden Rehabilitation bereits ein Krankenhausaufenthalt nötig, etwa in Form einer Entgiftung, wie es vor einer Abhängigkeitsrehabilitation oft der Fall ist, begrenzt sich der Zahlbetrag auf die Dauer von 14 Tagen. Es handelt sich dann um eine Anschlussrehabilitation. Dieser Fall tritt ein, wenn der unmittelbare Anschluss der stationären Heilbehandlung an eine Krankenhausbehandlung medizinisch notwendig ist. Erforderlich ist demnach, dass die Rehabilitation mit der Krankenhausbehandlung in einem inneren sachlichen Zusammenhang steht. Ein lediglich zeitlicher Zusammenhang reicht nicht, es wird auf die medizinisch begründete Notwendigkeit abgestellt. Ein völlig nahtloser Übergang ist nicht erforderlich. Es reicht aus, wenn die Leistung innerhalb von 14 Tagen beginnt oder nur deshalb später beginnt, weil die Frist aus zwingenden tatsächlichen oder medizinischen Gründen nicht eingehalten werden konnte.<sup>8</sup> Ein tatsächlicher Grund kann darin liegen, dass der Versicherte keinen Einfluss auf den Fristablauf hat, zum Beispiel weil kein freier Platz in der entsprechenden Rehabilitationseinrichtung besteht. Auch wenn die Entwöhnungsmaßnahme über das Jahresende hinaus erbracht wird, gilt die Zuzahlungsbeschränkung auf 14 Tage.

Der Aufnahmetag und der Entlassungstag gelten bei der Festsetzung der Zuzahlung als ein Tag.

---

<sup>8</sup> Kassler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, 79. Ergänzungslieferung 2013, § 32 SGB VI Rn. 8

Unter bestimmten Bedingungen kann der Rehabilitand von der Zuzahlungspflicht befreit werden. Grundsätzlich von der Zuzahlung befreit sind Rentner und Versicherte, die Übergangsgeld beziehen und das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder durch deren Versicherung Leistungen für Kinder erbracht werden, auch wenn die Kinder das 18. Lebensjahr vollendet haben.

Eine vollständige Befreiung ist zudem auf Antrag möglich, wenn einer der folgenden Punkte zutrifft:

- Das monatliche Netto-Erwerbseinkommen oder das Erwerbseinkommen übersteigt nicht 40 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) (für das Jahr 2014 liegt die monatliche Bezugsgröße bei 2.765,00€, davon 40 % sind 1.106,00€). Das Erwerbseinkommen und das Erwerbseinkommen sind zusammenzurechnen.
- Hilfe zum Lebensunterhalt beziehungsweise Leistungen zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII oder Leistungen zur Grundsicherung nach dem SGB II werden bezogen, unabhängig von Art und Höhe dieser Leistung.

Eine teilweise Befreiung ist für Personen, die Übergangsgeld beziehen, nach § 46 SGB IX unter folgenden Umständen möglich, wenn:

- sie ein Kind haben bzw. ein Stiefkind in ihren Haushalt aufgenommen haben,
- sie pflegebedürftig sind,
- ihr Ehegatte oder Lebenspartner, mit dem sie in häuslicher Gemeinschaft leben, sie pflegt und dieser deswegen eine Erwerbstätigkeit nicht ausübt, oder
- der Ehegatte oder Lebenspartner, mit dem sie in häuslicher Gemeinschaft leben, pflegebedürftig ist und keinen Anspruch auf Leistung aus der Pflegeversicherung hat.

Der Antrag auf Befreiung von der Zuzahlung ist unter Beifügung einer Entgeltbescheinigung des Arbeitgebers oder einer behördlichen Bescheinigung (zum Beispiel der Rentenbescheid) mit dem Antrag auf Suchtrehabilitation einzureichen. Maßgebend sind grundsätzlich die Verhältnisse im Kalendermonat vor der Antragstellung auf die Rehabilitationsleistung.

## **7. Abschlussbemerkung**

Zusammenfassend lässt sich demnach sagen, dass bei der Beantragung einer Rehabilitation wegen einer Abhängigkeitserkrankung beachtet werden sollte, dass dieser im Fall einer substanzbezogenen Abhängigkeit regelmäßig ein Entzug vorangestellt werden muss. Es empfiehlt sich stets, einen Reha-Antrag so früh wie möglich zu stellen. Der Rehabilitationsträger hat nach Vorliegen der vollständigen Antragsunterlagen unverzüglich über den Antrag zu entscheiden.

Des Weiteren ist anzumerken, dass Betroffene sich zwar insgesamt nach der Inanspruchnahme einer solchen Maßnahme zumeist besser fühlen und in den meisten Fällen Erfolge erzielt worden sind, dennoch erleben sie den Übergang in den Alltag oft als unvermittelt und abrupt. Es gibt zwar die Möglichkeit von Nachsorgeleistungen durch den Rentenversicherungsträger oder die Krankenkasse, hierfür bedarf es jedoch nicht nur der Zustimmung des Versicherten, sondern auch einer ärztlichen Bescheinigung über die Notwendigkeit. Dabei ist darzulegen, warum der Anschluss an eine Selbsthilfegruppe beziehungsweise eine Abstinenzgruppe nicht ausreicht. Eine regelmäßige ambulante Begleitung ist gerade in den ersten Monaten nach einer Entwöhnungsrehabilitation wichtig und sinnvoll für die dauerhafte Gewährung der Abstinenz der Betroffenen. Ein entsprechender Leistungsanspruch müsste in diesem Bereich erst geschaffen werden.

Kritisch zu betrachten ist der Ausschluss von Rentner wegen Alters. Denn auch Rentner sind von Abhängigkeitserkrankungen betroffen. Bei Erkrankungen dieser Art denkt man zunächst an junge Menschen, die Drogen oder Alkohol in erhöhtem Maße konsumieren. Aber die Zahl derer, die im zunehmenden Alter an Suchterkrankungen leiden, ist nicht zu verkennen. Schätzungen gehen davon aus, dass bis zu 400.000 ältere Menschen von einem Alkoholproblem betroffen sind. Gemäß einer Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) schätzen Pflegekräfte, dass derzeit zirka 14 % der Menschen, die von ambulanten Pflegediensten und in stationären Einrichtungen betreut werden, Alkohol- oder Medikamentenprobleme haben. Aufgrund der demographischen Entwicklung wird die Zahl älterer Menschen, die von Substanzmissbrauch und -abhängigkeit betroffen sind, in den nächsten Jahren voraussichtlich zunehmen.<sup>9</sup>

Ein pauschaler Ausschluss dieser Gruppe ist daher nicht nachzuvollziehen.

Suchtberatungsstellen sind auf der Internetseite des Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz zu finden (E-Mail: [http://www.rlpdirekt.de/rheinland-pfalz/lebenslagen/Drogen-\\_und\\_Suchtberatung](http://www.rlpdirekt.de/rheinland-pfalz/lebenslagen/Drogen-_und_Suchtberatung), <http://msagd.rlp.de/soziales/suchtpraevention-suchtkrankenhilfe/suchtkrankenhilfe-system/>). Ein spezifisches Angebot für Frauen, Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe sowie Glücksspielprävention und -beratung ist ebenfalls auf diesen Seiten einzusehen.

Auch im Telefonbuch sind entsprechende Adressen unter den Suchbegriffen „Suchtberatungsstelle, Psychosoziale Beratungsstelle oder Jugend- und Drogenberatungsstelle“ zu finden. Weiterhin geben das örtliche Gesundheitsamt sowie die Telefonseelsorge (rund um die Uhr kostenlos unter 0800–111 0 111 oder 0800–111 0 222) Auskunft über Abhängigkeitserkrankungen und damit zusammenhängende Fragen.

---

<sup>9</sup> <http://drogenbeauftragte.de/drogen-und-sucht/suchstoffuebergreifende-themen/alter-und-sucht.html>, Stand: 14.02.2014

Darüber hinaus informieren die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege sowie Selbsthilfe- und Abstinenzverbände über Beratungs- und Behandlungsangebote.