

Stationäre Therapie für Glücksspielabhängige

Die vom Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) in Auftrag gegebene empirische Studie von Petry & Jahrreiss¹ 1998 führte dazu, dass konkrete Empfehlungen zur *Medizinischen Rehabilitation bei Pathologischem Glücksspielen* entworfen und im März 2001 verabschiedet wurden. Bis dahin mussten stationäre Behandlungen von Glücksspielern häufig erstritten oder eingeklagt werden.

Voraussetzung für die medizinische Rehabilitation von Glücksspielsüchtigen ist die Rehabilitationsbedürftigkeit im Sinne der Leistungsträger.

- Die Rentenversicherungsträger sind zuständig, wenn die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach §§9 bis 11 SGB VI (§§7 und 8 ALG) erfüllt sind und kein gesetzlicher Ausschlussstatbestand gegeben ist. Zudem kommt es darauf an, ob die Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet oder bereits gemindert ist (vgl. § 10 SGB VI)². Ebenso notwendig ist außer der Rehabilitationsfähigkeit eine positive Rehabilitationsprognose, also die Aussicht auf eine erfolgreiche Rehabilitation, mit der die Erwerbsfähigkeit wesentlich gebessert oder wieder hergestellt werden kann.
- Die Zuständigkeit liegt bei den Krankenkassen, wenn die Voraussetzungen für die Rentenversicherungsträger nicht vorliegen, aber entsprechend §§27 und 40 SGB V erfüllt sind. Die Rehabilitationsleistung der Krankenkasse zielt darauf ab, einer drohenden Behinderung oder Pflegebedürftigkeit vorzubeugen, sie nach Eintritt zu beseitigen, zu bessern oder eine Verschlimmerung zu verhüten (vgl. § 11 Abs. 2 SGB V)³.
- Ist die betroffene Person nicht renten-/krankenversichert, so ist nach dem Bundessozialhilfegesetz der überörtliche Sozialhilfeträger zuständig (vgl. §§ 37 – 40 BSHG) unter Berücksichtigung des SGB IX.⁴

Zur Prüfung einer stationären Behandlungsbedürftigkeit müssen alle relevanten Informationen zum Krankheitsbild, zur sozialen und zur persönlichen Situation herangezogen werden.

Dazu ist es hilfreich, folgende Fragen zu beantworten:

- 1) Welche ambulanten Angebote wurden bisher wahrgenommen und wieviel Anläufe wurden dabei unternommen?
- 2) Hat es bereits eine stationäre Therapie gegeben?
- 3) Befindet sich die Person in einer akuten Krisensituation?
- 4) Warum will die betroffene Person **jetzt** in eine stationäre Therapie (Motivation?)
- 5) Wie sieht das soziale Netz aus?
- 6) Wie hoch ist der Punktwert im KFG?
- 7) Wie stehen die glücksspielabhängige Person und die Angehörigen einer stationären Behandlung gegenüber?
- 8) Ist die Person therapiefähig (sind die therapeutischen Angebote durchzuhalten; liegt z.B. eine Psychose vor oder andere einschränkende Bedingungen?)
- 9) Wie lange dauert die „Glücksspielkarriere“ schon?

¹ Petry & Jahrreiss 1999, S. 196-218.

² Storr 2001.

³ ebenda.

⁴ ebenda.

- 10) Ist ein Abstand zum sozialen Netz aufgrund von massiven Problemen oder destruktiven Beziehungen notwendig?
- 11) Ist ein räumlicher und zeitlich begrenzter Abstand notwendig, um einen neuen Lebensentwurf zu entwickeln?
- 12) Wie sieht die berufliche Integration aus?
- 13) Besteht zusätzlich eine stoffgebundene Abhängigkeit?

Häufig ist die wochenlange Abwesenheit von der Arbeit ein wichtiger Grund, keine stationäre Therapie machen zu wollen. Es wird befürchtet, dass bei Bekanntwerden des Therapiegrundes negative Konsequenzen am Arbeitsplatz zu erwarten sind. Dies gilt insbesondere für Glücksspielabhängige, die keinen festen Arbeitsvertrag haben oder bei denen die Finanzsituation des Arbeitgebers z.Z. angespannt ist, aber auch für Personen, die lange bei einem Arbeitgeber sind und sich eine entsprechende Position erarbeitet haben und einen Prestigeverlust oder gar „Karriereknick“ befürchten.

Die Dauer der Therapie kann für Arbeitgeber einen Hinweis auf die Art der Krankheit geben. Außerdem erfolgt die Krankschreibung durch die Klinik, so dass manchmal durch die Klinik selbst Auskunft über die Art der Krankheit gegeben werden könnte. Von daher ist es sinnvoll, dass in solchen Fällen im Vorfeld der Beantragung mit dem Arbeitgeber ein persönliches Gespräch geführt wird.

Aus fachlicher Sicht ist die Notwendigkeit einer stationären Therapie in erster Linie von der Schwere der Glücksspielproblematik abhängig, aber auch Fragen nach Suizidalität, Komorbidität, Delinquenz und Verschuldung sind von erheblicher Bedeutung.

Welche Klinik sollte beantragt werden? Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, Glücksspielabhängigkeit in einer psychosomatischen oder in einer suchttherapeutischen Fachklinik zu behandeln. Kann das Glücksspielverhalten z.B. als Reaktion auf eine Belastungssituation oder als fehlgeleitetes Konfliktlösungsverhalten interpretiert werden, ist eine psychosomatische Klinik zu favorisieren. Ist die Glücksspielproblematik jedoch in Verbindung mit einer suchttypischen Eigendynamik zu beschreiben, sollte eine Entwöhnungsbehandlung in einer Suchtklinik bevorzugt werden. Die Leistungsträgern weisen in der Regel eine entsprechende Klinik zu.

Bei Glücksspielabhängige mit Migrationshintergrund und Sprachproblemen gibt es Kliniken mit entsprechend muttersprachlichen Mitarbeitenden.

Wie ist der Verfahrensweg bei der Beantragung? Die Beratungsstelle Ihres Vertrauens wird Ihnen behilflich dabei sein!

- Voraussetzungen der Leistungsträger abklären (telefonisch unter Angabe der Versicherungsnummer bei der Rentenversicherung zu erfragen)
- Antrag ausfüllen und Versicherungszeiten von der Krankenversicherung bestätigen lassen
- Lebenslauf und Motivationsschreiben mit Schuldenaufstellung und Schuldenregulierungsplan schreiben
- Ärztliches Gutachten von einem Facharzt erstellen lassen
- Beratungsstelle schreibt Sozialbericht und reicht alle Unterlagen komplett beim Kostenträger ein!