

„Ambulant vor Stationär?“

Suchtmedizin in unserer Region Potenziale der ambulanten Rehabilitation und der tagesklinischen Behandlung

KVSA-Qualitätszirkel Suchtmedizin der OAGS

24.09.2026, Halle, Hospitalstiftung

Moderation: Peter Jeschke und Dr. Fanny Wetzig.

Entzug / qualifizierter Entzug



Postakutbehandlung

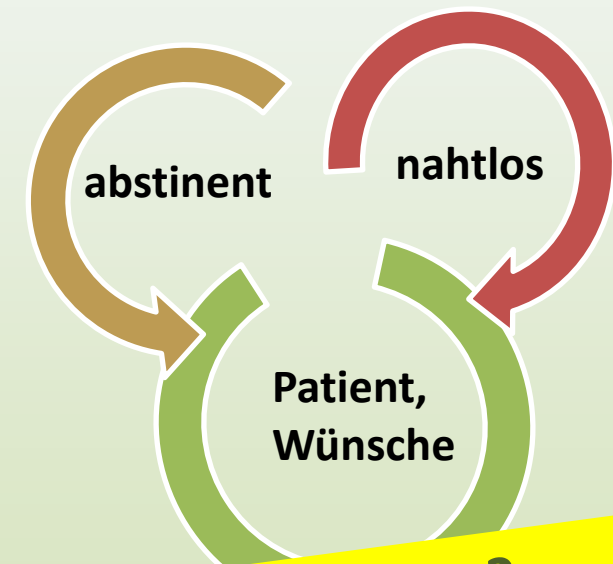


Weiterbehandlung /
Nachsorge

Postakutbehandlung braucht Kontinuität!

- S3-Leitlinie: differenzierte Settings für individuelle Therapiekonzepte
- Therapie-Settings:
 - Ambulante/stationäre Krisenintervention/Motivation,
 - („Entgiftung“), akute Entzugsbehandlung,
 - qualifizierte Entzugsbehandlung,
 - tagesklinische Behandlung,
 - stationäre S4-Behandlung (Sucht/Komorbidität),
 - ambulante Rehabilitationsbehandlung
 - stationäre Rehabilitationsbehandlung (AEB)
 - psychosoziale Begleitung/Adaptation

Ambulant · ganztägig ambulant / teilstationär · stationär



Was entscheidet?
Wunsch oder Bedarf?
Shared Decision Making!

Ambulante Rehabilitation: Der Alltag wird zum Therapiefeld

ambulant möglich:

- Wohn- und Arbeitsumfeld bleiben erhalten
- Angehörige / soz. Bezugssysteme sind in die Therapie einbeziehbar
- Erlerntes kann im Alltag erprobt werden
- Behandlung bleibt wohnortnah

Voraussetzungen:

- stationäre / ganztägige Rehabilitation nicht erforderlich
- ausreichende Stabilität des sozialen Umfelds
- Fähigkeit zur aktiven Mitarbeit und Umsetzung im Alltag
- Komorbiditäten / Rückfallrisiken kompensiert?

**Der Patientenwunsch „Ich möchte ambulant“ ist ein wichtiger Faktor –
aber kein Indikationskriterium für sich!**

ambulante Reha

Tagesklinik

stationär

Tagesklinik / teilstationäre Behandlung **Intensität ohne Übernachtung**

- **Krankenhausbehandlung: teilstationär / tagesstationär – welche konkreten Versorgungsformen und Rechtsgrundlagen?**
- **Hohe Behandlungsintensität, multiprofessionell, tägliche Rückkehr nach Hause – Wie geht das?**
- **Was entscheidet? – „Kann der Patient tagsüber kommen?“ – oder: „Reicht die ambulante Struktur für seinen Behandlungsbedarf?“**

Indikation und Qualität der Behandlung

- 1 **Wie schwer und wie chronisch ist die Erkrankung?**
- 2 **Wie stabil ist das soziale und berufliche Umfeld?**
- 3 **Welche somatischen / psychiatrischen Komorbiditäten liegen vor?**
- 4 **Welche Intensität und Dauer sind tatsächlich erforderlich?**
- 5 **Was ist der nächste sinnvolle Schritt – und wie gelingt der Übergang danach?**

**„Ambulant vor Stationär?“ ist keine Rangfolge.
Es ist eine Frage der passgenauen Indikation.**