

25 Jahre Fachklinik Wilhelmsheim in Oppenweiler

Innovativer Partner der Deutschen Rentenversicherung bei der Rehabilitation Suchtkranker

- - - Text: Klaus Marhoffer, Burkhard Winter

Am 28. September 2005 konnte die Fachklinik Wilhelmsheim in Oppenweiler bei Backnang ihr 25-jähriges Jubiläum als Suchtfachklinik begehen. Im Rahmen einer an diesem Tag stattfindenden Fachtagung verfolgten weit über 100 geladene Fachleute der ehrenamtlichen und professionellen Suchtkrankenhilfe die interessanten Fest- und Fachvorträge anerkannter Referenten und das Rahmenprogramm der Klinik. Neben Vertretern des Vorstands der Allgemeinen Hospitalgesellschaft/AHG in der Funktion als Träger der Klinik, dem Leitenden Arzt, Verbandsfunktionären und Wissenschaftlern sorgten insbesondere die Repräsentanten der Hauptkostenträger für einen fundierten Rück- und Ausblick auf die bundes- und landesweiten Entwicklungen in der Versorgung Suchtkranker. Dabei spielten die stärkere Individualisierung und Flexibilisierung der Behandlungsabläufe, die Vernetzung und Kooperation mit regionalen Suchthilfeeinrichtungen, Aspekte der Qualitätssicherung im Sinne einer kontinuierlichen Messung und Offenlegung der Rehabilitationsergebnisse sowie die zunehmende Begrenzung der zeitlichen und finanziellen Ressourcen eine Rolle.

Von Anfang an Partner der Rentenversicherung

Mit der Fachklinik Wilhelmsheim verbindet die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg von Anfang an eine enge Partnerschaft. Die ehemalige Lungenheilstätte Wilhelmsheim der damaligen LVA Württemberg, die im Jahr 1904 der Namensgeber König Wilhelm I. von Württemberg eröffnet hat, wurde am 1. Januar 1980 an die „Gesellschaft für Psychosomatische Therapie“ / GPT – heute AHG – langfristig verpachtet, mit dem Ziel, eine Fachklinik zur stationären Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigen zu betreiben. Das Personal der damaligen LVA Württemberg wurde dabei im Rahmen eines sogenannten Gestellungsvertrags vom neuen Betreiber weiterbeschäftigt. Im Gegenzug sagte der Rentenversicherungsträger durch den Abschluss eines gesonderten Vertrags die bevorzugte Belegung der Fachklinik bis zu einer bestimmten Bettenzahl zu. Die Größe des Hauses mit rund 200 Therapieplätzen sowie die von Anfang an bestehende enge Kooperation zwischen der ehemaligen LVA Württemberg als Klinikträgerin und einem privaten Klinikbetreiber boten ein fruchtbares Klima, das geprägt war vom gemeinsamen Bemühen, das therapeutisch



Hoffnung für Suchtkranke: In der Fachklinik Wilhelmsheim in Oppenweiler wird seit 25 Jahren qualifizierte und erfolgreiche Arbeit in der Suchtrehabilitation geleistet

Notwendige mit dem finanziell Machbaren zu verbinden und so auf eine effektive Arbeit und eine effiziente Behandlung hinzuwirken.

Qualitätsentwicklung als Ziel ...

Als private Klinik stand die Fachklinik Wilhelmsheim von Anfang an unter Qualitäts- und Erfolgsdruck. Kann Suchtkrankenhilfe kompetent und patientenorientiert von privater Seite erbracht werden in einer Domäne, die bundes- und landesweit traditionell nahezu ausschließlich von caritativen und kirchlich getragenen Institutionen besetzt war? Werden die Interessen der abhängigen Patienten womöglich den rein wirtschaftlichen Interessen eines auf Profit ausgerichteten Unternehmens untergeordnet oder gar geopfert? Verdrängen Aspekte und Mechanismen von Marktwirtschaft und Wettbewerb traditionelle Hilfsstrukturen auf Kosten der notwendigen Behandlung abhängiger Menschen?

Diesen Fragen gemeinsam zu begegnen und überzeugende Antworten zu finden, war und ist Ziel der engen und partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen der Fachklinik und der heutigen Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg.

Diese Erkenntnis führte sehr früh dazu, systematisch den Rehabilitationsprozess zu analysieren, erkannte Potenziale zu erschließen und sich konsequent landes- und bundesweiten Vergleichen mit anderen Suchtfachkliniken zu stellen – und zwar gegenüber der Fachöffentlichkeit und den Kostenträgern.

... einer erfolgsorientierten Zusammenarbeit ...

Sucht ist nicht gleich Sucht. So gibt es weder den „typischen Süchtigen“ noch die „richtige Therapie“. Diese Erkenntnis stellt nach dem Selbstverständnis der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg allerdings keine Entlastung, sondern eine Herausforderung dar, und zwar deshalb, weil damit die Aufforderung nach einer zielgerichteten „Suche nach dem besten (erfolgsversprechenden) Weg“ einschließlich belegter Ergebnisse verbunden ist. Daraus erklärt sich der Anspruch, bei neuen Therapiemodellen mitzuwirken oder diese zu initiieren und differenzierte Behandlungsansätze in der Praxis zu erproben.

... und als Grundlage bedarfsorientierter Weiterentwicklung

Dies setzt – neben einer vertrauensvollen Zusammenarbeit – auf Seiten der Suchteinrichtungen die Beobachtung der eigenen Klientel, die Analyse der Rehabilitationsprozesse und die Frage nach der Dokumentation und dem Nachweis der Rehabilitationsergebnisse und -erfolge voraus. Beim Einsatz bestimmter methodischer und wissenschaftlicher Standards lassen sich auf diese Weise tendenziell Veränderungen etwa in der behandelten Klientel, der Therapiestruktur oder der Effizienz der Behandlung darstellen und Schlüsse auf künftig notwendige Strukturveränderungen ziehen. Die Suchteinrichtungen leisten damit einerseits einen wertvollen Beitrag zur internen Qualitätssicherung der Suchtrehabilitation und ermöglichen andererseits klinikübergreifende und allgemeingültige Denkansätze für eine bedarfsorientierte Weiterentwicklung bestehender Therapiestrukturen.

Motivation und Innovationskraft der Suchtkliniken vor allem in diesen Bereichen sind deshalb gefragt, sie wurden und werden von führenden Suchtkliniken wie der Fachklinik Wilhelmsheim immer schon aktiv und richtungsweisend vorangetrieben. Eine Zusammenarbeit auf dieser Basis erlaubte deshalb eine weniger kontrollorientierte als vielmehr auf Kooperation setzende Vorgehensweise mit seit einem Vierteljahrhundert bemerkenswerten Impulsen, Entwicklungen und Ergebnissen.

Engagement und Innovation ...

Nicht zuletzt ist es vor allem diesem – von allen Beteiligten zwar oft kontrovers geführten, aber immer engagierten und konstruktiven – Arbeitsstil zu verdanken, dass die Rehabilitation Suchtabhängiger den heutigen qualitativen Standard entwi-

ckeln konnte. Viele Weiterentwicklungen in der Rehabilitation von Alkohol- und Medikamentenabhängigen bis hin zu dem heute sehr ausdifferenzierten Suchtbehandlungssystem in Baden-Württemberg und bundesweit sind auf entsprechende Aktivitäten der Fachklinik Wilhelmsheim und weniger anderer führender Suchteinrichtungen zurückzuführen. Heute erscheinen uns diese Weiterentwicklungen als Standard und „normal“, zur Zeit ihrer Entstehung und Implementierung waren sie aber in der Fachwelt noch äußerst umstritten und wurden zum Teil sogar als in die „falsche Richtung“ führend abgelehnt.

... am Beispiel Behandlungsdauer ...

Bereits 1987 – also lange bevor eine Beschränkung der Mittel für die Rehabilitation wie durch das „Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetz“ von 1996 die Rehabilitationslandschaft schlagartig und nachhaltig veränderte – stellte die Fachklinik Wilhelmsheim in enger Abstimmung mit der damaligen LVA Württemberg ihr Behandlungsprogramm komplett um. Ausgangspunkt für diesen Schritt war die aus wissenschaftlichen Untersuchungen gewonnene Erkenntnis, dass längst nicht jeder Abhängige genau dieselbe Behandlungsdauer und die gleichen Therapieinhalte benötigt.

Bis dahin waren für Alkohol- und Medikamentenabhängige sechs Monate Behandlung in geschlossenen Gruppen der Standard. Wilhelmsheim war die erste Suchtklinik in Baden-Württemberg, die ein achtwöchiges stationäres Kurzzeitprogramm und eine individuelle, das heißt differenzierte Indikationsstellung einführte. Gleichzeitig wurde das sogenannte Langzeitbehandlungsprogramm neu gestaltet und Behandlungsmodulare von 14, 20 und 26 Wochen geschaffen. Damit war die Grundlage für eine individuelle und flexible Therapiegestaltung gelegt, die ab jetzt eine differenzierte Zuweisungssteuerung durch den Leistungsträger erlaubte. Rasch zeigte sich, dass nur noch ein kleiner Teil aller zugewiesenen Patienten aufgrund ihrer Suchterkrankung dem langfristigen 26-Wochen-Modul zugeordnet werden mussten, während die weit überwiegende Zahl der Fälle deutlich auch von kürzeren Therapiezeiten profitierte, ohne die gesamten Rehabilitationsergebnisse negativ zu beeinflussen.

... und Erfolgsmessung

Die Konzeptmodifikation des Jahres 1987 machte eine Überprüfung erforderlich, ob erhebliche individuelle Verkürzungen der Behandlungsdauer nicht doch zu schlechteren Rehabilitationsergebnissen führen, als dies beim seitherigen Sechs-Monats-Konzept der Fall war. Die Fachklinik Wilhelmsheim hat zu diesem Zweck routinemäßig sogenannte Katamnesen eingeführt, dokumentiert und veröffentlicht, die auf der Basis gesicherter wissenschaftlich-methodischer Standards aussagekräftige Daten zu den wesentlichen Erfolgsparametern

liefern. Durch schriftliche und telefonische Nachbefragungen bei allen in einem bestimmten Zeitraum behandelten Patienten – und zwar differenziert nach dem jeweils durchlaufenen Therapiemodul – lassen sich so Ergebnisse beispielsweise zur Abstinenz, zur Veränderung der Arbeitssituation in Bezug auf den beruflichen Auf- und Abstieg und zur Zufriedenheit darstellen. Zusammenfassend konnte dadurch schlüssig belegt werden, dass auf der Basis eines ausgewiesenen, indikations-spezifischen Konzepts und einer zielgenauen und individuellen Zuweisungssteuerung jedes Behandlungsmodul für die zugewiesenen Patienten gute Behandlungsergebnisse brachte, die einem Vergleich mit den Ergebnissen vor der Konzeptumstellung standhielten. Damit war folgendes belegt: Eine „Einheitstherapie“ ist für den individuellen Behandlungserfolg keine zwingende Voraussetzung; kürzere Behandlungszeiten bringen vergleichbar gute Rehabilitationsergebnisse und sparen zudem Mittel, die sinnvoller in weitere Behandlungsfälle oder neue Therapiemodelle investiert werden können. Auch bei diesem Thema kam der Fachklinik Wilhelmsheim eine Vorreiterrolle in Baden-Württemberg zu.

Ergebnisorientierung und Weiterentwicklungen

Eine kontinuierliche Ergebnismessung und Konzeptüberprüfung führte in der Folgezeit zu einer Vielzahl von weiterentwickelten Konzeptansätzen und Therapiemodulen. Aus diesem Selbstverständnis heraus ließen sich in der über zwei Jahrzehnte dauernden gemeinsamen Arbeit unter anderem folgende Projekte frühzeitig und bedarfsorientiert entwickeln: Ein spezielles Behandlungsangebot für Rückfallpatienten; ein Angebot von „Komplementären Maßnahmen“ als Antwort auf die „Spargesetze“ von 1996, bestehend aus einer kurzen stationären Behandlung von vier Wochen in der Fachklinik mit einer nahtlosen ambulanten Weiterbehandlung als „Komplett-Paket“; eine „Job-Initiative“ als Antwort auf die hohe Zahl arbeitsloser Abhängiger und um die späteren Vermittlungs- und Integrationschancen in der Arbeitswelt zu erhöhen.

Ein Meilenstein: Die Tagesklinik im Service im Zentrum

Im Jahr 2001 ist es der Fachklinik Wilhelmsheim gelungen, die erste Tagesklinik für Alkoholabhängige in Baden-Württemberg „ans Netz“ zu bringen. Seitdem können am Standort Stuttgart bis zu 20 alkoholabhängige Patienten aus dem Großraum der Landeshauptstadt an sechs Tagen in der Woche ganztägig ambulant rehabilitiert werden. Diese neue und zusätzliche Behandlungsmöglichkeit bietet den Vorteil, dass der Bezug des Betroffenen zu seinem persönlichen Umfeld – den familiären und sozialen Beziehungen – erhalten bleibt und dadurch die Realität in die Behandlung miteinbezogen werden kann. Die Abhängigen kommen mit öffentlichen Verkehrsmitteln morgens

in die Tagesklinik und sind abends und an den Wochenenden zuhause. Angehörige wie die Ehepartner, Eltern und Kinder sowie sonstige Bezugspersonen wie etwa die Arbeitskollegen oder Personalchefs sollen vom Konzeptansatz her ebenfalls in die Behandlung einbezogen werden und stabilisierend auf die Rehabilitationsergebnisse einwirken.

Besonderheiten der Zusammenarbeit

Durch qualifizierte fachärztliche Behandlung von orthopädischen und internistischen Begleiterkrankungen ist sichergestellt, dass neben der Suchterkrankung auch entsprechende Begleiterkrankungen adäquat behandelt werden, was wiederum die Integrationschancen in die Arbeitswelt erhöht. Von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg wird die Fachklinik Wilhelmsheim seit 1996 durch eine Fachberaterin des „Sucht-Teams“ in Stuttgart betreut. Dabei finden turnusmäßig Sprechstunden in der Klinik statt, um Patienten mit einer ungewissen beruflichen Perspektive vor Ort über die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu beraten. Dies hat den Vorteil, dass die für den größtmöglichen Therapieerfolg erforderlichen Leistungen zeitnah – das heißt bereits während der medizinischen Rehabilitation – abgeklärt, eingeleitet und nach Möglichkeit auch erbracht werden können. Dies kann vom einfachen Vermittlungsbescheid bis hin zu einer Kostenübernahme für eine komplette Umschulung reichen.

Internationale Anerkennung



Dr. Uwe Zemlin von der Fachklinik Wilhelmsheim stellte die Studie in Santa Fe einer internationalen Expertenrunde vor.

Die Fachklinik Wilhelmsheim, seit vielen Jahren ein kompetenter Partner der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg bei der Suchtrehabilitation, präsentierte eine Studie zum Thema „Arbeitslosigkeit, Suchttherapie und Rückfall“ auf der ICTAB-Konferenz in Santa Fe, USA.

Einen ausführlichen Bericht darüber lesen Sie in der nächsten Ausgabe des Spektrum.