

---

Name, Vorname

---

Geburtsdatum

# Ärztliche Bescheinigung zur Vorlage beim Sozial- bzw. Jugendamt

Bei meinem o.g. Patienten ist eine substitutionsgestützte Behandlung medizinisch notwendig.

Die substitutionsgestützte Behandlung ist nach den einschlägigen Vorschriften (BtMG, BtMVV, BUB-Richtlinie) und der Substitutions-Richtlinie der Bundesärztekammer lege artis nur im Rahmen eines umfassenden Behandlungskonzeptes zulässig. Zwingender Bestandteil dieses Behandlungskonzeptes sind u.a. psychosoziale Betreuungsmaßnahmen. Sie sind als nachgehende Hilfe zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen (§ 54 Abs. 1 Nr. 5 SGB XII bzw. § 35a Abs.3 SGB VIII i.V.m. § 54 SGB XII) zwingend erforderlich.

Gegenstand der psychosozialen Betreuung ist die Veränderung der Lebensumstände. Durch geeignete Unterstützungsmaßnahmen im psychischen, sozialen und lebenspraktischen Bereich sind die psychischen und sozialen Ursachen, Verstärker sowie Folgen der Abhängigkeit von illegalen oder missbräuchlich verwendeten, psychotropen Substanzen zu erkennen und zu überwinden. Eine klassische Psychotherapie nach dem Richtlinienverfahren kann nicht die psychosoziale Betreuung ersetzen, weil sie eine andere Zielsetzung hat, mit anderen Mitteln arbeitet und die Ziele der psychosozialen Betreuung nicht erreichen kann.

Die örtliche Psychosoziale Beratungsstelle hat aus Kapazitätsgründen die psychosoziale Beratung und Begleitung meines o.g. Patienten abgelehnt. Deshalb muss die psychosoziale Betreuung anderweitig sichergestellt werden.

Bitte benennen Sie mir und meinem Patienten so schnell wie möglich eine Fachkraft, die die psychosoziale Betreuung in qualitativer wie auch quantitativer Hinsicht sicherstellt, um mit ihr und dem Patienten die übliche, dreiseitige Behandlungs- und Betreuungsvereinbarung (analog zu § 12 SGB XII bzw. § 36 SGB VIII) zu schließen. Zur Vervollständigung meiner Unterlagen und des umfassenden Behandlungskonzeptes bitte ich Sie, mich als den behandelnden Arzt in die Erstellung des Gesamt- bzw. Hilfeplanes (§ 58 SGB XII bzw. § 36 SGB VIII) einzubeziehen und den fertigen Plan mir zur Verfügung zu stellen.

---

Unterschrift, Datum



Vertragspraxisstempel