

# Entwicklung der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung Bund

**Dr. Ralph Jäger**

**Abteilung Rehabilitation  
Deutsche Rentenversicherung Bund**

- **Zahlen**
- **Projekte**
- **Perspektiven**

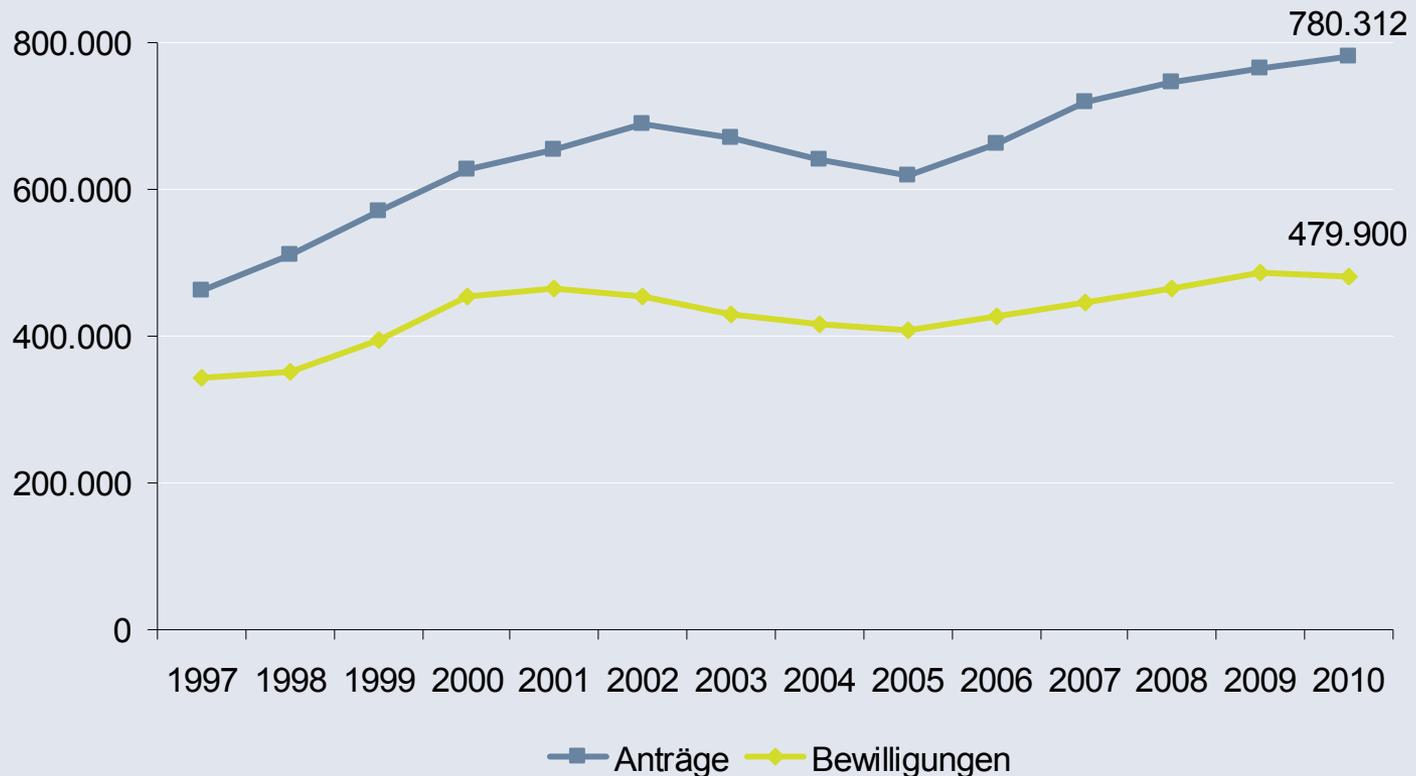
# Einrichtungslandkarte Kinderrehabilitation

(DRV-Bund)



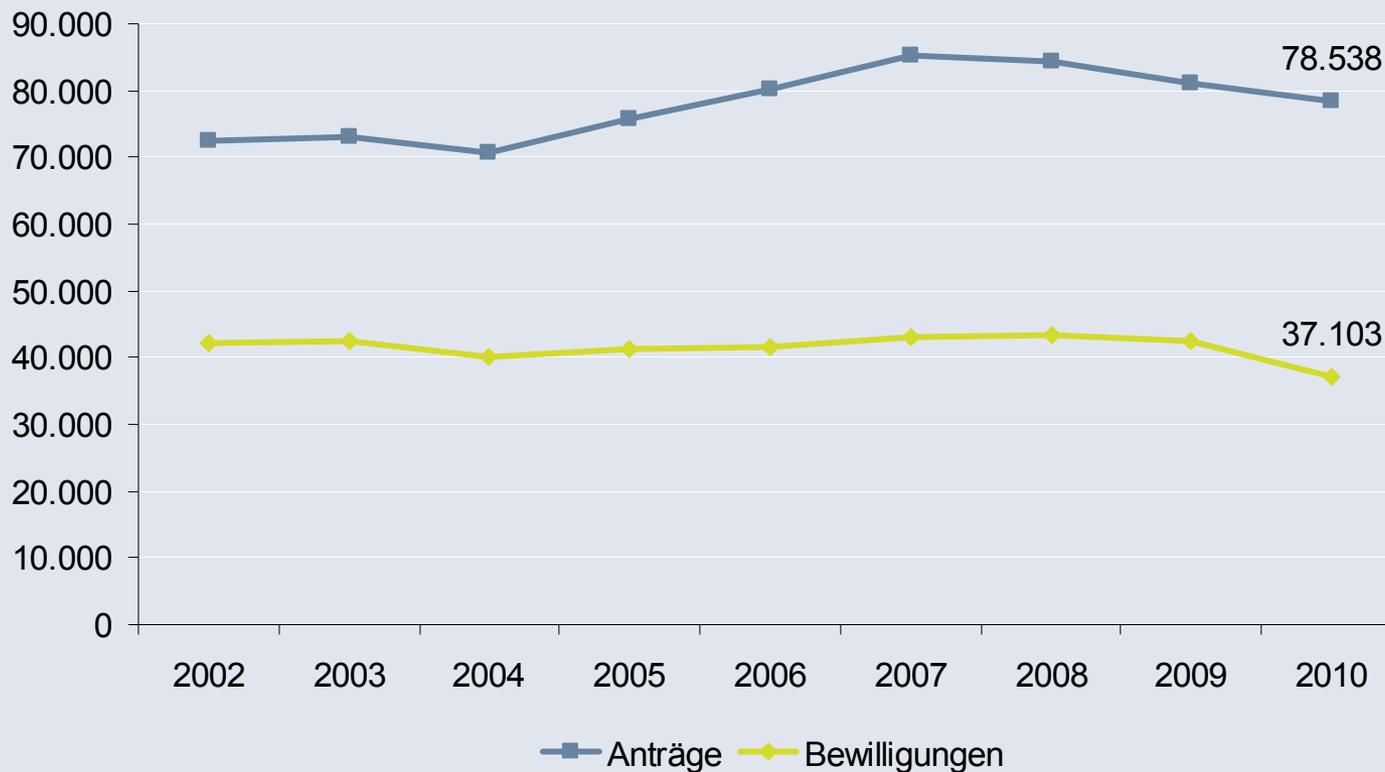
# DRV Bund - Entwicklung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation insgesamt

## Anträge und Bewilligungen

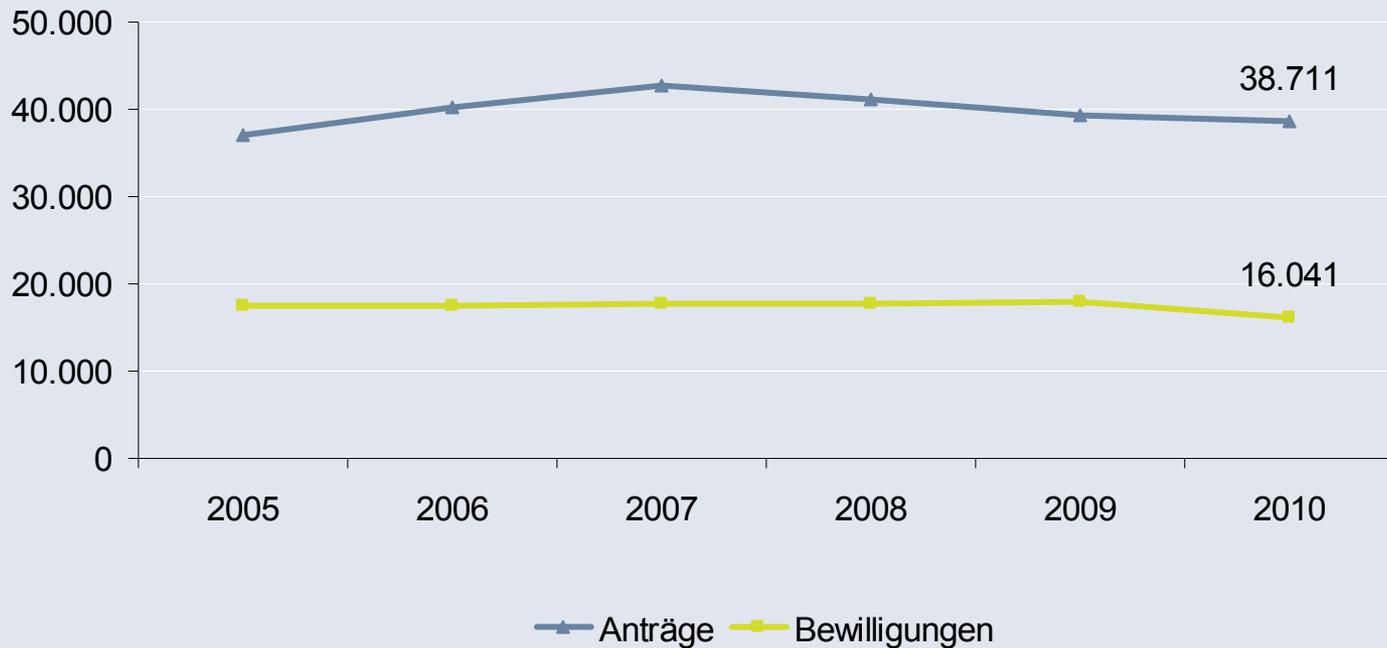


# Entwicklung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen durch die DRV

## Anträge und Bewilligungen



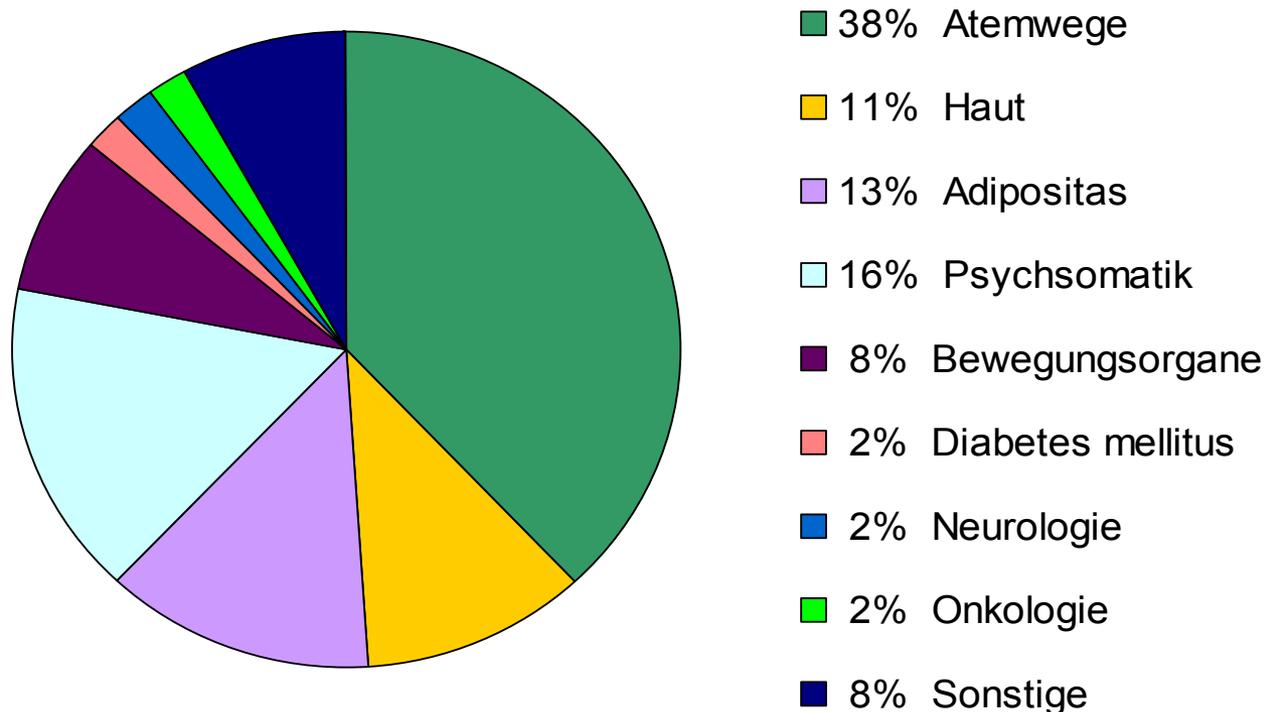
# DRV Bund - Entwicklung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen



# DRV Bund – monatliche Antragsentwicklung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen



## Anteil der Krankheitsgruppen an den Reha-Leistungen der DRV Bund (im Bereich Kinder und Jugendliche)



## Stichwort Qualitätssicherung

- Projekt Strukturhebung ⇒ Strukturqualität (GKV, GRV)
- Projekt Reha-Therapiestandards ⇒ Prozessqualität (GRV)
- Projekt Ergebnisqualität ⇒ Ergebnisqualität (GKV, GRV)

### *DRV-Bund*

- Externe QS
- Anforderungsprofil

---

## Projekt „Sicherung der Strukturqualität in der stationären medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen“ (2004 / 2005)

Institut für med. Rehabilitation des Universitätsklinikums Hamburg (Prof. Koch)

## Projekt „Sicherung der Strukturqualität in der stationären medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen“ (2004 / 2005)

### *Ziele:*

- Einheitliche Anforderungen und Strukturen
- Spezifikation der Strukturmerkmale
- Verbesserte Transparenz
- Differenziertere Zuweisung
- Weiterentwicklung in der Kinder- und Jugendrehabilitation

# Projekt „Reha-Therapiestandards für die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen“

Uni Würzburg (Dr. Vogel)

## Projekt „Reha-Therapiestandards für die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen“

- Start 2007
- 3 Indikationen (Adipositas, Asthma bronchiale, Neurodermitis)
- 4 Altersgruppen
- Einführungsveranstaltung am 8. Juni 2010 in München

## Projekt „Sicherung der Ergebnisqualität in der stationären medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen“ (2008 – 2010)

### Ziele:

- Entwicklung und Erprobung eines Instrumentariums zur QS der Ergebnisse der Einrichtungen
- Analyse der Ergebnisqualität
- Erstellung von einrichtungsbezogenen Ergebnisberichten

## Externe Qualitätssicherung durch die DRV-Bund

### **Bereits realisiert:**

- Rehabilitandenmerkmale
- KTL-Daten
- Beschwerden (Inhalte / Häufigkeit)
- EB-Laufzeiten
- Reha-Therapiestandards

### ▶ **Visitationen**

- ▶ **in enger Zusammenarbeit mit den Regionalträgern**
  - aber auch Gespräche und Beratungen (telefonisch, persönlich)

# Externe Qualitätssicherung

---

## Mittelfristig

- Rehabilitandenbefragung (geplant 4 /11)
- Strukturqualität (geplant 2. Halbjahr 2011)

## Planung

- Einheitliche Visitationen
- Ergebnisqualität

## „Anforderungsprofil für eine stationäre Einrichtung zur medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen“ (2008)

- bislang nur verbindlich für die DRV-Bund
- in enger Anlehnung an die Empfehlungen des VDR (1998) und der BAR (2008)

## Inhalte:

- allg. versicherungsrechtliche Ausführungen
- Indikationen
- Umfang und Dauer der Leistungen
- Anforderungen an QS, Hygiene, EDV etc.
- räumliche und apparative Ausstattung
- personelle Anforderungen

## Inhalte:

- Umfang und Dauer der Leistungen
  - DRV-Bund: 6 – 4 Wochen
  - BAR-Rahmenkonzept: 4 Wochen
  - Überarbeitung läuft (Korridore)

## Behandlungskorridore (in Planung)

- Richtwertvereinbarung zwischen Träger und Betreiber
- indikationsspezifisch
  
- ➔ höhere Flexibilität in der Therapie
- ➔ höhere Anforderung an Einberufungs- und Aufnahmeverfahren

## Inhalte:

- allg. versicherungsrechtliche Ausführungen
- Indikationen
- Umfang und Dauer der Leistungen
- Anforderungen an QS, Hygiene, EDV etc.
- räumliche und apparative Ausstattung
- personelle Anforderungen

## Inhalte:

- personelle Anforderungen

## Orientierungsstellenplan

- nicht einrichtungsspezifisch, sondern indikationsspezifisch
- Grundlage für den Sollstellenplan

hier fließen u.a. ein:

- QS-Daten
- Konzepte
- Standort

▶ neuralgischer Punkt in der Personalbemessung:

## Ärztlicher Bereitschaftsdienst

- Fachklinik-Niveau
- in allen von der DRV-Bund in Anspruch genommenen Einrichtungen

# Begleitpersonen

---

- Rehabilitation – allein oder in Begleitung?

Begleitung notwendig

- auf Grund des Alters der Rehabilitanden
  - SGB VI in Verbindung mit Kinderheilbehandlungsrichtlinien
  - grundsätzlich: Patienten im Vorschulalter werden begleitet
- aus medizinischer Indikation
- nicht auf Grund eines gemeinsamen Behandlungskonzeptes
- nicht wegen Trennungsängsten
- Reha-Fähigkeit setzt u.a. Gruppenfähigkeit voraus

# Fazit

---

- Trägerübergreifende Projekte (DRV und GKV) zur Qualitätssicherung
- Trägerübergreifende Projekte innerhalb der DRV zur Vereinheitlichung (Bewilligung, Durchführung der Leistung etc.)
- Ausblick

**Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen ist und bleibt für die DRV Bund ein fest integrierter Bestandteil ihrer Leistungen**

**Vielen Dank!**

Dr. Ralph Jäger

Deutsche Rentenversicherung Bund  
dr.ralph.jaeger@drv-bund.de