

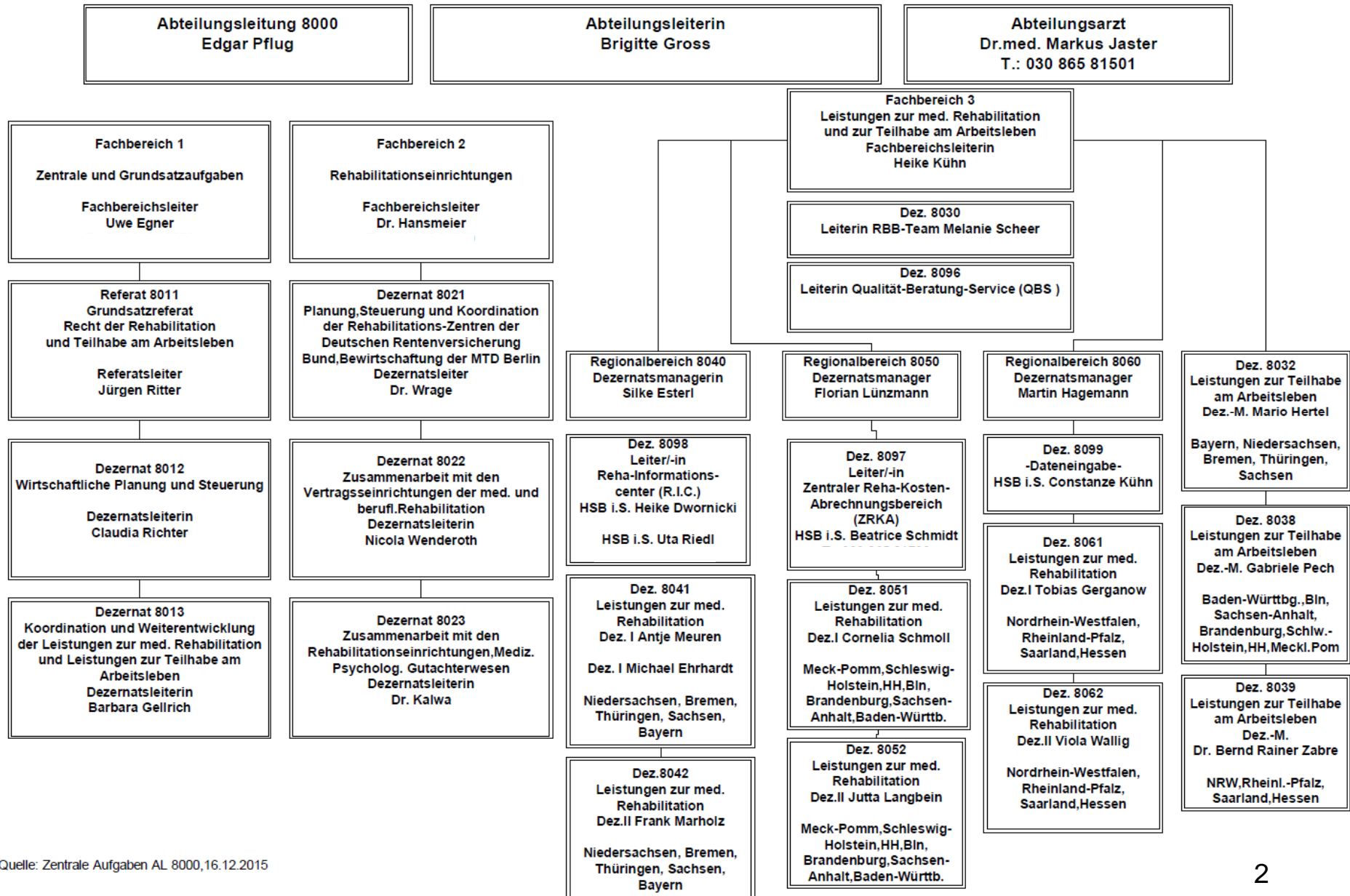
# Veränderungen in der Zuweisung zur Kinder- und Jugendrehabilitation

**Dr. med. Markus Jaster**

Deutsche Rentenversicherung Bund  
Abteilungsarzt Abteilung Rehabilitation

10.11.2016

# Abteilung Rehabilitation

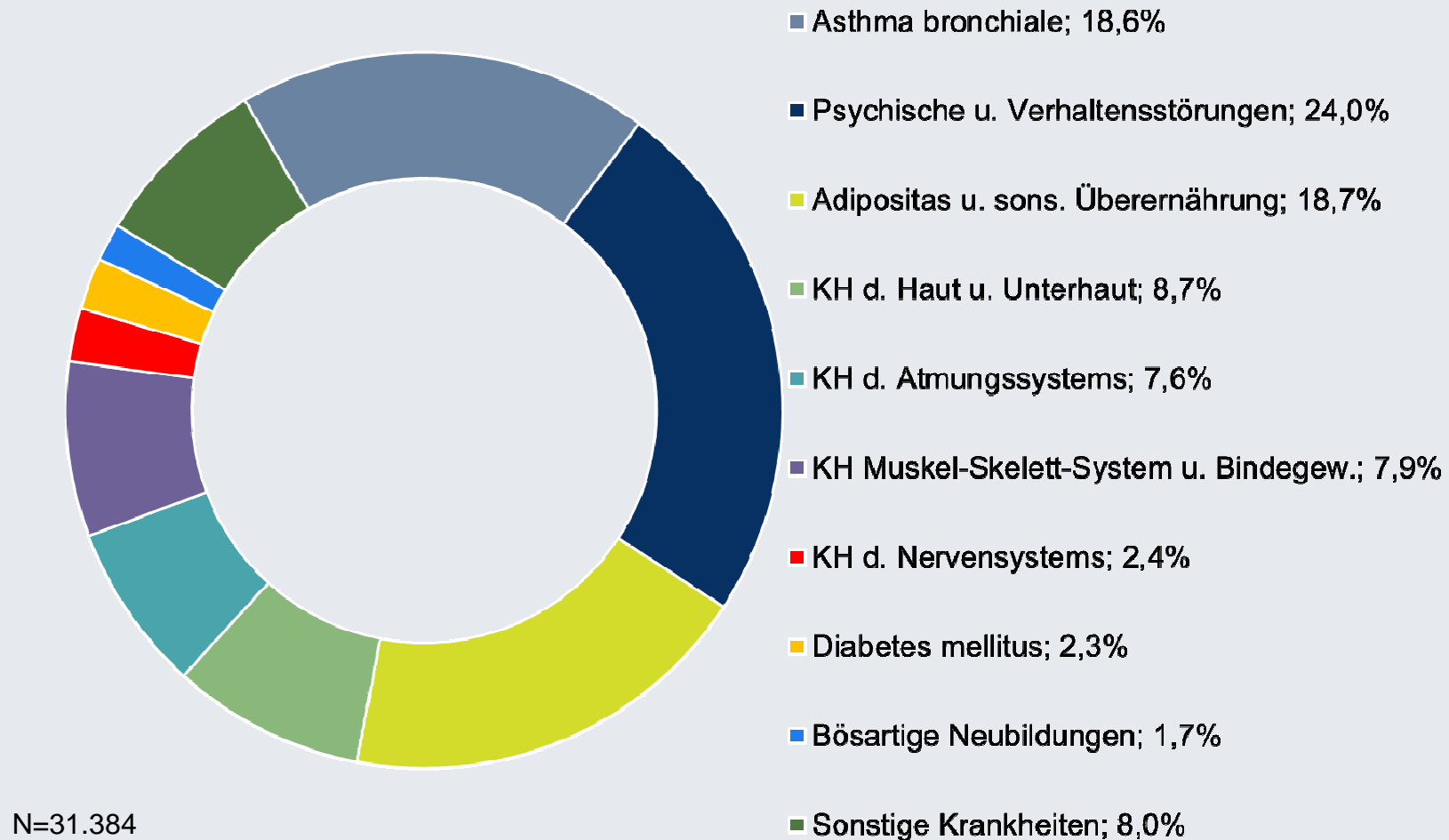


# Gliederung:

1. Kinder- und Jugendlichenrehabilitation – Für wen?
2. Gemeinsames Ziel: rechtzeitiger und einfacher Zugang
3. Probleme auf dem Weg dorthin, Sachstand
4. „Meine Welt der Rehabilitation“

# Kinder- und Jugendlichenrehabilitation der Deutschen Rentenversicherung:

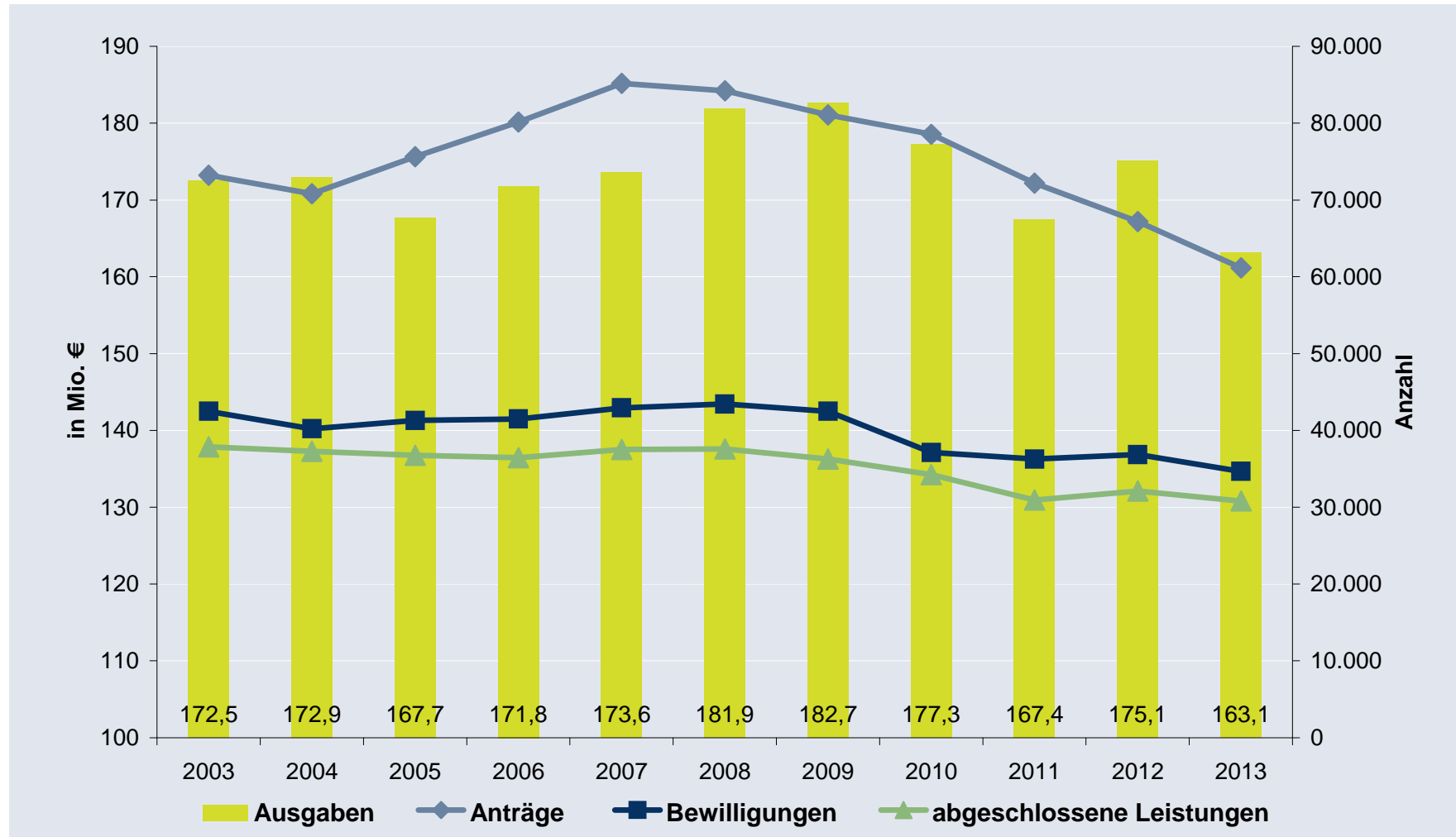
## Abgeschlossene stationäre Leistungen nach Diagnosegruppe 2014



# Anträge, Bewilligungen, abgeschlossene Leistungen, Aufwendungen 2003-2013



## Deutsche Rentenversicherung Gesamt



Quelle: Bereich 0430/ Statistik der Deutschen Rentenversicherung, Ref. 0760, Rehabilitation, verschiedene Jahrgänge, Reha- und Rechnungsergebnisse

# Positionspapier der gesetzlichen Rentenversicherung zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen 2012

## Inhaltsverzeichnis

- 5 Einführung
- 6 Die Rehabilitation der gesetzlichen Rentenversicherung trägt zur Sicherung der Teilhabe chronisch kranker Kinder und Jugendlicher bei
- 7 Die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen ist eine erfolgreiche Investition in die Zukunft der Gesellschaft
- 8 Die Antragsentwicklung in der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation ist tendenziell rückläufig
- 10 Rehabilitationsbedürftige Kinder und Jugendliche brauchen rechtzeitigen und einfachen Zugang zu Rehabilitationsleistungen**
- 11 Individualisierung und Flexibilisierung stellen eine bedarfsgerechte Versorgung sicher
- 13 Informationen helfen Barrieren im Zugang abzubauen und Unter- und Fehlversorgung zu vermeiden
- 14 Für die Weiterentwicklung der Rehabilitationseinrichtungen für Kinder und Jugendliche ist Reha-Qualitätssicherung unverzichtbar
- 15 Die Nachhaltigkeit der Rehabilitation benötigt Strategien für die Zeit vor, während und nach der Rehabilitation

Keine Identifizierung von rehabilitationsbedürftigen Kinder und Jugendlichen durch die gesetzliche Rentenversicherung per se möglich.

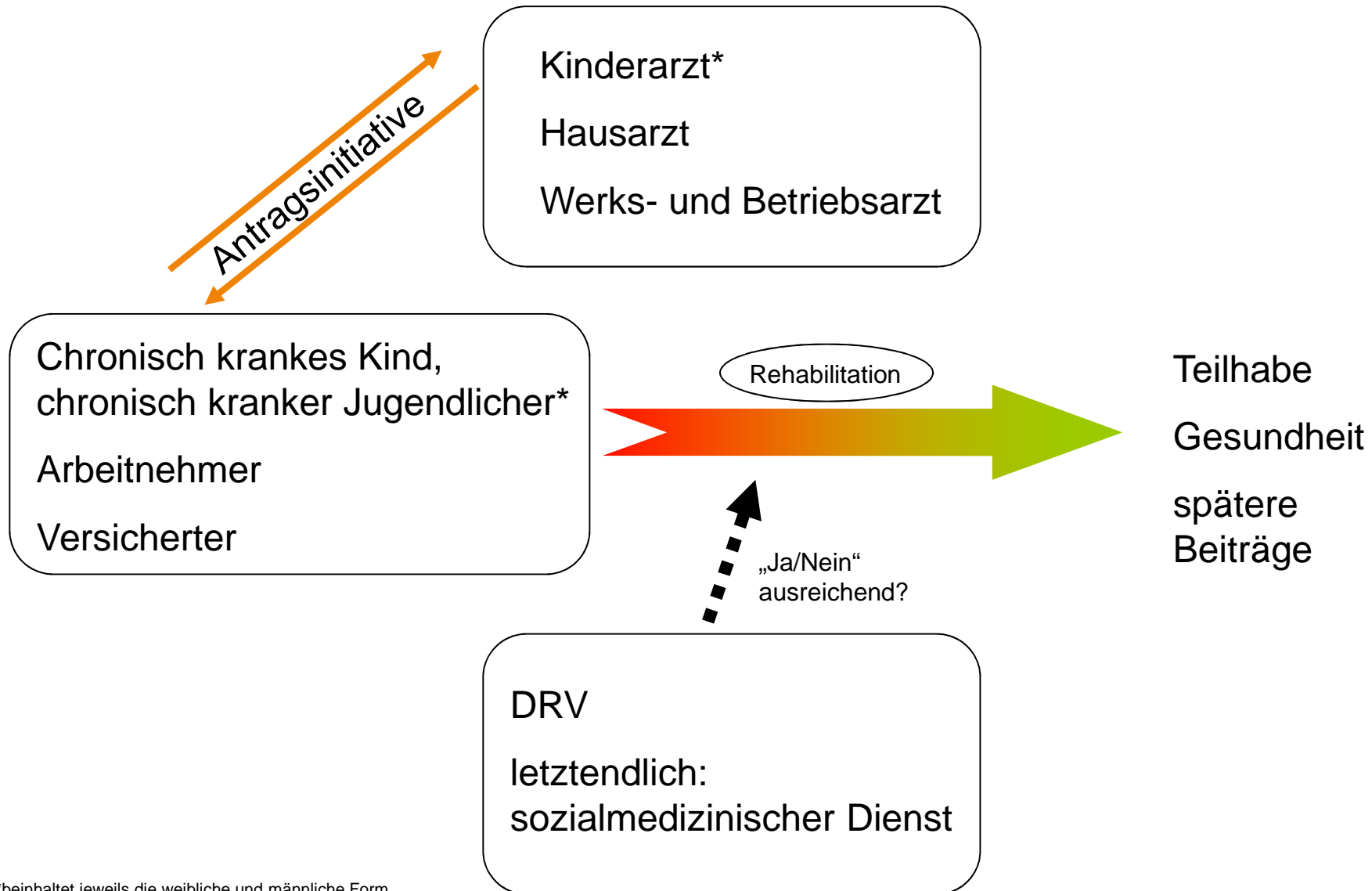
Enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Zuweisern erforderlich.

Kommunikation und Austausch über Erfordernisse und Hemmnisse.

Transparenz statt „Black Box“.

Formulare im Internet leicht auffindbar.

# Der Weg von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen in die Rehabilitation



\*beinhaltet jeweils die weibliche und männliche Form

# Was hindert uns an Reha für die „Richtigen“?

## Barrieren beim Zugang zur Rehabilitation

Fehlende Rückmeldung

zu Votierung/Ergebnis der Prüfung

zu Prüfkriterien

Mängeln/fehlenden Informationen im ÄBB

„Black box“

Komplexität  
der Formulare

Fehlender Ansprechpartner

„Elfenbeinturm“

Fehlende Verlässlichkeit  
dem Pat. gegenüber

Mangelnde Kommunikation und Rückkopplung verhindert „Lerneffekte“

Stattdessen Desinteresse und Gefühl der Ohnmacht

Zeitkiller  
Rehaantrag

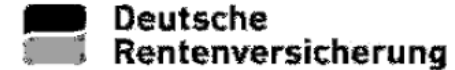
-> das ist alles nicht neu, wir müssen einfach anfangen



Deutsche Rentenversicherung Bund

Ruhrstraße 2, 10709 Berlin  
Postanschrift: 10704 Berlin

Telefon 030 865-1 · Telefax 030 865-27240  
Servicetelefon: 0800 100048070  
drv@drv-bund.de  
www.deutsche-rentenversicherung-bund.de



→ telefonische Auskünfte und Beratung über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

### Reha-Informations-Center -R.I.C.-

Wir sind für Sie da:

Montag bis Donnerstag 07:30 Uhr bis 17:00 Uhr  
Freitag 07:30 Uhr bis 15:00 Uhr

### Telekommunikationscenter

Sie haben einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gestellt oder bereits einen Bescheid erhalten?

Wenn Sie konkrete Fragen zu Sachverhalten haben, informieren wir Sie gern

zum Beispiel

- zum Übergangsgeld
- zur Haushaltshilfe
- zur Zuzahlung
- zu Reisekosten

Sie erreichen uns unter der Rufnummer:

**030 700183 8098**

<b>14</b>	<b>Besteht Belastbarkeit für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation?</b>				
<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	ja		
<b>15</b>	<b>Besteht Belastbarkeit für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben / Schulungsfähigkeit?</b>				
<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	ja		
<b>16</b>	<b>Besteht Reisefähigkeit für öffentliche Verkehrsmittel?</b>				
<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	ja, ohne Begleitperson	<input type="checkbox"/>	ja, nur mit Begleitperson
<b>17</b>	<b>Besteht Schwangerschaft?</b>				
<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	ja		
<b>18</b>	<b>Bemerkungen</b>				
Bitte Rückruf durch den SMD im Falle einer Ablehnung.					
<b>19</b>	<b>Antrag erfolgt auf meine Anregung</b>				
<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	ja		

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift der Ärztin / des Arztes (Facharztbezeichnung)

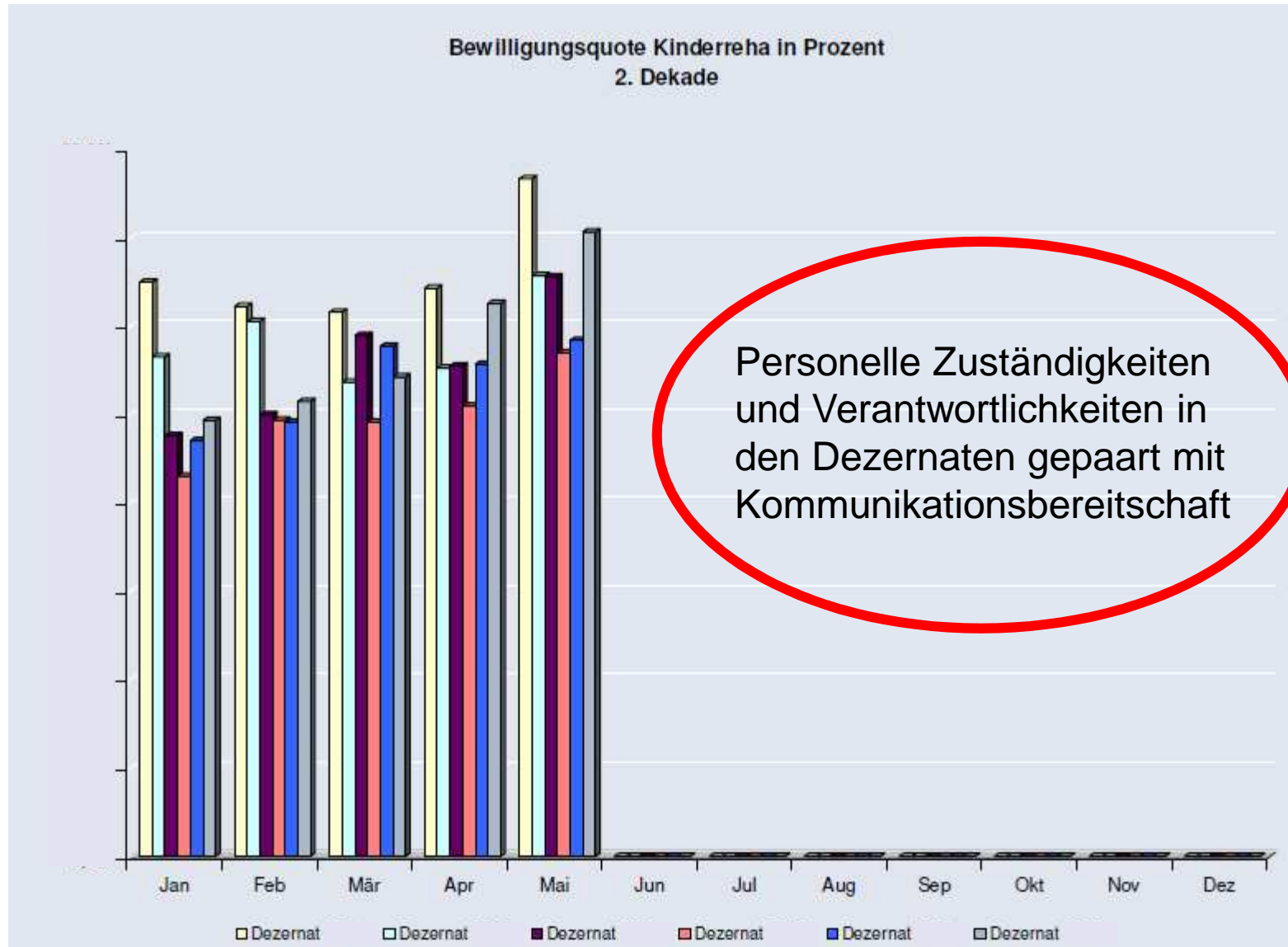
Seite 3 von 3



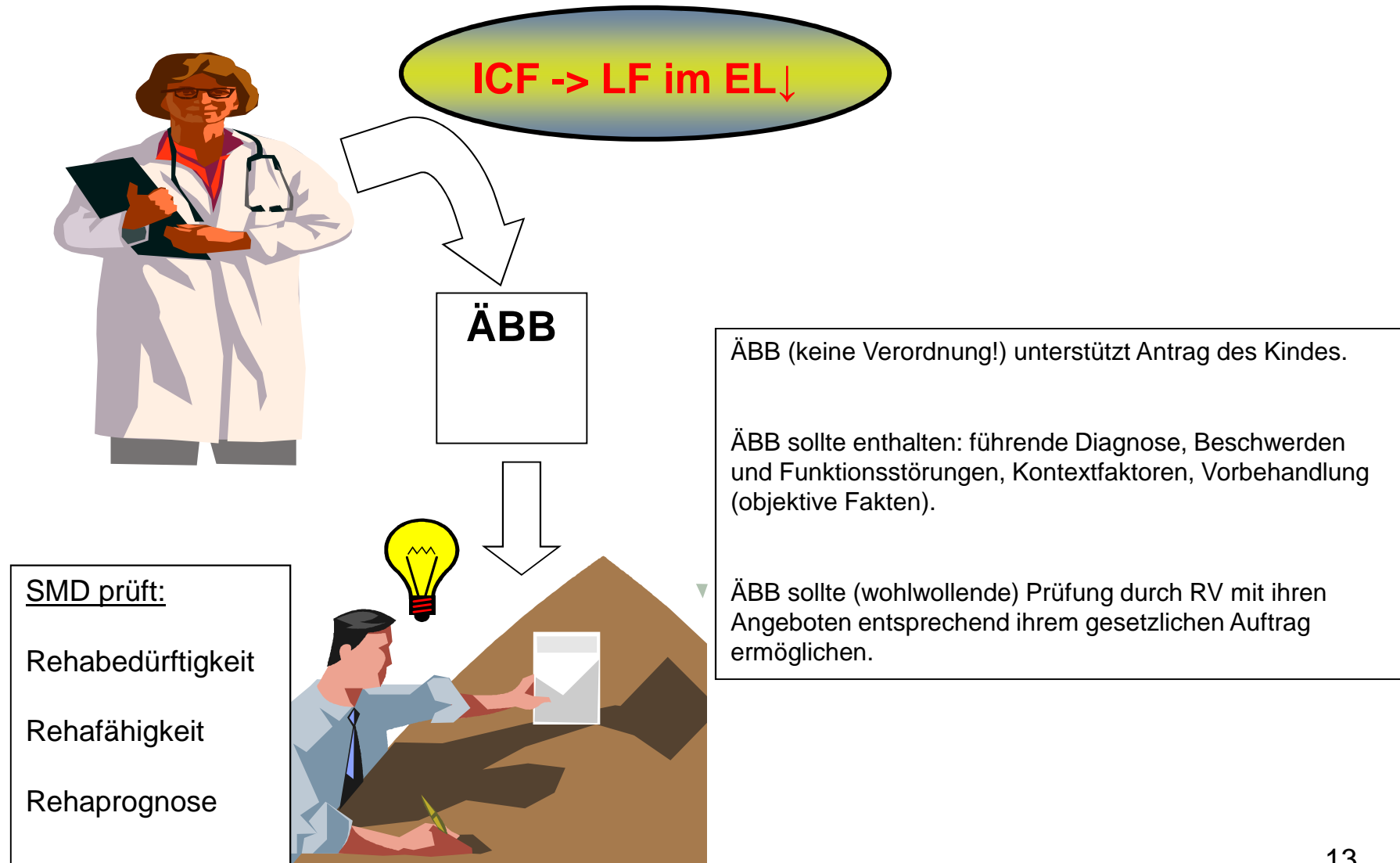
# Kinder- und Jugendlichenrehabilitation der Deutschen Rentenversicherung: - Sachstand -

- Trägerübergreifende Fortbildungsveranstaltung in der Rehaklinik Tannenhof in Graal-Müritz, Chronisch kranke Kinder und Jugendliche vom 16.3.-18.3.2016, Teilnahme mit beratenden Ärztinnen/Ärzten aus jedem der 6 Dezernate für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.
- Fortbildungsveranstaltung in Bruchweiler, Tag der Kinder- und Jugendlichenreha in der Edelsteinklinik am 23.06.2016, DRV-Bund und DRV-Rheinland-Pfalz mit Herrn Hagemann, Frau Jahn-Schmiedchen, Frau Rietz.
- Kinderärztkongress, Gemeinsame Jahrestagung 2016 in Hamburg vom 14.9.-17.9.2016, Teilnahme von Frau Rietz.
- Jaster. Antrag auf Kinderreha: So können Sie ihn unterstützen! Kinder- und Jugendarzt. 47. Jg. (2016) Nr. 8: 507/8.
- CJD Garz Fachklinik für Kinder und Jugendliche, 4. Pädiatrisches Symposium am 07.10.2016, Besuch der Veranstaltung mit Frau Rietz.

# Kinder- und Jugendlichenrehabilitation der DRV-Bund, Kommunikation intern:



# ÄBB als zentrales Entscheidungskriterium





# ÄBB – Beispiel I: Asthma bronchiale

## Ärztlicher Befundbericht zum Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen (Kinderrehabilitation) **G0612**

Hinweis: Bitte den Befundbericht vollständig und gut lesbar (möglichst elektronisch) ausfüllen.

Name, Vorname der Person, aus deren Versicherung die Leistung beantragt wird		Geburtsdatum	
Kind (Name, Vorname)		Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer		Versicherungsnummer Kindes (soweit vorhanden)	
Postleitzahl	Wohnort		
1 Diagnosen in der Reihenfolge ihrer medizinischen Bedeutung		Diagnoseschlüssel ICD-10-GM	
1. Asthma bronchiale		J	4 5
2. Anpassungsstörung		F	4 2
3.			
2 Krankheitsvorgeschichte (Beginn und Verlauf)			
Erstdiagnostik und Beginn einer inhalativen Therapie 2008. Kinderreha 2009 mit nachhaltigem Erfolg.			
3 Jetzige Beschwerden und Funktionsbeeinträchtigungen			
Aktuell: Pubertätsproblematik mit mangelnder Compliance bei ungenügender Krankheitseinsicht und mangelndem Krankheitsverständnis. Resultierend häufige Schulfehlzeiten, Probleme im Bereich des Selbstwertgefühls und der sozialen Kompetenz mit Rückzugstendenzen. Rehamotivation vorhanden.			
4 Art und Ergebnis der bisherigen Diagnostik (Unterlagen bitte in Kopie beifügen!)			

Siehe: Jaster. Antrag auf Kinderreha: So können Sie ihn unterstützen! Kinder- und Jugendarzt. 47. Jg. (2016) Nr. 8: 507/8.

# ÄBB – Beispiel II: Adipositas

## Ärztlicher Befundbericht zum Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen (Kinderrehabilitation) **G0612**

**Hinweis:** Bitte den Befundbericht vollständig und **gut lesbar** (möglichst elektronisch) ausfüllen.

Name, Vorname der Person, aus deren Versicherung die Leistung beantragt wird		Geburtsdatum
Kind (Name, Vorname)		Geburtsdatum <b>0 1 0 1 2 0 0 7</b>
Straße, Hausnummer		Versicherungsnummer des Kindes (soweit vorhanden)
Postleitzahl	Wohnort	

Zusätzlich zu den Diagnosen sind unbedingt die aktuellen Diagnoseschlüssel anzugeben!

1	Diagnosen in der Reihenfolge ihrer medizinischen Bedeutung	Diagnoseschlüssel ICD-10-GM
1.	Adipositas	E 6 6
2.		
3.	Diagnosen	
2	<b>Krankheitsvorgeschichte</b> (Beginn und Verlauf)	
	Seit ca. 1 Jahr starke Gewichtszunahme auf über 97igste Perzentile. Schulungsbedarf der Eltern bzgl. gesunder Ernährung. Diätberatung erfolglos.	
3	<b>Jetzige Beschwerden und Funktionsbeeinträchtigungen</b>	
	Beginnende Hypercholesterinämie. Transaminasenerhöhung. Mobbing in der Schule. Trennungsängste. Starker Bezug auf die Mutter durch Selbstwertproblematik.	
4	<b>Art und Ergebnis der bisherigen Diagnostik</b> (Unterlagen bitte in Kopie beifügen!)	
	Ausschluss organischer Ursachen.	

Siehe: Jaster. Antrag auf Kinderreha: So können Sie ihn unterstützen! Kinder- und Jugendarzt. 47. Jg. (2016) Nr. 8: 507/8.

# „Vision“:

Antragsinitiative durch (Kinder-)Ärztin/Arzt als Expertin/Experte vor Ort:

z.B. „Tommy“ mit Diabetes mellitus

Vorteil: Budgetneutrale „Adjustierung“ der Medikation

Schulung des Patienten (bei begleiteten Kindern ggf. auch der Co-Therapeuten)

Bearbeitung des Gesundheitsproblems von mehreren Seiten (Wartezimmer leerer)

Voraussetzung:

Initiativer niedergelassener Arzt muss „Zugriff“ zur black box haben (Ansprechpartner)

und muss dem Patienten gegenüber verlässlich, vertrauenswert bleiben.

Ergebnis:

ÄBB ist „schnell“ und zielorientiert ausgefüllt (Honoration relativiert sich dadurch ggf.)

In-Anspruchnahme steigt

Chronisch kranke Kinder, die ihrer bedürfen, kommen ärztlich „gesteuert“ in die Reha



**Vielen Dank für  
Ihre Aufmerksamkeit**



**Dr. med. Markus Jaster**  
Abteilungsarzt

**Abteilung Rehabilitation**  
Hohenzollerndamm 47, 10713 Berlin  
Telefon 030 865-81501  
[dr.med.markus.jaster@drv-bund.de](mailto:dr.med.markus.jaster@drv-bund.de)  
[www.deutsche-rentenversicherung-bund.de](http://www.deutsche-rentenversicherung-bund.de)

# Übersicht Bundesländer

