

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



Vorwort

Krankheiten im Kindes- und Jugendalter können bei unzureichender Behandlung die Entwicklung eines Kindes beeinträchtigen und sich nicht nur auf die aktuelle Lebensqualität, sondern auch auf die Leistungsfähigkeit im Erwachsenenalter auswirken. Um dies zu verhindern, gilt es rechtzeitig und angemessen zu intervenieren. Die medizinische Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen ist hierbei ein wichtiges Instrument zur Integration in Schule und Ausbildung sowie zur späteren Eingliederung in das Erwerbsleben und nimmt deshalb einen hohen Stellenwert in der gesundheitlichen Versorgung ein.

Gleichzeitig steht die medizinische Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen vor großen Herausforderungen: Die Veränderungen der Bevölkerungsstruktur und die daraus resultierende tendenziell rückläufige Antragsentwicklung sowie die Veränderungen des Morbiditätsspektrums haben Auswirkungen auf die Kinder- und Jugendlichenrehabilitation der Rentenversicherung. Insbesondere durch die Zunahme psychischer Störungen und Mehrfacherkrankungen sind die Anforderungen an die Kinder- und Jugendlichenrehabilitation komplexer geworden. Die zunehmende Multimorbidität bei Kindern und Jugendlichen erfordert zudem eine verstärkte Vernetzung der medizinischen Rehabilitation mit nachgehenden Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Vor diesem Hintergrund hat die Deutsche Rentenversicherung ihre aktuellen Positionen zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen formuliert und in dieser Broschüre zusammengestellt. Es geht darum, die medizinische Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen weiterzuentwickeln und darzulegen, auf welchem Wege dies in den nächsten Jahren geschehen soll.



Dr. A. Reimann

Mitglied des Direktoriums der Deutschen Rentenversicherung Bund

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**

Einführung

Die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllt seit vielen Jahren eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe für die Teilhabe chronisch kranker Kinder und Jugendlicher. Durch die Rehabilitation soll chronischen Erkrankungen bzw. gesundheitlichen Einschränkungen bei Kindern und Jugendlichen entgegengewirkt werden, die - vorausschauend betrachtet - zu einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit führen können. Zentrales Ziel für die Rentenversicherung ist dabei die spätere Eingliederung in das Erwerbsleben.

Die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen ist geprägt durch die Zunahme chronischer Krankheiten und insbesondere psychischer Störungen. Kinder und Jugendliche aus Familien mit niedrigem Sozialstatus - gemessen z. B. an Bildungsstand, Erwerbsstatus oder Einkommen der Eltern - sind davon besonders betroffen. Darüber hinaus ist bei Kindern und Jugendlichen eine zunehmende Multimorbidität festzustellen.

Vor diesem Hintergrund ist es von großer Bedeutung, frühzeitig die Leistungsfähigkeit der Kinder und Jugendlichen wiederherzustellen bzw. zu verbessern und damit die spätere Erwerbsfähigkeit zu sichern. Hier leistet die Rehabilitation der gesetzlichen Rentenversicherung einen wichtigen Beitrag.

Die folgenden Thesen mit Erläuterungen beschreiben zentrale Felder für die Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation der Rentenversicherung.

1. Die Rehabilitation der gesetzlichen Rentenversicherung trägt zur Sicherung der Teilhabe chronisch kranker Kinder und Jugendlicher bei

Die Rentenversicherung erfüllt durch ihre medizinische Rehabilitation einen wichtigen Versorgungsauftrag bei Kindern und Jugendlichen, deren Teilhabe durch Gesundheitsstörungen und deren Folgen erheblich gefährdet bzw. beeinträchtigt ist.

Für stationäre Leistungen zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen besteht dabei eine gleichrangige Zuständigkeit zwischen gesetzlicher Kranken- und Rentenversicherung. Gleichrangigkeit gilt indes nur für Leistungen, die gesetzliche Kranken- und Rentenversicherung gleichermaßen erbringen können. Maßgebend für die Beurteilung der Zuständigkeit der Rentenversicherung und damit der Gleichrangigkeit der beantragten Leistung sind die Kinderheilbehandlungsrichtlinien.

Die Leistungen sollen den Folgen chronischer Erkrankungen bzw. gesundheitlicher Einschränkungen bei Kindern und Jugendlichen entgegen wirken, die - vorausschauend betrachtet - zu einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit führen können. Dies ist auch dann der Fall, wenn die Schul- oder Ausbildungsfähigkeit beeinträchtigt ist. Zentrales Ziel der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen durch die gesetzliche Rentenversicherung ist die spätere Eingliederung in das Erwerbsleben.

Um die Chronifizierung von Krankheiten zu verhindern, Krankheitsfolgen entgegenzuwirken und die spätere Eingliederung in das Erwerbsleben zu ermöglichen, gilt es, rechtzeitig rehabilitativ zu intervenieren. Gelingt dies nicht, muss die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen im Einzelfall vorherige Versorgungsdefizite auffangen.

Die gesetzliche Rentenversicherung betont den Stellenwert der Rehabilitation für die Teilhabe von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen am späteren Erwerbsleben und der Gesellschaft. Im Rahmen ihrer Strukturverantwortung stellt die Rentenversicherung durch eigene und Vertragseinrichtungen ein bedarfsgerechtes Angebot an Rehabilitationsleistungen in qualifizierten Rehabilitationseinrichtungen sicher.

2. Die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen ist eine erfolgreiche Investition in die Zukunft der Gesellschaft

Die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen ist eine erfolgreiche Investition in die Gesundheit und damit in die Sicherung der Erwerbsfähigkeit künftiger Versicherter. Sie rechnet sich sowohl für die Gesellschaft insgesamt als auch für die gesetzliche Rentenversicherung.

Es existieren für viele Indikationen der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation Wirksamkeitsnachweise für Therapie- und Schulungsprogramme. Anhand wissenschaftlicher Studien kann zudem gezeigt werden, ob und von welchen Rehabilitationsleistungen Kinder und Jugendliche profitieren. Rehabilitation trägt dazu bei, dass die Lebensqualität der erkrankten Kinder und Jugendlichen zunimmt, ihre krankheitsspezifischen Symptome gemindert werden, ihr Gesundheitsverhalten sich verbessert, Strategien zur Krankheitsbewältigung erarbeitet werden und ihre Teilhabemöglichkeiten steigen. Wie die Ergebnisse der stationären medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen zeigen, besteht eine hohe Zufriedenheit der Kinder und Jugendlichen sowie deren Eltern mit der durchgeführten Rehabilitationsleistung. Die Rentenversicherung sieht in diesem guten Qualitätsstandard einen Auftrag, auch in der Zukunft die Qualität in der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation aufrechtzuerhalten und weiterzuentwickeln.

3. Die Antragsentwicklung in der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation ist tendenziell rückläufig

Seit mehreren Jahren ist - nach vorausgegangener deutlicher Zunahme - eine rückläufige Antragsentwicklung in der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation festzustellen. Die Gründe hierfür sind vielfältig: Zum einen spielt das Verhalten der Betroffenen eine entscheidende Rolle. So steht die Sorge um Schulzeitverlust an erster Stelle der Gründe für eine Nicht-Antragstellung bzw. Nicht-Inanspruchnahme, gefolgt von Bagatellisierung, geringem Leidensdruck und dem Nichterkennen der Relevanz für Spätfolgen. Mit der sukzessiven Einführung des Abiturs nach zwölf Schuljahren und der Lehrstoffverdichtung wird dieser Gesichtspunkt zunehmend wichtig. Zum anderen ist auch das Empfehlungsverhalten von behandelnden niedergelassenen Ärzten von Bedeutung. Hier zeichnet sich ab, dass niedergelassene Ärzte stationäre Rehabilitationsmaßnahmen eher kritisch beurteilen und in nicht wenigen Fällen die Behandlung chronisch kranker Jugendlicher ausschließlich durch sie selbst erfolgt. Auch eine verbesserte und erweiterte ambulante Versorgung bei Asthma bronchiale kann dazu führen, dass stationäre Leistungen zur Kinder- und Jugendlichenrehabilitation seltener notwendig sind und dann nicht beantragt werden. Neben der besseren medikamentösen Behandlung ist hier die Einführung des Disease-Management-Programms für Asthma bronchiale (DMP Asthma) im Jahr 2006 zu nennen, an welchem Kinder ab 5 Jahren teilnehmen können. Generelle Auswirkungen dürfte zudem die demographische Entwicklung in der Gesellschaft mit einer in den letzten Jahren kontinuierlich sinkenden Zahl von Kindern und Jugendlichen haben.

Aus den rückläufigen Antragszahlen lassen sich nur bedingt Rückschlüsse auf den zukünftigen Rehabilitationsbedarf ableiten:

Aufgrund der sinkenden Zahl von Kindern und Jugendlichen, die auch für die nächsten Jahre prognostiziert wird, dürfte der Bedarf an Rehabilitationsleistungen für Kinder und Jugendliche tendenziell abnehmen. Ob der Rehabilitationsbedarf wegen Asthma bronchiale aufgrund einer sowohl qualitativen als auch quantitativen Erweiterung der ambulanten Behandlungsmöglichkeiten in den nächsten

Jahren weiter absinkt oder sich stabilisiert, bleibt abzuwarten. Bei den Indikationen „Psychische Störungen“ und „Übergewicht“, die in den letzten 10 Jahren zugenommen haben, ist weiterhin ein hoher Rehabilitationsbedarf zu erwarten. Bei beiden Krankheitsgruppen sind vermehrt Kinder und Jugendliche aus Familien mit niedrigem Sozialstatus und/oder Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund betroffen. Vor dem Hintergrund, dass von beiden Gruppen präventive Maßnahmen unterdurchschnittlich oft in Anspruch genommen werden, ist zu vermuten, dass dieses Verhalten auch auf die Antragstellung von Rehabilitationsleistungen übertragbar ist und daher die Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen in diesen Indikationen nicht dem Bedarf entspricht.

4. Rehabilitationsbedürftige Kinder und Jugendliche brauchen rechtzeitigen und einfachen Zugang zu Rehabilitationsleistungen

Es ist wichtig, dass Leistungen zur Kinder- und Jugendlichenrehabilitation möglichst frühzeitig einsetzen. Je weiter die Chronifizierung einer Krankheit fortgeschritten ist, desto schwieriger und langwieriger gestaltet sich der Rehabilitationsprozess.

Da die gesetzliche Rentenversicherung nicht in der Lage ist, rehabilitationsbedürftige Kinder und Jugendliche von sich aus gezielt zu identifizieren, ist sie für eine frühzeitige Erkennung von Rehabilitationsbedarf insbesondere auf die Betroffenen selbst, deren Eltern, niedergelassene Ärzte und Mitarbeiter von Krankenhäusern angewiesen. Im Hinblick auf den Zugang zur Rehabilitation ist daher neben einer geeigneten Gestaltung des Antragsverfahrens die Zusammenarbeit aller Akteure im Rehabilitationsgeschehen von Bedeutung. Diese sind ausreichend zu Fragen der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation zu informieren.

Gerade bei der Rentenversicherung ist der Weg in die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen gekennzeichnet durch ein einfaches, niedrighschwelliges Zugangsverfahren, in dessen Rahmen jeder Arzt - gleich welcher Fachrichtung - eine Rehabilitation anregen und den dazu gehörenden ärztlichen Befundbericht erstellen kann. Die für die Beantragung einer Kinder- und Jugendlichenrehabilitation erforderlichen bundeseinheitlichen Formulare der Rentenversicherung sind bei den Rentenversicherungsträgern, den Gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger sowie im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung.de erhältlich.

Die gesetzliche Rentenversicherung sieht die Notwendigkeit der Entwicklung von Leitlinien zur Prüfung der Rehabilitationsbedürftigkeit von Kindern und Jugendlichen. Transparenz, Nachvollziehbarkeit und die Beurteilung nach einheitlichen Kriterien können so unterstützt werden. Außerdem ist eine Verbesserung der Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten zu erwarten.

5. Individualisierung und Flexibilisierung stellen eine bedarfsgerechte Versorgung sicher

Eine bedarfsgerechte Versorgung von rehabilitationsbedürftigen Kindern und Jugendlichen mit Rehabilitationsleistungen ist das übergeordnete Ziel der gesetzlichen Rentenversicherung.

Hierfür hat die gesetzliche Rentenversicherung bundesweit ein qualitativ hochwertiges und spezialisiertes Versorgungsnetz auch für eher seltene Erkrankungen und Fallgruppen (z. B. nach Transplantationen) aufgebaut. Die Leistungen zur Kinder- und Jugendlichenrehabilitation werden ausschließlich in Rehabilitationseinrichtungen mit entsprechenden Qualitätsstandards durchgeführt, deren Konzept, fachärztliche Besetzung sowie weitere personelle, apparative und räumliche Ausstattung auf die jeweiligen Behandlungsindikationen zugeschnitten sind.

Die gesetzliche Rentenversicherung betont - insbesondere vor dem Hintergrund der Zunahme von Multimorbidität sowie chronischen Krankheiten und psychischen Störungen - den Stellenwert von Individualisierung und Flexibilisierung der Rehabilitation für eine bedarfsgerechte Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

Jede wirksame Rehabilitation muss auf die individuellen Problemlagen der Kinder und Jugendlichen eingehen. Die enge Einbindung der Kinder und Jugendlichen in den rehabilitativen Prozess gehört daher zum Rehabilitationskonzept. Hierzu zählen u. a die Erstellung eines individuellen Rehabilitationsplans und die gemeinsame Festlegung der Rehabilitationsziele. Auch der Überbrückungsunterricht, den Schulkinder in allen Hauptfächern erhalten, um Schuldefizite während der Rehabilitation zu vermeiden, trägt den individuellen Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen Rechnung.

Zur Bedarfsgerechtigkeit gehört auch die Flexibilisierung der Rehabilitationsdauer. Um dem individuellen und indikationsspezifischen Rehabilitationsbedarf sowie dem zunehmend häufigeren Auftreten von Komorbiditäten Rechnung zu tragen, wird die gesetzliche Rentenversicherung

die Dauer der stationären Kinder- und Jugendlichenrehabilitationen durch die Einführung von Behandlungsdauerkorridoren flexibler gestalten.

Die bedarfsgerechte Versorgung umfasst auch die Mitaufnahme einer Begleitperson, wenn das Rehabilitationsziel bei einem rehabilitationsbedürftigen Kind nicht ohne Anwesenheit einer Begleitperson erreicht werden kann. Mit Blick auf die Veränderungen der Familienstrukturen, die Stellung des Kindes und insbesondere auf den Akutbereich in den Kinderkrankenhäusern hat die gesetzliche Rentenversicherung das Alter der Kinder, die regelhaft begleitet werden können, auf das vollendete 8. Lebensjahr angehoben. Auf Grund der Struktur der Rehabilitationseinrichtungen, insbesondere deren Ausstattung mit qualifiziertem, auf die Behandlung und Betreuung von Kindern spezialisiertem Personal, ist eine Begleitung älterer Kinder grundsätzlich nicht notwendig.

Bei schwerst chronisch kranken Kindern (z.B. Mukoviszidose oder Krebserkrankungen) können im Einzelfall auch deren Eltern und Geschwister erheblich belastet sein. Dann ermöglicht die Rentenversicherung eine gemeinsame Rehabilitation mit familienorientierter Zielstellung.

6. Informationen helfen Barrieren im Zugang abzubauen und Unter- und Fehlversorgung zu vermeiden

Um eine bedarfsgerechte Versorgung zu ermöglichen, ist es erforderlich, Barrieren im Zugang zur Kinder- und Jugendlichenrehabilitation abzubauen. Hierdurch kann Unter- und Fehlversorgung vermieden werden.

Adressatengerechte Informationen der gesetzlichen Rentenversicherung zu Fragen der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation sind eine wichtige Grundlage für die Empfehlung bzw. Beantragung dieser Leistungen. Vor diesem Hintergrund hat die gesetzliche Rentenversicherung die Broschüre „Rehabilitation für Kinder“ veröffentlicht und Informationen im Internet bereitgestellt, die u. a. Auskunft geben über die Anspruchsvoraussetzungen, die Antragstellung, die Durchführung der Leistung und die Kostenübernahme.

Die Rentenversicherung ist an einer guten Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten (Haus- und Kinderärzte) interessiert. Aufgrund von Hinweisen auf bestehende Informationsdefizite bei niedergelassenen Ärzten, Eltern und Betroffenen wird die gesetzliche Rentenversicherung - u. a. auch in Zusammenarbeit mit der gesetzlichen Krankenversicherung - die Informationslage aller Beteiligten verbessern. Um Familien mit niedrigem Sozialstatus und/oder Migrationshintergrund besser zu erreichen, sind spezielle Informationskampagnen hilfreich, wie z. B. die Ansprache über geeignete Multiplikatoren oder (fremdsprachige) Broschüren zu Rehabilitationsmöglichkeiten.

Der Tatsache, dass auch Formulare eine Barriere darstellen können, trägt die gesetzliche Rentenversicherung durch eine Überarbeitung des Antrags auf Kinderrehabilitation und einer Vereinheitlichung des ärztlichen Befundberichts zum Antrag auf Kinderrehabilitation Rechnung.

7. Für die Weiterentwicklung der Rehabilitations-einrichtungen für Kinder und Jugendliche ist Reha-Qualitätssicherung unverzichtbar

Das Programm der gesetzlichen Rentenversicherung zur Qualitätssicherung der medizinischen Rehabilitation bezieht Einrichtungen für Kinder und Jugendliche ausdrücklich ein. Im Rahmen der Qualitätssicherung werden vergleichende Analysen zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Rehabilitation mit dem Ziel vorgenommen, die Durchführung bedarfsgerechter, qualitativ hochwertiger, aber auch wirtschaftlich sinnvoller Leistungen zur Rehabilitation zu fördern.

Die Rentenversicherung meldet im Rahmen der Reha-Qualitätssicherung die Rehabilitandenstruktur und das therapeutische Leistungsspektrum gemäß Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) regelmäßig an die von der Rentenversicherung belegten Kinder- und Jugendlichenrehabilitationseinrichtungen zurück. Es werden Strukturanforderungen für diese Einrichtungen definiert und Strukturerhebungen in der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation durchgeführt. Für eine zieladäquate Leistungserbringung wurden evidenzbasierte Reha-Therapiestandards für die Kinder- und Jugendlichenrehabilitation entwickelt. Nicht zuletzt wird geprüft, in welchem Ausmaß die individuellen und indikationsspezifischen Ziele der durchgeführten Rehabilitationsmaßnahme erreicht werden.

Die Reha-Qualitätssicherung ist dabei an die Besonderheiten der Lebens-, Gesundheits- und Rehabilitationssituation von Kindern und Jugendlichen angepasst. Die entsprechenden Kooperationsstrukturen mit pädiatrischen Klinikern und Kliniken, Fachgesellschaften und Fachverbänden wurden geschaffen.

8. Die Nachhaltigkeit der Rehabilitation benötigt Strategien für die Zeit vor, während und nach der Rehabilitation

Um die Nachhaltigkeit der Rehabilitation zu gewährleisten, werden Strategien für die Zeit vor, während und nach der Rehabilitation benötigt.

Die medizinische Rehabilitation der gesetzlichen Rentenversicherung leistet einen unverzichtbaren Beitrag in der Behandlung chronisch kranker Kinder und Jugendlicher. Sie ist damit ein wichtiger Baustein der gesundheitlichen Versorgung, der vor allem im Verbund mit einer langfristig angelegten ambulanten Weiterbetreuung erfolgreich sein wird.

Die Kinder- und Jugendlichenrehabilitation der gesetzlichen Rentenversicherung ist durch das SGB VI auf stationäre Leistungen begrenzt und umfasst keine ambulanten und präventiven Leistungen. Auch Nachsorgeleistungen mit dem Ziel, den durch die vorangegangene Rehabilitationsleistung eingetretenen Erfolg weiter zu verbessern oder nachhaltig zu sichern, kann die gesetzliche Rentenversicherung nicht erbringen. Aktuelle Entwicklungsaufgabe ist daher die Vernetzung der medizinischen Rehabilitation mit nachgehenden Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und der Abschluss einer entsprechenden Vereinbarung zwischen gesetzlicher Renten- und Krankenversicherung. Auch eine stärkere Einbindung der Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen im Bereich der Nachsorge wird angestrebt.

Neben der Nachsorge ist die Nachhaltigkeit noch stärker als durchgängige konzeptuelle Ausrichtung in der Rehabilitation selbst zu etablieren. Die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen insgesamt und ihre Therapiebausteine werden dadurch noch besser auf die Zeit nach der Rehabilitation ausgerichtet.

Auch die Vorbereitung auf die Rehabilitation ist von zentraler Bedeutung. Gut informierte Kinder und Jugendliche profitieren stärker von der Rehabilitation.

Für Notizen

Für Notizen

Für Notizen



**Deutsche
Rentenversicherung**
Sicherheit
für Generationen