

Ausblick: Rehabilitation zukunftsfest gestalten

Brigitte Gross

Direktorin Deutsche Rentenversicherung Bund

Reha-Forum 2022

der Deutschen Rentenversicherung Bund

am 26. + 27. Oktober 2022

Energie + Pandemie

In der Krise gemeinsam handeln

- Energiemärkte reagieren auf sinkende Gasimportmengen
- Preise steigen und belasten Reha-Einrichtungen
- Anstehende Heizperiode verschärft das Problem
- Anhaltende Pandemie bindet Ressourcen und verursacht Kosten



Herausforderung: Energiekosten

Unterstützung für Reha-Einrichtungen (Okt. 2022)

Kommission „Gas und Wärme“ empfiehlt:
Hilfsfonds für soziale Dienstleister



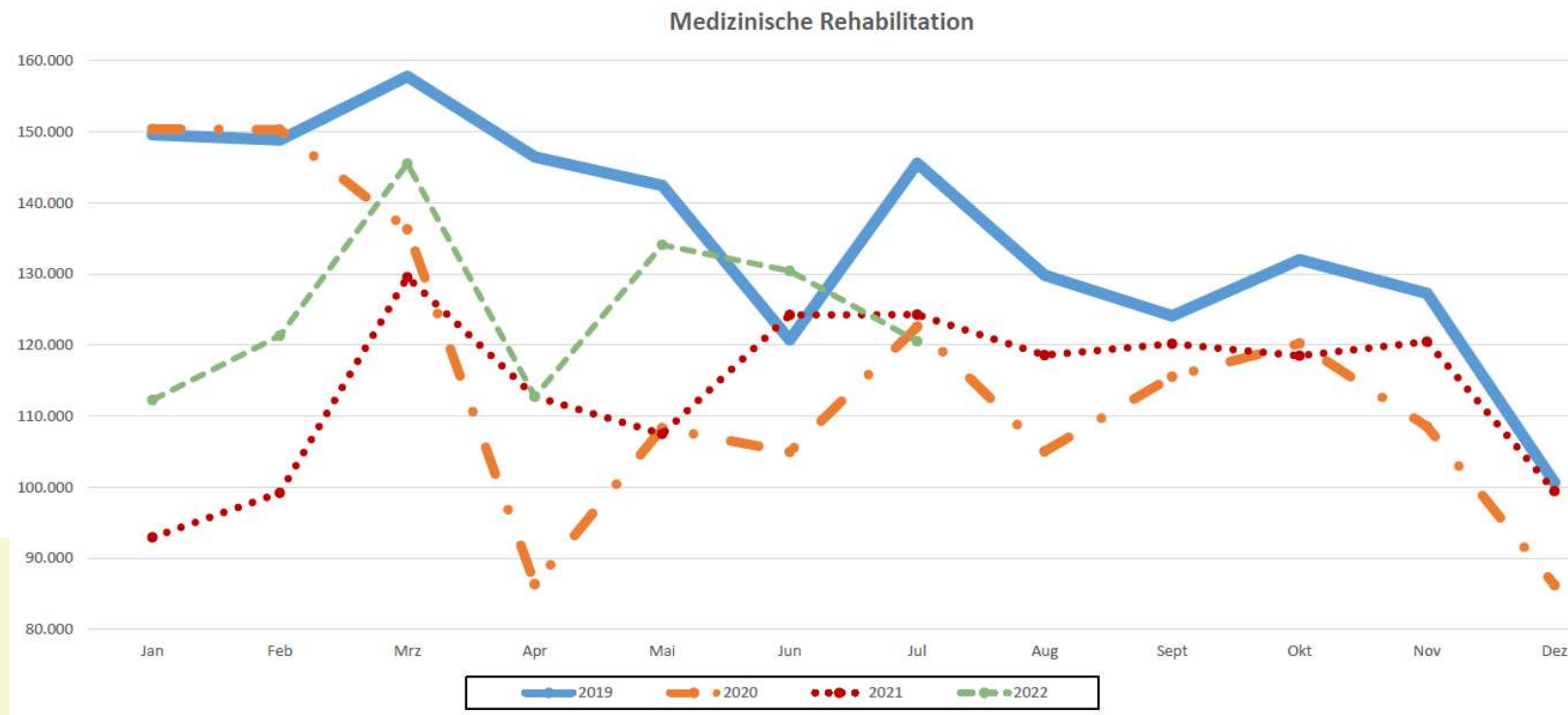
Deutscher Bundestag beschließt 200-Milliarden-Paket gegen steigende
Energiepreise (Ausgestaltung der Zuschüsse für Gesundheitswesen noch offen)

Die DRV nutzt das ihr zur Verfügung stehende Instrumentarium,
um Reha-Einrichtungen zu unterstützen und zu entlasten.



Herausforderung: Corona-Pandemie

Einbruch der Antragszahlen + Unterstützung für Reha-Einrichtungen



Im Rahmen des SodEG hat die DRV fast 850 Mio. Euro an Vertragseinrichtungen ausgezahlt (03/2020 - 06/2022)

Zusätzlich zahlt die DRV Corona-Zuschläge (in 2020 und 2021* waren es 205 Mio. Euro.)

*Für 2022 liegen noch keine finalen Zahlen vor. Zahlung der Corona-Zuschläge wird ab 10/2022 bis vorerst 12/2022 wieder aufgenommen.

Herausforderung: Fachkräftemangel

Überarbeitung der Strukturanforderungen

Strukturanforderungen:

- definieren verbindliche Standards
- bieten Orientierung
- sichern Qualität



Zweite umfassende Überarbeitung:

- Aktualisierung für alle Indikationen + für die stationäre Kinder- und Jugendreha
- Ausweitung auf ganztägig-ambulante Psychosomatik + ganztägig-ambulante Reha von Abhängigkeitserkrankungen + MBOR-Leistungen (Stufe B)



Schwerpunkt Personal:

- Stärkung des psychologischen Bereichs (v.a. in der Somatik)
- Definition Mindestanteil examinierter Gesundheits- und Krankenpflegekräfte in der stationären Reha



Modernisierung Vergaberecht

Triogesetz regelt Beschaffung von Reha-Leistungen neu



Ziel des Gesetzgebers: Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die Träger der Rentenversicherung in Einklang mit dem europäischen Vergaberecht.

Folgende Kriterien sind zu erfüllen:



Transparenz



Diskriminierungs-
freiheit



Nachvollziehbarkeit



Chancengleichheit



Die DRV Bund erhält die Aufgabe, die rechtlichen Vorgaben in **vier verbindlichen Entscheidungen (VE)** bis zum 30. Juni 2023 zu präzisieren.

Vier Verbindliche Entscheidungen

VE 1: Voraussetzungen für die Zulassung

Reha-Einrichtungen benötigen eine Zulassung, bevor sie belegt werden können. Anspruch auf Zulassung besteht, wenn sie



- fachlich geeignet sind (d.h. die personellen, strukturellen und qualitativen Anforderungen erfüllen),
- sich verpflichten, an den externen QS-Verfahren der DRV oder einem anderen von der DRV anerkannten Verfahren teilzunehmen,
- sich verpflichten, das Vergütungssystem der DRV anzuerkennen,
- den elektronischen Datenaustausch mit den Trägern der Rentenversicherung sicherstellen und
- Die datenschutzrechtlichen Regelungen beachten und umsetzen, v.a. den besonderen Anforderungen an den Sozialdatenschutz Rechnung tragen.

Vier Verbindliche Entscheidungen

VE 2: Ausgestaltung des Vergütungssystems

Einrichtungübergreifende Komponente

Indikation

Form
(ganztagig-
ambulant/
stationär)

**Vergütungs-
relevante
Behandlungs-
konzepte¹**

1 = Auswahlkriterien: reha-medizinische Bedeutung,
relevante Fallzahl, deutlich höherer Aufwand

Einrichtungsspezifische Komponente

- Einrichtungsspezifischer Zuschlag
- Dokumentation der Verhandlungsergebnisse
- Grundsätzlich begrenzter Verhandlungsspielraum

- A) Tarifkomponente
- B) Strukturkomponente
- C) Innovations- und Nachhaltigkeitskomponente
- D) Zuschläge für erstattungsfähige Sachverhalte
(z.B. Kurtaxe, Telematik-Infrastruktur)

Vier Verbindliche Entscheidungen

VE 3: Bestimmung der Reha-Einrichtung im Einzelfall

Wunsch- und Wahlrecht



Versicherte können dem zuständigen Träger Einrichtungen vorschlagen



Implizit durch **Wünsche**, wie bspw. Reha am **Meer** oder in den **Bergen**



Erfüllen diese die Kriterien, wird dem **Wunsch entsprochen** und Antrag wird bewilligt



Explizit durch konkrete Benennung von **Rehaeinrichtungen** im Antrag



Erfüllen diese **nicht** die Kriterien (oder wird kein expliziter Wunsch geäußert), müssen **vom Träger mindestens drei Einrichtungen vorschlagen** werden

1

2

3

4



Der zuständige Träger prüft, ob die **Wunscheinrichtungen sozialmedizinisch objektiven Kriterien entsprechen**



Versicherte haben **14 Tage Zeit**, aus den vorgeschlagenen Einrichtungen auszuwählen

Vier Verbindliche Entscheidungen

VE 4: Public Reporting

Veröffentlichung der Daten der externen Qualitätssicherung

Zielgruppe

Daten stehen Versicherten, Sozialleistungsträgern, niedergelassenen Haus- und Fachärzt*innen sowie der Allgemeinheit zur Verfügung.

Ziel

Unterstützung bei der Ausübung des Wunsch- und Wahlrechts und dem Vergleich von Einrichtungen.

Form der Veröffentlichung

Frei zugängliche und barrierefreie Internetseite soll Adressaten, vor allem natürlich Versicherten, als Informationsplattform für Qualitätsdaten dienen.



Vier Verbindliche Entscheidungen

Einbindung der Leistungserbringer durch Beratergremium

Die für die Wahrnehmung der Interessen der Rehabilitationseinrichtungen sowie der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden maßgeblichen Verbände erhalten die Gelegenheit zur Stellungnahme.

► § 15 Abs. 9 Satz 3 SGB VI



Die Stellungnahmen sind bei der Beschlussfassung durch eine geeignete Organisationsform mit dem Ziel einzubeziehen, eine konsensuale Regelung zu erreichen.

► § 15 Abs. 9 Satz 4 SGB VI



Bisher hat das Berater-Gremium 9 Sitzungen durchgeführt
und zur Konsensbildung beigetragen

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Unser Motto – unser Auftrag:
**Reha nachhaltig und
zukunftsfähig gestalten**

Brigitte Gross
Direktorin Deutsche Rentenversicherung
Bund