



Deutsche
Rentenversicherung
Bund

Aktuelles aus Prävention, Rehabilitation und Sozialmedizin

Dr. Susanne Weinbrenner

GQ Prävention, Rehabilitation, Sozialmedizin

Soziale Nachhaltigkeit

- **NPK-Papier zu Nachhaltigkeit**
- **Nachhaltigkeit bei der DRV Buind**

Klima und Gesundheit als Querschnittsthema der Nationalen Präventionskonferenz (NPK)

Die **Nationale Präventionskonferenz**

- **2022 Verabschiedung Positionspapier:**
- **Prävention, Gesundheits-, Sicherheits- und Teilhabeförderung in Lebenswelten im Kontext klimatischer Veränderungen¹**
- **Wird als Querschnittsthema in die Bundesrahmenempfehlungen (BER) aufgenommen und aktiv weiter geführt**

¹ https://www.npk-info.de/fileadmin/user_upload/umsetzung/pdf/praevention_gesundheits-_sicherheits-_und_teilhabefoerderung_in_lebenswelten_im_kontext_klimatischer_veraenderungen_.pdf

Nachhaltigkeit in der DRV Bund

Nachhaltigkeit ist mehr als nur das Betrachten ökologischer Aspekte

Die Deutsche Rentenversicherung Bund definiert das Konzept der Nachhaltigkeit - analog zu den 17 globalen Zielen der Nachhaltigkeit - entlang der drei Dimensionen ökologisch, sozial und ökonomisch.



Nachhaltigkeitsziele mit Bezug auf:

- Verantwortung für Umwelt und Klima
- Verantwortung für Gesellschaft / Versicherte
- Verantwortung für Mitarbeitende

Unsere sozialen Nachhaltigkeitsziele

- Wir sichern Erwerbsfähigkeit -

Wir tragen mit passgenauen Reha- und Präventionsleistungen dazu bei, dass alle unsere Versicherten langfristig am gegenwärtigen und zukünftigen Erwerbsleben teilhaben

- **Inhaltliche Schwerpunkte**
- **Sicherstellung eines einfachen, barriere- und diskriminierungsfreien Zugangs unter Nutzung digitaler Angebote**
- **Ausbau der Präventionsangebote**
- **Weiterentwicklung der Teilhabeleistungen**
- **Stärkung von Kooperation und Vernetzung, damit Versicherte Leistungen „wie aus einer Hand“ erhalten**
- **Optimierung der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen**

Eckpunktepapier Rehabilitation bei Post COVID

- Ziel
- Anforderungen
- ZDF

Eckpunktepapier Rehabilitation bei Post-COVID-Syndrom



Ziel:

- gleiche Anforderungen für alle Kliniken bezüglich der unabdingbaren Sonderanforderung Post-COVID ab 07/2023
- Zielgruppe: Reha-Einrichtungen, Häuserbetreuung
- Geltungsbereich: Rehabilitand*innen mit Post-COVID-Syndrom (PCS) ohne schweren Infektionsverlauf, mit Symptomen, die mehr als eine Fachrichtung betreffen
- gemeinsame Grundlage für DRV und DGUV

Interdisziplinarität

Anforderungen:

Darlegung eines **multidisziplinären Ansatzes** mit folgenden Disziplinen

- **Innere Medizin:** Spirometrie, Ergometrie und Echokardiographie müssen durchgeführt werden können
- **Psychosomatik** und **Psychotherapie:** Facharzt Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychologischer Psychotherapeut mit Approbation bzw. Master in Klinischer Psychologie und Psychotherapie
- **Neurologie** und/oder **(Neuro-)Psychologie** mit Durchführung symptombezogener Funktionsdiagnostik, insbes. Testung kognitiver Funktionen

Fatigue / ME/CFS

- **Fatigue:** häufiges Symptom bei PCS

Fatigue umfasst sowohl eine vorzeitige oder abnorme Müdigkeit als auch vorzeitige oder unangemessene Erschöpfbarkeit, häufig bereits nach minimalen Anstrengungen, subjektives Empfinden

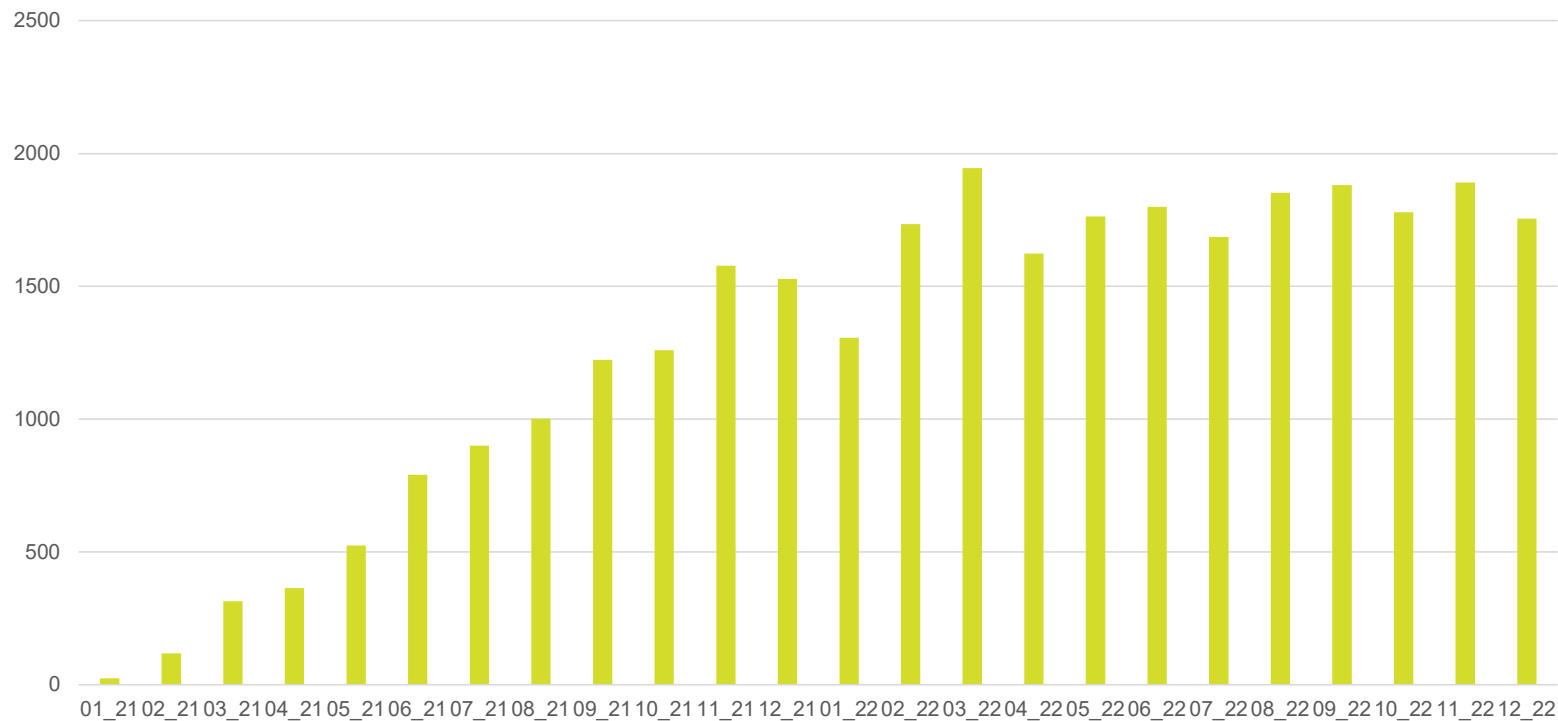
Fatigability stellt die Änderung der Leistungsfähigkeit (change of performance) dar, die man beobachten und messen kann

- ein noch unklarer Anteil der an PCS erkrankten leidet am Vollbild **ME/CFS** (Myalgische Enzephalomyelitis/ Chronisches Fatigue Syndrom) als bekannte Folgeerkrankung von viralen Infekten
- Notwendiges Diagnosekriterium für ME/CFS ist die sog. **Post-Exertional Malaise (PEM)**; bei PCS-Reha muss immer auf ein Auftreten von PEM geachtet werden und dieses inklusive möglicher Auslöser und Dauer dokumentiert werden

Leistungsvermögen

- neues Krankheitsbild, mit noch offenen Fragen hinsichtlich Pathogenese, Therapie und Prognose, die durch die derzeit vorliegenden Forschungsergebnisse nicht abschließend beantwortet werden können
- im Zentrum der sozialmedizinischen Beurteilung des Leistungsvermögens im Erwerbsleben steht die Beantwortung der Frage, welche Auswirkungen die festgestellten Funktions- und Fähigkeitseinschränkungen auf das qualitative und quantitative Leistungsvermögen im Erwerbsleben haben
- Bei der Feststellung eines teilweisen oder vollständig aufgehobenen Leistungsvermögens sollte zunächst von einer **zeitlich befristeten Leistungsminderung** ausgegangen werden

Medizinische Rehabilitationen bei PCS (DRV), 2021/2022



Verwendete Codes:
U08(.9), U09(.9), U10(.9)
bzw. deren Vorläufer
aus 2020 , nur 1. und 2.
Diagnose im Reha-
Entlassungsbericht
berücksichtigt,
Auswertung nach
Monat der Entlassung,
alle Träger der DRV

PCS = Post-COVID-
Syndrom

Leistungsvermögen – Zahlen der DRV

Leistungsvermögen allg. Arbeitsmarkt	PCS 2021	PCS 2022	Alle med. Rehas 2022 (DRV)
< 3 Stunden	2,90%	4,60%	5,30%

- Einschätzung des Leistungsvermögens spiegelt nicht die tatsächliche Rückkehr an den Arbeitsplatz wider
- Bei Verbesserung der Symptomatik und aktuell noch geringem Wissen hinsichtlich des Langzeitverlaufs vermutlich eher optimistische Einschätzung durch Kliniker in der Rehabilitation

Verbindliche Entscheidung Public Reporting

- **Umsetzung**
- **Kernfunktionen des Portals**
- **Nutzerzahlen**

Public Reporting: Umsetzung der vierten verbindlichen Entscheidung (VE4)

Gesetzliche
Anforderungen

§ 15 Absatz 9 Nr. 4 i. V. M.
Absatz 7 SGB VI



Erweiterung um
Funktionen
der Nutzer-
freundlichkeit



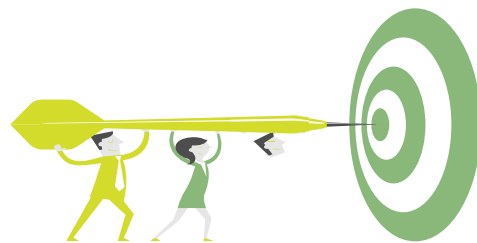
Umsetzung als frei
zugängliche, barrierefreie
Internetseite



Fokus auf die
Adressatengruppe
Versicherte



Das Portal wurde
am 3. Juli 2023 gelauncht



Schrittweiser Ausbau der Funktionen

Public Reporting: Schwerpunkte der VE4



Public Reporting

§ 15 Absatz 9 Nr. 4 i. V. M.
Absatz 7 SGB VI

Veröffentlichung der Daten der
externen Qualitätssicherung in
wahrnehmbarer Form



Adressat*innen der Veröffentlichung

Unterstützung bei der Ausübung des Wunsch- und Wahlrechts und Ermöglichung von Einrichtungsvergleichen. Daten stehen Versicherten, Sozialleistungsträgern, niedergelassenen Haus- und Fachärzt*innen, usw. sowie der Allgemeinheit zur Verfügung



Inhalte und Umfang der Daten der externen Qualitätssicherung

Veröffentlichung soll erfasste *Dimensionen von Qualität* und Informationen zum *methodischen Vorgehen verständlich und zweckdienlich* abbilden, Datenbasis sind vorhandene Qualitätsdaten der Fachabteilungen



Form der Veröffentlichung

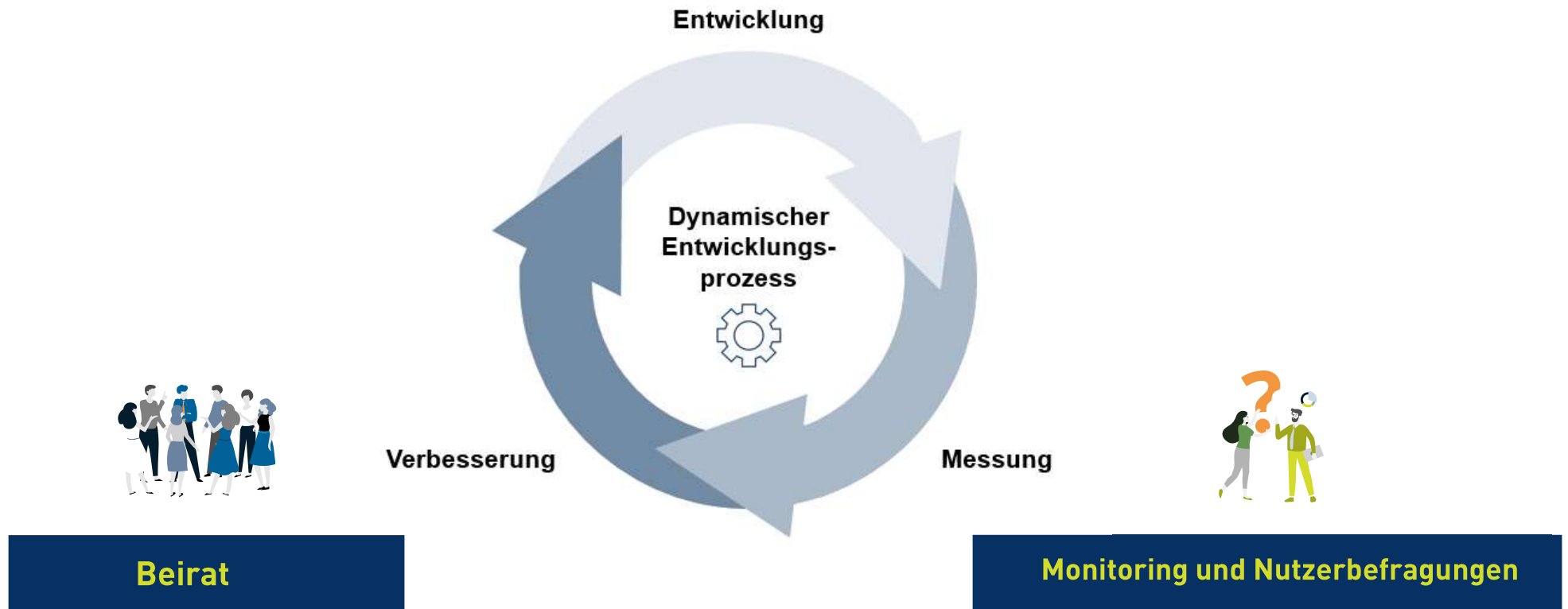
Frei zugängliche und barrierefreie *Internetseite* soll Adressaten als Informationsplattform für Qualitätsdaten dienen

Public Reporting: Kernfunktionen des Portals



Abbildung Stand September 2023

Public Reporting: Kontinuierliche Optimierungen



Public Reporting: Nutzerzahlen*



37.000 Besuche/ Monat



7 Seitenansichten/ Besuch



7 Minuten Aufenthaltsdauer/ Besuch



1.250 Besuche/ Tag



830 Klicks auf
Reha-Onlineantrag/ Monat



Gerätetyp

53% - Desktop

41% - Smartphone

6% - Tablet & Sonstige

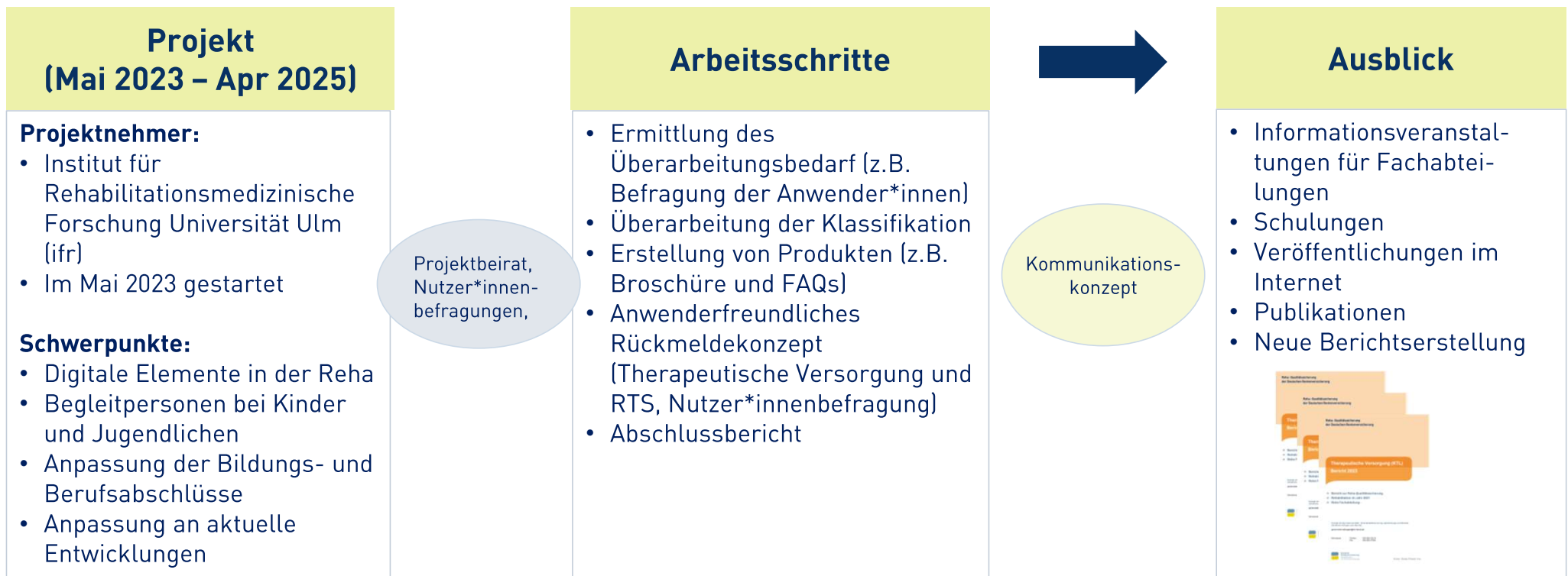
*Durchschnittswerte der Monate Juli - September 2023 (Cookie wurde gesetzt)

Weiterentwicklung der Reha-Qualitätssicherung

- **Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL)**
- **Reha-Therapiestandards (RTS)**
- **Strukturanforderungen**
- **Peer Review**
- **Rehabilitand*innenbefragung**

KTL - Projekt zur „Aktualisierung der Klassifikation therapeutischer Leistungen“

Wie ist der Ablauf und welche Inhalte hat das Projekt?



RTS - „Überarbeitung der Reha-Therapiestandards“



Projekt (Jun 2023 – Okt 2025)

Projektnehmer:

- Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Prof. Meyer), Universitätsklinikum Freiburg (Prof. Farin-Glattacker), Universitätsklinikum Würzburg (Prof. Vogel)
- Start Juni 2023

Ziel:

- Ausarbeitung eines gut funktionierenden, anerkannten Gesamtkonzepts, basierend auf neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen

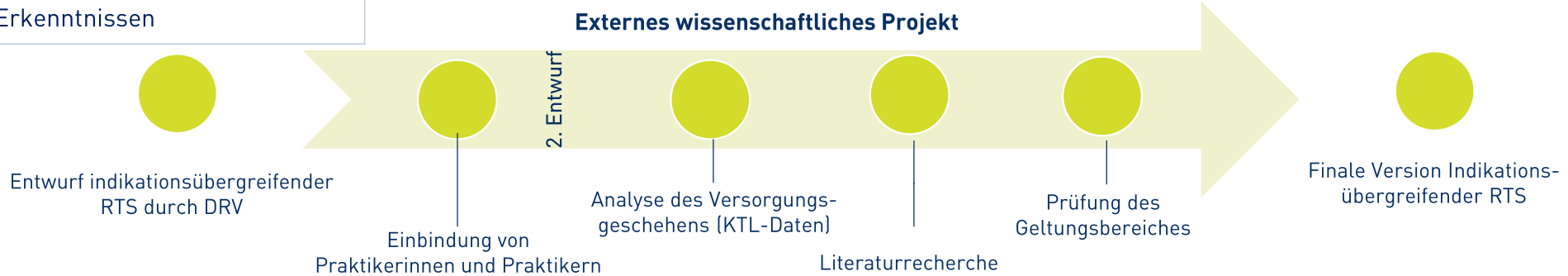
Arbeitspakete

- Weiterentwicklung und Evaluation der Entwürfe der indikationsübergreifenden RTS
- Aktualisierung und Weiterentwicklung der indikations-spezifischen RTS
- Erstellung von Produkten (z.B. Broschüren und FAQs)
- Abschlussbericht



Ausblick

- Informationsveranstaltungen für Fachabteilungen
- Veröffentlichungen im Internet
- Publikationen



DM0

Die Folie ist so aktuell, ich habe noch einen (Sprech-)Text in den Anmerkungen eingefügt.

Dr.,Claudia Matthies; 2023-08-29T07:01:22.267

Reha-Therapiestandards (RTS)

Projekt „Überarbeitung der RTS“ - Zeitplan



Aug 2023 Veröffentlichung Entwürfe 1.0	Herbst 2023 Veröffentlichung Entwürfe 2.0	3. Quartal 2025 Veröffentlichung finale Version
		Jan 2026 Einsatz
Sep 2023 Online- Infoveranstaltung	2024-2025 Orientierende Bewertung	Ab 2027 Einbezug in den Parameter Qualität möglich

Strukturanforderungen der medizinischen Rehabilitation

- Die bisher geltenden Strukturanforderungen (2014) wurden durch die rv-trägerübergreifende Projektgruppe „Strukturanforderungen“ überarbeitet
- Ziel: Aktualisierung und Erweiterung der Anforderungen, um aktuellen Herausforderungen mit qualitativ hochwertiger Rehabilitation zu begegnen
- Kernpunkte der Überarbeitung:
 - Aktualisierung der Anforderungen
 - Neustrukturierung der Anforderungen an die Kinder- und Jugendlichenrehabilitation
 - Ausweitung auf relevante Versorgungsbereiche ausgeweitet (ganztägig ambulante Psychosomatik und Abhängigkeitsrehabilitation, MBOR Stufe B)
- Fachliche Beratung durch Expert*innen aus Reha-Einrichtungen sowie Austausch mit den Verbänden der Leistungserbringer

Strukturanforderungen der medizinischen Rehabilitation

- Anforderungen sind mit Erläuterungen als Broschüre veröffentlicht
- Abzurufen unter www.reha-qs-driv.de
 - QS-Verfahren medizinische Rehabilitation
 - Strukturanforderungen und Strukturhebung
- Ab 1. Januar 2025 sind die überarbeiteten Strukturanforderungen verbindlich in Kraft & wird die Umsetzung erwartet
- Flexible Lösungen für besondere Gegebenheiten sind weiterhin in begründeten Fällen und in Rücksprache mit Federführer vorgesehen

Aktuelle Schritte der Weiterentwicklung

- Einheitliche automatisierte Stichprobenziehung wurde eingeführt
- Mitwirkung am Peer Review wurde, auch mit Blick auf die neue Rechtslage seit 1. Juli 2023, klarer beschrieben
- Schulungsangebot wurde ausgebaut
 - 3 Termine für Schulung neuer Peers 2023
 - Auffrischungsschulung für vorhandene Peers vor der Begutachtung
- Verschiedene Maßnahmen, um Aufwände für alle Beteiligten zu begrenzen (Begrenzung der Begutachtungsfälle pro Kopf, Wegfall der Therapiepläne)

Rehabilitand*innenbefragung

Weiterentwicklung

Neues Verfahren zur Bewertung der Ergebnisse der Rehabilitand*innenbefragung im Bereich der Kinder- und Jugend-Reha

- Entwicklung eines **neuen Bewertungskonzeptes** mit externer Unterstützung (Projektlaufzeit: 06/2022 bis 02/2023; neun Monate)
- Projektschwerpunkte:
 - Entwicklung eines neuen **Bewertungskonzeptes** für die Ergebnisse der Rehabilitand*innenbefragung im Bereich der Kinder- und Jugendreha inklusive einer geeigneten **Adjustierungsstrategie** und einer anwenderfreundlichen **Rückmeldekonzepktion** (neuer QS-Bericht)
- **Nächste Schritte:** Implementierung der Projektergebnisse in die QS-Routine

Rehabilitand*innenbefragung

Weiterentwicklung

Neuer Fragebogen im Bereich der ganztägig ambulanten Psychosomatik/Abhängigkeitserkrankungen

- **Ausgangssituation:** bisher gibt es noch keinen Fragebogen in diesem Versorgungsbereich der medizinischen Rehabilitation
- Auf **Basis** des bereits etablierten **Fragebogens** im Bereich der **stationären Psychosomatik/Abhängigkeitserkrankungen** wurde mit zusätzlicher Unterstützung von Mitgliedern der Expertengruppe Qualitätssicherung ein **neuer Fragebogentyp** entworfen
- Einsatz des neuen Fragebogens **ab Oktober 2023**
- **Nächste Schritte: Datensammlung zu Validierungszwecken** des neuen Fragebogens und anschließend Einführung in die **QS-Routine**

Rehabilitand*innenbefragung

Weiterentwicklung

Weiterentwicklung der Rehabilitand*innenbefragung im Rahmen eines Pilotprojektes (Reha-Toolbox II)

- **Aspekte der Weiterentwicklung:**
 - ✓ Neukonzeption der Befragungsmethodik und Ausrichtung der Messung der Ergebnisqualität an internationale Standards (PROMIS®)
 - ✓ Flexible Fragebogengestaltung durch Computer-Adaptives Testen (CAT)
 - ✓ Mehrpunktbefragung, anstatt retrospektive Einmalbefragung
 - ✓ webbasiert (Online-Format), anstatt Paper&Pencil
 - ✓ Perspektivisch: Vollerhebung
- **Nächste Schritte: Pilotierung** der neuen Version der Rehabilitand*innenbefragung und anschließend Überführung in die **QS-Routine**

Rehabilitation
2030



World Rehabilitation Alliance (WRA)

Gründung der WRA im Rahmen der Initiative „Rehabilitation 2030“ - einer der wichtigsten Aktivitäten der WHO

WRA: globales Netzwerk von unterschiedlichen Akteuren im Bereich der Rehabilitation.

- WRA launch: 11.07.2023
- Schwerpunkt: Förderung der Rehabilitation
- Mehr Informationen:

<https://www.who.int/initiatives/world-rehabilitation-alliance>



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Susanne Weinbrenner
GQ Prävention, Rehabilitation, Sozialmedizin