

Rehabilitation von Menschen mit psychischen Erkrankungen nach SGB V

Impulsreferat

Prof. Dr. Robert Bering, Köln/Krefeld

**Ausschuss psychische Beeinträchtigung
der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation**

These

Durch die konsequente Umsetzung eines sektorenübergreifenden Fallmanagements gewinnen Menschen mit psychischen Störungen/ Beeinträchtigungen Zugang zur Rehabilitation

SGB IX ist das gemeinsame geltende Recht aller Rehabilitationsträger

SGB IX – Teil 1

§ 6 Rehabilitationsträger

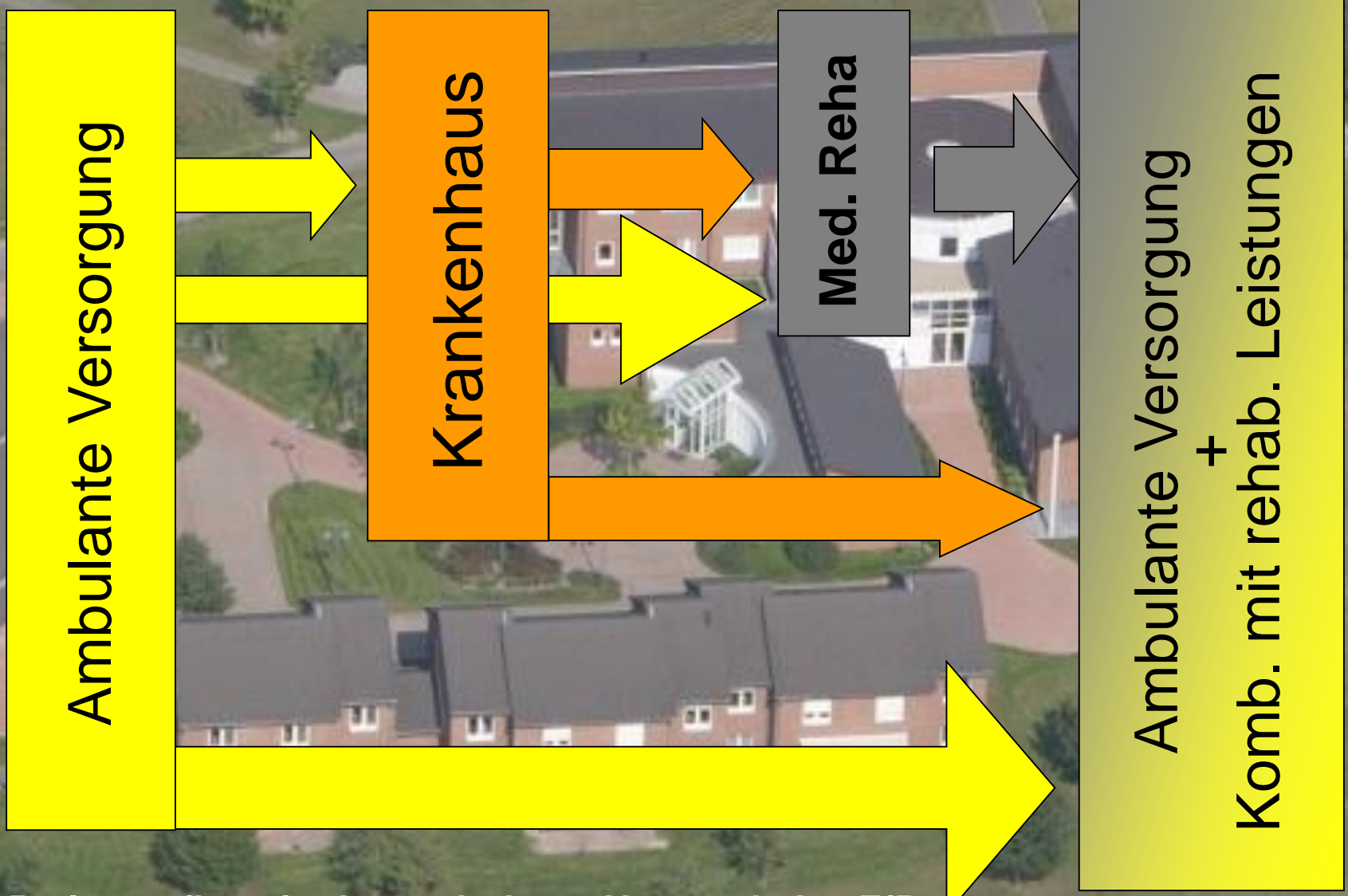
- Bundesagentur für Arbeit
- **Gesetzliche Krankenversicherungen**
- Träger der gesetzlichen Unfallversicherung
- Träger der gesetzlichen Rentenversicherung
- Träger der Kriegsopferversorgung/
soziales Entschädigungsrecht
- Träger der öffentlichen Jugendhilfe
- Träger der Sozialhilfe

SGB IX – Teil 1

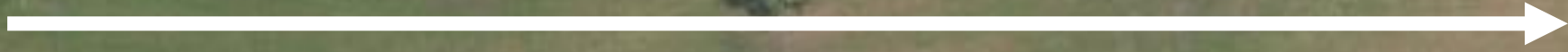
§ 5 Leistungsgruppen

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- **Leistungen zur medizinischen Rehabilitation**
- Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung
- Leistungen zur sozialen Teilhabe





Patientenfluss in das ambulante Netzwerk des ZfP



Sozialmedizinische Merkmale

	Ambulanz (N=55)		Stationäre Reha (N=56)		Akut- Station (N=94)	
Schulbildung						
keinen Schulabschluss	1	1.8 %	5	8.9 %	7	7.4 %
Sonderschule	1	1.8 %	1	1.8 %	5	5.3 %
Hauptschulabschluss	17	30.9 %	28	50.0 %	26	27.7 %
Mittlere Reife/ Fachschulabschluss	21	38.2 %	13	23.2 %	39	41.5 %
Abitur/ Fachabitur	9	16.4 %	9	16.1 %	14	14.9 %
Fach-/ Hochschulstudium abgeschlossen	6	10.9 %	0	0.0 %	3	3.2 %
Berufsausbildung						
keine Berufsausbildung	10	18.2 %	27	48.2 %	33	35.1 %
abgeschlossene Lehre	39	70.9 %	28	50.0 %	56	59.6 %
Hochschulstudium	6	10.9 %	1	1.8 %	5	5.3 %
derzeitige Berufstätigkeit						
Arbeitslos	13	23.6 %	22	39.3 %	27	28.7 %
Berufs- und Erwerbsunfähigkeit	7	12.7 %	6	10.7 %	8	8.5 %
Hausfrau	6	10.9 %	9	16.1 %	8	8.5 %
Rentner	7	12.7 %	2	3.6 %	5	5.3 %
Schüler / Student	1	1.8 %	2	3.6 %	4	4.3 %
angelernte Tätigkeit	8	14.5 %	10	17.9 %	15	16.0 %
Fachkraft (Lehre)	10	18.2 %	5	8.9 %	22	23.4 %
Akademiker / höherer Dienst	3	5.5 %	0	0.0 %	5	5.3 %

PIA, stationäre Krankenbehand. und med. Reha. bei PTBS im Vergleich im Zentrum f. Psychotraumatologie der Alexianer/ Krefeld

GKV als Träger der Med. Rehabilitation

Die gesetzlichen Krankenversicherungen kann **nachrangig** Leistungsträger einer medizinischen Rehabilitation sein, wenn kein Anspruch auf Leistungen der Rentenversicherung besteht.

Diese versicherungsrechtlichen Voraussetzungen finden sich z.B. bei **Kindern (parallel zur Rentenversicherung)**, bei **jungen Erwachsenen, Versicherten, die z.B. in die gesetzliche Rentenversicherung auf Grund einer psychischen Störungen nicht einzahlen konnten, oder Versicherten, die das Rentenalter erreicht haben.**

Teilhabeorientierung

- Die in § 42 Abs. 1 SGB IX beschriebenen Leistungsziele gelten nach § 43 SGB IX nicht nur für Rehabilitationsleistungen, sondern ausdrücklich auch bei Leistungen der Krankenbehandlung.
- Hierdurch ist vor allem die Bewältigung der Folgen von Krankheit und Behinderung d.h. die Förderung der Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gleichermaßen Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung.

Teilhabeorientierung: Sprache der ICF

**Körper-
funktionen
und
Strukturen**



**Aktivitäten und
Partizipations-
bereiche**

Ausgangsfrage:

Der Ausschuss „psychische Beeinträchtigungen“ der DVfR hat sich mit der Frage beschäftigt, wie die „*Versorgungsbereiche (ambulante, teil-stationäre, stationäre Behandlung und medizinische Rehabilitation)*“ aus Sicht des SGB V verbessert werden können?

Dr. Matthias Albers, Gesundheitsamt Köln, Köln

Prof. Dr. Robert Bering, Vorsitzender des Arbeitsausschusses, Alexianer Krefeld GmbH

Matthias Gasche, Gelderland Klinik, Geldern

Dr. Harry Fuchs, Düsseldorf

Wolfgang Isenberg, Deutsche Gesetzliche Unfallkasse (DGUV)

Ulrich Krüger, Geschäftsführer Aktion Psychisch Kranke e.V., Bonn

Brigitte Kumbier-Jordan, Bundesarbeitsgemeinschaft RPK, IFAS gGmbH, Göttingen

Dagmar Lorré-Krupp, Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Düsseldorf

Dr. Dieter Schartmann, Landschaftsverband Rheinland, Köln

Dr. Michael Schubert, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, BAR, Frankfurt

Ulrich Theißen, Deutsche Rentenversicherung Rheinland, Düsseldorf

Dr. Bernhard van Treeck, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nord, Hamburg

Siegfried Wurm, AOK Rheinland/Hamburg, Düsseldorf

Wolfram Zergiebel, Berufsförderungswerk, Köln

Zielsetzung:

- Der Erhalt der beruflichen und sozialen Teilhabe von Menschen mit drohenden psychischen Störungen erfordert frühzeitige bedarfsgerechte **präventive Leistungen**.
- Zu einer raschen und nachhaltigen Sicherung der beruflichen und sozialen Teilhabe werden (frühzeitige) **trägerübergreifende, auf Kooperation ausgerichtete präventive, kurative und rehabilitative Interventionen** benötigt.
- Dem Entlassmanagement von Krankenhäusern kommt in diesem Zusammenhang besondere Bedeutung zu.

Empfehlungen:

1. Es sollten spezifische ambulante, ganztägig ambulante und stationäre medizinische Rehabilitationsangebote geschaffen werden, die auch auf komplexe psychische Störungsbilder ausgerichtet sind und Komorbiditäten berücksichtigen (z.B. so genannte Doppeldiagnosen Abhängigkeits- und psychotische Erkrankungen).
2. Um Sozialräume (Kontextfaktoren) von Betroffenen einer psychischen Störung besser in den Rehabilitationsprozess einzubinden, sollten analog zur stationsäquivalenten Behandlung auch medizinische Rehabilitationen mobil erfolgen können.
3. Die Stärkung aller Varianten der medizinischen Rehabilitation in der psychiatrischen Versorgungslandschaft soll Hilfestellung leisten, Fehlallokationen in der Eingliederungshilfe zu vermeiden.
4. Der Grundsatz Rehabilitation vor Pflege gilt auch für Menschen der 2. Lebenshälfte mit psychischen Störungen.
5. AHB Verfahren sind auf bei psychischen Störungen konsequent umzusetzen.
6. Förderung der Implementierung der ICF auch im SGB V Bereich.

Stellungnahmen der DVfR Ausschuss psychische Beeinträchtigungen

Trägerübergreifende Behandlung und Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit psychischen Beeinträchtigungen. Positionspapier zur Konvergenz des SGB VIII und SGB IX. (2011)

Available: <http://www.dvfr.de/>

Implementierung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) zur Klassifizierung von psychischen Beeinträchtigungen.

Available: <http://www.dvfr.de/>

Diskussionspapier des Ausschusses Psychische Beeinträchtigung der DVfR
Sicherung der beruflichen Teilhabe bei psychischen Beeinträchtigungen

Kontakt:

Prof. Dr. Robert Bering

r.bering@alexianer.de

robert.bering@uni-koeln.de