

# Entwicklungen der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen aus dem Blickwinkel der DRV Bund

**Dr. Ralph Jäger**  
DRV Bund

Berlin, 10./11. Oktober 2022

# Themen

- 1 Ambulante Reha für Kinder und Jugendliche
- 2 Nachsorge
- 3 Covid-19
- 4 Long-/Post-Covid
- 5 Qualitätsdaten in Zusammenhang mit der neuen Zuweisungssteuerung
- 6 Bescheiddauer

1 Ambulante Reha für Kinder und Jugendliche

1

## Ambulante Reha für Kinder und Jugendliche

- bundesweit 7 Zentren

- Indikation: Adipositas

2 Zentren Neurologie

2 Zentren Orthopädie

- insgesamt wenig Angebote (Berlin 1)

# Themen

- 1 Ambulante Reha für Kinder und Jugendliche
- 2 Nachsorge
- 3 Covid-19
- 4 Long-/Post-Covid
- 5 Qualitätsdaten in Zusammenhang mit der neuen Zuweisungssteuerung
- 6 Bescheiddauer

# Themen

## 2 Nachsorge

- Nachsorgeempfehlungen in den Entlassberichten :
- 2019            129        bei rund 16.000 durchgeführten Leistungen (ca. 0,8 %)
- 2020            146        bei rund 11.000 durchgeführten Leistungen (ca. 1,3 %)
- 2021            254        bei rund 13.000 durchgeführten Leistungen (ca. 2 %)

## Nachsorge

- 59 Zentren für multimodale Nachsorge – fast ausschließlich Adipositas
- 7 Zentren für unimodale Angebote (überwiegend Psychotherapie, auch Physiotherapie und Sport und Bewegungstherapie)
- **DRV > Reha > Reha-Nachsorge > Nachsorge für Kinder und Jugendliche**



- Gespräch mit den Berufsverbänden der Heilmittelerbringer am 13. September 2022:

Ergotherapeuten, Physiotherapeuten,  
Oecotrophologen/Ernährungsberater, Logopäden

- insgesamt waren 10 Verbände vertreten
- wird fortgesetzt

# Themen

- 1 Ambulante Reha für Kinder und Jugendliche
- 2 Nachsorge
- 3 Covid-19
- 4 Long-/Post-Covid
- 5 Qualitätsdaten in Zusammenhang mit der neuen Zuweisungssteuerung
- 6 Bescheiddauer

3 Covid-19

3

## Covid-19

- Wie viele Fälle von U07 bis U10
  - Auswertung unserer Entlassberichte
  - Haupt- und Nebendiagnosen ausgewertet

# Auswertung Entlassberichte 2019 - 2022

## U 7.1 bis U10.9: Erkrankungen in Zusammenhang mit **Covid-19**

- **Virus nachgewiesen**
- Virus nicht nachgewiesen (klinisch-epidemiologische Kriterien werden aber erfüllt)
- **Covid-19 in der Eigenanamnese (rund 2/3)**
- Post-Covid-19-Zustand
- Multisystemisches Entzündungssyndrom in Zusammenhang mit Covid

# ICD-10-Codes für Covid-19

## Erläuterung der ICD-Kodes für SARS-CoV-2

Für SARS-CoV-2 wurden eigene Diagnoseschlüssel definiert. Dabei handelt es sich um Zusatzcodes, auch Ausrufezeichenkodes genannt, die ergänzende Informationen zu einem Krankheitsbild liefern:

**1.U07.1! „COVID-19, Virus nachgewiesen“:** das Virus SARS-CoV-2 wurde durch Labortest nachgewiesen

**2.U07.2! „COVID-19, Virus nicht nachgewiesen“:** es besteht kein Nachweis durch einen Labortest, aber COVID-19 liegt durch klinisch-epidemiologische Kriterien vor

**3.U99.0! „spezielle Verfahren zur Untersuchung auf SARS-CoV-2“:** es besteht ein „Versorgungsanlass“ und die Abklärung auf das Coronavirus wurde beauftragt, z. B. Reihentestungen, regelmäßige Testungen, Rückkehr aus Risikogebieten

Für Zustände in Zusammenhang mit vorausgegangener COVID-19-Krankheit existieren folgende Diagnoseschlüssel:

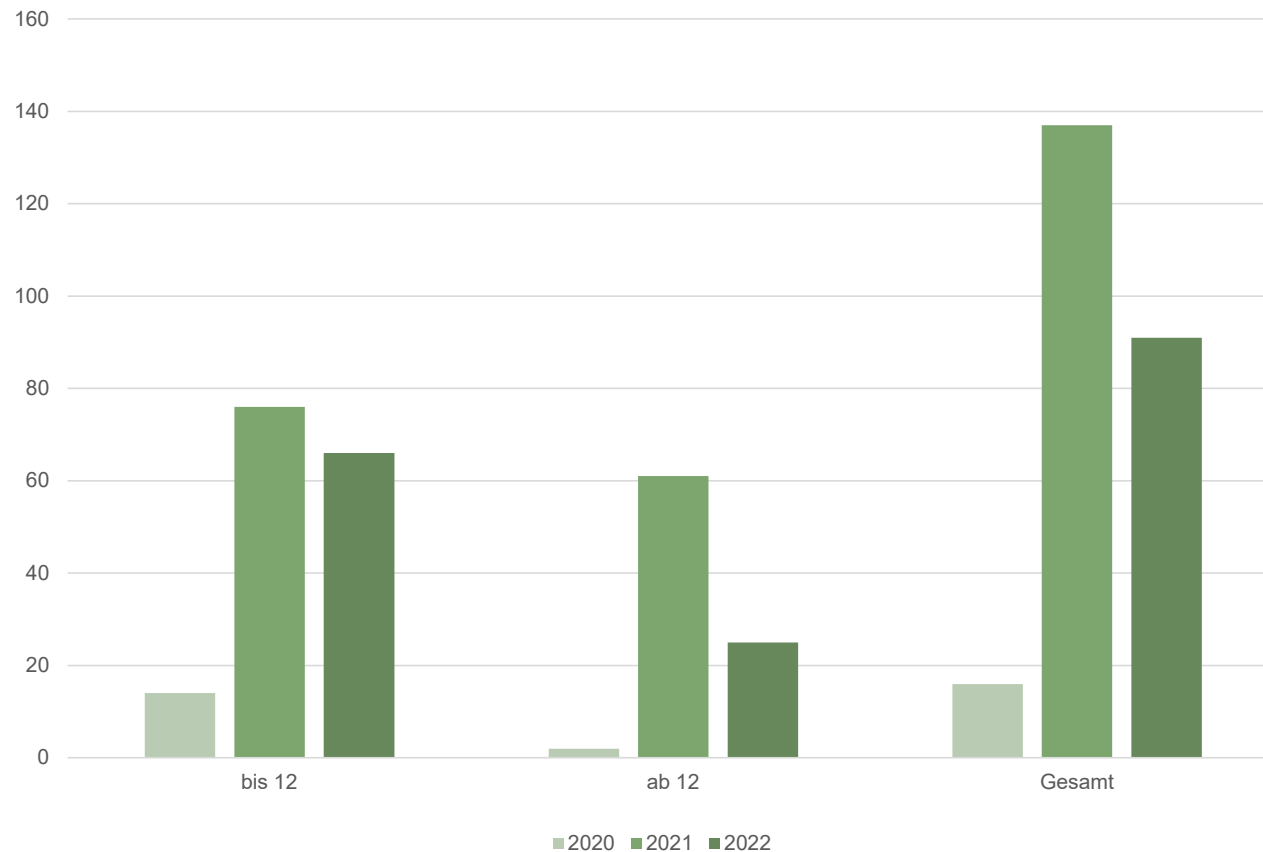
**1.U08.9 „COVID-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet“:** frühere, bestätigte Cotonavirus-Erkrankung, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führt, aber die Person nicht mehr an COVID-19 leidet

**2.U09.9! „Post-COVID-19-Zustand, nicht näher bezeichnet“:** Zusammenhang der aktuellen Behandlung mit vorausgegangener, nicht mehr vorliegender COVID-19-Erkrankung

**3.U10.9 „Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19, nicht näher bezeichnet“:** zytokinbasiertes Entzündungssyndrom in zeitlichem Zusammenhang mit COVID-19

# Auswertung Entlassberichte 2019 - 2022

## U 07.1 bis U 10.9 Erkrankungen in Zusammenhang mit Covid-19



Zum Vergleich:  
Erwachsene von Januar bis Juli 2021:  
3135 Fälle

# Themen

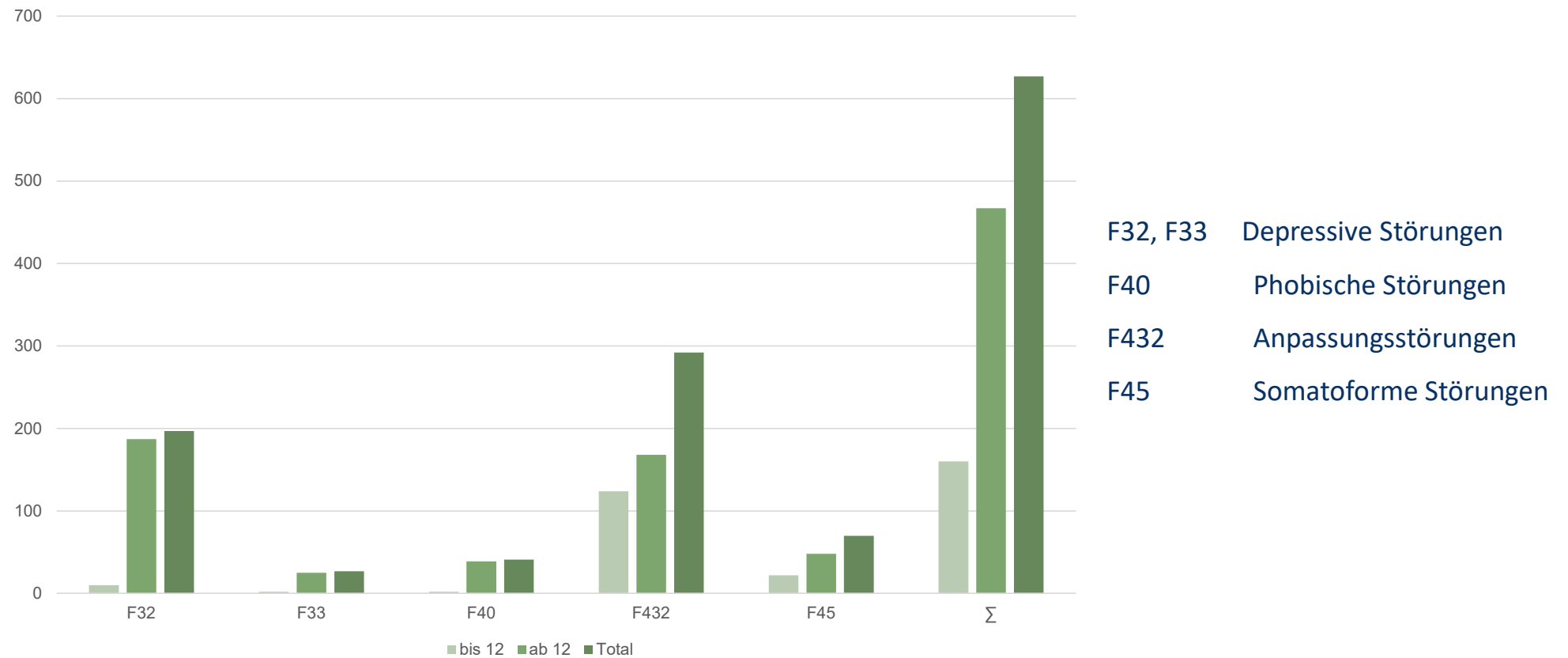
- 1 Ambulante Reha für Kinder und Jugendliche
- 2 Nachsorge
- 3 Covid-19
- 4 Long-/Post-Covid
- 5 Qualitätsdaten in Zusammenhang mit der neuen Zuweisungssteuerung
- 6 Bescheiddauer



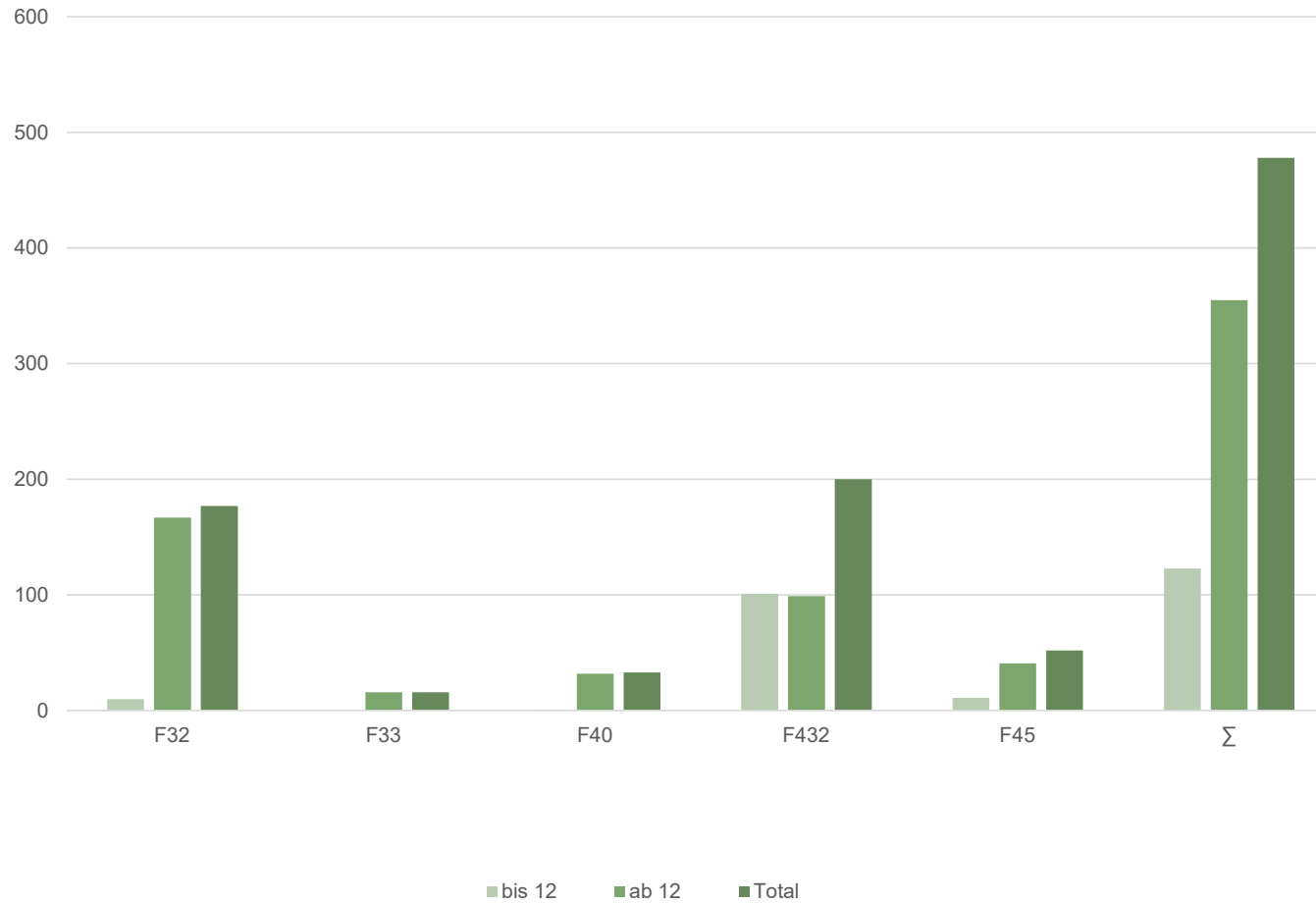
4 Long-/Post-Covid

- Zunahme an bestimmten F-Diagnosen: Depressive Episoden, phobische Störungen, Anpassungsstörungen, somatoforme Störungen, Entwicklungsstörungen schulischer Fähigkeiten, hyperkinetische Störungen, Störungen des Sozialverhaltens, Störungen sozialer Funktionen
- Zunahme Mediensucht (F63.8)?
- Ergebnisse sind vorsichtig zu interpretieren

# Auswertung Entlassberichte 2019

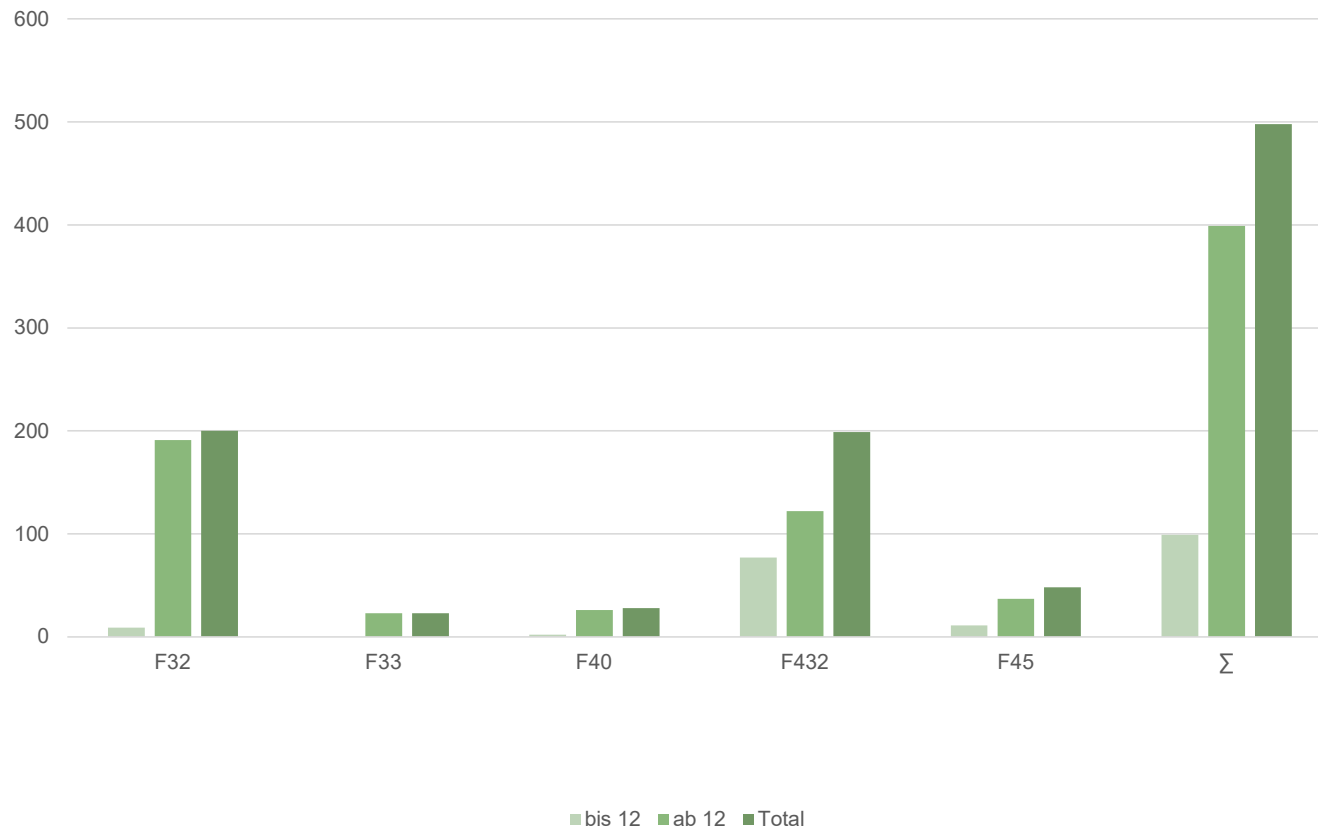


# Auswertung Entlassberichte 2020



F32, F33 Depressive Störungen  
 F40 Phobische Störungen  
 F432 Anpassungsstörungen  
 F45 Somatoforme Störungen

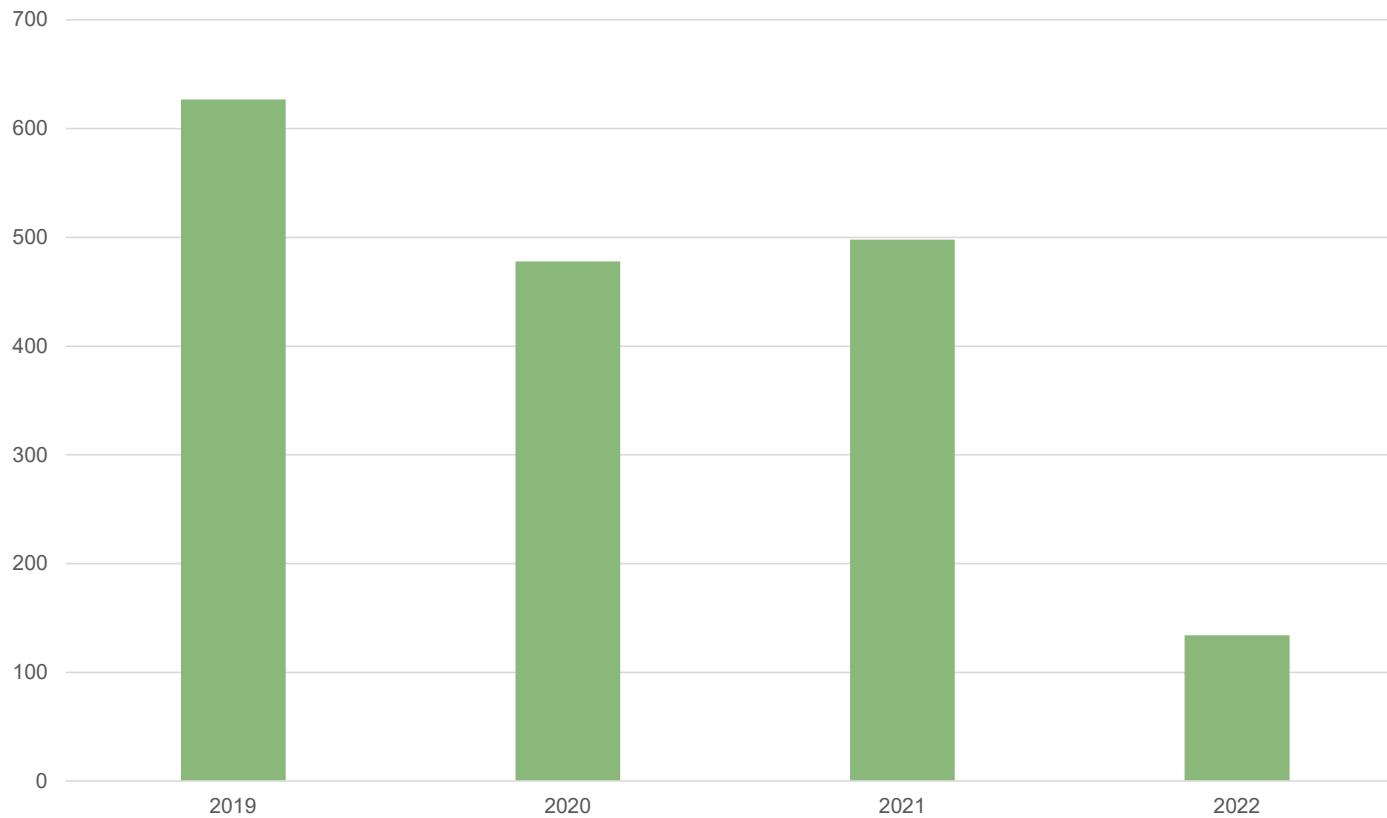
# Auswertung Entlassberichte 2021



F32, F33 Depressive Störungen  
 F40 Phobische Störungen  
 F432 Anpassungsstörungen  
 F45 Somatoforme Störungen

# Auswertung Entlassberichte 2019 - 2022

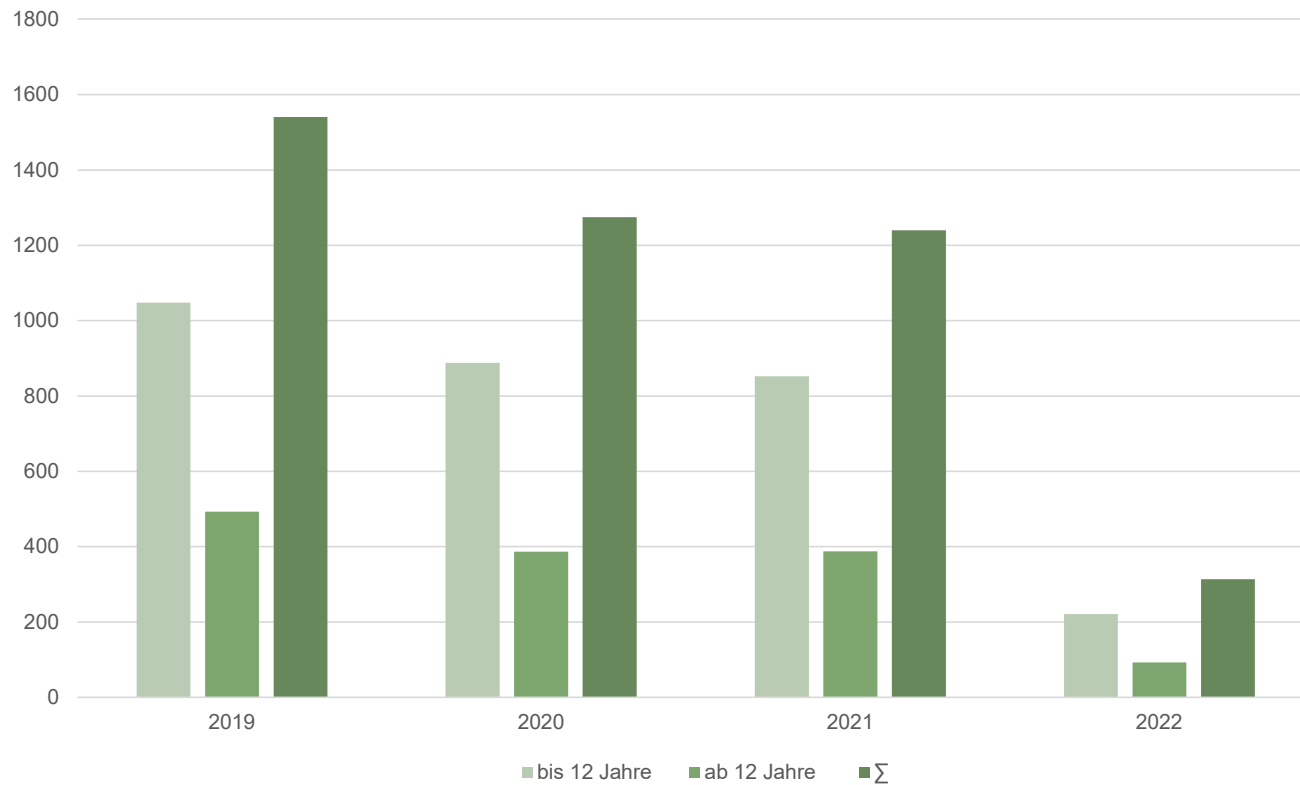
## F-Diagnosen



- F32, F33 Depressive Störungen
- F40 Phobische Störungen
- F432 Anpassungsstörungen
- F45 Somatoforme Störungen

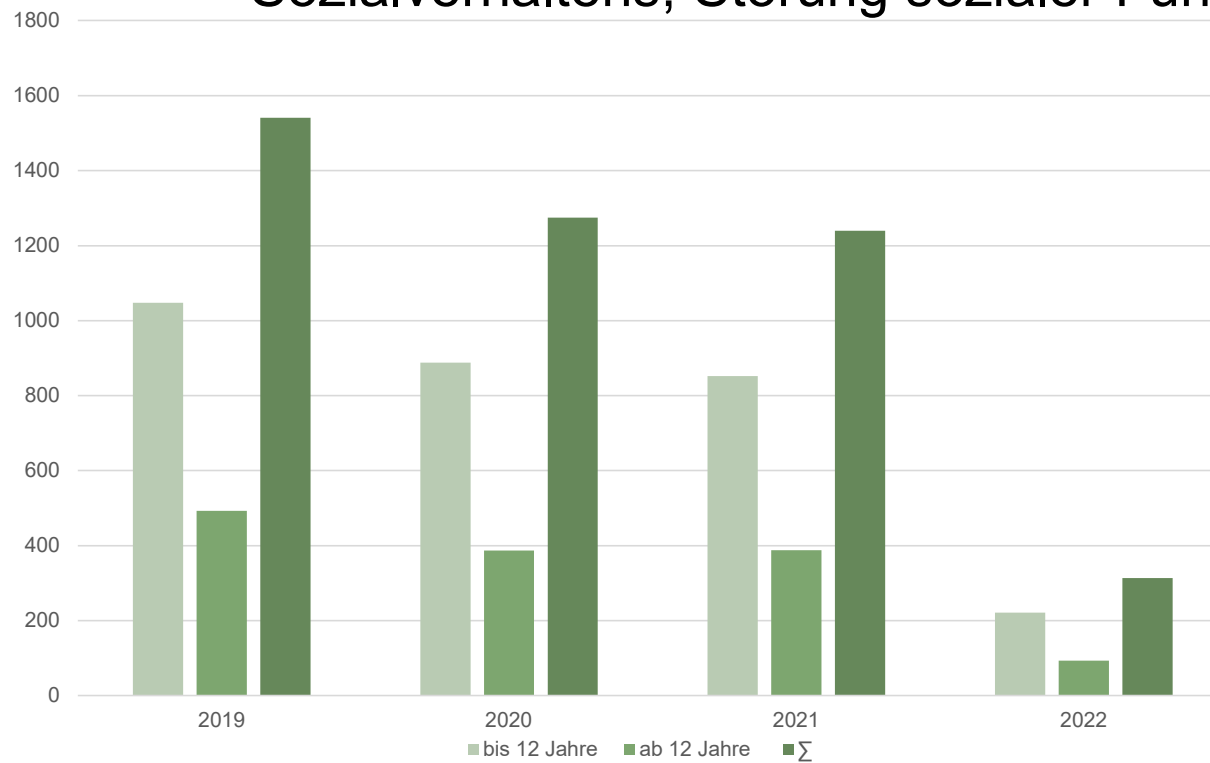
# Auswertung Entlassberichte 2019 - 2022

## F81 Entwicklungsstörung schulischer Fähigkeiten



# Auswertung Entlassberichte 2019 - 2022

## F90 – F94 Hyperkinetische Störungen, Störungen des Sozialverhaltens, Störung sozialer Funktionen





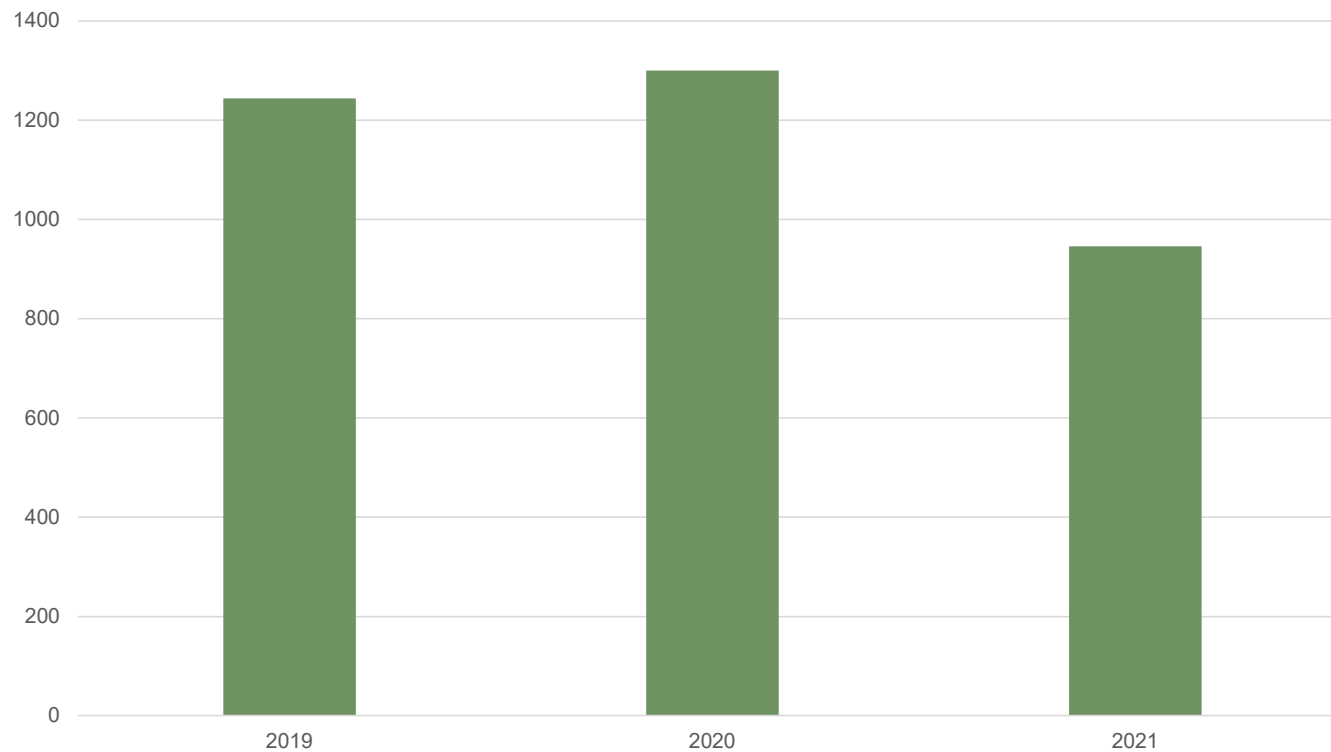
# Auswertung Entlassberichte 2019 - 2022

## F63.8 Abnorme Gewohnheiten, Störungen der Impulskontrolle (nichtstoffgebundene Abhängigkeiten)

- 2019            5 Fälle
- 2020            5 Fälle
- 2021            1 Fall

# Auswertung Entlassberichte 2019 - 2022

## F80 Entwicklungsstörung des Sprechens und der Sprache



2022 noch keine auswertbaren  
Daten

# Themen

- 1 Ambulante Reha für Kinder und Jugendliche
- 2 Nachsorge
- 3 Covid-19
- 4 Long-/Post-Covid
- 5 Qualitätsdaten in Zusammenhang mit der neuen Zuweisungssteuerung
- 6 Bescheiddauer

5

Qualitätsdaten in Zusammenhang mit der neuen Zuweisungssteuerung

- 01. Juli 2023: Qualitätsorientierte Zuweisung auch in der Reha für Kinder und Jugendliche
- Qualitätsdaten aktuell: KTL, RTS
- nächste Schritte: Patientenbefragung wird adaptiert (bewertet, adjustiert)

- KTL: wird überarbeitet, Projekt wird nächstes Jahr ausgeschrieben, Laufzeit 2 Jahre
- RTS: - werden überprüft, aktualisiert
  - generische RTS soll entwickelt werden
  - wohl keine neuen indikationsspezifischen für Kinder und Jugendliche
- Peer Review geplant

Wunsch- und Wahlrecht hat Vorrang!

## Federführungsprinzip

- Beschreibung der Einrichtungen in den Datenbanken durch den zuständigen Federführer
- setzt hohe Zuverlässigkeit voraus hinsichtlich Einheitlichkeit aller 16 Träger z. B. bei der Konzeptprüfung, Anwendung der Strukturanforderungen, Maßnahmen der Qualitätssicherung
- Hausbeschreibung muss korrekt sein
- nur so ist eine passgenaue Zuweisung möglich und wird eine Bevor-/Benachteiligungen der Einrichtungen ausgeschlossen

## Federführungsprinzip

- 39 stationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche (davon bei 16 FF durch DRV Bund)
- 7 ambulante Einrichtungen (davon 2 FF durch DRV Bund)

Cottbus

Köln

Göttingen

Bietigheim

Leverkusen

Hennef

Krefeld



# Themen

- 1 Ambulante Reha für Kinder und Jugendliche
- 2 Nachsorge
- 3 Covid-19
- 4 Long-/Post-Covid
- 5 Qualitätsdaten in Zusammenhang mit der neuen Zuweisungssteuerung
- 6 Bescheiddauer

6 Bescheiddauer

## Bescheiddauer

- Bescheiddauer seit Sommer 2021 rv-einheitlich 6 Monate
- Verlängerung kann nur von Versicherten beantragt werden
- Kinder – und Jugendreha: z.T. deutlich mehr Aufwand (sowohl für Eltern als auch die Verwaltung)
- Bescheiddauer grundsätzlich 9 Monate?

Nein!

## Bescheiddauer

- weil:

trotz Wartezeiten sind indikationsgleiche Kliniken oft nicht ausgelastet (außer F80)

Wünsche der Versicherten können nicht ausnahmslos berücksichtigt werden

Sonderregelung der Bescheiddauer für Kinder-und Jugendreha ist nicht vorgesehen

**Vielen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit!**