

**bvkJ.**

Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

# **Rehabilitation als Teil der kinder- und jugendärztlichen Versorgung**

**Jahrestagung zur medizinischen Rehabilitation  
von Kindern & Jugendlichen**

**Berlin, 12.12.2018**

**Dr. med. Thomas Fischbach  
Präsident des BVKJ**

---

- ⇒ **Flexirentengesetz: Chance für Kinder und Jugendliche**
- ⇒ **Ambulante Kinder- und Jugend-Reha: Möglichkeiten und Herausforderungen für niedergelassene Pädiater**
- ⇒ **Handlungsbedarf**

- ⇒ **Flexirentengesetz: Chance für Kinder und Jugendliche**
- ⇒ **Ambulante Kinder- und Jugend-Reha: Möglichkeiten und Herausforderungen für niedergelassene Pädiater**
- ⇒ **Handlungsbedarf**

# Flexirentengesetz: Chance für Kinder- und Jugendliche



Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

## Moderne Reha: Paradigmenwechsel und Diagnosen-Shift

- **Ausgangslage:** ca. **10 %** der Kinder, **15-18%** der Jugendlichen sind **chronisch krank** (KiGGS)
- **Reha** orientiert sich **weniger an primärer Diagnose**
- **Entscheidend:** **Einschränkungen der sozialen Teilhabe** aufgrund der Diagnose
- **Multiprofessionalität, Multi-Modalität**, konsequente **ICF-Orientierung** (International Classification of Functioning, Disability and Health)
- Reha-Maßnahmen: sinnvoll bei **komplexen Problemen** aus **medizinischen, psychischen oder sozial-schulischen Bereich**

**Ziel:** Erkrankung stabilisieren, Störfaktoren evaluieren, normale soziale Teilhabe erreichen

# Flexirentengesetz: Chance für Kinder- und Jugendliche



Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

**Flexirentengesetz: Prävention, Kinderreha und Nachsorge** sind **eigenständige (Pflicht)-Leistungen zur Teilhabe**

- **Neu und wichtig:** ambulante oder stationäre Reha je nach **Bedarf** der Kinder und Jugendlichen
- **Niederschwellige Zusammenarbeit** zwischen **Kinder- und Jugendmedizin** und **Kinder- und Jugend-Rehabilitation**
- **Nachsorge** in Anschluss an Reha

**Orientierungsrahmen:** Eckpunkte für die ambulanten Leistungen zur Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation

# Flexirentengesetz: Chance für Kinder- und Jugendliche

## Stationäre Leistungen: Verbessert und erweitert

- Eine **Elternbegleitung** ist jetzt **bis zum 12. Lebensjahr** des Kindes möglich
- **Andere Familienangehörigen** können **mit aufgenommen** werden
- **Stationäre Leistungen** in der Regel für **mindestens vier Wochen**
- **Abschaffung des 4-Jahreszeitraumes** zwischen zwei Reha-Leistungen  
(anderer Verlauf der körperlichen, geistigen und gesundheitlichen Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen im Vergleich zu Erwachsenen; ggf. früher erneuter Reha-Bedarf)



# Flexirentengesetz: Chance für Kinder- und Jugendliche



Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

## Ambulante Reha: Vernetzung vorhandener Strukturen in Pädiatrie und Entwicklung neuer Modelle der Nachsorge

- Erstmals **Chance** auf eine **funktionierende** und **finanzierte Rehabilitationskette** unter allen **medizinisch-sozialen** und **pädagogischen Versorgungsstrukturen:**



- Vernetzung mit Rehakliniken, ambulanten Reha-Zentren, SPZ, Therapeuten, ... Kooperationen über die Systemgrenzen hinweg
- **Flexibler, individueller**, mit Verbleib der Kinder und Jugendlichen **im gewohnten Umfeld** – je nach Erkrankung **dauerhafte Anbindung**

# Flexirentengesetz: Chance für Kinder- und Jugendliche



Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

## Ambulante Reha – Chance für Kinder und Jugendliche (und ihre Familien), die stationären Aufenthalt ablehnen



- wg. der familiären Verhältnisse (z.B. Versorgung von Geschwisterkindern)
- wg. fehlender Motivation oder Einsicht in Notwendigkeit
- aus Scham oder Angst vor Stigmatisierung
- aus Angst vor Schulversäumnis
- bei Sprach- und Kulturbarrieren ...

**Fazit:** Kinder- und Jugend-Reha hat durch das Gesetz einen deutlich höheren Stellenwert erhalten und die Zugangswege für Familien und Patienten sind erleichtert



- ⇒ Flexirentengesetz: Chance für Kinder und Jugendliche
- ⇒ **Ambulante Kinder- und Jugend-Reha:  
Möglichkeiten und Herausforderungen für  
niedergelassene Pädiater**
- ⇒ Handlungsbedarf

# Möglichkeiten und Herausforderungen für niedergelassene Pädiater

bvkg.

Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

## Rolle der Kinder- und Jugendärzte/innen

1. **Kooperation** zwischen Rentenversicherung und Rehakliniken
2. **Überblick** über **spezifische Angebote**: stationäre Reha, ambulante Reha, Nachsorge
3. **Abgrenzung** der eigenständigen **Leistungen** der Kinder- und Jugend-Reha zu einer Mutter-Kind-“Kur“ (= in erster Linie Regeneration für Mütter oder Väter)
4. **Einbezug** der **spezialisierten Pädiatrie** in ambulante Reha und Nachsorgemöglichkeiten



© Uniklinik Freiburg

# Möglichkeiten und Herausforderungen für niedergelassene Pädiater



Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

## Schweregradabhängige Optionen der Nachsorge

(Konsolidierung des Reha-Erfolgs)

- **Regelfall: Dezentrale fall-gemanagte Koordinierung einzelner, zielgerichteter Angebote**
- **Zentralisierte Nachsorgeangebote für aufwändigere und komplexere Erfordernisse** in tagesklinischen Einrichtungen
- **Besonders schwierige Fälle:** kurzzeitige stationäre Auffrisch-Reha

⇒ **Ambulantes Reha-Nachsorge-Setting am ehesten für singuläre Therapieziele, weniger multimodale Ansätze**

# Möglichkeiten und Herausforderungen für niedergelassene Pädiater



Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

## Geeignete Erkrankungen für ambulante Reha-Nachsorge

<p><i>Krankheiten des Atmungssystems</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Asthma bronchiale</li><li>• rezidivierende obstruktive Bronchitis</li></ul>	<p><i>Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Adipositas</li><li>• CED</li><li>• Zöliakie, Kuhmilch-unverträglichkeit</li></ul>	<p><i>Psychische und Verhaltensstörungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung</li><li>• Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens</li></ul>
<p><i>Krankheiten der Haut</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Neurodermitis (atop.Ekzem)</li><li>• Psoriasis</li><li>• Ichthyosis congenita</li></ul>	<p><i>Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Entzündliche Polyarthropathien</li><li>• Deformitäten Wirbelsäule und Rücken</li></ul>	<p><i>Krankheiten des Nervensystems</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• infantile Cerebralparese</li><li>• Epilepsie</li></ul> <p><i>Unfallfolgen</i></p>

Nach: Dr. Klaus Rodens

# Möglichkeiten und Herausforderungen für niedergelassene Pädiater



Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

## Kooperation mit Reha-Klinik

- Enge Kommunikation zwischen niedergelassenem Kinder- und Jugendarzt/ärztin und der Klinik
- Klare Aufträge und Zielsetzungen, die auch mit den Familien kommuniziert werden sollten
- Im Verlauf: Kontinuierlicher Austausch und aktive Einbindung, um Nachsorge nach den individuellen wohnortnahen Möglichkeiten zu organisieren



# Möglichkeiten und Herausforderungen für niedergelassene Pädiater

## Ambulantes Reha-Nachsorgemodell

Vorstellen der Kinder und Jugendlichen **nach der stationären Reha-Maßnahme** in der betreuenden Praxis:

- Nach 1 Monat
- Nach 6 Monaten
- Nach 12 Monaten

**Verbindlichkeit der Nachsorgetermine** schon während des **stationären Aufenthalts**

**Bei fehlender Nachbetreuung:** Reha-Klinik erstellt eine Liste wohnortnaher Arztpraxen (im Sinne eines **Fallmanagements**)

# Möglichkeiten und Herausforderungen für niedergelassene Pädiater

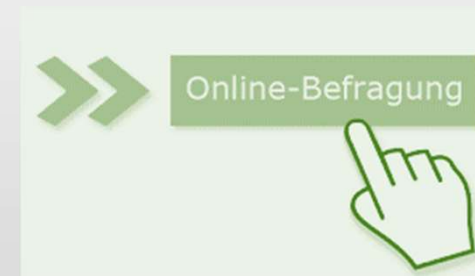


Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

**Online-Befragung von KJÄ in Baden-Württemberg (02/2017):**

**Teilnahmebereitschaft** der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzteschaft bei **Reha-Nachsorge** wenn,

- **keine spezifische Zusatzqualifikation/Kurse** gefordert werden
- **angemessene und an die Aufgabe angepasste Honorierung** erfolgt (z.B. der Gespräche mit der Rehaklinik über den Patienten oder des eigentlichen Case-Managements)
- **Heilmittelverordnungen** innerhalb dieses Fallmanagements **regressbefreit** sind
- **Verbesserung** bei **struktureller Versorgung**



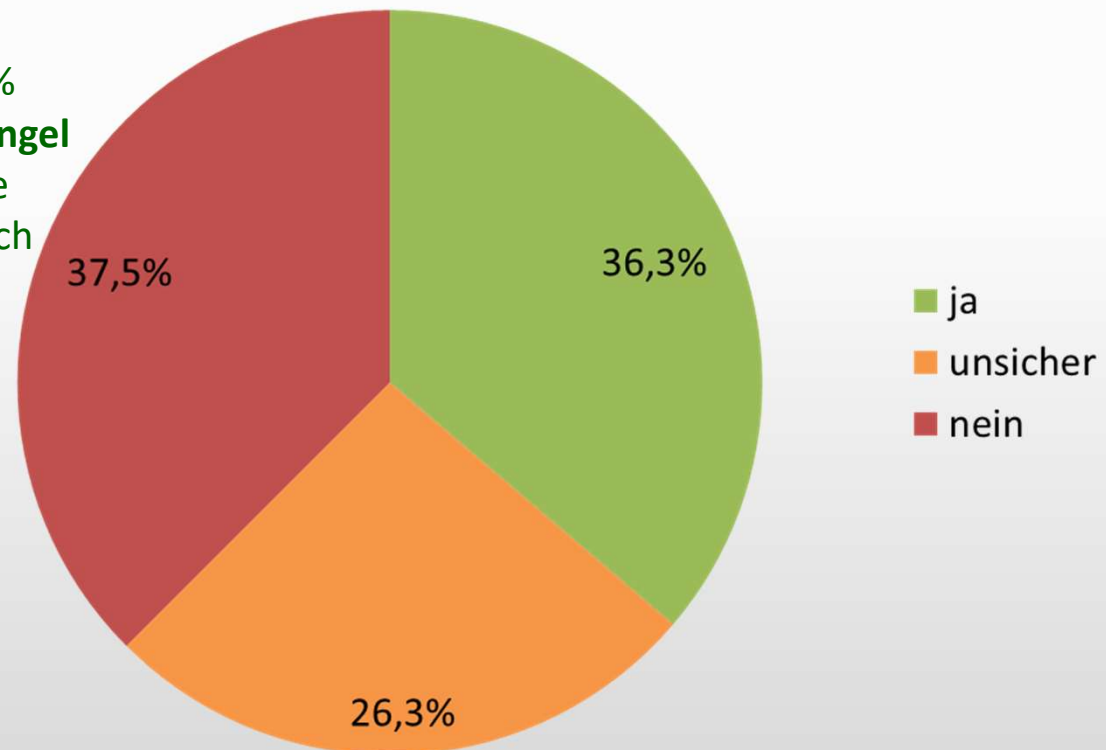
# Möglichkeiten und Herausforderungen für niedergelassene Pädiater



Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

Könnten Sie sich grundsätzlich vorstellen, die Koordination der ambulanten Kinder- und Jugend-Reha-Nachsorge als Fallmanager für den Patienten zu übernehmen?

Als Hauptgrund bei den 37,5% Ablehnern wurde der **Zeitmangel** angeführt, darüber hinaus die **unklare Finanzierung** und auch das Problem der **potentiellen Regressierung bei Heilmittelverordnungen**.



Online-Befragung 2017, nach: Dr. Klaus Rodens



# Möglichkeiten und Herausforderungen für niedergelassene Pädiater

**bvkJ.**

Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

## Gute Zusammenarbeit des BVKJ e.V. mit dem Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V.



**BÜNDNIS  
KINDER- UND  
JUGENDREHA**

- Gemeinsames Ziel: In allen Bereichen (Klinik, Praxis, SPZ, ÖGD) Kenntnisse zur Kinder- und Jugendreha verbessern
- Maßnahmen: Gespräche, Kongressteilnahme, Veröffentlichungen, Planung eines gemeinsamen „Leitfadens“

- ⇒ **Flexirentengesetz: Chance für Kinder und Jugendliche**
- ⇒ **Ambulante Kinder- und Jugend-Reha: Möglichkeiten und Herausforderungen für niedergelassene Pädiater**
- ⇒ **Handlungsbedarf**

# Handlungsbedarf

bvkgj.

Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

**Entwicklung und Evaluierung von ambulanten Modellen und Nachsorgemodellen** für die Kinder- und Jugend-Reha

**Honorierung** Kinder- und Jugendärzte

**Rehabilitation als Bestandteil** der Ausbildung im **Medizinstudium** und bei **fachspezifischen Weiterbildungen**

**Information und Motivation** für Reha-Maßnahmen bei **Patienten/Familie**

**„Werbung“** bei **niedergelassenen Pädiatern** für ambulante Reha



# Kinder- und Jugendreha als Teil der Kinder- und Jugendärztlichen Versorgung

**bvkJ.**

Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

**Und jetzt:  
Ihre Fragen und Anregungen**