



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

Die neuen gesetzlichen Regelungen zur Kinder- und Jugendrehabilitation im Flexirentengesetz

26. Reha-Kolloquium der Deutschen Rentenversicherung am
22. März 2017 in Frankfurt

Bettina Cleavenger, Bundesministerium für Arbeit und Soziales



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

Kinderrehabilitation der Rentenversicherung - bisherige Gesetzeslage

§ 31 SGB VI Sonstige Leistungen

Als sonstige Leistungen zur Teilhabe können erbracht werden (Auszug):

1. Nachsorgeleistungen (Absatz 1 Satz 1 Nr. 1)

Leistungen zur Eingliederung von Versicherten in das Erwerbsleben, insbesondere nachgehende Leistungen zur Sicherung des Erfolges der Leistungen zur Teilhabe

2. Präventionsleistungen (Absatz 1 Satz 1 Nr. 2)

medizinische Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit für Versicherte, die eine besonders gesundheitsgefährdende, ihre Erwerbsfähigkeit ungünstig beeinflussende Beschäftigung ausüben



Kinderrehabilitation der Rentenversicherung - bisherige Gesetzeslage

§ 31 SGB VI Sonstige Leistungen

3. Stationäre Heilbehandlungen für Kinder (Absatz 1 Satz 1 Nr. 4)

- ❖ von Versicherten.....wenn hierdurch voraussichtlich eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit beseitigt oder eine beeinträchtigte Gesundheit wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann.
- ❖ Für Kinderheilbehandlungen findet § 12 Abs. 2 Anwendung. => **4 Jahresfrist** für neue Reha-Leistung (Absatz 1 Satz 2)
- ❖ Sie werden nur aufgrund von Richtlinien der DRV Bund erbracht, die im Benehmen mit dem BMAS erlassen werden (Absatz 2 Satz 2).
=> Gesetzgeber hat Ausgestaltung des Anspruchs auf die DRV übertragen
- ❖ Die Aufwendungen.....dürfen im Kalenderjahr 7,5 vom Hundert *des Reha-Budgets* (sinngemäßes Zitat) nicht überschreiten (Absatz 3).



Kinderrehabilitation der Rentenversicherung - bisherige Gesetzeslage

Kinderheilbehandlungsrichtlinien der DRV (§ 31 Abs. 2 Satz 2 SGB VI)

- **stationäre** Heilbehandlungen für Kinder von Versicherten.....wenn hierdurch voraussichtlich eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit beseitigt oder eine beeinträchtigte Gesundheit wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann und
- dies Einfluss auf die spätere Erwerbsfähigkeit haben kann
- **abschließende** Aufzählung der Krankheiten, bei denen das der Fall ist (chronische Erkrankungen; Katalog wurde fortentwickelt)



Kinderrehabilitation der gesetzlichen Krankenkassen

§ 40 Absatz 4 SGB V

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Leistungen nach den Absätzen 1 und 2 werden nur erbracht, wenn nach den für andere Träger der Sozialversicherung geltenden Vorschriften mit Ausnahme des § 31 SGB VI solche Leistungen nicht erbracht werden können.

- ❖ Reha-Leistungen der GKV grundsätzlich nachrangig
- ❖ Ausnahme: Sonstige Leistungen der DRV nach § 31 SGB VI

=> Für **stationäre** Kinderheilbehandlung **parallele** Zuständigkeit GKV und DRV

=> Antragsteller bestimmt durch Antrag, welcher Reha-Träger leisten muss



Forderungen der Praxis nach Änderung (Auszug)

DRV:

- Ausweitung des Anspruchs auf **ambulante** Leistungen,
- Abschaffung der 4-Jahresfrist für Wiederholungen,
- Beibehaltung der parallelen Zuständigkeit von DRV und GKV

Leistungserbringer- und Fachverbände:

- Übertragung der alleinigen Zuständigkeit auf die DRV
- Erbringung als Pflichtleistung (Gleichstellung mit Erwachsenen)
- Sicherung der Ausbildungs- und Schulfähigkeit



Flexirentengesetz

- Ein Vorschlag im Abschlussbericht der Koalitionsarbeitsgruppe „*Flexible Übergänge vom Erwerbsleben in den Ruhestand*“ vom 10. November 2015 war „**Vorrang von Prävention und Reha und Aufhebung des Ausgabendeckels für sonstige Leistungen der Rentenversicherung**“.
- BMAS erstellte Entwurf eines „**Gesetzes zur Flexibilisierung des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand und zur Stärkung von Prävention und Rehabilitation im Erwerbsleben (Flexirentengesetz)**“ als sog. Formulierungshilfe für die Abgeordneten und stärkte die Teilhabeleistungen der DRV mit Zustimmung der Abgeordneten umfassend.
- Regelungen zur Kinderreha am **14. Dezember 2016** in Kraft getreten



Änderungen durch das Flexirentengesetz

- ❖ Leistungen zur Teilhabe der DRV werden insgesamt rechtlich **Pflichtleistungen** DRV kein Ermessen darüber, „ob“ die Leistung zu bewilligen ist. Liegen persönliche und versicherungsrechtliche Voraussetzungen vor, ist zu bewilligen.
DRV-Träger entscheiden im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen über Ausgestaltung („wie“) der Leistungserbringung (Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung § 13 Absatz 1 SGB VI)
- ❖ Prävention, Kinderreha und Nachsorge sind eigenständige (Pflicht)Leistungen zur Teilhabe (§§ 14, 15a, 17 SGB VI)
- ❖ parallele Zuständigkeit der gesetzlichen Krankenkassen für diese Leistungen bleibt (Wille der Reha-Träger DRV und GKV sowie des BMG)
- ❖ bisherige Ausgabendeckel des 31 Absatz 3 SGB VI entfällt



§ 15a (SGB VI)

Leistungen zur Kinderrehabilitation

Ambulante und stationäre Leistungen

Absatz 1 Satz 1:

Die Träger der Rentenversicherung erbringen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für

1. Kinder von Versicherten,
2. Kinder von Beziehern einer Rente wegen Alters oder verminderter Erwerbsfähigkeit und
3. Kinder, die eine Waisenrente beziehen.



Leistungen sind **ambulant** oder **stationär** zu erbringen, je nach Bedarf und Wunsch der Kinder



§ 15a (SGB VI) Leistungen zur Kinderrehabilitation

Welche Kinder haben einen Anspruch?

Absatz 3:

„Als Kinder werden auch Kinder im Sinne des § 48 Absatz 3 berücksichtigt. Für die Dauer des Anspruchs gilt § 48 Absatz 4 und 5 entsprechend.“ Kinder sind:

- leibliche Kinder
- adoptierte Kinder
- Stiefkinder
- Pflegekinder
- Enkel und Geschwister von Versicherten oder Rentenbeziehern, wenn in deren Haushalt aufgenommen oder von ihnen überwiegend unterhalten
- Anspruch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, wenn weitere anspruchsbegründende Voraussetzungen vorliegen



§ 15a (SGB VI) Leistungen zur Kinderrehabilitation

Voraussetzungen für Anspruch

Absatz 1 Satz 2:

- erhebliche Gefährdung der Gesundheit kann beseitigt oder
- die **insbesondere** durch **chronische Erkrankungen** beeinträchtigte Gesundheit kann wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden
(➡ jede chronische Erkrankung)
- und dies kann **Einfluss** auf die **spätere Erwerbsfähigkeit** haben
(➡ Aussicht, gesundheitliche Einschränkungen, die **Teilhabe an Schul- und Ausbildung** erschweren, werden durch Kinderreha beseitigt oder weitgehend kompensiert)



§ 15a (SGB VI) Leistungen zur Kinderrehabilitation Begleitpersonen

Absatz 2 Satz 1:

Kinder haben Anspruch auf Mitaufnahme

1. einer Begleitperson, wenn diese für die Durchführung oder den Erfolg der Leistung zur Kinderrehabilitation notwendig ist
(=> Keine Altersbegrenzung beim Kind; umfassende Einzelfallprüfung bei älteren Kindern; beide Elternteile / Vertrauensperson; Wechsel Begleitperson grds. möglich)
2. der Familienangehörigen, wenn die Einbeziehung der Familie in den Rehabilitationsprozess notwendig ist.
(=> familienorientierte Reha: idR Eltern, Geschwister. Alltagsaktivitäten der Familie schwer beeinträchtigt, erfolgreiche Reha nur mit Einbeziehung der Familie möglich)



§ 15a (SGB VI) Leistungen zur Kinderrehabilitation

Nachsorge

Absatz 2 Satz 2:

Kinder haben Anspruch auf Nachsorge nach § 17 SGB VI, wenn sie zur Sicherung des Reha-Erfolges erforderlich sind.



Damit deckt die Rentenversicherung jetzt nach der Akutbehandlung die gesamte Versorgungskette der Kinderrehabilitation ab. Sie wird daher zukünftig viel besser in der Lage sein, den Kindern passgenaue Hilfen zu geben, die das familiäre und soziale Umfeld und insbesondere auch die Wünsche von Eltern schulpflichtiger Kinder berücksichtigen.



§ 15a (SGB VI) Leistungen zur Kinderrehabilitation

Dauer der Kinderreha und Wiederholung

Absatz 4:

- ❖ Die stationären Leistungen werden in der Regel für mindestens vier Wochen erbracht.
(=> Für Kinder ist eine längere Dauer erforderlich als die für Erwachsene geltenden drei Wochen)
- ❖ Der für Erwachsene grds. geltende 4-Jahreszeitraum zwischen zwei Reha-Leistungen gilt für Kinder nicht
(=> weil bei Kindern die körperliche und geistige Entwicklung schneller verläuft und sie deshalb früher einen erneuten Reha-Bedarf haben können)



§ 15a (SGB VI) Leistungen zur Kinderrehabilitation

Gemeinsame Richtlinie der Rentenversicherung

Absatz 5:

- ❖ Gemeinsame Richtlinie der DRV Bund im Benehmen mit BMAS bis **1. Juli 2018** insbesondere über.
 - > Ziele
 - > persönliche Voraussetzungen
 - > Art und Umfang der Leistungen
- ❖ Veröffentlichung im Bundesanzeiger (auch auf Internetseiten der DRV)
- ❖ Regelmäßige Anpassung an medizinischen Fortschritt und gewonnene Erfahrungen der Rentenversicherung im Benehmen mit BMAS
- ❖ **Bis zum Inkrafttreten der Richtlinie erfolgt Entscheidung allein aufgrund der Gesetzesregelung**