

Eckpunkte für Leistungen zur Nachsorge für Kinder und Jugendliche:

Präambel

In der Vergangenheit konnten keine Leistungen zur Nachsorge für Kinder und Jugendliche erbracht werden. Mit dem Gesetz zur Flexibilisierung des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand und zur Stärkung von Prävention und Rehabilitation im Erwerbsleben (Flexirentengesetz) wurde diese Möglichkeit nun eröffnet.

Die nachfolgenden Eckpunkte sollen potentiellen Leistungserbringern einen Rahmen geben, innerhalb dessen verschiedene Modelle der Nachsorge entwickelt und erprobt werden können. Sie dienen den Rentenversicherungsträgern gleichzeitig als Grundlage für die Prüfung der Angebote. Aus den hierbei erzielten Erfahrungen soll ein Rahmenkonzept zur Nachsorge für Kinder und Jugendliche entwickelt werden.

1. Grundlagen und Aufgaben

1.1 Rechtliche Grundlagen

Die Träger der Rentenversicherung erbringen Leistungen zur Nachsorge nach § 17 SGB VI im Anschluss an Leistungen zur Kinderrehabilitation nach § 15a SGB VI, wenn sie zur Sicherung des Rehabilitationserfolges der vorangegangenen Teilhabeleistung erforderlich sind.

Die Gemeinsame Richtlinie der Träger der Rentenversicherung nach § 17 Absatz 2 Satz 1 SGB VI für Leistungen zur Nachsorge findet Anwendung, soweit die gesetzlichen Regelungen zur Kinder- und Jugendlichenrehabilitation nicht entgegenstehen.

1.2 Ziele

Leistungen zur Nachsorge verfolgen das Ziel, die Nachhaltigkeit des Erfolgs der Kinderrehabilitation zu sichern.

1.3 Berücksichtigung von Lebenswelten

Die Einbindung der Nachsorgeleistungen in Lebenswelten der Kinder und Jugendlichen durch die Berücksichtigung von Kontextfaktoren ist ein anzustrebendes Ziel.

- Die Vereinbarkeit der Nachsorgeleistungen mit Schule und Ausbildung ist sicherzustellen.
- Leistungen zur Nachsorge können unter Einbeziehung von einer Begleitperson oder Familienangehörigen erbracht werden.
- Der Erfolg der Leistungen zur Nachsorge ist - je nach Alter des Kindes - in hohem Maße abhängig von der Motivation und Mitwirkung des familiären Umfeldes.

- Der Förderung der Motivation des Kindes bzw. Jugendlichen und seiner Familie zu einem adäquaten Krankheitsumgang kommt ein hoher Stellenwert zu.

1.4 Individuelle Voraussetzungen

Die persönlichen Voraussetzungen zur Inanspruchnahme einer Leistung zur Nachsorge sind gegeben, wenn das Kind bzw. der Jugendliche an einer Leistung zur Kinderrehabilitation nach § 15a SGB VI teilgenommen hat und der Nachsorgebedarf aufgrund folgender alternativer Sachverhalte indiziert ist:

- Das Ziel der Kinderrehabilitation ist zwar erreicht, bedarf jedoch weiterer Leistungen, um nachhaltig in den Alltag integriert zu werden und so den Erfolg der Rehabilitationsleistung zu sichern.
- Das Ziel ist im Rahmen der vorangegangenen Kinderrehabilitation weitgehend, aber noch nicht vollständig erreicht. Die Nachsorge ist dann für die vollständige Erreichung des Ziels erforderlich, z.B. durch weitere Verbesserung noch eingeschränkter Funktionen und Fähigkeiten.

2. Angebote

Leistungen zur Nachsorge können alle Angebote umfassen, die der Verstetigung des Rehabilitationserfolgs dienen. Hierbei kann es sich auch um therapeutische Interventionen handeln, die bereits während der Rehabilitation durchgeführt wurden und im Rahmen der Nachsorge fortgesetzt werden sollen.

Leistungen der Nachsorge können multimodal oder unimodal erbracht werden. Die Umsetzung wird ggf. durch ein Nachsorgemanagement unterstützt.

Die Leistungen zur Nachsorge sollten möglichst wohnortnah und ambulant erbracht werden. Denkbar sind auch telefonische und telematische Durchführungsformen.

Bei den Nachsorgeleistungen für Kinder und Jugendliche wird ein Gruppensetting angestrebt, Einzelleistungen sind möglich.

3. Einleitung der Leistungen zur Nachsorge

Die Entscheidung über die Notwendigkeit von Nachsorgeleistungen wird in der Regel aus dem Verlauf der Kinderrehabilitation getroffen. Voraussetzung für die Durchführung der Leistungen zur Nachsorge ist deshalb, dass die Rehabilitationseinrichtung den Nachsorgebedarf in Art und Umfang im Einzelfall feststellt, diesen mit dem Kind bzw. dem Jugendlichen und dessen Familie bespricht, Ziele erarbeitet sowie geeignete Nachsorgeleistungen einleitet. Dabei ist zu berücksichtigen, inwieweit für den jeweils festgestellten Nachsorgebedarf ein erreichbares Nachsorgeangebot zur Verfügung steht.

Die Leistung zur Nachsorge erfordert die Bereitschaft des Kindes bzw. die Einwilligung des Jugendlichen und ggf. der gesetzlichen Vertretung und den damit erklärten Willen, eine Nachsorgeleistung in Anspruch nehmen zu wollen.

Aufgabe der Rehabilitationseinrichtung sollte es zudem sein, auch den 1. Termin für die Nachsorgeleistung zu vereinbaren, sofern eine entsprechende Zustimmung vorliegt.

Jede Rehabilitationseinrichtung benötigt einen Überblick über die Nachsorgeangebote, die für das Kind bzw. den Jugendlichen in Frage kommen. Die Informationen müssen sich möglichst konkret an den Bedürfnissen des Einzelnen orientieren. In den Rehabilitationseinrichtungen sollten für Fragen der Nachsorge spezielle Ansprechpartner zur Verfügung stehen.

Wird im Einzelfall erst im Nachhinein ein Nachsorgebedarf erkennbar, kann innerhalb von vier Wochen nach Abschluss der Kinderrehabilitation eine Leistung zur Nachsorge beim zuständigen Rentenversicherungsträger beantragt werden. In diesem Fall ist ein begründetes ärztliches Votum erforderlich.

4. Multimodale Angebote

Multimodale Nachsorgeleistungen umfassen Behandlungselemente aus verschiedenen Therapierichtungen, wie z.B. Entspannungstraining, Schulung, Psychoedukation und Bewegungstherapie. Sie sollten interdisziplinär angelegt sein, also mehrere Berufsgruppen im Rahmen eines Nachsorgeteams beteiligen.

4.1 Leistungserbringer

Für die Erbringung von Nachsorgeleistungen sind Rehabilitationseinrichtungen für Kinder und Jugendliche besonders geeignet. Weil das Angebot der Nachsorge durch eine Rehabilitationseinrichtung für Kinder und Jugendliche in der Nähe des Wohnorts nicht immer möglich ist, kommen auch andere Leistungserbringer für die Durchführung von Nachsorgeleistungen in Frage.

4.2 Dauer, Frequenz und Fristen

Nahtlosigkeit und Kontinuität sind wichtige Faktoren, um die Ziele der Nachsorge zu erreichen. Dies bedeutet, dass die Nachsorge frühestmöglich und in der Regel nicht später als drei Monate nach Abschluss der vorausgegangenen medizinischen Rehabilitation beginnen soll.

Die Nachsorgeleistungen sollten grundsätzlich spätestens zwölf Monate nach Ende der medizinischen Rehabilitation abgeschlossen sein. Frequenz, Dauer und tageszeitliche Organisation richten sich nach Indikation, Konzept und individueller Situation der Kinder und Jugendlichen. Die Verteilung der Leistungen und die Terminangebote der Leistungserbringer sollen Schule und Ausbildung berücksichtigen.

4.3 Anforderungen an die Leistungserbringer

4.3.1 Strukturelle und personelle Anforderungen

Die therapeutischen Leistungen sollen möglichst „unter einem Dach“ erbracht werden.

Leistungserbringer für die Nachsorge müssen von einem Rentenversicherungsträger zugelassen sein. Die Zusammenarbeit zwischen dem Rentenversicherungsträger und den Leistungserbringern wird in der Regel vertraglich geregelt.

Die an der Nachsorge beteiligten Fachkräfte sollen eine indikationsspezifische Qualifikation und Erfahrung in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen vorweisen.

Es muss eine für die Koordination und Durchführung der Nachsorge verantwortliche Person gegenüber dem Rentenversicherungsträger benannt werden.

4.3.2 Konzeptionelle Anforderungen

Für das Nachsorgeangebot ist ein Konzept vorzuweisen. Basierend auf den ärztlichen Nachsorgeempfehlungen ist ein individueller Nachsorgeplan zu erstellen. Hierbei ist das Lebensumfeld des Kindes bzw. Jugendlichen zu berücksichtigen. Die Wirksamkeit des Nachsorgeplans ist in regelmäßigen Teambesprechungen zu reflektieren und die Leistungen sind ggf. anzupassen.

4.4 Kooperation mit den behandelnden Ärzten

Die Einbindung der Nachsorge in bestehende Versorgungsstrukturen ist erforderlich. Insbesondere die kooperative Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten ist eine wesentliche Aufgabe der Leistungserbringer. Die behandelnden Ärzte sollten unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen auch über das Ergebnis der durchgeführten Nachsorgeleistungen informiert werden.

5. Unimodale Angebote

Unimodale Nachsorgeleistungen konzentrieren sich auf ein einzelnes Behandlungselement, wie z. B. die Ernährungsberatung. Es ist demnach nur eine therapeutische Berufsgruppe beteiligt. Die Therapie ist auf einen Problembereich fokussiert.

Eine unimodale Nachsorge kann insbesondere dann ausreichen, wenn eine Therapieform bereits mit Erfolg in der Rehabilitation eingesetzt wurde und bei Weiterführung dieser Therapie zu erwarten ist, dass die erreichten Rehabilitationserfolge stabilisiert, verbessert und verstetigt werden können.

5.1 Leistungserbringer

Diese Form der Nachsorgeleistung kann außer von den in Ziffer 4.1 genannten Leistungserbringern auch von niedergelassenen Fachkräften erbracht werden.

5.2 Dauer, Frequenz und Fristen

Es wird auf die Ausführungen in Ziffer 4.2 verwiesen.

5.3 Anforderungen an die Leistungserbringer

5.3.1 Strukturelle und personelle Anforderungen

Auch die Leistungserbringer für unimodale Nachsorgeangebote müssen von einem Rentenversicherungsträger zugelassen sein.

Die an der Nachsorge beteiligten Fachkräfte sollen eine indikationsspezifische Qualifikation und Erfahrung in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen vorweisen.

5.3.2 Konzeptionelle Anforderungen

Die durch die Rehabilitationseinrichtung formulierten individuellen Therapieziele sind Grundlage für die Ausgestaltung der Nachsorgeleistung. Weitere konzeptionelle Anforderungen werden nicht gestellt.

5.4 Kooperation mit den behandelnden Ärzten

Bei Bedarf ist die Nachsorgeleistung unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen mit dem behandelnden Arzt abzustimmen.

6. Nachsorgemanagement

Das Nachsorgemanagement umfasst die Unterstützung bei der Umsetzung der therapeutischen Nachsorgeleistungen, sofern eine Umsetzung ohne diese Hilfestellung unwahrscheinlich ist.

Aufgaben des Nachsorgemanagers sind

- Reflektion des Rehabilitationsergebnisses und Motivation zur Nachsorge,
- Finden eines geeigneten Nachsorgeangebotes und
- Vermittlung des Kindes oder Jugendlichen an den nachsorgenden Leistungserbringer.

Nachsorgemanager können neben den behandelnden Ärzten auch andere Fachkräfte und Einrichtungen sein.

Das Nachsorgemanagement umfasst zunächst bis zu 2 Termine, wobei der erste Termin innerhalb von 4 Wochen nach Abschluss der Rehabilitation stattfinden soll. Soweit darüber hinaus weitere Termine erforderlich werden, sind diese beim Rentenversicherungsträger zu beantragen.

7. Aufgaben der Rentenversicherungsträger

7.1 Zulassung

Grundsätzlich erfüllen Rehabilitationseinrichtungen, die bereits durch die Rentenversicherung für die Kinder- und Jugendlichenrehabilitation anerkannt sind, die Voraussetzungen zur Erbringung der Nachsorge. Die Zulassung erfolgt nach Prüfung der personellen und räumlichen Ausstattung sowie des Konzeptes (vgl. Ziffer 4.3) durch den federführenden Rentenversicherungsträger.

Die Zulassung von multimodalen Nachsorgeangeboten anderer Leistungserbringer erfolgt nach Prüfung der personellen und räumlichen Ausstattung sowie des Konzeptes (vgl. Ziffer 4.3) durch den Regionalträger. Der prüfende Rentenversicherungsträger übernimmt auch die Federführung für die Nachsorgeeinrichtung.

Ein vereinfachtes Zulassungsverfahren für Leistungserbringer unimodaler Angebote ist anzustreben, z.B. in Form einer Anerkennung der Zulassung durch die gesetzliche Krankenversicherung nach § 124 SGB V oder bei Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten durch Nachweis der Approbation.

Auch Anbieter des Nachsorgemanagements sollen über ein vereinfachtes Verfahren zugelassen werden, z.B. in Form der Anerkennung eines Qualifikationsnachweises über Tätigkeiten in der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe.

Die zugelassenen multimodalen Nachsorgeangebote werden in geeigneter Art und Weise veröffentlicht. Unimodale Nachsorgeangebote sowie Anbieter des Nachsorgemanagements sollen ebenfalls aufgeführt werden.

7.2 Finanzierung

Die Rentenversicherung übernimmt die Kosten der Nachsorgeleistungen, wenn der Leistungserbringer bzw. der Nachsorgemanager von der Rentenversicherung anerkannt ist.

7.3 Administrative Abwicklung (Dokumentation, Abrechnung)

Der Zugang zur Nachsorge ist innerhalb der Rentenversicherung vereinheitlicht. Für die Einleitung und Dokumentation der Nachsorge durch die Rehabilitationseinrichtung sollen bundeseinheitliche Formulare entwickelt und eingesetzt werden.

Mit Einwilligung des Jugendlichen und ggf. der gesetzlichen Vertretung leiten die Rehabilitationseinrichtungen den Entlassungsbericht mit seinen konkreten Nachsorgeempfehlungen an die weiterbehandelnden Ärzte und bei Bedarf an die Leistungserbringer der Nachsorge weiter.

Der Leistungserbringer berichtet dem Rentenversicherungsträger zeitnah über Verlauf und Ergebnis der Nachsorge. Die Dokumentation der individuellen Nachsorge, ggf. des Nachsor-

gemanagements, erfolgt über einen Abschlussbericht, dem die Abrechnung einschließlich der Teilnahmebestätigung beigefügt wird.