

Reha-Qualitätssicherung der Rentenversicherung – aktuelle Ergebnisse und Perspektiven

Berthold Lindow

Deutsche Rentenversicherung Bund
Bereich 0430 – Reha-Qualitätssicherung,
Epidemiologie und Statistik

Stand 11.11.2013

- **Reha-Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung**
- **Aktuelle Entwicklungen**
- **Berichte und Ergebnisse der Reha-Qualitätssicherung**
- **Qualitätsergebnisse von ambulanten und stationären Reha-Einrichtungen im Vergleich**
- **Fazit**

I. Qualität der rehabilitativen Versorgung (Behandlungsqualität)

- Peer Review-Verfahren
- Therapeutische Versorgung (KTL)
- Reha-Therapiestandards (Reha-Leitlinien)

II. Qualität aus Sicht des Rehabilitanden (Patientenorientierung)

- Rehabilitandenzufriedenheit
- Subjektives Behandlungsergebnis

III. Qualität der Struktur und Organisation der Reha-Einrichtung

- Strukturanforderungen der DRV
- Überarbeitung: Bachelor, Master, amb. Reha, Kinder- und Jugendlichen-Reha

IV. Qualitätssicherung „vor Ort“

- RV-einheitliche Visitation

V. Qualitätsrelevante Zusatzinformationen

- Rehabilitandenstruktur
- Sozialmed. Verlauf nach med. Rehabilitation

- **Aktuelle Entwicklungen**

- Veröffentlichung Mai 2010
- Berücksichtigung von Überarbeitungsvorschlägen
- Ergebnisse der Umfrage bei den RV-Trägern zu den bisherigen Erfahrungen
- Aufnahme der ganztägig ambulanten und der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen
- Auswirkungen der Bologna Reform auf die Personalanforderungen
- Angleichung der indikationsspezifischen Merkmale
- Vorbereitung einer Strukturerhebung

- Erprobungsphase 01.04.2012 – 31.01.2013
- Dokumentation der Visitationen mit neuem Manual etc.
- Evaluationsbogen für Änderungsvorschläge zum Visitationsmanual
- Externe Auswertung der Erprobungsphase (129 Datenbögen, 79 Evaluationsbögen, 13 RV-Träger)
- Routineeinführung, neues Visitationsverfahren, Datenbank für Visitationsergebnisse

- Abstimmung der Zuständigkeit für die Reha-Qualitätssicherung
- Vereinbarung zwischen der Deutschen Rentenversicherung und dem GKV-Spitzenverband
- Ermittlung der langfristigen Belegungsanteile (RV/GKV) in der Strukturerhebung der Rentenversicherung
- Einrichtung einer Clearingstelle für „Zweifelsfälle“
- Information der Reha-Einrichtungen über die getroffene Vereinbarung

- **Aktuelle Entwicklungen**
 - Aktualisierung der Klassifikation
Therapeutischer Leistungen (KTL)

Jetzige Version	2007
Weiterentwicklung/ Vorgehensweise	Projekt ausgeschrieben
Status	Projekt vergeben: Sept. 2013
Projektnehmer	Universität Ulm, Dr. Kaluscha
Projektdauer	12 Monate

- Ergänzung der bisher enthaltenen therapeutischen Leistungen
 - Schwerpunkt MBOR
 - Schwerpunkt Kinder und Jugendlichen Rehabilitation
- Bearbeitung der seit 2007 eingegangenen Vorschläge
- Aktualisierung der Qualitätsmerkmale
- Auswirkungen der Bologna-Reform

- **Aktuelle Entwicklungen**
 - Aktualisierung der Reha-Therapiestandards (RTS)

Aktuelle Entwicklungen

Reha-Therapiestandards (RTS)

Anzahl	11
Jetzige Versionen	2005 – 2010
Weiterentwicklung/ Vorgehensweise	Projekt europaweit ausgeschrieben
Status	Projekt vergeben: Sept. 2013
Projektnehmer	AQMS Freiburg, Prof. Farin-Glattacker, MHH Hannover, Universität Würzburg
Projektdauer	24 Monate

- Aktualisierung der Evidenz
- Neue konzeptionelle Entwicklungen (MBOR)
- Überprüfung der Experteneinschätzungen
- Empirische Ergebnisse Berücksichtigen
- Vergleichbarkeit untereinander verbessern

- **Aktuelle Entwicklungen**
 - Optimierung des
Peer Review-Verfahrens

Aktuelle Entwicklungen

Optimierung Peer Review

Jetzige Version

Somatik 10/2010

Psychosomatik, Sucht 8/2010

Weiterentwicklung/
Vorgehensweise

Projekt vergeben:

Somatik
1/2012, 12/2012

Psychosomatik/Sucht
6/2013

Projektnehmer

Universität Greifswald,
Prof. Kohlmann

Projektdauer

Jeweils 3 Monate

- Wissenschaftliche Überprüfung der Methodik
- Aufwandsreduzierung
 - Dokumentation
 - Begutachtung
- Präzisierung für die Anwender
- Erhöhung der Verantwortung der Peers
- Angleichung der Bewertungsskalen (Merkmale, Bereiche)
- Anreiz zur Beschränkung auf Relevantes

- **Berichte und Ergebnisse
der Reha-Qualitätssicherung**

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation



Rehabilitandenbefragung
(6 Berichtsarten)



Peer Review
(2 Berichtsarten)



Therap. Versorgung (KTL)



Reha-Therapiestandards
(9 Berichtsarten)



Sozialmedizinischer Verlauf



Rehabilitandenstruktur

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben



Teilnehmerbefragung
Berliner Fragebogen



Sozialmedizinischer
Status (SMS)



Ergebnis (Abschluss)
der berufl. Bildungsleistung

Berichterstattung zur Reha-Qualitätssicherung seit 01/2013

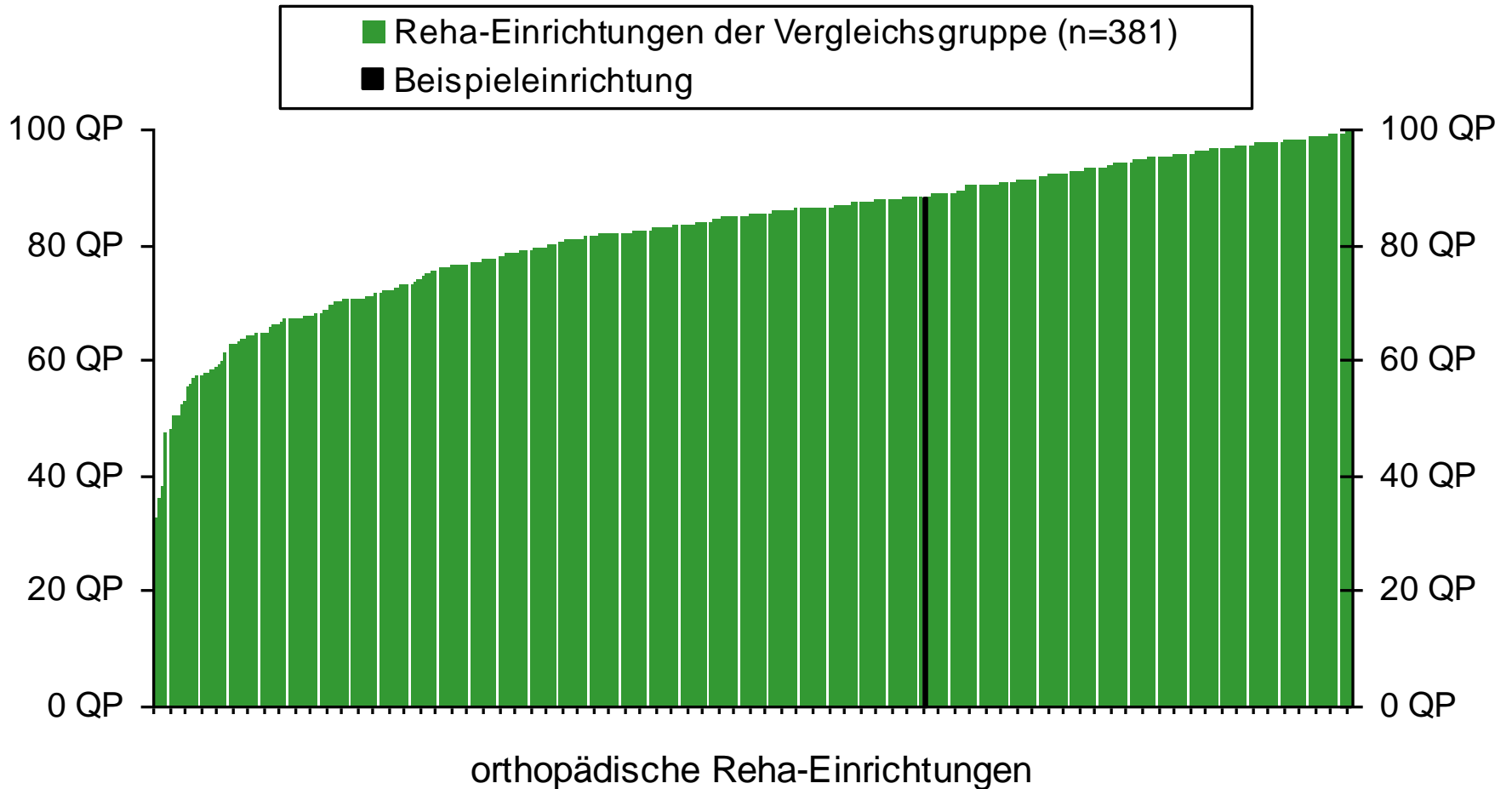
- 02/2013 Therapeutische Versorgung KTL
- 04/2013 Sozialmedizinischer Verlauf nach med. Reha
- 05/2013 Rehabilitandenbefragung – ambulante Reha Sucht
- 06/2013 Teilnehmerbefragung – LTA
- 07/2013 Rehabilitandenbefragung Psychosomatik, Sucht

Berichterstattung zur Reha-Qualitätssicherung seit 01/2013

- 09/2013 Sozialmedizinischer Status – LTA
- 10/2013 Abschluss der beruflichen Bildung – LTA
- 10/2013 Reha-Therapiestandards KHK
- 10/2013 Reha-Therapiestandards Alkohol
- 11/2013 Reha-Therapiestandards Depressive Störungen
- 11/2013 Reha-Therapiestandards Brustkrebs

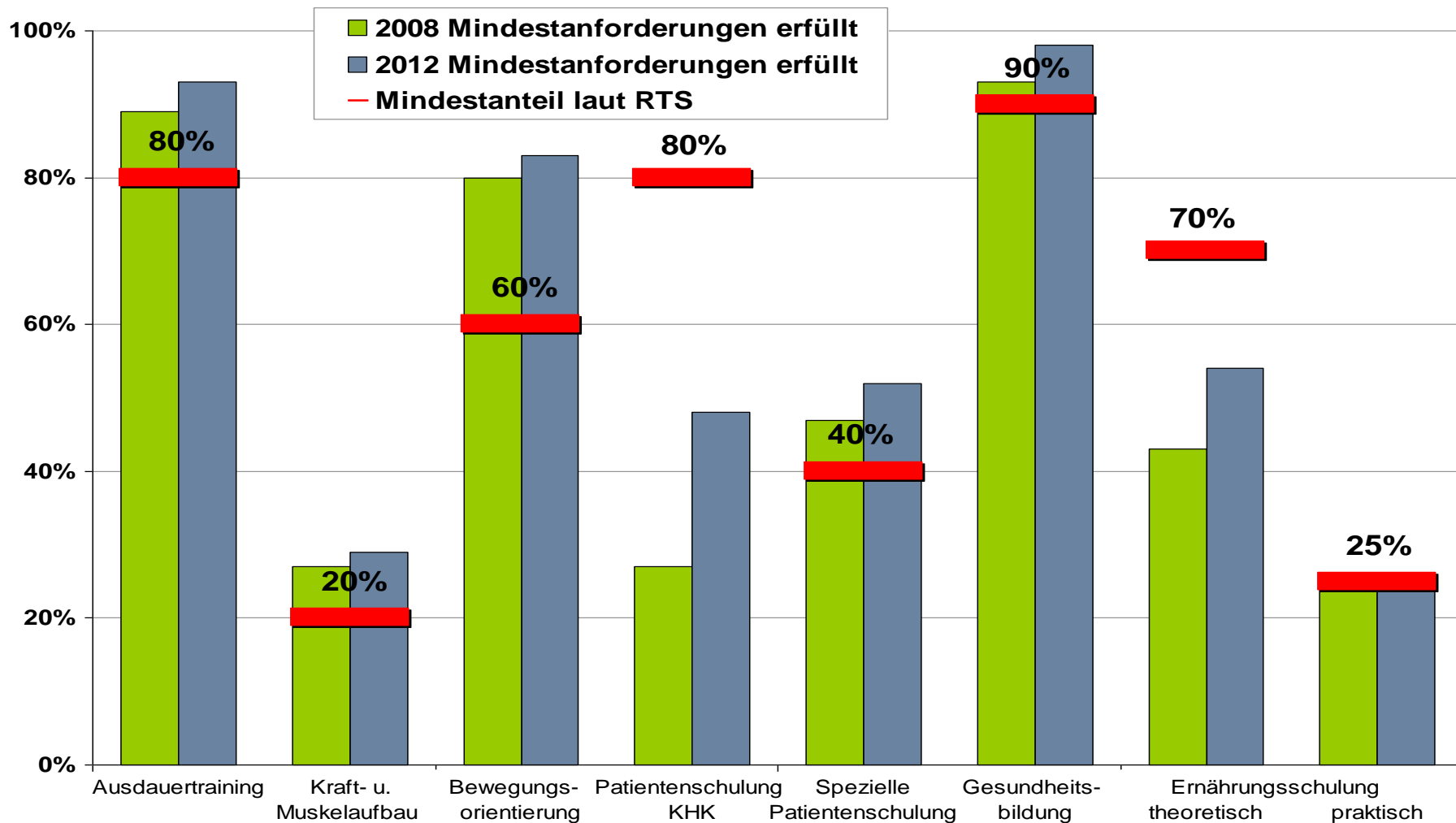
Therapeutische Versorgung (KTL) orthopädische Rehabilitation

Bericht 2013: Bewertung der therapeutischen Versorgung in Qualitätspunkten



Reha-Therapiestandards (RTS) KHK I

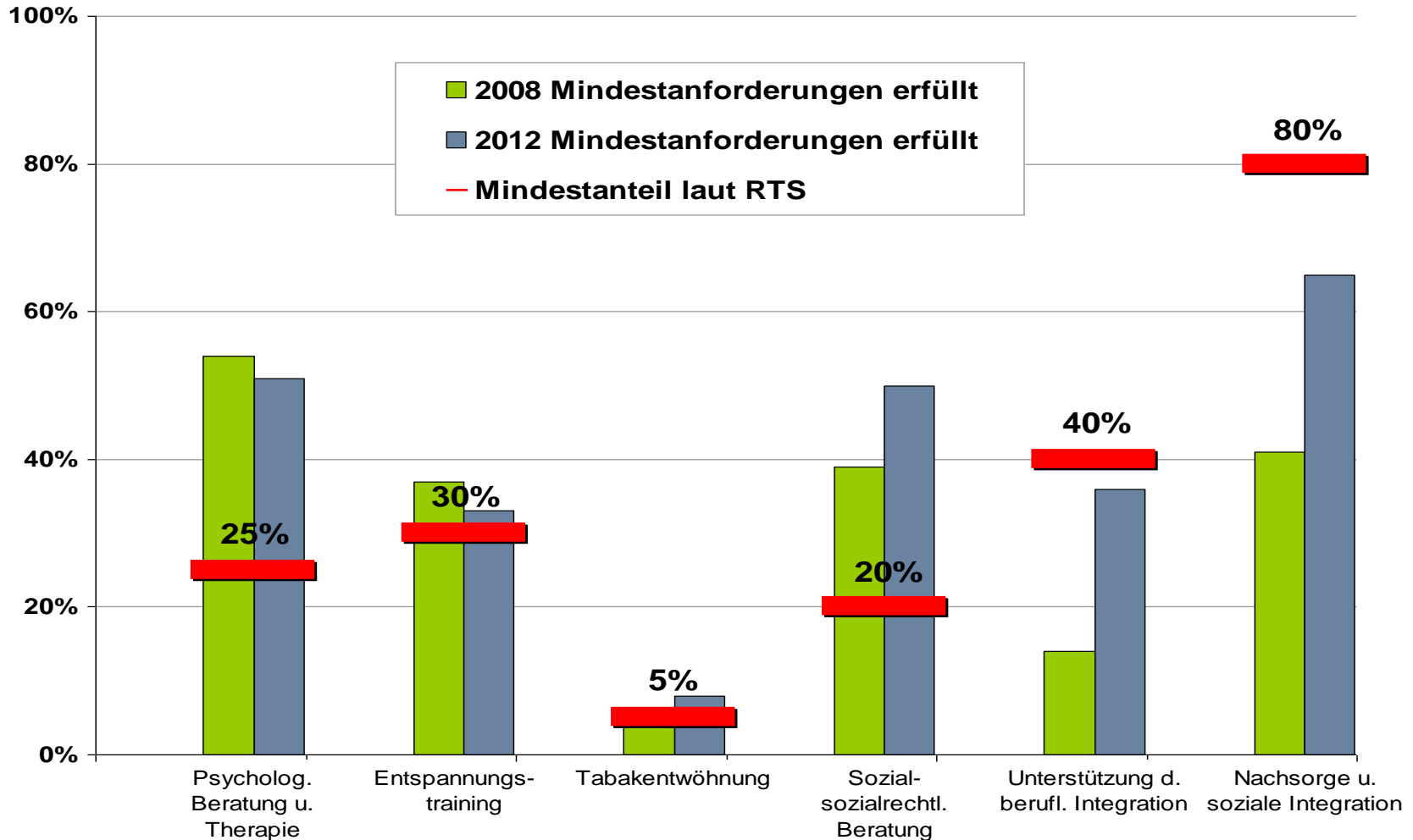
Erfüllung der Mindestanforderungen 2008, 2012



Evidenzbasierte Therapiemodule

Reha-Therapiestandards (RTS) KHK II

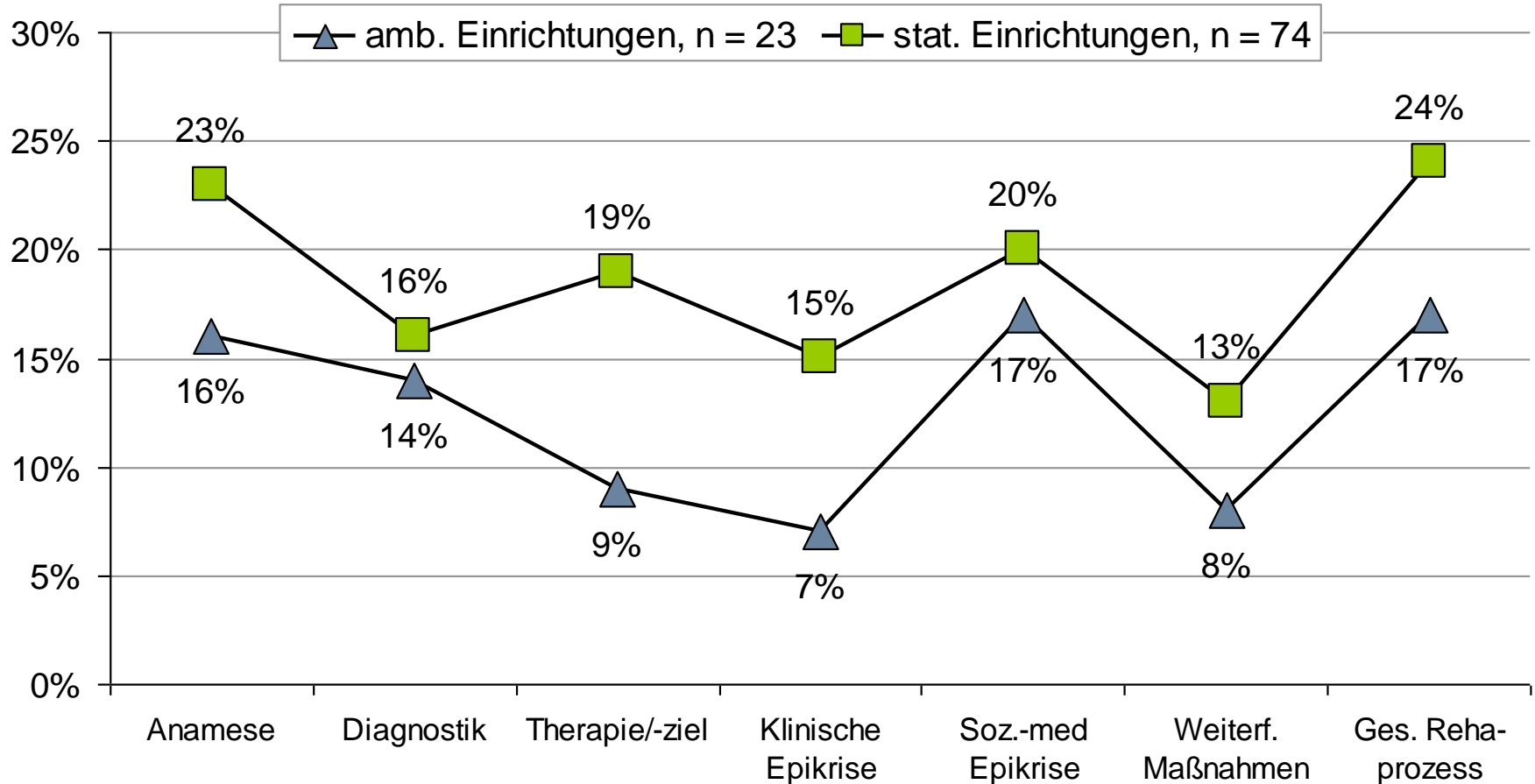
Erfüllung der Mindestanforderungen 2008, 2012



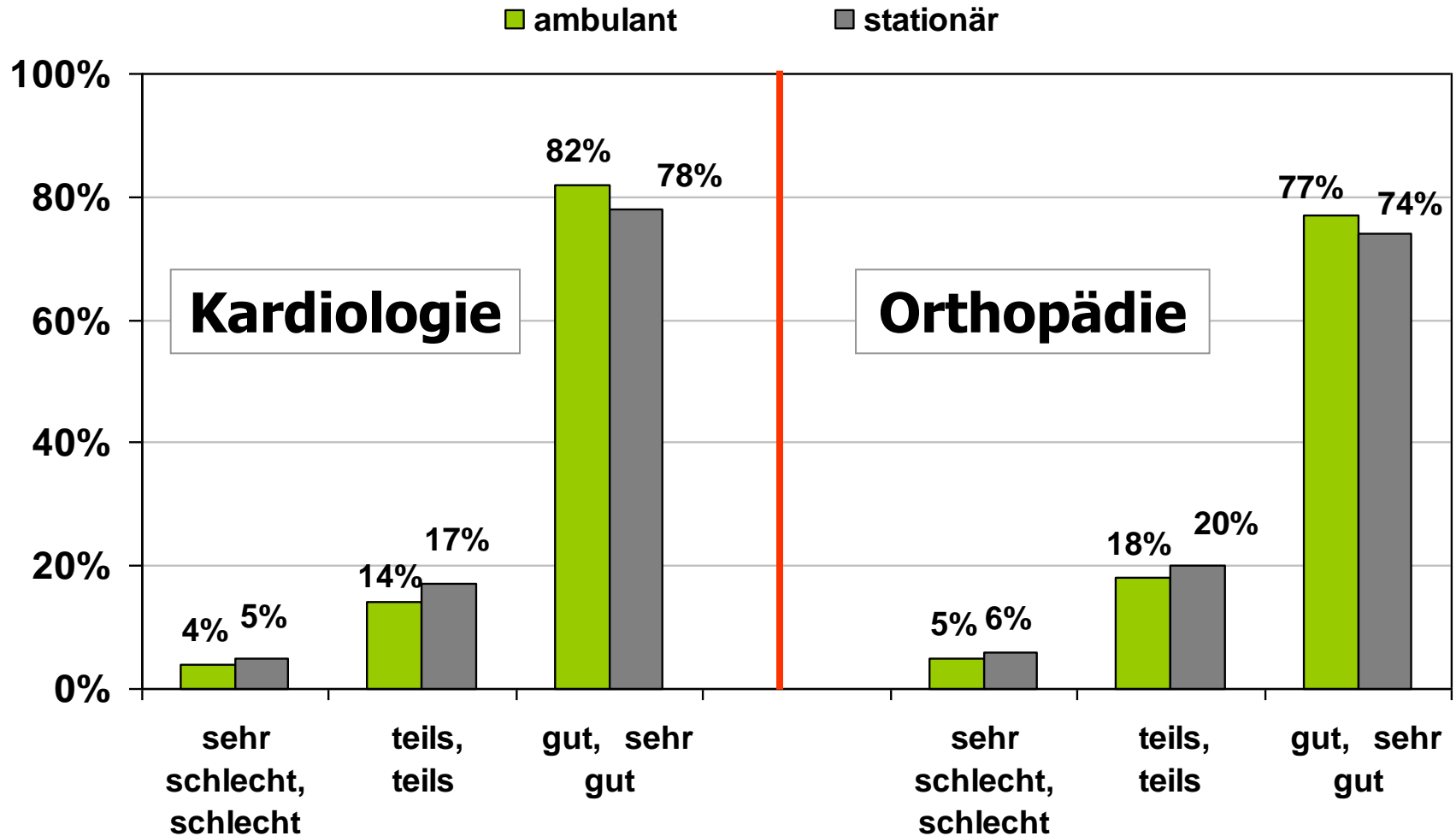
Evidenzbasierte Therapiemodule

- **Qualitätsergebnisse von ambulanten und stationären Reha-Einrichtungen im Vergleich**

Reha-Prozesse mit deutlichen und gravierenden Mängeln



Wie würden Sie Ihre Reha-Maßnahme insgesamt bewerten?



Therapeutische Versorgung (KTL)

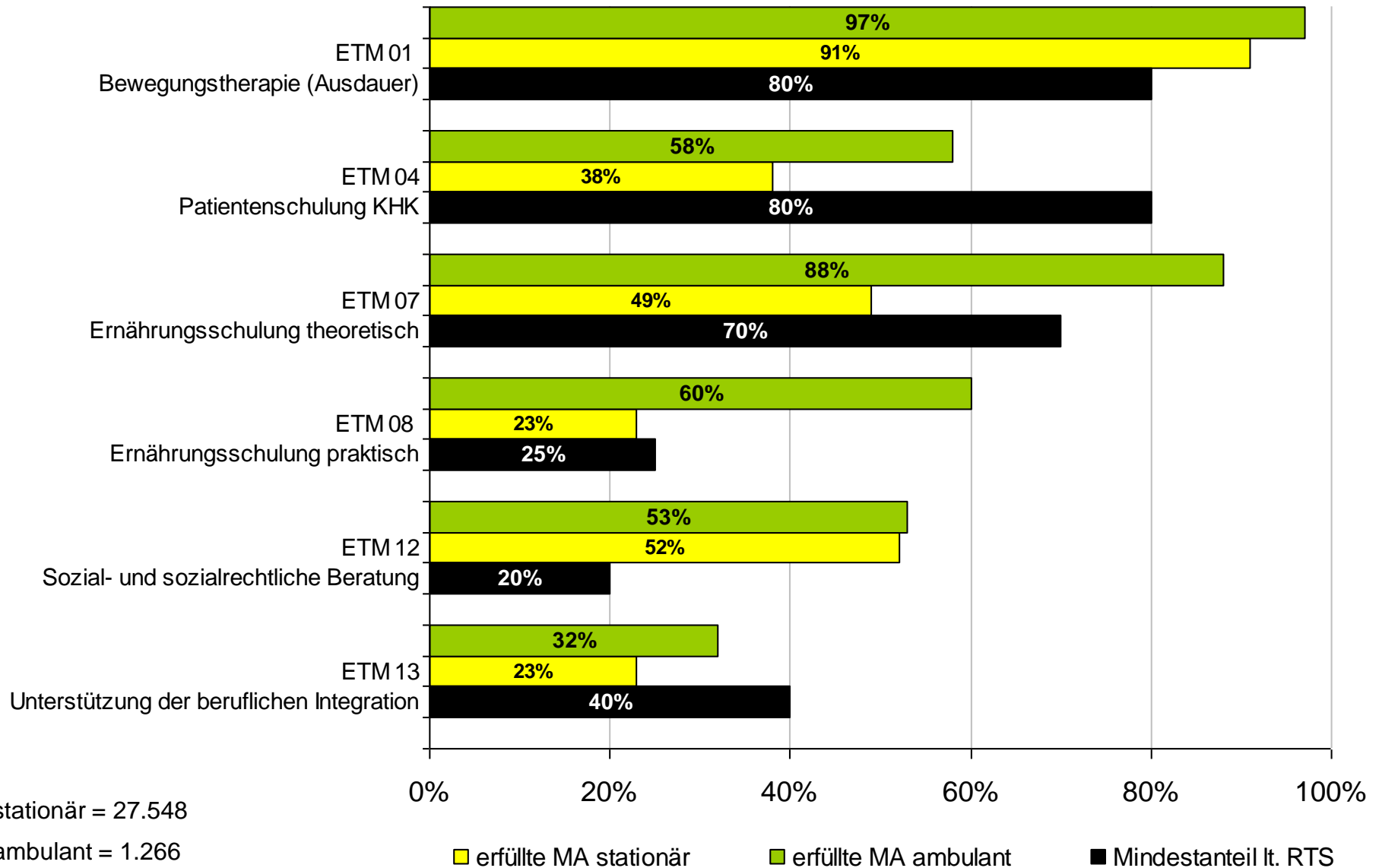
Orthopädische Reha 2011 – nach Behandlungsform

KTL – Kapitel	Anteil behandelter Rehabilitanden		Dauer der Reha-Leistungen (Stunden pro Woche)	
	ambulant n=48.567	stationär n=252.374	ambulant	stationär
Sport- und Bewegungstherapie	99%	95%	6,8	4,6
Physiotherapie	99%	98%	3,6	3,3
Information, Motivation, Schulung	99%	100%	3,2	3,0
Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	79%	69%	0,4	0,4
Ergotherapie, Arbeitstherapie und andere funktionelle Therapien	69%	55%	1,1	1,0
Klinische Psychologie, Neuropsychologie	81%	68%	1,6	1,6
Reha-Pflege	40%	49%	0,3	0,5
Physikalische Therapie	98%	97%	2,7	2,7
Rekreationstherapie	20%	43%	1,1	2,2
Spezielle Ernährungsformen	32%	33%	2,8	3,4

mehr als 5% bzw. mehr als 0,5 Stunden Unterschied

RTS Koronare Herzkrankheit (Auswahl)

Ambulante und stationäre Einrichtungen



N stationär = 27.548

N ambulant = 1.266

Quelle: LL 01 2011

- Reha-Qualitätssicherung der Rentenversicherung umfassend und flächendeckend etabliert
- Hohe Dynamik bei der Weiterentwicklung und Aktualisierung
- Schwerpunkt Evidenzorientierung in der Rehabilitation
- Einbeziehung unterschiedlicher Interessengruppen
- Regelmäßige Berichterstattung
- Bewertung von Qualitätsergebnissen zur Förderung von Qualitätsorientierung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

berthold.lindow@drv-bund.de