



Deutsche
Rentenversicherung

Baden-Württemberg

SPEKTRUM

SPEKTRUM 3-4
DEZEMBER 2006

ISSN 1618-3673



RehaZentren
der Deutschen Rentenversicherung
Baden-Württemberg gGmbH

↳ Rechtsformwechsel der Reha-Kliniken der
Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg

--- mehr dazu auf Seite 04

↳ Das Regionalprinzip als Chance
für die Prävention vor Ort

--- mehr dazu auf Seite 08

↳ Verstärkte Nachfrage nach Beratung
durch die Rentenversicherung

--- mehr dazu auf Seite 20

Im Gespräch: Die ambulante Rehabilitation

Auf einem Fortbildungstag in Karlsruhe beschäftigten sich die Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen und das Ambulante Zentrum für Rehabilitation und Prävention am Entenfang mit den Möglichkeiten, Grenzen und Perspektiven von ambulanten Rehabilitationsleistungen

- - - Text: Rosemarie Werner-Müller

Bei der Bewilligung von Rehabilitationsleistungen spielen die ambulanten Maßnahmen eine immer größere Rolle. Ist eine ambulante Rehabilitation bei gleicher Wirksamkeit tatsächlich kostengünstiger als eine stationäre Behandlung? Welche Vor- und Nachteile bringt eine ambulante Maßnahme für die Patienten? Welche Angebote können in diesem Rahmen gemacht werden?

Um diese Fragen ging es am 5. Juli 2006 in Karlsruhe bei einem Fortbildungstag der Regionalgruppe Baden Nord der Deutschen Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen e.V. / DVSG. Unterstützt wurde die Veranstaltung vom Ambulanten Zentrum für Rehabilitation und Prävention am Entenfang GmbH / AZR in Karlsruhe. Gemeinsam wollte man sich am Beispiel des AZR mit den Möglichkeiten, Grenzen und Perspektiven der ambulanten Rehabilitation befassen – vom Leistungsangebot über die Kooperationsmöglichkeiten bis hin zur Bewertung aus der Sicht des Patienten, des Leistungsanbieters und eines Kostenträgers.

Zum Kreis der Referenten gehörten Vertreterinnen und Vertreter der Deutschen Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen, des Ambulanten Zentrums für Rehabilitation und Prävention am Entenfang in Karlsruhe und des Beruflichen Bildungs- und Rehabilitationszentrums Karlsbad-Langensteinbach, der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation / BAR sowie der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg.



Im Sitzungssaal vor Ort in Karlsruhe

Der Sozialdienst in der Rehabilitation

In den Rehabilitationskliniken gehört der Sozialdienst neben den Ärzten, den verschiedenen Therapeuten und den Pflegekräften zum Therapeutischen Team. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erstellen im Rahmen der Rehabilitation einen Bericht zur Sozialanamnese und Sozialberatung. Hierbei fließen die Kontextfaktoren des Rehabilitanden auch für die Zeit nach der Rehabilitation ein. Es werden Hilfen zur Krankheitsbewältigung angeboten, Zukunftsperspektiven für die Nachsorge und Wiedereingliederung entwickelt und das Selbsthilfepotenzial aktiviert. Dazu gehören auch die psychosoziale und sozialrechtliche Beratung sowie – wenn notwendig – die Einbeziehung der Angehörigen und die Unterstützung bei Problemen im sozialen Umfeld.

Tendenzen in der medizinischen Rehabilitation

Einen „Trend zum Ausbau der Rehabilitation“ stellte Dr. Regina Ernst von der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation fest. Die Ursachen dafür seien im demografischen Wandel zu finden. Hier führe die „Alterung der Gesellschaft“ zu einem Wandel im Krankheitsspektrum, wo der Anteil der chronischen Krankheiten zunehme. Gleichzeitig würden mit der Verlängerung der Lebensarbeitszeit mehr Rehabilitationsmaßnahmen benötigt.

Dabei biete die ambulante Rehabilitation eine Reihe von Vorteilen. So seien ihre Angebote niedrigschwellig und damit für viele Menschen leichter zugänglich als eine stationäre Maßnahme, denn für die Rehabilitanden bleibe der räumliche Bezug zu ihrem Lebens- und Arbeitsumfeld bestehen. Dementsprechend habe sich dieser Bereich als fester Bestandteil im Rehabilitationssektor – mit inzwischen entwickelten Rahmenempfehlungen und Qualitätsstandards – im vergangenen Jahrzehnt etabliert.

Auch für Wolfgang Wehowsky von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg befindet sich die Rehabilitation „im Aufwärtstrend“, die Nachfrage und die Zahl der Anträge steige im Moment wieder. Dies zeige sich vor allem bei den allgemeinen medizinischen Maßnahmen und besonders deutlich in der Krebsnachsorge und bei den Kinderheilverfahren. Bei der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg wurden im Jahr 2005 insgesamt 328 Mio. Euro für Rehabilitations-

maßnahmen aufgewendet, davon gut 153 Mio. Euro für die medizinische Rehabilitation und 50 Mio. Euro für die Suchtrehabilitation sowie 72,5 Mio. Euro für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Der Anteil der ambulanten Rehabilitation an den gesamten Rehabilitationsmaßnahmen hat sich bei der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg von 4,6 % im Jahr 2003 auf fast 7 % im Jahr 2005 erhöht. Für den Kostenträger sind die ambulanten Maßnahmen im Durchschnitt um rund ein Drittel billiger als die stationären Maßnahmen; bei der ambulanten Rehabilitation gibt es für die Rehabilitanden keine Zuzahlung.

Die ambulante Rehabilitation am Beispiel des AZR

Seit rund zehn Jahren gibt es im Bereich der ambulanten Rehabilitationseinrichtungen ein stetiges Wachstum. Dies zeigt sich auch am Beispiel des Ambulanten Zentrums für Rehabilitation und Prävention am Entenfang in Karlsruhe / AZR. Die Einrichtung wurde 1993 gegründet und fing damals mit zehn Beschäftigten an, heute hat sie mehr als 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Zu ihren Vertragspartnern gehören die Deutsche Rentenversicherung Bund, Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz, die gesetzlichen und privaten Krankenkassen, die Berufsgenossenschaften, die Beihilfe sowie Selbstzahler. Im AZR in Karlsruhe werden ambulante Rehabilitationsmaßnahmen bei neurologischen und orthopädischen Erkrankungen sowie nach Operationen durchgeführt. Dazu stehen erfahrene Therapeutinnen und Therapeuten verschiedener Berufsgruppen zur Verfügung, um sowohl Kindern als auch Erwachsenen bei der Prävention sowie der Rehabilitation fachkundige Hilfestellungen zu geben. Die wohnortnahe Versorgung nach einem Krankenhausaufenthalt oder einer ambulanten Operation zielt darauf, funktionelle Einschränkungen durch entsprechende Angebote wie zum Beispiel Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie zu verbessern und/oder zu beheben. Dafür steht in besonders gelagerten Fällen auch das „Ambulante Mobile Reha-Team“ (AMR) für Hausbesuche zur Verfügung. Seit Juni 2001 gibt es im AZR 20 Behandlungsplätze für den Bereich der neurologischen und 40 Plätze für den Bereich der orthopädischen Rehabilitation.

Zudem bietet das AZR, parallel zur medizinischen Rehabilitation, eine einwöchige berufliche Belastungserprobung an. Diese Maßnahme wird in Zusammenarbeit mit dem Beruflichen Bildungs- und Rehabilitationszentrum in Karlsbad-Langensteinbach durchgeführt, das rund 70 % aller Berufe abdeckt. Hier können die Rehabilitanden während einer „Arbeitswoche“ eine realistische Einschätzung über ihre verbliebene Leistungsfähigkeit gewinnen. Dabei wird festgestellt, ob eine Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz möglich ist oder ob eine betriebliche Umsetzung notwendig wird bzw. ob sonstige Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich sind.



Im Gespräch: Klaus-Michael Kalkbrenner (links) von der Geschäftsführung des Ambulanten Zentrums für Rehabilitation am Entenfang in Karlsruhe mit Wolfgang Wehowsky, Leiter der Abteilung „Leistungsbereich Karlsruhe“ bei der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg

Ein großer Vorteil der ambulanten Rehabilitation besteht darin, dass die Rehabilitanden täglich in ihre vertraute Umgebung und zu ihren Angehörigen zurückkehren und auch ihre – möglicherweise krankheitsbedingten – Alltagsprobleme in der Rehabilitation „bearbeiten“ können. Die Voraussetzung für eine ambulante Rehabilitation ist eine ausreichende Belastbarkeit und Mobilität. Das AZR bietet hier unter bestimmten Bedingungen einen Hol- und Bringdienst an. Ergänzt und abgerundet wurde der Fortbildungstag mit einer Führung durch das Ambulante Zentrum für Rehabilitation und Prävention am Entenfang in Karlsruhe. Dabei konnten sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ein eigenes Bild vom Leistungsumfang und Kompetenzspektrum einer modernen Einrichtung für ambulante Rehabilitation machen.