



Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie  
und Jugendmedizin e.V.

## Stellungnahme der DGSPJ zur Rolle der SPZ im Zusammenhang mit ambulanter Rehabilitation und Rehabilitations-Nachsorge für Kinder und Jugendliche

Erstellt vom Fachausschuss Rehabilitation der DGSPJ, der BAG-SPZ der DGSPJ und dem Vorstand der DGSPJ – freigegeben am 06.12.2018

### Allgemeine Vorüberlegungen

In Folge des sogenannten Flexirentengesetzes von Dezember 2016 sollen die Rehabilitationsleistungen für Kinder und Jugendliche ausgebaut werden. Es besteht künftig die Möglichkeit, dass die Deutsche Rentenversicherung Kostenträger für ambulante Rehabilitation und Rehabilitations-Nachsorge von Kindern und Jugendlichen wird.

Der Bedarf an Reha-Maßnahmen im Kindes- und Jugendalter ist hoch, ca. 16% der Kinder und Jugendlichen in Deutschland haben ein langdauerndes chronisches Gesundheitsproblem (KiGGs-Daten RKI). Die konsequente Nachsorge schafft die erforderliche Nachhaltigkeit, der Grundstein für eine positive Erwerbsbiografie wird bereits im Kindesalter gelegt.

Die vorhandenen ca. 45 Rehabilitationskliniken sind ungleich über Deutschland verteilt. Sie sind an der Küste und in Süddeutschland konzentriert. Die Kliniken liegen nicht in den Ballungszentren (wie Berlin, Hamburg, Köln oder München). Daher können diese Kliniken voraussichtlich nur in einer begrenzten Zahl von Fällen Anbieter ganztägig ambulanter Reha-Leistungen und wohnortnaher Reha-Nachsorge-Leistungen sein.

Weitgehend flächendeckend sind über 150 Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) über Deutschland verteilt und etabliert. SPZ sind insbesondere auch in den Ballungszentren zu finden. SPZ versorgen Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen und chronischen Erkrankungen. Die Arbeit ist durch Interdisziplinarität und Teilhabeorientierung gekennzeichnet. Sie machen je nach Schwerpunkt, Lage und Größe vorwiegend diagnostische oder diagnostische und therapeutische Angebote. Die interdisziplinär arbeitenden SPZ sind ebenso wie Rehabilitationskliniken ärztlich geleitet und arbeiten auf hohem fachlichem Niveau in enger Vernetzung mit den niedergelassenen Ärzten für Kinder- und Jugendmedizin und anderen (Fach)Ärzten mit dem Ziel, die Nachsorgeangebote individuell mit den regionalen Angeboten zu vernetzen.

Aufgrund der genannten Voraussetzungen sind SPZ ein möglicher Anbieter für ambulante Rehabilitation und Rehabilitations-Nachsorge von Kindern und Jugendlichen. In dieser Stellungnahme soll dargestellt werden, unter welchen Voraussetzungen SPZ diese Angebote leisten könnten.

### Strukturelle Voraussetzungen

Schwerpunkt der stationären Rehabilitation ist die Gruppentherapie, die lediglich um Einzeltherapie ergänzt wird. Schwerpunkt der SPZ ist die Einzeltherapie, die z.T. um Gruppentherapieangebote ergänzt werden kann. Erfahrungen anderer Fachgebiete zeigen, dass ambulante gruppentherapeutische Angebote ohne Einbettung in eine Tagesstruktur (Tagesstätte oder Tagesklinik) und ohne enge Vernetzung mit der/ einer Schule nur bedingt realisierbar sind. Bereits jetzt können einzelne

wenige SPZ an größeren Kliniken für Kinder- und Jugendliche dort tagesklinische Strukturen für Gruppenangebote, konkrete Patientenschulungen oder Anleitung von Angehörigen anbieten.

Die Strukturen der stationären Rehabilitation können nicht unmittelbar und vollständig auf die SPZ übertragen werden. Die SPZ verfügen jedoch über viele strukturelle Voraussetzungen, die den Anspruch an eine Rehabilitation und Rehabilitations-Nachsorge von Kindern und Jugendlichen bereits erfüllen:

- Teilhabeorientierung unter Berücksichtigung der ICF der WHO
- Interdisziplinäres, ärztlich geleitetes Team mit Ärzten, Psychologen und Pädagogen, sowie Therapeuten
- Berücksichtigung des psychosozialen Umfelds und der Familie
- Anleitung oder Schulung von Patienten und Angehörigen
- Indikationsübergreifende Diagnostik und/ oder Therapie
- Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit somatischen und psychischen Erkrankungen, sowie mit kombinierten Störungsbildern
- Betreuung von Kindern und Jugendlichen aller Altersgruppen
- Etablierte Qualitätsmanagementsysteme

### **Mögliche Angebote der SPZ**

SPZ können ein entscheidender Partner im Rahmen eines Rehabilitationsprozesses im Sinne eines Gliedes in einer Rehabilitationskette sein. Sie können im Rahmen einer prozessorientierten Rehabilitation folgende Angebote machen:

- Aufnahme in den therapeutischen Prozess durch interdisziplinäre Diagnostik, sowie Planung der Rehabilitationsziele und –maßnahmen (Feststellung des Rehabilitationsbedarfes und Prüfung der Indikation)
- Klärung der evtl. divergierenden Rehabilitationsziele und Präferenzen der betroffenen Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien
- Überprüfung der Rehabilitationsfähigkeit im Rahmen einzel- oder kleinstgruppen-therapeutischer Angebote
- Überleitung in eine Klinik zur stationären Rehabilitation
- Nachsorge zur Sicherung der Nachhaltigkeit von Rehabilitationserfolgen nach stationärer Rehabilitation

Prozessorientierte Angebote im Rahmen eines Rehabilitationsprozesses sind den SPZ fachlich möglich und sind bisher Teil des vergüteten Leistungsspektrum über die SPZ-Pauschale und werden noch nicht gesondert (über die DRV oder GKV) vergütet. SPZ sind mehrheitlich stärker diagnostisch orientiert und arbeiten überwiegend einzelfallorientiert. Die Angebote der ambulanten Rehabilitation sind bisher nicht Teil des Leistungsspektrums der SPZ, könnten es aus den oben angeführten Gründen aber werden.

SPZ können sich als Anbieter einer ambulanten Rehabilitation entwickeln. Sie sind aufgrund ihrer Strukturen und ihrer personellen Ausstattung in der Lage, auf das Kind bzw. den Jugendlichen individuell zugeschnittene interdisziplinäre Angebote zu machen. Dies können konkret Angebote sein aus den Bereichen

- Medizin
- Psychologie/ Psychotherapie
- Heilpädagogik/ Sozialpädagogik/ Sozialarbeit
- Übungsbehandlungen/ Therapie (Physiotherapie, Sprachtherapie, Ergotherapie)

Typischerweise in SPZ nicht vorgehalten werden: künstlerische Therapien, Entspannungstraining, Yoga, Sportangebote. Hier wäre noch Entwicklungsbedarf, sollten Angebote zur ambulanten Rehabilitation regelhaft aus einem SPZ heraus realisiert werden.

SPZ sind in der Lage, Angebote zur Nachsorge nach stationärer Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen zu machen. Konkrete mögliche Nachsorgemaßnahmen sind

- Mehrdimensionale, vernetzte therapeutische Angebote (z. Sprachtherapie mit Lerntherapie und Pädagogik)
- Begleitung bei der Wiedereingliederung in die Schule
- Medizinisch fokussierte Begleitung bei chronischen Erkrankungen, die neben der Therapie eine engmaschige, interdisziplinäre medizinische Begleitung benötigen (z.B. ehemalige Frühgeborene, MS, Stoffwechselerkrankungen, hormonelle Erkrankungen)
- Fortsetzung stationär begonnener therapeutischer Maßnahmen (z.B. Psychotherapie, Gruppentherapie, Schulung und Anleitung)

### **Kosten**

Maßnahmen zur ambulanten Rehabilitation und Rehabilitations-Nachsorge von Kindern und Jugendlichen können von SPZ aufgrund ihrer fachlichen Expertise und Strukturen geleistet werden. Sie sind - wie dargestellt - üblicherweise aber nicht Teil des bisherigen Leistungsspektrums. Solche Leistungen müssen daher gesondert vergütet werden und zwar unabhängig davon, ob das Kind/ der Jugendliche bereits im anbietenden SPZ versorgt wird und ggf. andere Leistungen des SPZ bereits in Anspruch nimmt.

Unter der Annahme, dass Angebote beispielsweise zur ambulanten Rehabilitation in ähnlicher Form wie etablierte tagesklinische Strukturen gemacht werden, können die Kostensätze aus der stationären Rehabilitation mit Sicherheit nicht auf diese Maßnahmen übertragen werden. Da es sich in der Regel um Einzel- oder Kleinstgruppenangebote handeln wird, sind angemessene Tagessätze erforderlich oder ein Modell einer individuellen Kostenerstattung unter Nachweis der durchgeführten therapeutischen Maßnahmen zu entwickeln.

### **Aussichten**

Die SPZ können als „Kristallisationspunkte“ für ein neues ambulantes Reha-Nachsorgeangebot dienen, da wesentliche strukturelle und methodische Voraussetzungen (Interdisziplinarität, Sozialraum- und Teilhabeorientierung) vorhanden sind.

Leistungen zur ambulanten Rehabilitation und Rehabilitations-Nachsorge von Kindern und Jugendlichen müssen als zusätzliche Angebote aufgebaut werden. Die SPZ bringen aufgrund ihrer speziellen sozialpädiatrischen Arbeitsweise im multiprofessionellen Team bereits 50 Jahre Erfahrungen ein. Damit können sektorenübergreifend und effektiv Versorgungsstrukturen für die ambulante Reha-Nachsorge aufgebaut werden. Die Finanzierung muss leistungsentsprechend und wirtschaftlich sein.