

Wie könnte die Umsetzung von Rehabilitationsempfehlungen im Rahmen der Pflegebegutachtung gelingen?

Erkenntnisse zu Einflussfaktoren im Rehabilitationszugang über die Pflegebegutachtung und Verfahrensempfehlungen aus Forschungsperspektive

André Golla

Institut für Rehabilitationsmedizin, Profizentrum Gesundheitswissenschaften
Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Hintergrund

Rehabilitationszugang über die Pflegebegutachtung

- Versicherte stellen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung
- Medizinische Dienste führen Pflegebegutachtungen durch inkl. Prüfung auf eine Reha-Indikation → **Rehabilitationsempfehlung**
- Pflegekassen informieren Versicherte über Reha-Empfehlung und holen Einwilligung zur Weiterleitung an Krankenkassen ein → **Rehabilitationsantrag**
- Krankenkassen bewilligen/initiieren Leistung zur medizinischen Rehabilitation

Rehabilitationsbedürftigkeit

Die voraussichtlich nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe können insbesondere durch eine interdisziplinäre, mehrdimensionale Leistung zur medizinischen Rehabilitation abgewendet, vermindert oder deren Verschlimmerung verhütet werden. Maßnahmen sind zu ergreifen, die wirksam, notwendig, angemessen und erfolgversprechend sind.

ja weiter mit 7.3.1

7.3.1 Rehabilitationsfähigkeit

Die antragstellende Person erscheint zum Zeitpunkt der Begutachtung körperlich und psychisch bzw. kognitiv in der Lage, mindestens an zwei Therapieeinheiten pro Tag teilzunehmen.

ja nein

Wenn nein: Die aktive Teilnahmefähigkeit ist ausgeschlossen durch

- hochgradige körperliche Schwäche, z. B. fortgeschrittene Kachexie bei onkologischer Erkrankung
- erhebliche Belastbarkeit, z. B. Luftnot bereits in Ruhe
- große Wunden/Dekubitalgeschwüre
- schwere Orientierungsstörungen, z. B. mit Wanderungstendenz
- ausgeprägte psychische Störungen, beispielsweise akute Wahnsymptomatik
- Antriebsstörungen, z. B. bei schwerer Depression
- nicht beeinflussbare Fremd- oder Selbstgefährdung
- fehlende Kooperations- und Einsichtsfähigkeit aufgrund psychischer oder fortgeschrittener dementieller Störungen
- die Therapie beeinträchtigende Abhängigkeitserkrankungen
- geplante Operationen oder Krankenhausaufnahme
- sonstige Gründe:

7.3.2 Rehabilitationsziele

Identifizieren Sie die für die antragstellende Person alltagsrelevante Ziele und für die antragstellende Person alltagsrelevante Ziele oder Erhaltung in Bezug auf Gehfähigkeit, Transfer, Kommunikation, Krankheitsbewältigung, Erhalt der Mobilität,

.....
.....
.....
.....

7.3.3 Empfehlung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation

Anhand der dem Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit gemäß SGB XI zugrunde liegenden Informationen besteht die Indikation für eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation.

Zuweisungsempfehlung:

- geriatrische Rehabilitation
- indikationsspezifische Rehabilitation, vorgezogen:
ambulante Durchführung
 in einer ambulanten Rehabilitation
 durch mobile Rehabilitation im gewöhnlichen Lebensumfeld

stationäre Durchführung, Begründung:

- keine ausreichende Mobilität
- keine ausreichende physische und psychische Belastbarkeit für ambulante Rehabilitation
- ständige ärztliche und pflegerische Betreuung (auch nachts) erforderlich
- häusliche Versorgung nicht sichergestellt
- zeitweilige Distanzierung vom häuslichen Umfeld erforderlich
- ambulante Rehabilitation zum Erreichen der Reha-Ziele nicht ausreichend
- sonstige Gründe:

Hinweise auf besondere Anforderungen an die Rehabilitationseinrichtung:

.....
 Beratung zur Umsetzung der empfohlenen Leistung zur medizinischen Rehabilitation erforderlich
.....
.....

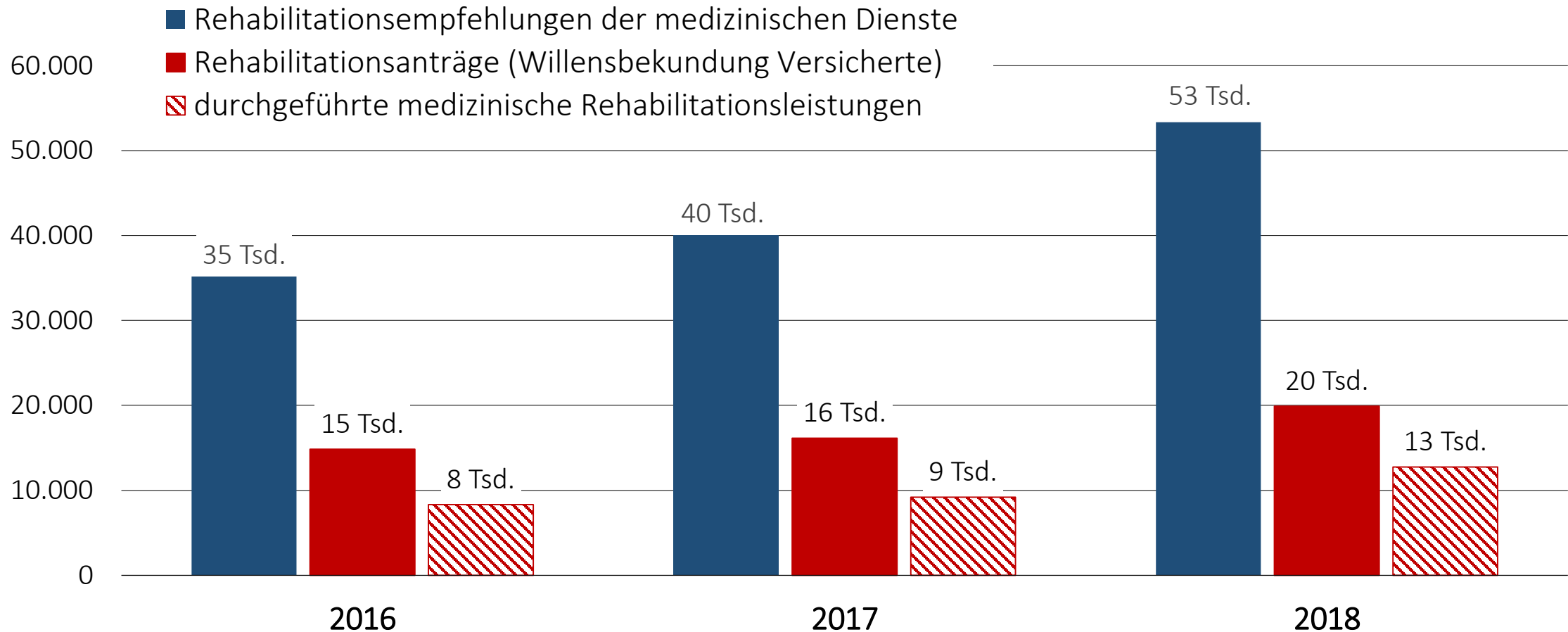
Zuweisungsempfehlung
Ambulant (mobil) /stationär
geriatrisch/indikationsspezifisch

Rehabilitationsbedürftigkeit?

Rehabilitationsfähigkeit?

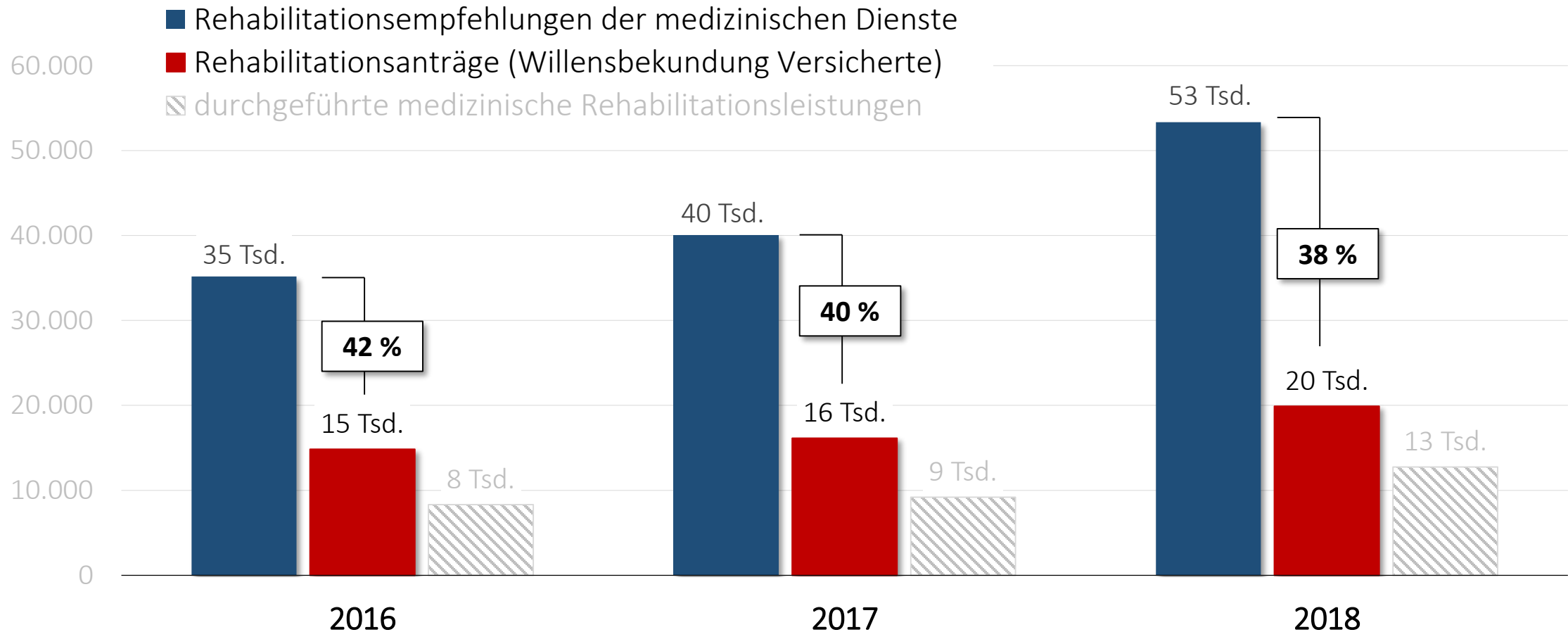
Rehabilitationsziele?

Hintergrund **Rehabilitationszugang über die Pflegebegutachtung**



Eigene Darstellung entsprechend der Berichte von 2017 bis 2019 des GKV-Spitzenverbands nach §18a Abs. 3 SGB XI

Hintergrund Rehabilitationzugang über die Pflegebegutachtung



Eigene Darstellung entsprechend der Berichte von 2017 bis 2019 des GKV-Spitzenverbands nach §18a Abs. 3 SGB XI

Methodik

- Qualitative Studie (Laufzeit 01/2019-09/2019; Förderung: GKV Spitzenverband)
- Leitfadengestützte Experten*inneninterviews zu wahrgenommenen Versichertenmotiven mit zugangsverantwortlichen Prozessakteur*innen:

5 Medizinische Dienste: 12 Gutachter*innen in regelmäßiger Begutachtung

10 Pflegekassen: 21 Sachbearbeiter*innen, Teamleiter*innen bzw. Pflegeberater*innen

11 Krankenkassen: 23 Sachbearbeiter*innen bzw. Teamleiter*innen

- Auswertung: Systematische Textverdichtung

Malterud K. Systematic text condensation: a strategy for qualitative analysis. Scand J Public Health. 2012;40:795–805. doi:10.1177/1403494812465030

Ergebnisse Erkenntnisse zu Verfahrensaspekten

■ Medizinische Dienste ■ Pflegekassen

Prozessvariationen

- Umgang mit den Allokations-Empfehlung
- Berücksichtigung der örtlichen Versorgungssituation
- Empfehlung bei fehlender Rehabilitationsbereitschaft

Reha-bezogene Kommunikation

- Transparent, motivierend / ggf. wird sich mehr Zeit genommen

Rollenverständnis

- Indikationsprüfung und (unverbindliche) Empfehlung
- Konkrete Aufklärung/Beratung/Umsetzung ist Kassenaufgabe

Ergebnisse Erkenntnisse zu Verfahrensaspekten

■ Medizinische Dienste ■ Pflegekassen

- Prozessvariationen
- Schriftliche Information an Versicherte (+Einwilligungserklärung)
 - Anruf zur Aufklärung aller Versicherten
 - Direkte Weiterleitung an die Krankenkassen (Verfahrensauslagerung)

- Reha-bezogene Kommunikation
- Überwiegend schriftlich und knapp, eher reagierend

- Rollenverständnis
- Eigene Aufgabe = Informationsübermittlung/-weiterleitung
 - Rehabilitation ist im Zuständigkeitsbereich der Krankenkasse

Ergebnisse

Versichertenseitige Einflussfaktoren

Individuums- und
lebensweltbezogene
Einflussfaktoren

- Erwartung an die Rehabilitation
 - Wünsche/Bedürfnisse der Versicherten
 - Rehabilitationsbezogene soziale Unterstützung
 - Finanzielle Aspekte
 - Gesundheitsaspekte
 - Häusliche Bindung
 - Soziodemografische Merkmale
- Persönlichkeitsmerkmale

Empfehlungen an die Pflegekassen im Überblick

- (1) Rehabilitationsspezifische Beratung der Versicherten/Angehörigen im Rahmen der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI fokussieren.
- (2) Den vom MDK vermerkten Beratungsbedarf bezüglich der Rehabilitationsumsetzung bereits auf Ebene der Pflegekassen aufgreifen.
- (3) Versicherte wiederholt zur empfohlenen Rehabilitationsleistung informieren.
- (4) Behandelnde Ärzte und Ärztinnen bestmöglich integrieren, um darüber auch eine spätere Rehabilitationseinleitung zu ermöglichen.



Medizinische Fakultät
der Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg

ABSCHLUSSBERICHT

für das Forschungsprojekt: „Nachverfolgung von
Rehabilitationsempfehlungen im Rahmen der
Pflegebegutachtung“

Golla, A.¹, Richter, C.², Mau, W.¹, Saal, S.²

¹Institut für Rehabilitationsmedizin, Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

²Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg



Kontakt:

André Golla

Institut für Rehabilitationsmedizin

Profizentrum Gesundheitswissenschaften

Medizinische Fakultät der

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

06097 Halle (Saale)

Tel. 0345 557-7646

Fax. 0345 557-4206

andre.golla@medizin.uni-halle.de

Ausführlicher Abschlussbericht unter:

<https://rehaempfehlung.medfak.uni-halle.de/>