



Deutsche
Rentenversicherung
Rheinland



Aktion
Psychisch
Kranke e.V.



DVfR
Deutsche Vereinigung
für Rehabilitation

Sicherung einer umfassenden Teilhabe bei psychischen Beeinträchtigungen:

Neue Wege durch rehapro und den Psychiatrie- Dialog

**Online-Fachveranstaltung
4. November 2021
9:30 Uhr – 15:00 Uhr**

Sicherung der beruflichen Teilhabe bei psychischen Beeinträchtigungen aus Sicht der DVfR

Robert Bering, Köln/Krefeld

**Ausschuss psychische Beeinträchtigung
der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation**

**Alexianer Krefeld GmbH
Zentrum für Psychotraumatologie/ Klinik für Psychosomatische Medizin**

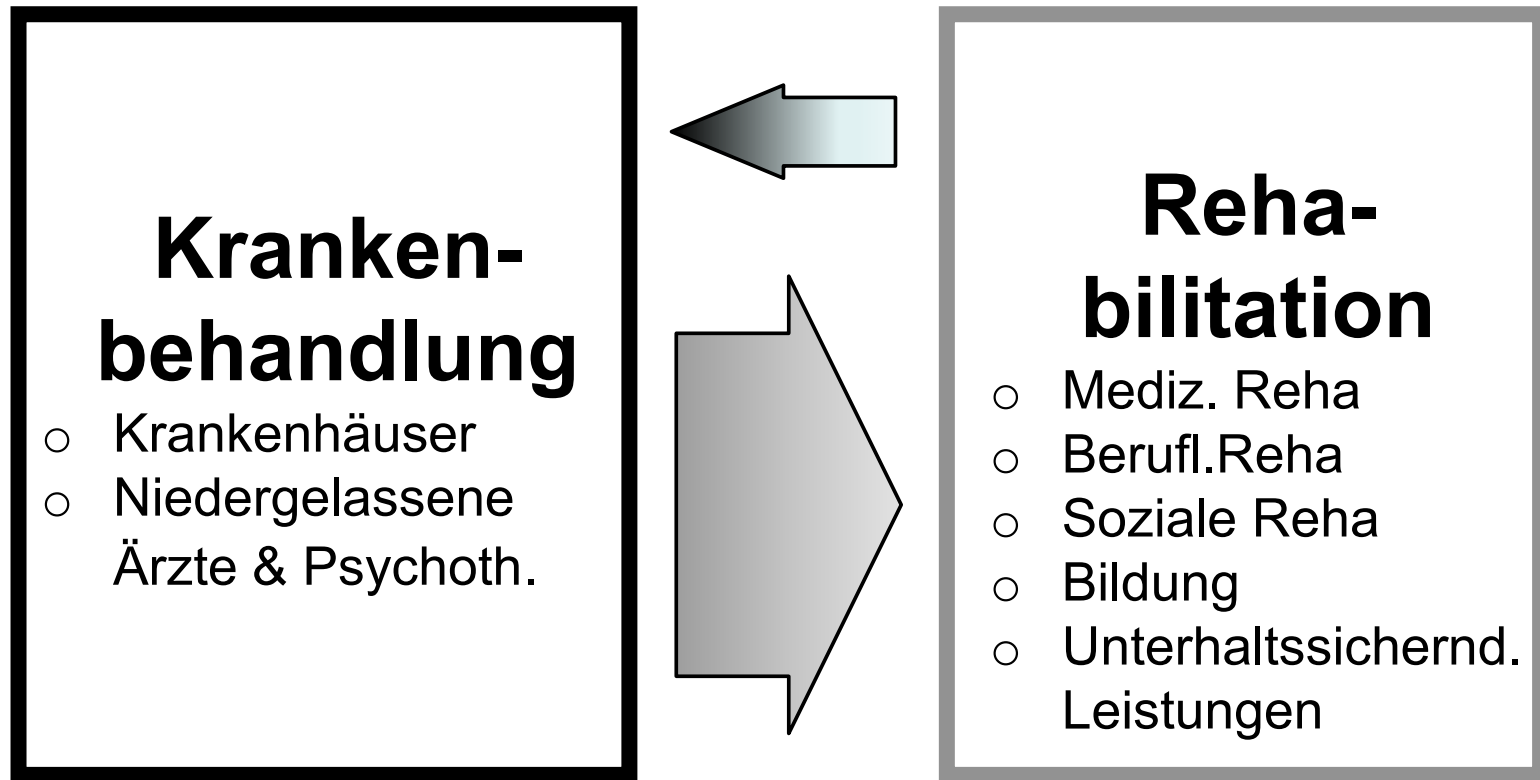
**Universität zu Köln
Department für Heilpädagogik und Rehabilitation
Schwerpunkt MA Rehabilitationswissenschaften: Psychische Beeinträchtigungen**



Arbeitshypothese

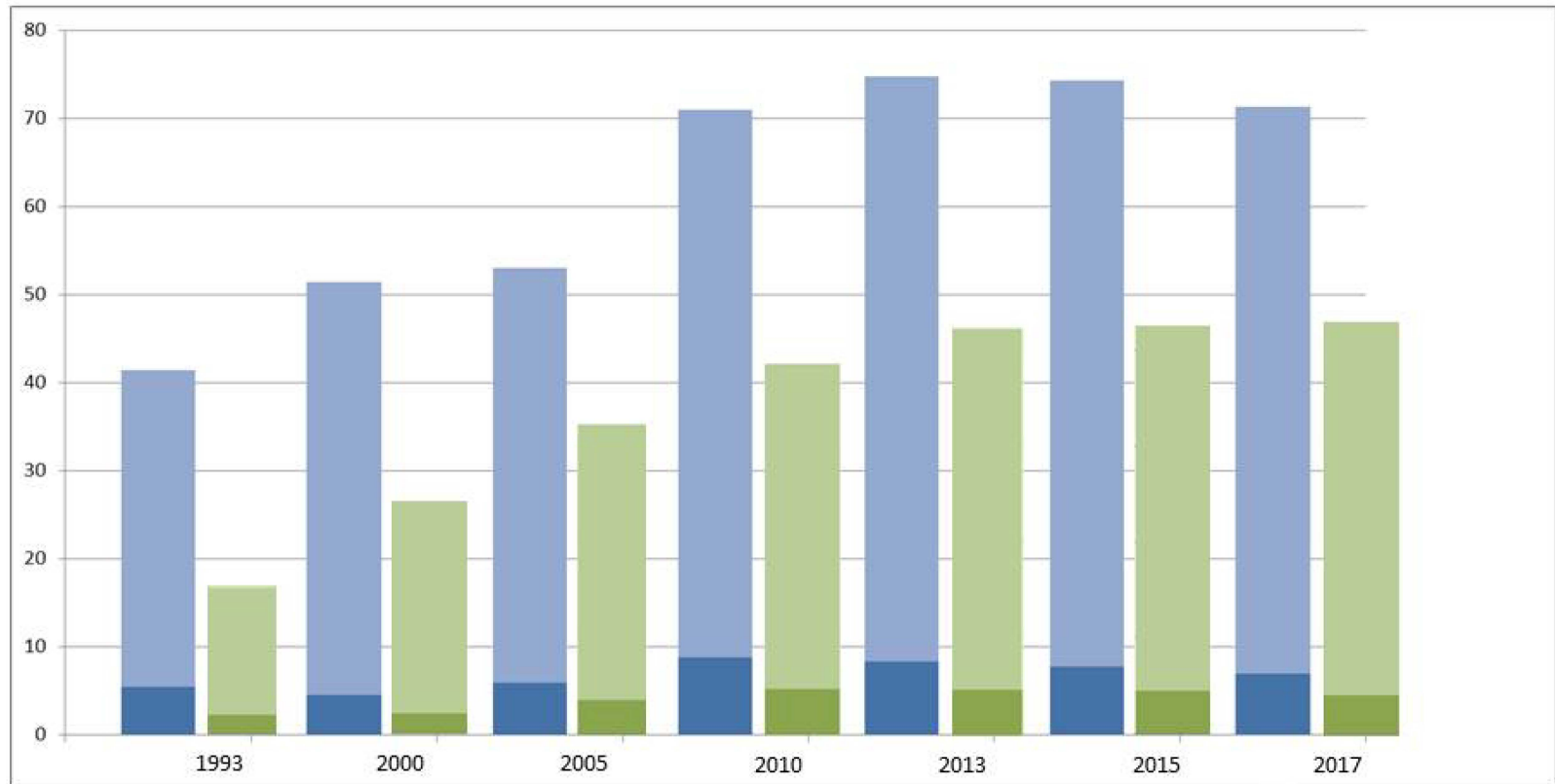
Durch die konsequente Umsetzung eines sektoren- und rechtsraumübergreifenden Fallmanagements gewinnen Menschen mit psychischen Störungen/ Beeinträchtigungen Zugang zur Rehabilitation

Zwei Systeme stehen komplementär und gleichzeitig verstrickt zueinander



Problemlage

Anteil der psychischen Erkrankungen bei Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (jeweils Neuzugänge eines Jahres)



Deutsche Rentenversicherung, Rentenversicherung in Zeitreihen, Oktober 2018

■ Psyche in Tsd. ■ Anteil Psyche in %
■ Sucht in Tsd. ■ Anteil Sucht in %

Aus Sicht der GRV sind psychische Störungen der häufigste Grund für eine vorzeitige Berentung.

Fragestellungen

Warum ist die Behandlung/ Rehabilitation von psychischen Störungen/ Beeinträchtigungen so komplex?

Bieten rehapro und der Psychiatrie-Dialog neue Wege der Problemlösung?

**Für Experten ist die Lage schwer und für die
Betroffenen undurchschaubar**

Vier Perspektiven

Komplexität psychischer Störungen/ Beeinträchtigungen
Rehabilitationsträger
Leistungsgruppen
Versorgungsstrukturen

Komplexität psychischer Störungen/Beeinträchtigungen am Übergang zur Rehabilitation

Organische/ symptomatische psychische Störungen	F0
Schizophrenien, schizotype & wahnhafte Störungen	F2
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	F6
Affektiven Störungen	F30/F31/F33
Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	F1
Neurotische, Belastungs- & somatoforme Störungen	F4/F32/F34
Verhaltensauffällig. mit körperl. Störungen/ Faktoren	F5

Psychiatrische Tradition (rot)

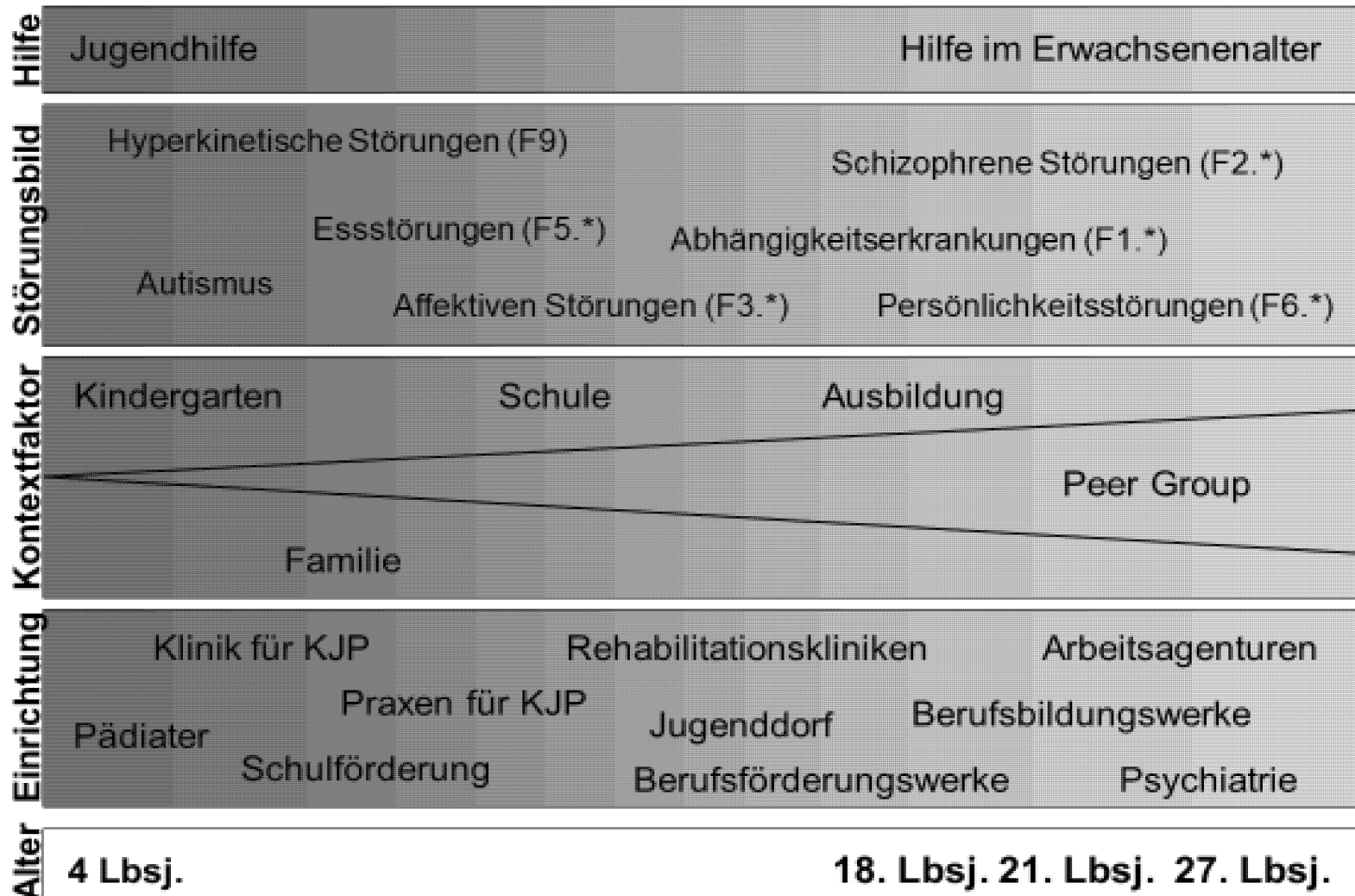
Sucherkrankungen haben eigene Traditionen (gelb)

Psychosomatische Tradition (grün)

Die Psychiatrische Tradition hat besonders erschwerten Zugang zur (med.) Rehabilitation

Komplexität der Versorgungsstrukturen

Schnittstellen bei der Behandlung und Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen



Rehabilitationsträger und Leistungsgruppen

SGB IX – Teil 1

§ 6 Rehabilitationsträger

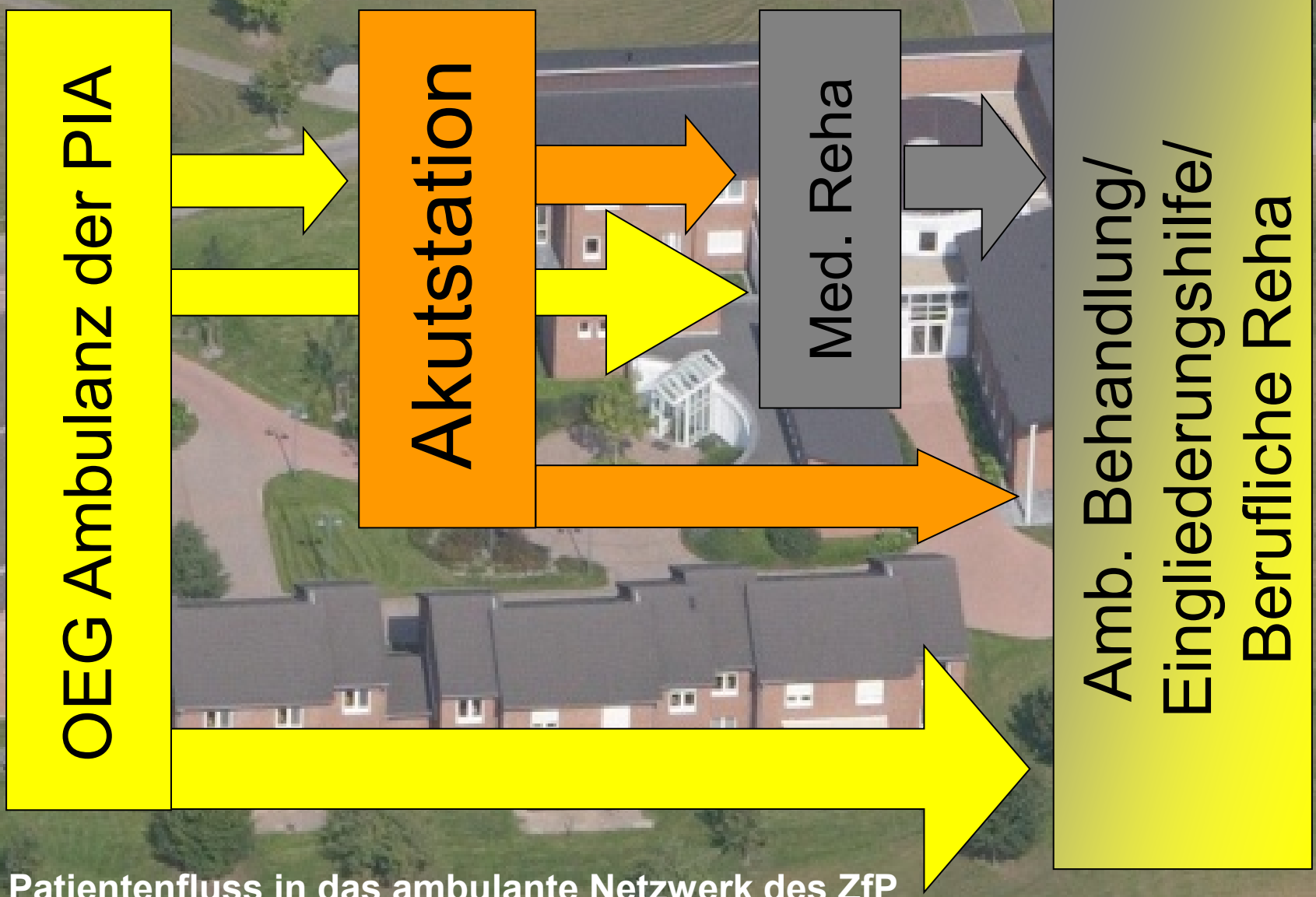
- Bundesagentur für Arbeit
- Gesetzliche Krankenversicherungen
- Träger der gesetzlichen Unfallversicherung
- Träger der gesetzlichen Rentenversicherung
- Träger der Kriegsopferversorgung/
soziales Entschädigungsrecht
- Träger der öffentlichen Jugendhilfe
- Träger der Sozialhilfe

SGB IX – Teil 1

§ 5 Leistungsgruppen

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
- Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung
- Leistungen zur sozialen Teilhabe

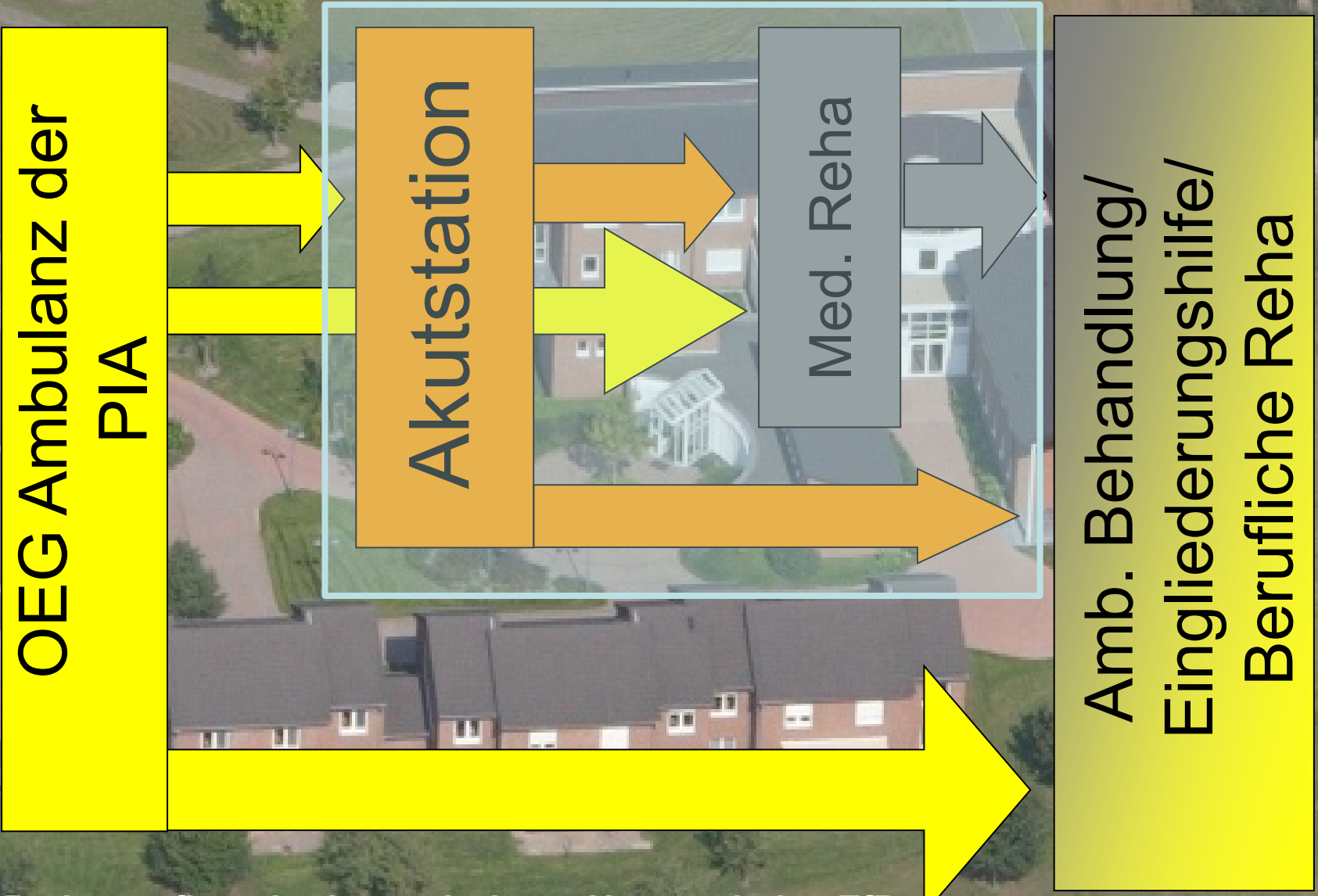
Netzwerk des Zentrums für Psychotraumatologie



Patientenfluss in das ambulante Netzwerk des ZfP



Netzwerk des Zentrums für Psychotraumatologie



Patientenfluss in das ambulante Netzwerk des ZfP

Innovationen

AHB analoges Verfahren bei psychischen Störungen in Koop. mit DR-R

Akutstation

SGB V

- junge Erwachsene
- Rentner
- OEG
- chron. P-Erkrankte

SGB VI

- DR-Bund/
- DR-Rheinland

SGB VII

- Arbeitsunfälle
- Wegeunfälle
- Andere z.B. Ersthelfer

Med. Reha

Überleitung von der med. Rehabilitation in personenzentrierte Komplexversorgung

Med. Reha (MBOR)

SGB II/III

- Berufliche Reha

SGB V

- Richtlinien-PT
- Fachärztliche Anbindung

SGB VI

- Berufliche Reha

SGB IX

- Soziale Teilhabe

Psychiatrische Institutsambulanz
Berufliche Rehabilitation
(Kooperationsmodelle mit BfWs)
Eingliederungshilfe (BeWo-TAF)



Fragestellungen

Warum ist die Behandlung/ Rehabilitation von psychischen Störungen/ Beeinträchtigungen so komplex?

Bieten rehapro und der Psychiatrie-Dialog neue Wege der Problemlösung?

rehapro

BMAS setzt mit rehapro den Auftrag aus § 11 SGB IX um, Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation durchzuführen (ca. 1. Milliarde bis 2026).



Antragssteller:

- 1. Deutsche Rentenversicherung**
- 2. Jobcenter**

Projektpartner:
Leistungserbringer

Psychiatrie-Dialog



The screenshot shows a web browser window with the URL <https://www.psychiatriedialog.de/startseite/>. The page features several logos and navigation elements:

- Bundesministerium für Gesundheit**: Logo of the German Federal Ministry of Health.
- APK Aktion Psychisch Kranke e.V.**: Logo of the German Association of Psychiatric Patients.
- Dialog Weiterentwicklung**: A blue banner with the text "Dialog Weiterentwicklung Hilfen für psychisch erkrankte Menschen".
- Navigation Menu**: A horizontal menu with dropdown arrows for "AKTUELLES", "DIALOGPROZESS", "STELLUNGNAHMEN", "MATERIALIEN", and "INTERNER BEREICH". There is also a search bar and the acronym "APK".
- Hero Image**: A black and white photograph of two hands shaking, symbolizing agreement or support.

Dialog – Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen

Das Dialogforum bietet die Möglichkeit, aus Sicht des SGB V Vorschläge zur Verbesserung der Behandlung und Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und Erwachsene mit psychischen Störungen beizusteuern.

„Dilemma“

- Der Psychiatrie-Dialog bietet die Möglichkeit, aus Sicht des SGB V Vorschläge zur Verbesserung der Behandlung und Rehabilitation von Menschen mit psychischen Störungen beizusteuern.
- Antragsteller von RehaPro können „nur“ Rentenversicherungen oder Arbeitsagenturen sein, d.h. Träger der Rehabilitation und nicht der Krankenbehandlung

Ein Anliegen des Ausschusses „**Psychische Beeinträchtigung**“ der DVfR ist es, die Wechselwirkungen zwischen psychischen Störungen und Krankheitsfolgen darzustellen und Abhilfe für die Betroffenen zu schaffen.

Dr. Matthias Albers, Gesundheitsamt Köln, Köln
Prof. Dr. Robert Bering, Vorsitzender des Arbeitsausschusses, Alexianer Krefeld GmbH
Matthias Gasche, Gelderland Klinik, Geldern
Prof. Dr. Harry Fuchs, Düsseldorf
Wolfgang Isenberg, Deutsche Gesetzliche Unfallkasse (DGUV)
Jörg Holke, Geschäftsführer Aktion Psychisch Kranke e.V., Bonn
Dr. Sabine Kreß, Medizinische Geschäftsführerin, Vitos Reha GmbH
Brigitte Kumbier-Jordan, Bundesarbeitsgemeinschaft RPK, IFAS gGmbH, Göttingen
Marion Liebisch, Ergotherapeutin
Dagmar Lorré-Krupp/ Anke Schulte, Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Düsseldorf
Prof. Dr. Silvia Queri, Hochschule Ravensburg-Weingarten
Dr. Dieter Schartmann, Landschaftsverband Rheinland, Köln
Ulrich Theißen, Deutsche Rentenversicherung Rheinland, Düsseldorf
Claudia Tessmer, AOK Rheinland/Hamburg, Düsseldorf
Dr. Bernhard van Treeck, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nord, Hamburg
Wolfram Zergiebel, Berufsförderungswerk, Köln

Stellungnahmen der DVfR

Ausschuss psychische Beeinträchtigungen

Ergänzung der Integrierten Versorgung um trägerübergreifende Teilhabeleistungen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen (2009)

<https://www.dvfr.de/arbeitsschwerpunkte/stellungnahmen-der-dvfr/detail/artikel/psychisch-behinderte-menschen-integriert-versorgen/>

Trägerübergreifende Behandlung und Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit psychischen Beeinträchtigungen. Positionspapier zur Konvergenz des SGB VIII und SGB IX. (2011)

<https://www.dvfr.de/arbeitsschwerpunkte/stellungnahmen-der-dvfr/detail/artikel/traegeruebergreifende-behandlung-und-rehabilitation-von-kindern-jugendlichen-und-jungen-erwachsenen-m-1/>

Implementierung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) zur Klassifizierung von psychischen Beeinträchtigungen. (2013)

<https://www.dvfr.de/arbeitsschwerpunkte/stellungnahmen-der-dvfr/detail/artikel/implementierung-icf-zur-klassifizierung-von-psychischen-beeintraechtigungen/>

Sicherung der beruflichen Teilhabe bei psychischen Beeinträchtigungen (2019)

<https://www.dvfr.de/arbeitsschwerpunkte/stellungnahmen-der-dvfr/detail/artikel/diskussionspapier-der-dvfr-zur-sicherung-der-beruflichen-teilhabe-bei-psychischen-beeintraechtigungen/>

Stellungnahme 1. Psychiatriedialog “Versorgungsbereiche” (2019)

https://www.psychiatriedialog.de/fileadmin/Bilder/20190320_DVfR_Stellungnahme.pdf

Stellungnahme 3. Psychiatriedialog “besondere Zielgruppen” (2020)

https://www.psychiatriedialog.de/fileadmin/Bilder/20190320_DVfR_Stellungnahme.pdf



Beitrag der DVfR zum Psychiatriedialog

- Die Stärkung aller Varianten der medizinischen Rehabilitation (z.B. RPK, Entwöhnung, psychosomatische Rehabilitation)
- Spezifische Angebote für Zuständigkeitsgruppen (Kinder, junge Erwachsene, chronisch Kranker & Rentner).
- AHB Verfahren sind auch bei psychischen Störungen konsequent umzusetzen.
- Analog zur stationsäquivalenten Behandlung sollte auch die medizinische Rehabilitationen mobil erfolgen können.
- Stärkung (=finanziell) aller Varianten des Überleitungsmanagements (z.B. Entlassmanagement, ambulante Soziotherapie)
- Der Grundsatz Rehabilitation vor Pflege gilt auch für Menschen der 2. Lebenshälfte mit psychischen Störungen.
- Förderung der Implementierung der ICF auch im SGB V Bereich.



Schlussfolgerungen

Initiativen vom Psychiatrie-Dialog und rehapro können aus Sicht des Ausschusses „psychische Beeinträchtigungen“ dann zur rechtsraum- und sektorenübergreifenden Fallsteuerung beitragen wenn:

1. das SGB IX als „gemeinsames Dach“ der Kooperation und Koordination angenommen wird,
2. Innovationen an den Übergängen wirksam werden und
3. Ergebnisse von Psychiatrie-Dialog und rehapro zusammengeführt werden

Vielen Dank

Kontakt:

Prof. Dr. Robert Bering

Universität zu Köln

Department für Heilpädagogik und Rehabilitation

Schwerpunkt „Rehabilitation psychischer
Beeinträchtigung“

Klosterstr. 79a

50931 Köln

E-Mail: robert.bering@uni-koeln.de