

The logo consists of a dark blue rounded square containing the white text 'APK' in a bold, sans-serif font.

APK

Aktion
Psychisch
Kranke e.V.

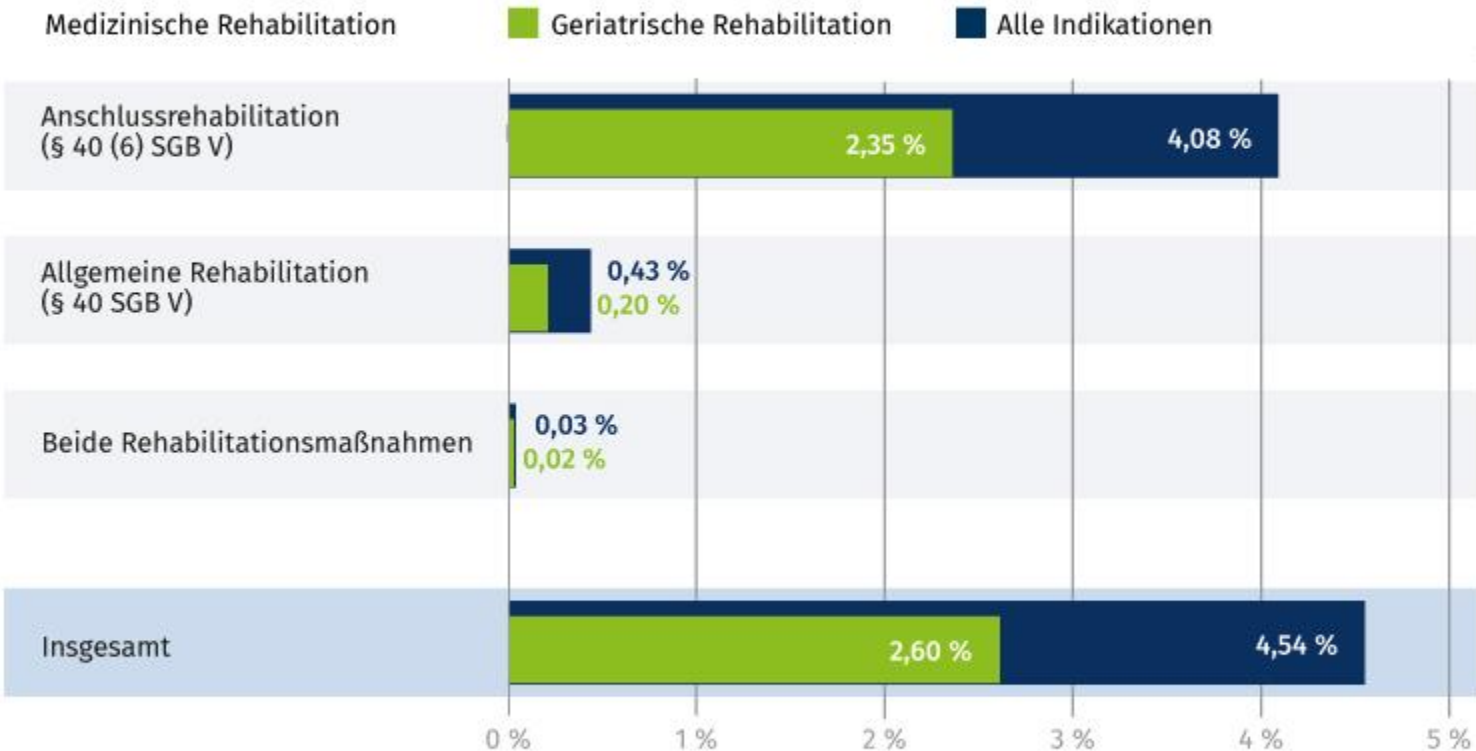
Zusammenwirken von Behandlung, Rehabilitation (SGB V) und Pflege (SGB XI)

Prof. Dr. Dr. Michael Rapp,
Aktion Psychisch Kranke

Medizinische Rehabilitation

Pflegebedürftige über 70 Jahre: Nur jede zweite medizinische Reha ist eine geriatrische Reha

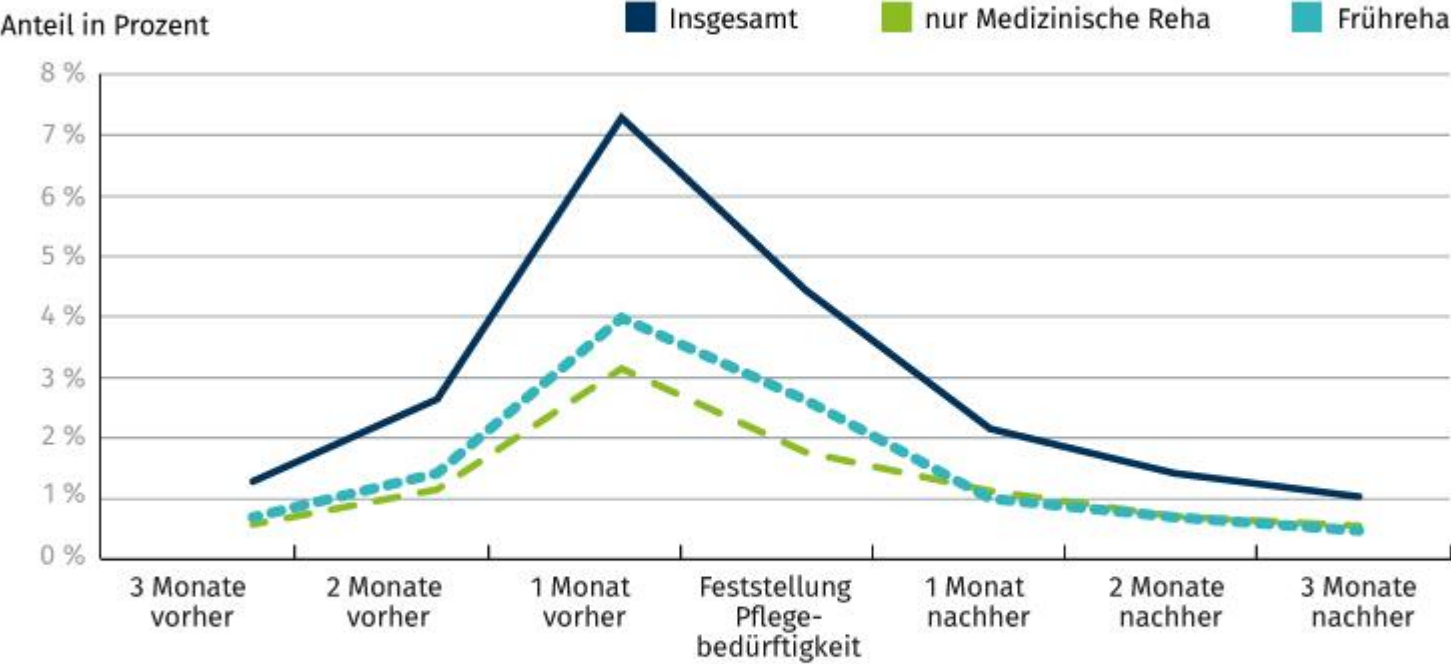
Anteil Pflegebedürftige ab 70 Jahre mit medizinischer Rehabilitation nach Art und Indikation (2015)



Quelle: AOK-Routinedaten, Bundesländer standardisiert auf die Alters- und Geschlechtsstruktur der gesetzlich Versicherten (Amtliche Statistik KM 6 2015)

Medizinische Rehabilitation

Versicherte erhalten überproportional häufig Reha kurz vor Pflegebedürftigkeit



Zeitpunkt der Rehabilitationsmaßnahme vor und nach erstmaliger Feststellung der Pflegebedürftigkeit (erstmalig Pflegebedürftige ab 70 Jahre) (2015)

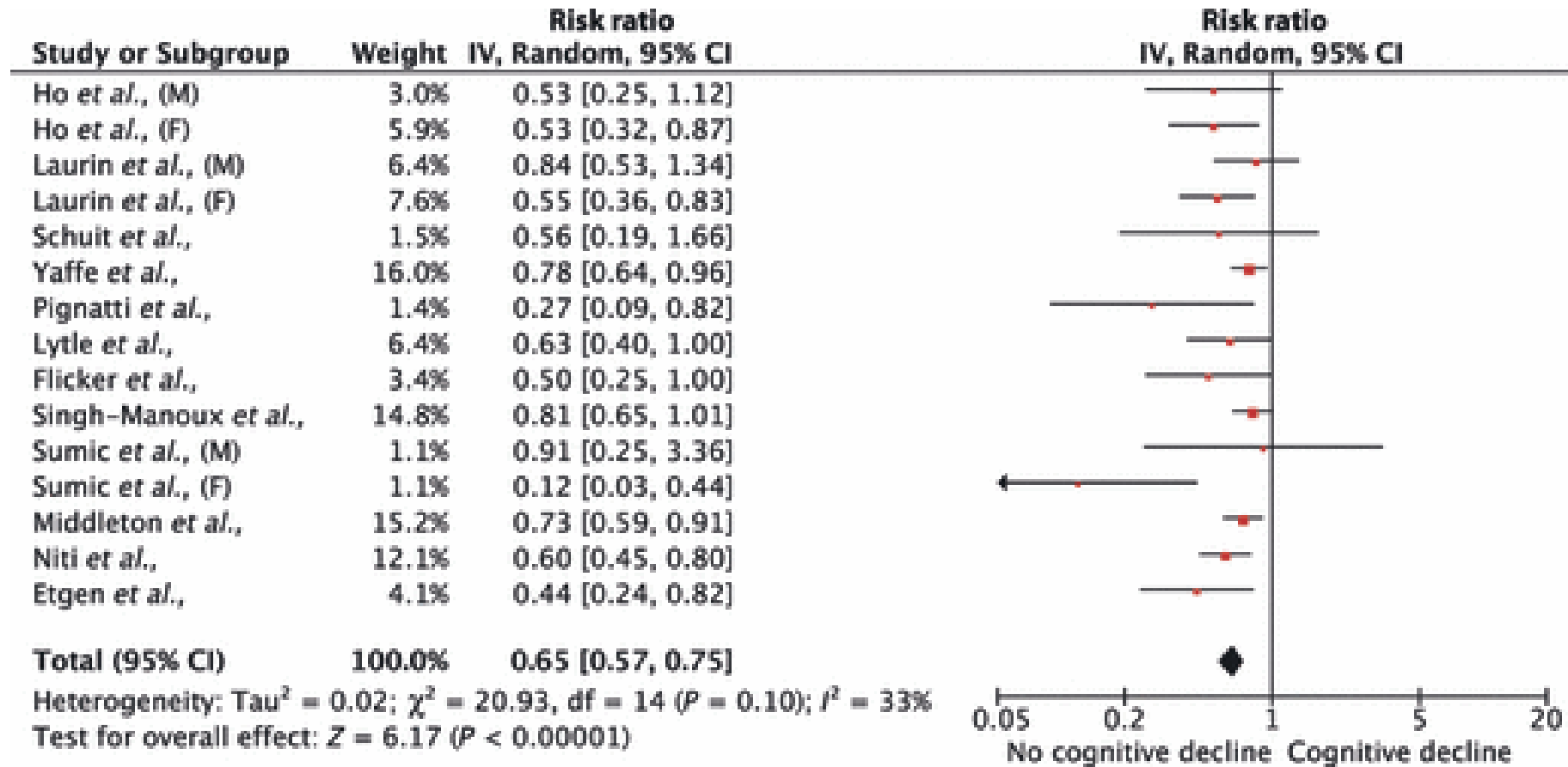
Quelle: AOK-Routinedaten, standardisiert auf die Alters- und Geschlechtsstruktur der gesetzlich Versicherten (Amtliche Statistik KM 6 2015)

Medizinische Rehabilitation

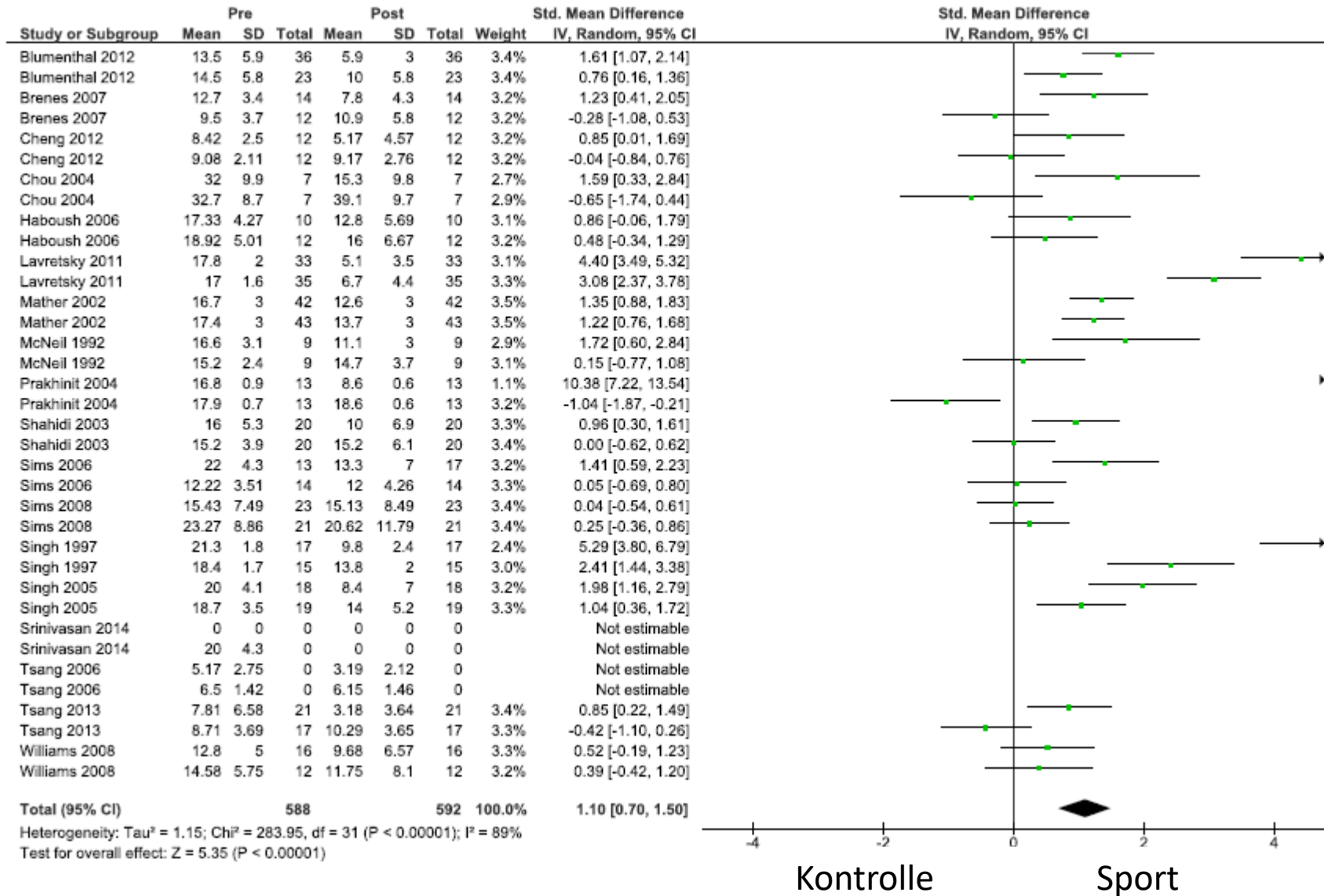
Tab. 1 Patientenseitige Basisdaten		
Merkmale	Gesamt (n = 1879)	
Altersmittelwert (Jahre)	81,0	(78,4–85,2)
Frauenanteil (%)	60,6	(48,8–69,5)
Vorherbestehende Anteile (%) mit ...		
Pflegestufe 3	3,3	(0,0–9,0)
Pflegestufe 2	29,7	(14,9–46,1)
Pflegestufe 1	39,7	(31,0–51,2)
Keine Pflegestufe	27,3	(11,2–52,9)
Vorbestehend im Pflegeheim lebend	27,4	(13,8–68,5)
Spannweite in Klammern.		

Tab. 2 Häufigste rehabilitationsbegründende Diagnosen (ICD-Kapitel)	
ICD-Kapitel	%
Verletzungen	36,1
Krankheiten des Kreislaufsystems	25,9
Krankheiten des Muskel-Skelettsystems/Bindegewebes	12,5
Symptome	10,0
Krankheiten des Nervensystems	6,0
Krankheiten des Atmungssystems	2,2
Neubildungen	2,2
Alle weiteren Kapitel	5,1

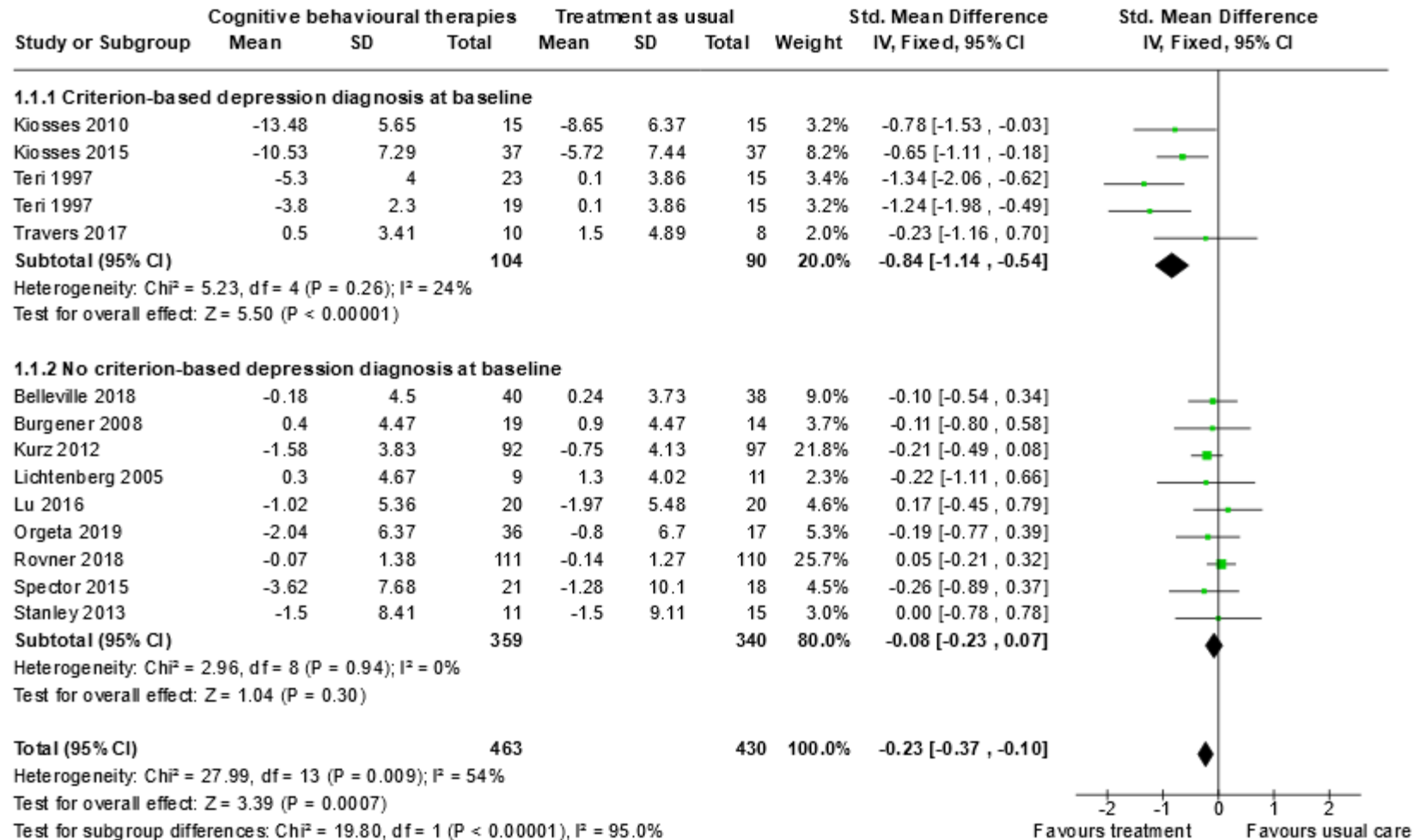
Körperliche Aktivität zur Prävention von “cognitive decline”: Leichte bis Moderate körperliche Aktivität



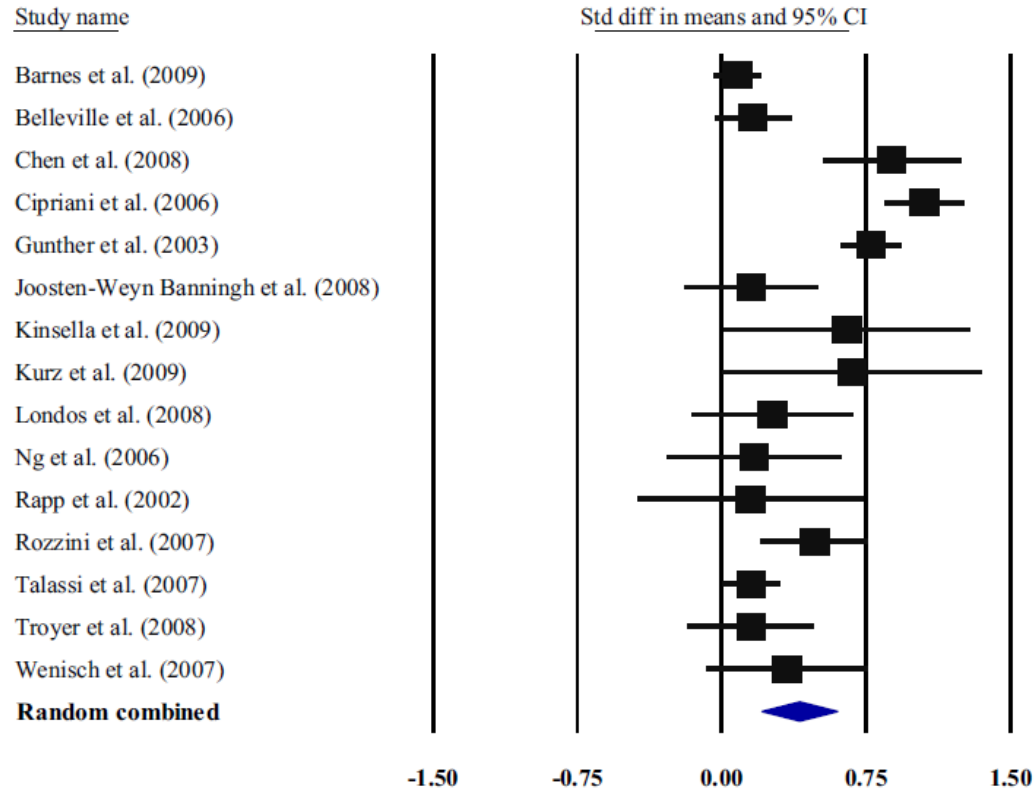
Sport und Depression im Alter



Psychotherapie bei Depression bei Demenz im Alter



Frühe Interventionen: Gedächtnistraining



SGB V § 27 Krankenbehandlung

.....

6. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und ergänzende Leistungen.

Zur Krankenbehandlung gehört auch die palliative Versorgung der Versicherten.
Bei der Krankenbehandlung ist **den besonderen Bedürfnissen psychisch Kranker Rechnung zu tragen, insbesondere bei der Versorgung mit Heilmitteln und bei der medizinischen Rehabilitation.**



SGB V § 11 Leistungsarten

(2) Versicherte haben auch Anspruch auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie auf unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, die notwendig sind, **um eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern.** Leistungen der aktivierenden Pflege nach Eintritt von Pflegebedürftigkeit werden von den Pflegekassen erbracht. Die Leistungen nach Satz 1 werden unter Beachtung des Neunten Buches erbracht, soweit in diesem Buch nichts anderes bestimmt ist.

SGB V § 40 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

(1) Reicht bei Versicherten eine ambulante Krankenbehandlung nicht aus, um die in § 11 Abs. 2 beschriebenen Ziele zu erreichen, erbringt die Krankenkasse aus medizinischen Gründen erforderliche ambulante Rehabilitationsleistungen in Rehabilitationseinrichtungen, für die ein **Versorgungsvertrag nach § 111c** besteht; dies schließt **mobile Rehabilitationsleistungen** durch wohnortnahe Einrichtungen ein. Leistungen nach Satz 1 sind **auch in stationären Pflegeeinrichtungen** nach § 72 Abs. 1 des Elften Buches zu erbringen.

SGB V § 40 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

(2) Reicht die Leistung nach Absatz 1 nicht aus, so erbringt die Krankenkasse erforderliche stationäre Rehabilitation mit Unterkunft und Verpflegung in einer nach § 37 Absatz 3 des Neunten Buches zertifizierten Rehabilitationseinrichtung, mit der ein Vertrag nach § 111 besteht.



Versorgungsdaten KG5-Statistik Gesetzliche Krankenversicherung

Leistungsfälle und Leistungstage sowie Tage je Fall von Rehabilitationsmaßnahmen der GKV-Versicherten.						
Gliederungsmerkmale: Jahre, Alter, Art der Rehabilitationsmaßnahmen, Kassenart, Diagnosen						
Diese Tabelle bezieht sich auf:						
Jahr:	2020					
Kassenart GKV:	Gesetzliche Krankenkassen insgesamt					
Diagnose:	Psychische Erkrankungen					
Indikatoren für Rehabilitationsmaßnahmen:						
	Rehabilitationsfälle					
	Alle Altersgruppen	Unter 15 Jahre	15 bis unter 20 Jahre	20 bis unter 65 Jahre	65 Jahre und älter	
Alle Rehabilitationsmaßnahmen	14.777	1.513	768	6.992	5.504	
Alle stationären Rehabilitationsmaßnahmen	13.931	1.503	724	6.327	5.377	
Stationäre Rehabilitation	13.485	1.503	715	5.896	5.371	
Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter	446	-	9	431	6	
Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen	846	10	44	665	127	

Quelle: GBE-Bund

Versorgungsdaten Reha-Statistik Deutsche Rentenversicherung

Abgeschlossene **stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation** und sonstige Leistungen zur Teilhabe für Erwachsene in der Gesetzlichen Rentenversicherung (Anzahl). Gliederungsmerkmale: Jahre, Wohnort, Geschlecht, 1. Diagnose (ICD-10)

	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Alle Diagnosen/Behandlungsanlässe	778.789	696.731	837.864	810.664	843.319	827.080	840.639	845.825
F00-F99 Psychische und Verhaltensstörungen	117.163	126.539	169.822	173.424	187.413	178.717	177.328	176.594

Abgeschlossene **ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation** und sonstige Leistungen zur Teilhabe für Erwachsene in der Gesetzlichen Rentenversicherung (Anzahl). Gliederungsmerkmale: Jahre, Deutschland, Alter, Geschlecht, Rentenversicherungszweig, 1.

Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)	1.958	3.933	6.678	6.950	7.624	7.785	8.584	9.618
---	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

unter 20	419
20 - 24	3.776
25 - 29	8.353
30 - 34	11.782
35 - 39	14.147
40 - 44	17.514
45 - 49	30.194
50 - 54	37.594
55 - 59	34.757
60 und mehr	18.058
Insgesamt	176.594

Quelle: GBE-Bund

Versorgungsdaten Gesundheitsberichterstattung 2019

Krankenhausbehandlung § 39 SGB V					
	Fachabteilungen Anzahl	Betten Anzahl	Betten je 100.000 Einwohner	Fallzahl	Berechnungs- /Belegungstage
Allgemeine Psychiatrie	393	56.617	68,3	809.899	19.561.101
Kinder- und Jugendpsychiatrie	144	6.554	7,9	59.870	2.131.437
Psychosomatik/Psychotherapie	268	12.025	14,5	92.463	3.949.178
	Fachabteilungen Anzahl	Betten Anzahl	Betten je 100.000 Einwohner	Fallzahl	Pflegetage
Fachabteilungen in Vorsorge- /Rehabilitationseinrichtungen insgesamt	1.112	163.336	196,6	1.993.585	50.589.696
Allgemeine Psychiatrie	15	997	1,2	4.404	324.207
Kinder- und Jugendpsychiatrie	3	124	0,1	802	37.586
Psychosomatik/Psychotherapie	197	20.697	24,9	190.438	6.658.747
Rehabilitation psychisch Kranker (RPK)	26	894	1,1	2.910	304.918

Quelle: GBE-Bund



Zusammenfassung

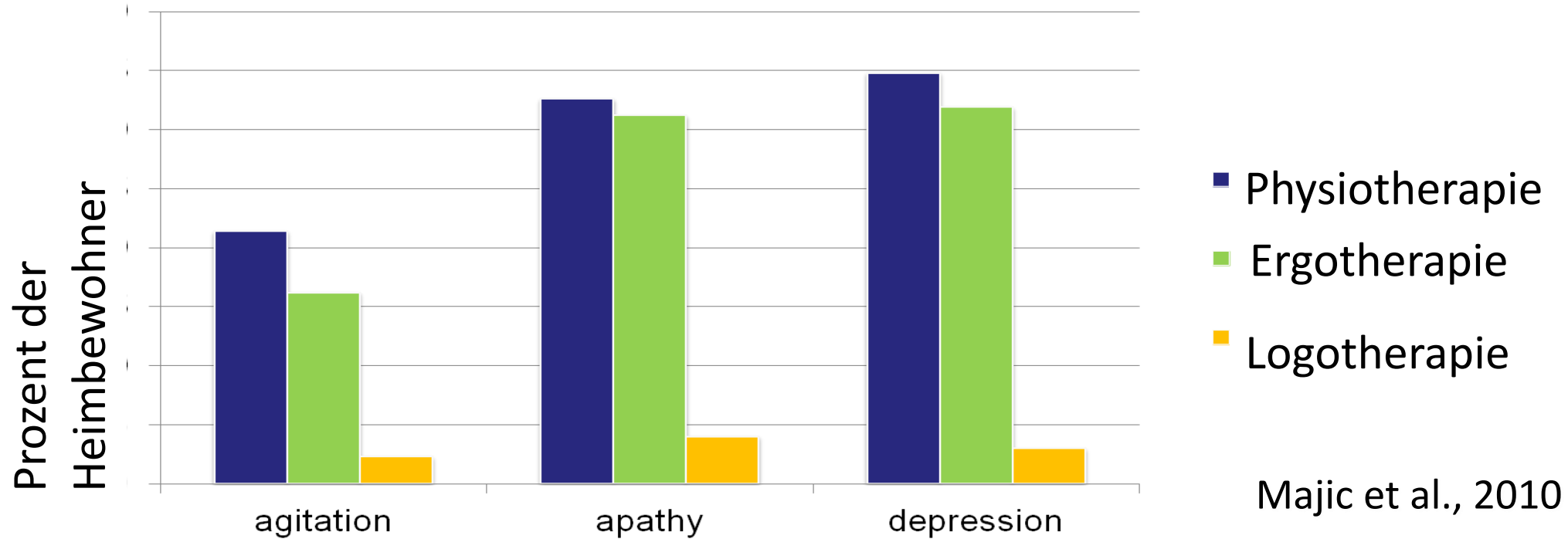
- Der Anteil der Medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen bei psychischen Erkrankungen an der Gesamtzahl der med. Rehamaßnahmen durch die GKV umfasst nur 2,3 %, im Gegensatz dazu bei der RV 15 %
- Insgesamt wurden nur 14.777 med. Rehamaßnahmen (davon ambulant 846) durch die GKV finanziert; dagegen 176.594 (davon ambulant 9.618) durch die RV
- Im Bereich der RV beträgt der Anteil der Sucht-Rehabilitation ca. 28 % (43.000), somit 72 % „normale Leistungen bei psychiatrischen Erkrankungen“ (150.000), für die Krankenkassen sind die Leistungen nicht nach Diagnosen differenzierbar
- RV: Betten bzw. Fallzahl Psychiatrie/Psychotherapie: **14.356** bzw. **64.564**
- RV: Betten bzw. Fallzahl Psychotherapeutische Medizin: **17.876** bzw. **157.248**
- Gesamtkosten GKV 2019 **3,535 Millionen € (davon ambulant 141 Mio. €)**
- Gesamtkosten RV 2019 **6,907 Millionen €**

Sektorenübergreifende geriatrisch-gerontopsychiatrische Rehabilitation in Pflegeheimen: SGB Reha

Risiko dauerhafter stationärer Pflegebedürftigkeit

- Nach Krankenhausaufenthalten ist das Risiko einer dauerhaften stationären Pflegeversorgung erhöht (van den Bussche et al, 2014)
- Von älteren PatientInnen in der Kurzzeitpflege nach Krankenhausaufenthalt bleiben etwa 40% dauerhaft im Pflegeheim (Kolip & Güse, 2004)

Nichtmedikamentöse Therapien im Pflegeheim: Ist-Zustand



Kernelemente des *Best Practice Modells* Ruhrgarten

Eingangskonsil/Visite

- Gemeinsame Fallbesprechungen
- Überprüfung der Medikation
- Gemeinsame Zielsetzung und Pflegeplanung für Bewohner
- Entwicklung eines Aktionsplans

Pflege

- Anleitung der PK durch Therapeuten zur Aktivierung der Bewohner
- Aktivierende Pflege im Pflegealltag
- Dokumentation und Bereitstellung der Informationen
- Koordination des Aktionsplans für jeden Bewohner

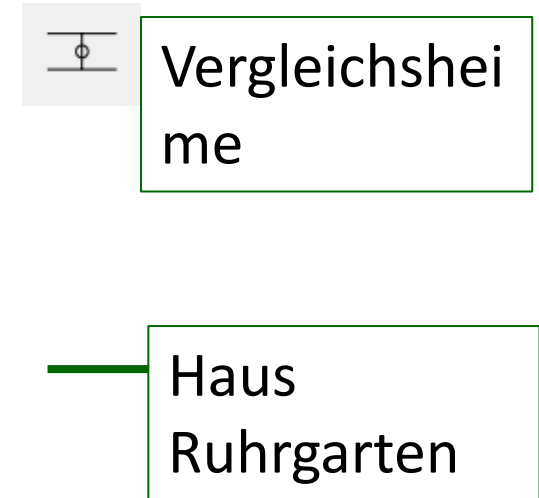
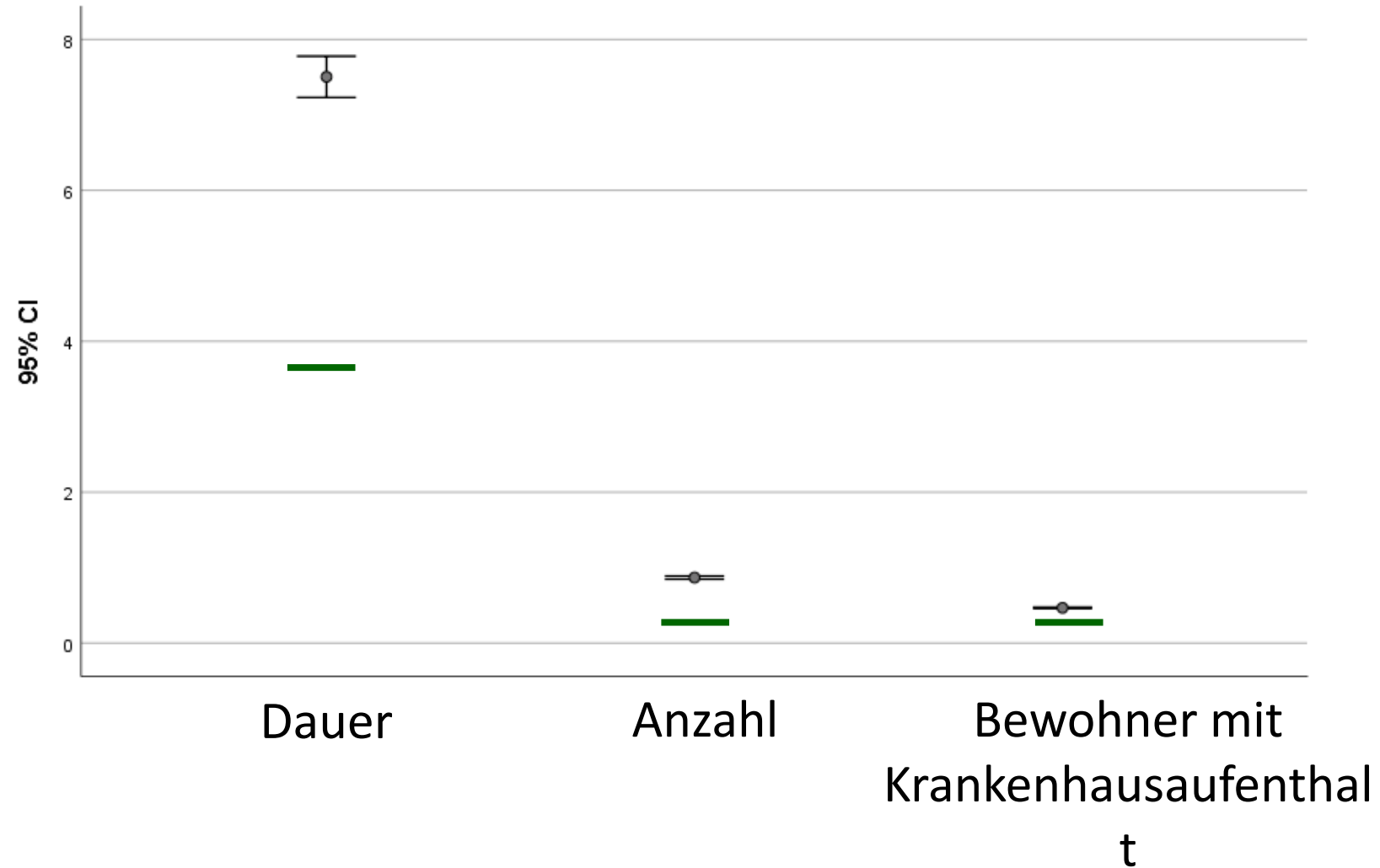
Soziale Betreuung

- Tagesaktivitäten (Musik-, Kunst-, Bewegung, Spiele)
- Gemeinschaftliche Tagesstrukturierung (z.B. Tischgemeinschaft beim Essen)

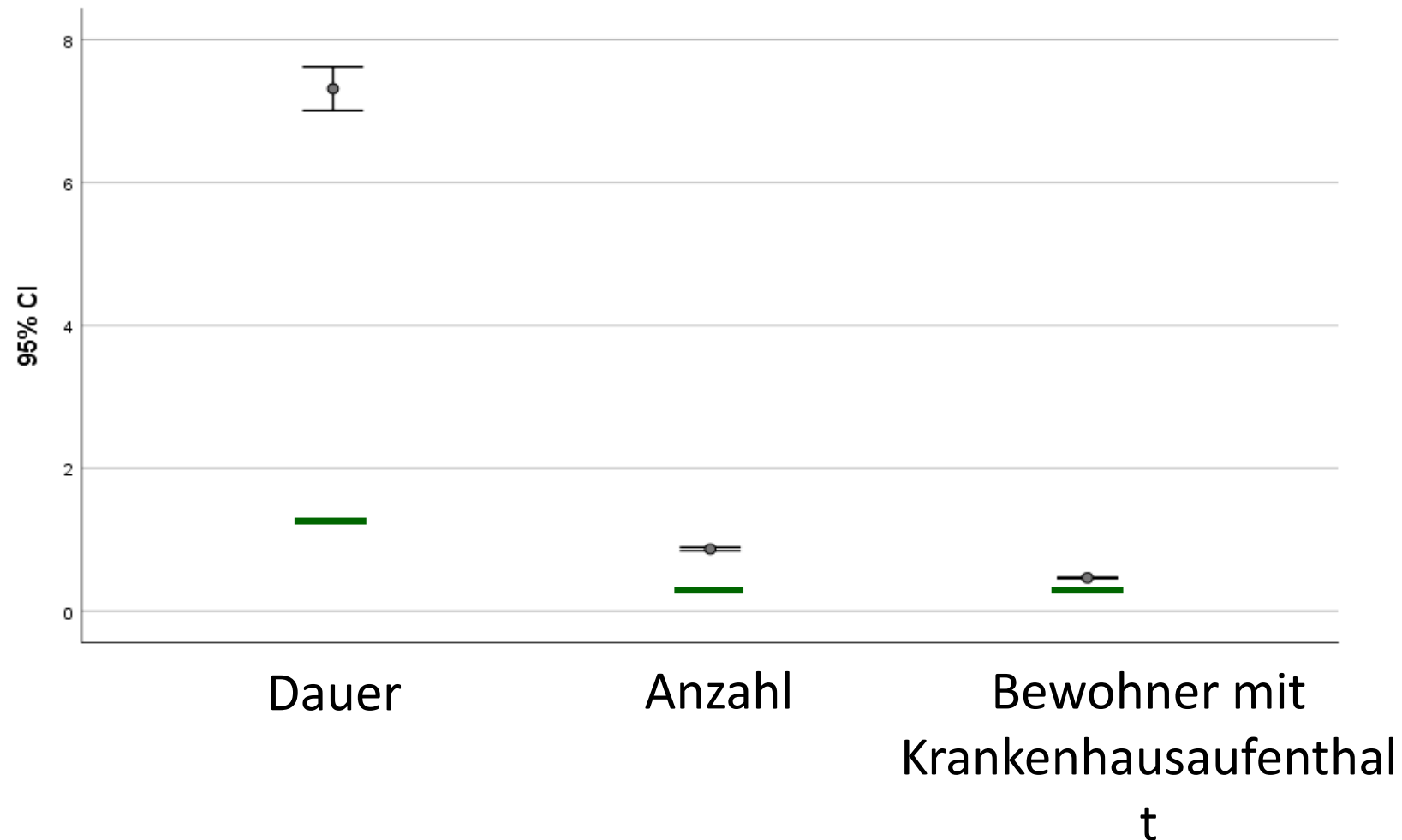
Kostenvergleich des Best Practice Modells Haus Ruhrgarten

- Haus Ruhrgarten (2017, 2018, 2019)
- 1117 Pflegeheime im KV Bezirk Nordrhein (2017, 2018, 2019)
- Krankenhausaufenthalte (Dauer, Anzahl pro Bewohner)
- Kosten pro Bewohner (Krankenhausaufenthalte, Arzneimittel, Hilfsmittel, Fahrkosten)

Krankenhausaufenthalte pro Bewohner 2017



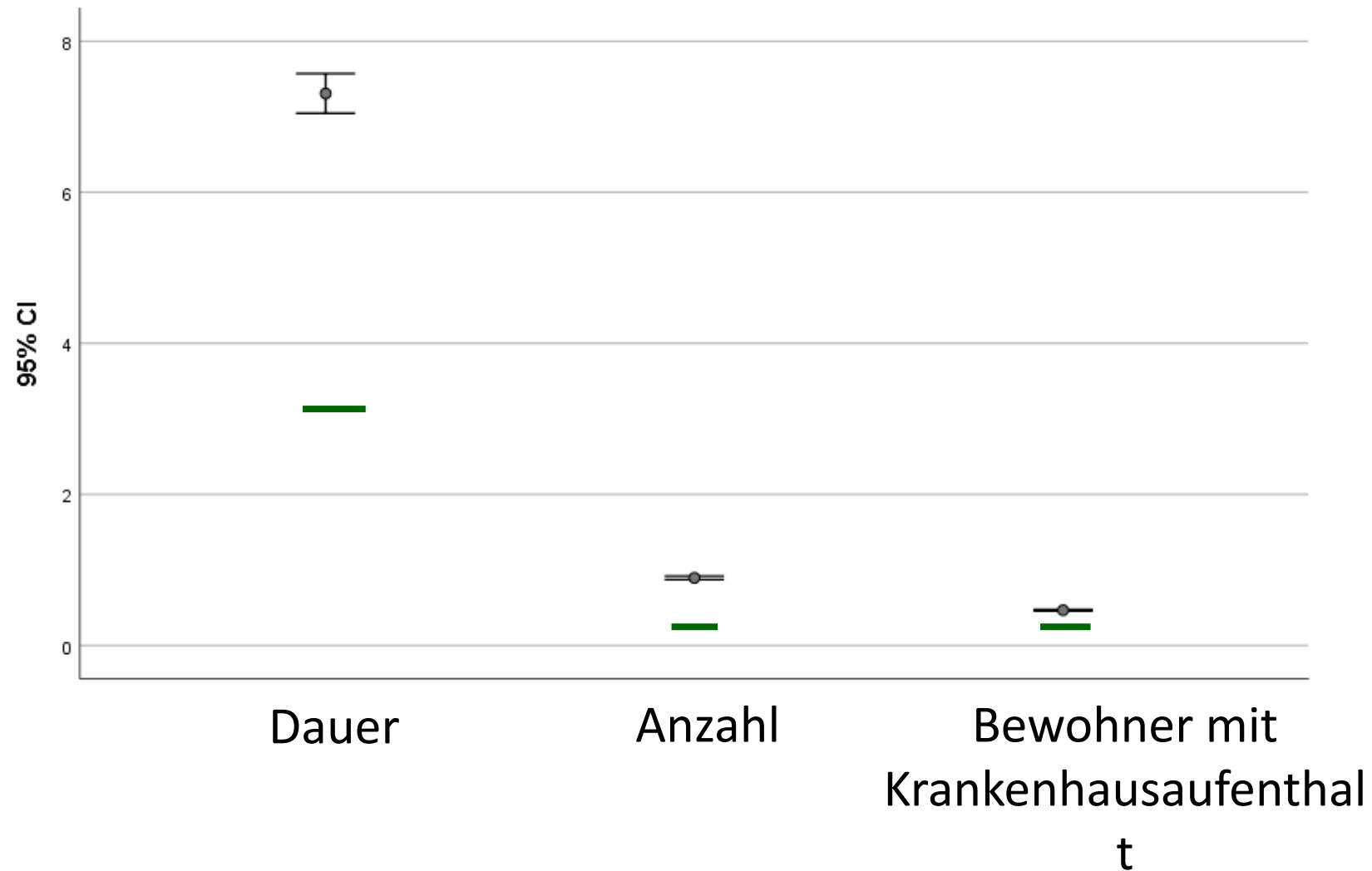
Krankenhausaufenthalte pro Bewohner 2018



Vergleichsheime

Haus Ruhrgarten

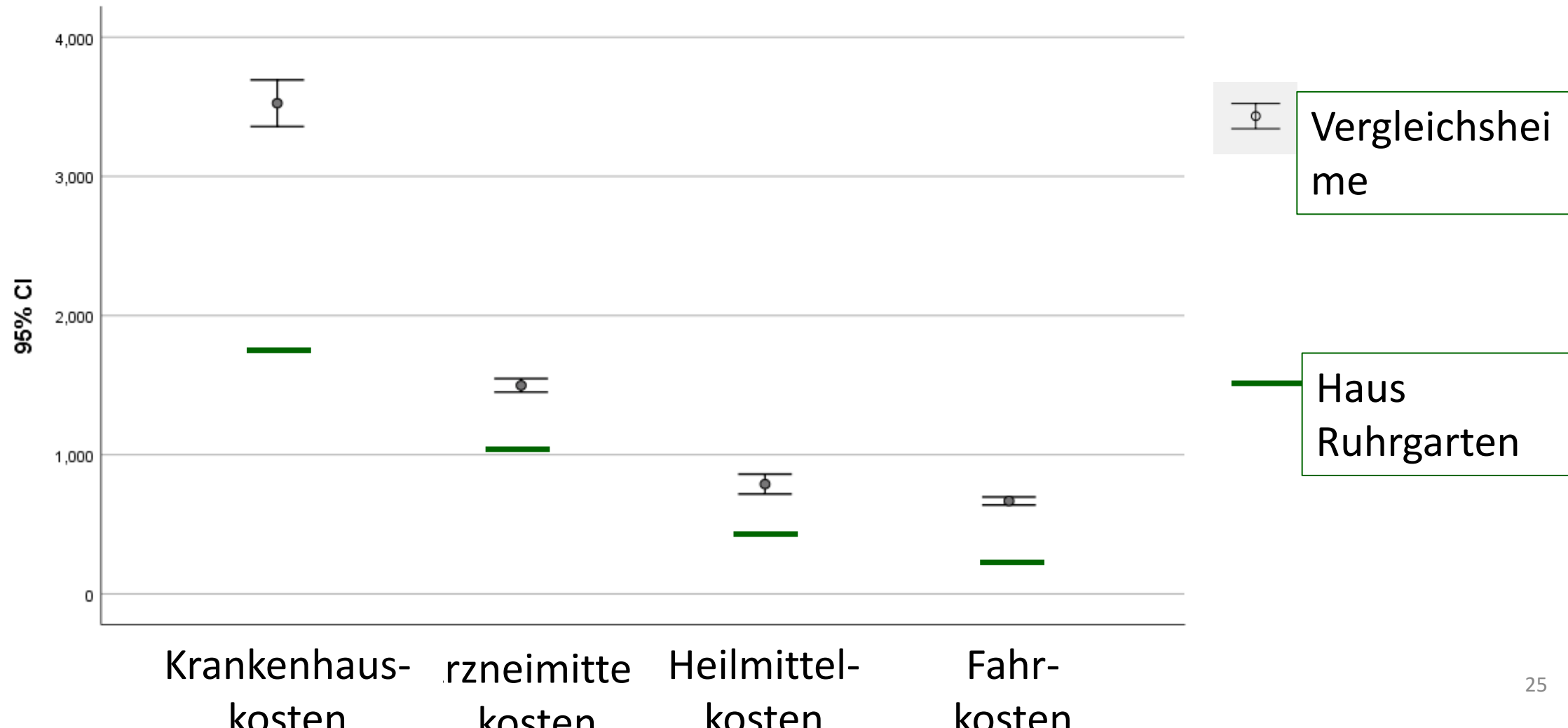
Krankenhausaufenthalte pro Bewohner 2019



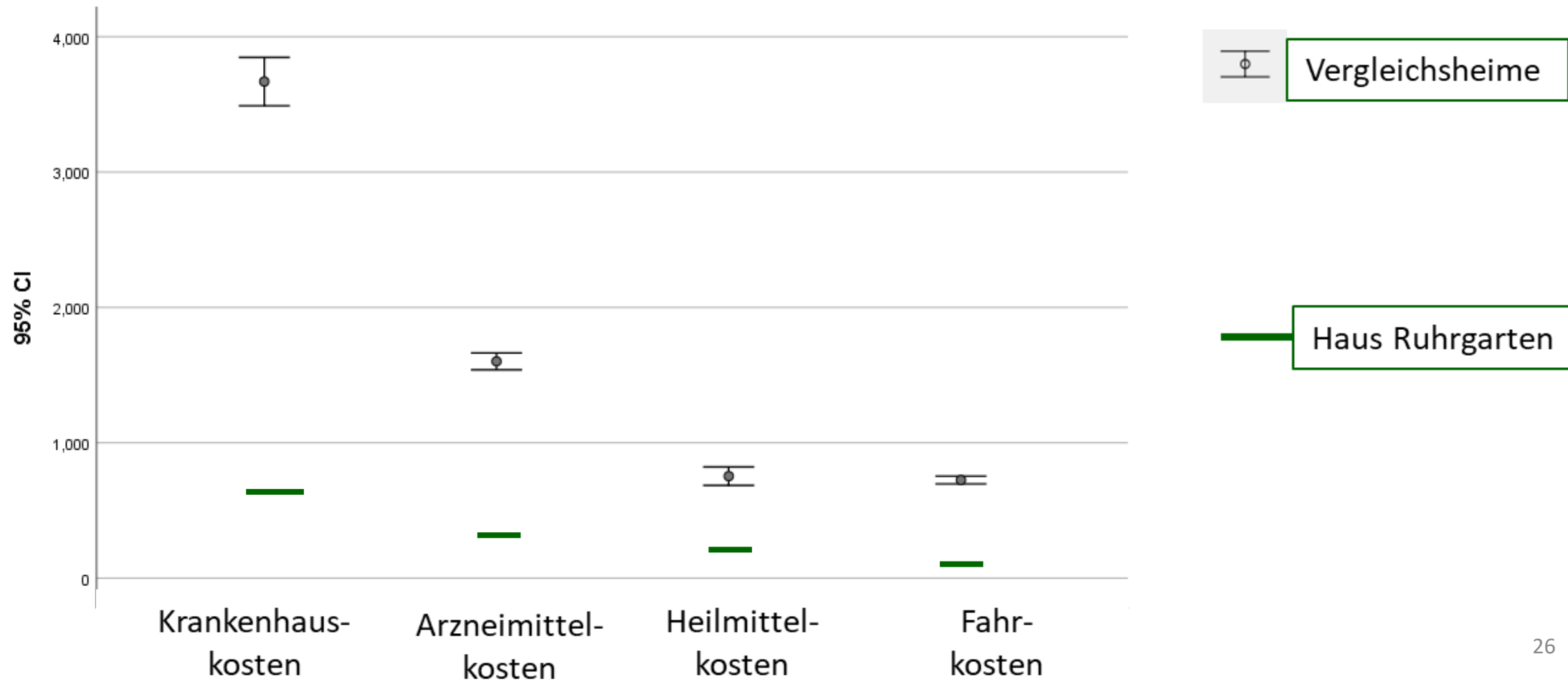
Vergleichsheime

Haus Ruhrgarten

Kosten pro Bewohner 2017



Kosten pro Bewohner 2018



Zusammenfassung und Ausblick

- Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen bei psychischen Erkrankungen müssen insbesondere im Alter vermehrt angeboten und genutzt
- Sowohl zur Vermeidung, als auch zur Verminderung der Pflegelast ist medizinische Rehabilitation nutzbar
- Kosteneinsparungen im SGB XI wären eine logische Folge