

Beschreibung der Kernangebote der Reha-Nachsorge

- **Anlage 1 zum Rahmenkonzept zur
Nachsorge nach medizinischer
Rehabilitation**

Stand: Januar 2023



Deutsche
Rentenversicherung

Beschreibung der Kernangebote der Reha-Nachsorge der Deutschen Rentenversicherung

1.	EINLEITUNG	3
2.	IRENA® (MULTIMODALE REHA-NACHSORGE)	3
2.1	INDIKATIONSSTELLUNG.....	3
2.2	THERAPEUTISCHE LEISTUNGEN / INHALTE	4
2.3	ZEITPUNKT UND DAUER	5
2.4	ANFORDERUNGEN AN NACHSORGEEINRICHTUNGEN.....	5
2.5	KOSTEN / VERGÜTUNG.....	5
2.6	ABSCHLUSSDOKUMENTATION.....	6
2.7	KOMBINATIONSMÖGLICHKEIT VON NACHSORGELEISTUNGEN MIT IRENA®	6
3.	TRAININGSTHERAPEUTISCHE REHA-NACHSORGE (T-RENA®).....	7
3.1	INDIKATIONSSTELLUNG.....	7
3.2	THERAPEUTISCHE LEISTUNGEN / INHALTE	7
3.3	ZEITPUNKT UND DAUER	8
3.4	ANFORDERUNGEN AN NACHSORGEEINRICHTUNGEN.....	8
3.5	KOSTEN / VERGÜTUNG.....	9
3.6	ABSCHLUSSDOKUMENTATION.....	9
3.7	KOMBINATIONSMÖGLICHKEITEN VON NACHSORGELEISTUNGEN BEI T-RENA®	10
4.	REHA-NACHSORGE BEI PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN (PSY-RENA®)	10
4.1	INDIKATIONSSTELLUNG.....	10
4.2	THERAPEUTISCHE LEISTUNGEN / INHALTE	11
4.3	ZEITPUNKT UND DAUER	11
4.4	ANFORDERUNGEN AN NACHSORGEEINRICHTUNGEN.....	12
4.5	KOSTEN / VERGÜTUNG.....	12
4.6	ABSCHLUSSDOKUMENTATION.....	12
4.7	KOMBINATIONSMÖGLICHKEITEN VON NACHSORGELEISTUNGEN BEI PSY-RENA®	13
5.	DIGITALE REHA-NACHSORGEANGEBOTE IN DER REGELVERSORGUNG	13
5.1	MULTIMODALE DIGITALE REHA-NACHSORGE	13
5.2	UNIMODALE DIGITALE REHA-NACHSORGE.....	14
5.3	KOMBINATIONSMÖGLICHKEITEN VON NACHSORGELEISTUNGEN BEI DIGITALER REHA-NACHSORGE	16
6.	VERFAHRENSREGELUNGEN ZUM UMGANG MIT NEUEN ANGEBOTEN DER REHA-NACHSORGE	16
7	ANHANG: VERGÜTUNGSSÄTZE FÜR REHA-NACHSORGE UND TELE-REHA-NACHSORGE	18

1. Einleitung

Im Folgenden werden die Kernangebote IRENA[®] und RENA (T-RENA[®], Psy-RENA[®], Nachsorge bei Abhängigkeitserkrankungen) der Deutschen Rentenversicherung näher beschrieben. Für IRENA[®], T-RENA[®] und Psy-RENA[®] werden die konzeptionellen, therapeutischen, personellen und räumlichen Voraussetzungen konkret dargestellt. Im Einzelnen beziehen sich die Ausführungen auf die Aspekte: Indikationsstellung, Therapeutische Leistungen/Inhalte, Zeitpunkt und Dauer, Anforderungen an Nachsorgeeinrichtungen, Kosten/Vergütung, Abschlussdokumentation und Kombination von Nachsorgeangeboten.

Für die Nachsorge bei Abhängigkeitserkrankungen wird auf das „Gemeinsame Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung zur Nachsorge im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker“ vom 31. Oktober 2012 verwiesen.

Für den Rehabilitationssport und das Funktionstraining, die auch zum Kernangebot gehören, sind die Anforderungen in der „Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining“ vom 1. Januar 2011 ausführlich beschrieben.

2. IRENA[®] (Multimodale Reha-Nachsorge)

IRENA[®] bezeichnet multimodale Nachsorgeleistungen, die in der Gruppe erbracht werden. Im Folgenden werden die Grundzüge des multimodalen Nachsorgeprogramms IRENA[®] beschrieben.

2.1 Indikationsstellung

Das multimodale Reha-Nachsorgeangebot IRENA[®] kann im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation nach § 15 SGB VI grundsätzlich für alle Indikationsbereiche in Frage kommen. Abweichend davon steht für die Indikation der Abhängigkeitserkrankungen ein indikationsspezifisches unimodales Reha-Nachsorgeangebot zur Verfügung (siehe Kap. 3).

IRENA[®] ist dann indiziert, wenn mehrere der folgenden Aufgaben nach Ende einer medizinischen Rehabilitation noch weiter bearbeitet bzw. fortgeführt werden sollen:

- Verbesserung fortbestehender funktionaler und/oder kognitiver Einschränkungen
- Stabilisierung von Lebensstil- und Verhaltensänderungen
- Unterstützung bei der Übertragung der in der vorausgehenden Rehabilitation vermittelten Strategien in den Alltag (z. B. bei geringer Selbstwirksamkeit)
- Strukturierte Unterstützung bei spezifischen Problemen am Arbeitsplatz oder bei der beruflichen Wiedereingliederung.

2.2 Therapeutische Leistungen / Inhalte

Die therapeutischen Leistungen müssen sich am Ziel der Reha-Nachsorge orientieren sowie individuell und indikationsgerecht festgelegt werden. Entscheidend für die therapeutischen Leistungen von IRENA® ist die Entlassungsdiagnose der vorangegangenen medizinischen Rehabilitationsleistung.

Multimodale Therapieleistungen in der Reha-Nachsorge sind charakterisiert durch:

- die Benennung von mindestens zwei Problembereichen in Bezug auf die Hauptdiagnose (z. B. Bewegungsmangel und Fehlernährung/Übergewicht)
- die Erbringung von Leistungen aus mindestens zwei Therapiebereichen in jeweils angemessenem Umfang, wie z. B. Sport- und Bewegungstherapie (u. a. Ausdauer- oder Muskelaufbautraining), Physiotherapie (u. a. Wirbelsäulengymnastik), Information, Motivation, Schulung (u. a. Motivationsförderung, Verhaltensänderung), Ernährungsmedizinische Leistungen (u. a. Ernährungsberatung), Klinische Psychologie (u. a. Stressbewältigung, Entspannungstraining, problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit), klinische Sozialarbeit (u. a. berufliche Orientierung)
- die Beteiligung von mindestens zwei Berufsgruppen an der Leistungserbringung (z. B. Ärzte, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Psychologen, Diätassistenten).

Das multimodale und multiprofessionelle Leistungsangebot von IRENA® kann demnach z. B. umfassen:

- bei orthopädischen Erkrankungen: Physiotherapie in der Kleingruppe, Sport- und Bewegungstherapie in der Gruppe, Patientenschulung, Psychologische Gruppenarbeit zur Schmerzbewältigung
- bei kardiologischen Erkrankungen: Sport- und Bewegungstherapie in der Gruppe, Patientenschulung, Ernährungsberatung
- bei psychischen Erkrankungen: Psychoedukation, Gruppentherapie, Entspannungsverfahren, Sport- und Bewegungstherapie
- bei neurologischen Erkrankungen: Ergotherapie, Neuropsychologische Leistungen (z. B. Gedächtnistraining), Physiotherapie
- bei Übergewicht/Adipositas: Sport- und Bewegungstherapie in der Gruppe, Psychologische Gruppenarbeit störungsspezifisch oder problemorientiert, Entspannungsverfahren, Ernährungsmedizinische Leistungen, Patientenschulung (siehe Fachkonzept IRENA).

Bei IRENA® findet obligatorisch ein ärztliches Aufnahme- und Abschlussgespräch mit den Versicherten statt.

2.3 Zeitpunkt und Dauer

Die Nachsorgeleistung IRENA® sollte spätestens innerhalb von 3 Monaten nach Ende der Rehabilitationsleistung beginnen und innerhalb von 12 Monaten nach Ende der medizinischen Rehabilitation abgeschlossen sein.

IRENA wird als Gruppenleistung bei einer maximalen Gruppengröße von 10 (bei Adipositas 12) Teilnehmern erbracht. Der Umfang von IRENA® beträgt für alle Indikationen je nach Bedarf bis zu 24 Behandlungseinheiten. Für die Indikation Neurologie gelten davon abweichend bedarfsgerecht bis zu 36 und für die Indikation Adipositas bis zu 42 Behandlungseinheiten. Eine Behandlungseinheit umfasst mindestens 90 Minuten. Für Versicherte mit der Indikation Psychische Störungen sind ergänzend zwei Einzelgespräche à 50 Minuten möglich. Es können mehrere Behandlungseinheiten an einem Tag durchgeführt werden, sofern eine berufsbegleitende Teilnahme möglich ist. Eine Aufstockung der Behandlungseinheiten über die 24, 36 bzw. 42 Behandlungseinheiten ist ausgeschlossen.

Termine können auch in unterschiedlicher zeitlicher Abfolge wahrgenommen werden. Möglich wäre demnach eine kontinuierliche Durchführung der Leistung während der gesamten Dauer oder eine initial verdichtete Therapiefolge mit anschließend entsprechend auseinandergezogenen Terminen oder eine intervallartige Rehabilitationsnachsorge mit zum Beispiel zwei wöchentlichen Terminen in vierwöchigen Therapieblöcken nach drei, sechs und elf Monaten.

2.4 Anforderungen an Nachsorgeeinrichtungen

Die multimodale Reha-Nachsorge IRENA® kann in allen von den Rentenversicherungsträgern zugelassenen stationären und ambulanten Rehabilitationseinrichtungen, mit denen ein Vertrag nach § 38 SGB IX geschlossen wurde, erbracht werden. Dabei müssen die Reha-Einrichtungen die Nachsorge-Indikation auch als Reha-Indikation behandeln (können).

Sofern es bei IRENA vorrangig um indikationsübergreifende Therapieleistungen geht (z.B. Sport- und Bewegungstherapie, Stressmanagement, Entspannungstraining) können auch Reha-Einrichtungen mit anderer, d. h. von der Entlassungsdiagnose abweichender, Hauptindikation Nachsorge erbringen (z.B. kardiologische Patienten nehmen an IRENA in einer orthopädischen Reha-Einrichtung teil).

2.5 Kosten / Vergütung

Die aktuellen Vergütungssätze für IRENA sind in der Anlage aufgeführt (vgl. Ziffer 7).

2.6 Abschlussdokumentation

Neben formalen Aspekten, die von der Nachsorgeeinrichtung zu dokumentieren sind (u. a. genaue Bezeichnung des Angebots, Dauer, Anzahl der Termine, Beginn und Ende der Leistung, Name der Nachsorgeeinrichtung, zuständiger Rentenversicherungsträger) soll die Abschlussdokumentation bei IRENA® folgende Informationen umfassen:

- spezifische Angabe von Befund(en) und Funktionsveränderung(en) (prä-post-Vergleich) auf somatischer, psychischer und sozialer Ebene und - soweit zutreffend - einschließlich der Auswirkungen auf das Leistungsbild
- Dokumentation der erbrachten Leistungen nach KTL
- Besonderheiten im Behandlungsverlauf (z. B. Therapieumstellung, Compliance)
- Einschätzung der beruflichen Leistungsfähigkeit (Status, ggf. Prognose)
- ggf. Empfehlungen zu weiteren Angeboten, wie z.B. Selbsthilfegruppen, Herzsportgruppe, Psychotherapie
- ggf. getroffene Absprache mit betriebs- oder personalärztlichen Diensten
- ggf. Abbruchgründe.

2.7 Kombinationsmöglichkeit von Nachsorgeleistungen mit IRENA®

Grundsätzlich ist eine Kombination von IRENA® mit weiteren Nachsorgeangeboten nicht möglich. Sofern IRENA® als kardiologische Nachsorge nach dem ursprünglichen KARENA-Konzept (Zeitpunkt und Dauer: ein ganzer Tag alle drei Monate) durchgeführt wird, ist die gleichzeitige Verordnung von Rehabilitationssport in Form einer Herzsportgruppe sinnvoll.

3. RENA (Unimodale Reha-Nachsorge)

RENA bezeichnet unimodale Nachsorgeleistungen, die grundsätzlich in der Gruppe erbracht werden. Zu den unter RENA gefassten Nachsorgeprogrammen gehören die trainingstherapeutische Reha-Nachsorge T-RENA® sowie die psychologische Reha-Nachsorge Psy-RENA®.

Eine Sonderform der unimodalen Reha-Nachsorge stellt die Reha-Nachsorge bei Abhängigkeitserkrankungen (Sucht-Nachsorge) dar. Die konzeptionellen, therapeutischen, personellen und räumlichen Anforderungen an die Sucht-Nachsorge sind im „Gemeinsamen Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung zur Nachsorge im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker“ vom 31. Oktober 2012 ausführlich beschrieben.

Im Folgenden werden nur die Anforderungen an T-RENA® und Psy-RENA® näher dargestellt.

3. Trainingstherapeutische Reha-Nachsorge (T-RENA®)

3.1 Indikationsstellung

T-RENA® ist eine unimodale Reha-Nachsorge und kommt nur in Frage für Versicherte mit Beeinträchtigungen bzw. Funktionseinschränkungen am Haltungs- und Bewegungsapparat (unabhängig von der Reha-Entlassungsdiagnose). Die Indikationsstellung ist insbesondere gegeben, wenn trainingstherapeutische Leistungen bereits mit Erfolg in der Rehabilitation eingesetzt wurden und bei Weiterführung des Trainings zu erwarten ist, dass sowohl die erreichten Reha-Ziele im Hinblick auf Beweglichkeit, Koordination, Kraft, Ausdauer und Schmerzreduktion stabilisiert werden, als auch ein gesundheitsförderndes Bewegungs- und Sportverhalten durch das regelmäßige Training über einen mehrmonatigen Zeitraum verinnerlicht werden kann.

3.2 Therapeutische Leistungen / Inhalte

T-RENA® ist ein gerätegestütztes Training in der Gruppe, durch das die allgemeine und spezielle Leistungs- und Belastungsfähigkeit der Versicherten gesteigert werden soll. Sofern eine Gruppe nicht zustande kommt, kann das Training auch als Einzelleistung erbracht werden.

Unter Berücksichtigung des Trainingsplans des Versicherten während der medizinischen Rehabilitation, der gesundheitlichen Entwicklung seit der Reha-Entlassung, aktueller Beschwerden und des Trainingszustandes (T-RENA®-Eingangsbefund) prüft der/die Therapeut/in die Eignung des/der Versicherten für T-RENA® und erstellt einen individuellen Trainingsplan mit Trainingszielen. Nach einer individuellen Einweisung in T-RENA® durch einen Therapeuten (Einzeltermin), wird das Training in einer offenen Gruppe von bis zu 12 Personen unter ständiger fachlicher Beobachtung/Anleitung durch speziell geschultes medizinisches Personal bzw. Therapeuten/innen durchgeführt.

Folgende Leistungen werden im Rahmen von T-RENA® insbesondere erbracht:

- Vorbereitungsübungen für das anschließende Muskelaufbautraining (z. B. allgemeines Ausdauertraining, allgemeines Krafttraining)
- spezifisches Beweglichkeits-, Koordinations-, Kraft- und Ausdauertraining zur Verbesserung der organzentrierten Funktion
- Aufbau und Festigung von motorischen Grundmustern sowie von Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL)
- Training von Kompensationstechniken.

3.3 Zeitpunkt und Dauer

Die Versicherten sollen T-RENA® möglichst innerhalb von vier Wochen, jedoch spätestens sechs Wochen nach Beendigung der medizinischen Rehabilitation aufnehmen. T-RENA® sollte spätestens innerhalb von 6 Monaten nach Ende der Rehabilitationsleistung und bei einer Verlängerung (Bedarfsfeststellung erforderlich) innerhalb von 12 Monaten nach Ende der medizinischen Rehabilitation abgeschlossen sein.

Grundsätzlich werden bei T-RENA® 26 Behandlungseinheiten à 60 Minuten in der Gruppe empfohlen. Das einmalige Einweisungstraining à 60 Minuten erfolgt üblicherweise als Einzelleistung zur Einführung in T-RENA. Im Bedarfsfall ist eine Verlängerung um bis zu weitere 26 Behandlungseinheiten möglich. Sofern keine Gruppe zustande kommt und T-RENA® vollständig in Einzelleistung erbracht wird, können 12 Behandlungseinheiten à 15 bis 20 Minuten mit der Möglichkeit der Verlängerung um weitere 12 Behandlungseinheiten empfohlen werden. Die Nachsorgeeinrichtung muss eine Verlängerung von T-RENA® dem zuständigen Rentenversicherungsträger anzeigen und begründen.

Aus trainingstherapeutischen Gesichtspunkten sollten zwei Termine pro Woche stattfinden. Um ein Übertraining in Folge zu kurzer Regenerationszeiten zwischen den Trainingseinheiten zu verhindern, darf nicht an aufeinanderfolgenden Tagen trainiert werden. Die Ruhetage (ein bis drei Tage) richten sich nach der individuellen Regenerationsfähigkeit der Teilnehmer/innen.

3.4 Anforderungen an Nachsorgeeinrichtungen

Die unimodale Reha-Nachsorge T-RENA® kann in allen von den Rentenversicherungsträgern zugelassenen stationären und ambulanten Rehabilitationseinrichtungen, mit denen ein Vertrag nach § 38 SGB IX geschlossen wurde, erbracht werden. Außerdem kann T-RENA® insbesondere in von der DRV speziell hierfür zugelassenen Einrichtungen erbracht werden, wie z. B. physiotherapeutischen Praxen, sonstigen ambulanten Reha-Zentren und Krankenhäusern. Um die Teilnahme von erwerbstätigen Versicherten zu ermöglichen, sollen regelhaft Abend- und Samstagstermine angeboten werden.

Es wird erwartet, dass T-RENA®-Anbieter mindestens zwei qualifizierte Therapeut/innen bereitstellen:

Erste/r Therapeut/in:

- Ausbildung als Krankengymnast/in bzw. Physiotherapeut/in mit Nachweis der Teilnahme am MTT-Grundkurs (mindestens 50 UE) und / oder
- Sportwissenschaftler/in (Diplom, Bachelor, Master, Magister) der Fachrichtung Rehabilitation/Prävention mit Nachweis der Teilnahmen am MTT-Grundkurs (mindestens 50 UE) und am MTT-Aufbaukurs (mindestens 50 UE) oder
- Sportwissenschaftler/in (Diplom, Bachelor, Master, Magister) mit der Zusatzqualifikation DVGS e. V., Spezialisierung auf Orthopädie/Rheumatologie
- Nachweise zu rehabilitationsmedizinischen Erfahrungen sind wünschenswert.

Zweite/r Therapeut/in:

- Ausbildung als Krankengymnast/in bzw. Physiotherapeut/in mit Nachweis der Teilnahme am Kurs KG-Gerät (40 UE) oder
- Sportwissenschaftler/in (Diplom, Bachelor, Master, Magister) der Fachrichtung Rehabilitation/Prävention mit Nachweis der Teilnahme am Kurs KG-Gerät (40 UE).

Weitere Modalitäten zum Zulassungsverfahren oder der Anerkennung von fachlichen Qualifikationen können bei dem zuständigen Rentenversicherungsträger erfragt werden.

Für die Durchführung müssen T-RENA®-Anbieter folgende räumliche und apparative Ausstattung bereitstellen:

- Trainingsräume, die ein gleichzeitiges Training in der Gruppe von mindestens acht Teilnehmern/innen unter permanenter Überwachung gewährleisten
- mindestens acht Geräte (ohne Kleingeräte), davon fünf mit differierendem Therapieansatz:
 - o Laufband / Stepper / Ergometer, möglichst mit Herzfrequenzmessung
 - o Seilzug oder ähnlicher Zugapparat
 - o mindestens je zwei medizinische Geräte für Übungen an den oberen und unteren Extremitäten sowie am Rumpf (also 6 Geräte) sowie
 - o Matten für ergänzende Bodenübungen, Hanteln, Therabänder für Ganzkörpertraining, Hocker in verschiedenen Höhen, Keilkissen und Lagerungshilfen.

3.5 Kosten / Vergütung

Die aktuellen Vergütungssätze für T-RENA sind in der Anlage aufgeführt (vgl. Ziffer 7).

3.6 Abschlussdokumentation

Von der Nachsorgeeinrichtung sind grundsätzlich folgende Aspekte zu dokumentieren: Bezeichnung des Angebots, Dauer, Anzahl der Termine, Beginn und Ende der Leistung, Name

der Nachsorgeeinrichtung, zuständiger Rentenversicherungsträger. Ferner sind Besonderheiten im Verlauf sowie das Ergebnis der Nachsorge in freier Form darzustellen, ebenso ist kurz über den AU-Status am Ende der Nachsorge und ggf. über die Art der Fortsetzung der Trainingstherapie zu berichten.

3.7 Kombinationsmöglichkeiten von Nachsorgeleistungen bei T-RENA®

Eine Kombination von T-RENA® mit weiteren Nachsorgeangeboten ist nicht möglich.

4. Reha-Nachsorge bei psychischen Erkrankungen (Psy-RENA®)

4.1 Indikationsstellung

Psy-RENA® ist eine unimodale Reha-Nachsorge und kann bei einer F-Diagnose (psychische und Verhaltensstörungen) als Erstdiagnose in Anspruch genommen werden. Folgende Diagnosen kommen dafür insbesondere in Betracht: Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (ICD-10: F40-F48), Depressive Störung (ICD-10: F32-F33), Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (ICD-10: F50-F59) und Persönlichkeitsstörungen (ICD-10: F60).

Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen werden im Rahmen der Nachsorge bei Abhängigkeitserkrankungen behandelt und sind von Psy-RENA® ausgeschlossen.

Im Einzelfall kann Psy-RENA® auch bei psychischer Komorbidität im Kontext einer somatischen Grunderkrankung erbracht werden oder wenn eine verhaltensmedizinisch orientierte Rehabilitation vorausgegangen ist. In diesem Fall muss die Nachsorgeeinrichtung prüfen, ob Psy-RENA® für die Versicherten geeignet ist.

Eine Indikationsstellung für Psy-RENA® liegt vor

- bei funktioneller Einschränkung und daraus resultierendem Bedarf an psychoedukativer Trainingstherapie zur Verbesserung der kommunikativen und sozialen Kompetenz (z. B. bei sozialer Angst, Selbstunsicherheit)
- bei funktioneller Einschränkung und daraus resultierendem Bedarf an psychotherapeutischer Gruppenbehandlung zur Verstärkung der Problemlösefähigkeit und Konfliktfähigkeit, die über die Rehabilitation hinaus erforderlich ist (z. B. mit fortbestehender psychoreaktiver Leistungsproblematik oder Beziehungsproblematik am Arbeitsplatz)
- bei Problemen der Umsetzung in den Alltag oder
- um die Bereitschaft zur Teilnahme an einer ambulanten Psychotherapie zu fördern.

Psy-RENA® kann auch parallel zu einer ambulanten Psychotherapie in Anspruch genommen werden, hierbei darf es sich jedoch nicht um denselben Therapeuten handeln.

4.2 Therapeutische Leistungen / Inhalte

Psy-RENA® wird grundsätzlich in der Gruppe in Gesprächsform durchgeführt. Eine ausschließliche Durchführung in Form von Einzelgesprächen ist nur dann zulässig, wenn keine Gruppentermine möglich sind. Das kann der Fall sein, wenn keine Gruppenangebote in zumutbarer Entfernung für den Rehabilitanden zustande kommen oder die Wartezeit bis zur Aufnahme in eine Gruppe zu lang ist.

Psy-RENA® ist als konflikt- und lösungsorientiertes Gruppenkonzept aufgebaut. Die in der vorangegangenen psychosomatischen Rehabilitation erlernten Verhaltensweisen und Strategien zur Konfliktbewältigung sollen im Rahmen von Psy-RENA® weiter eingeübt und lösungsorientiert im Alltag umgesetzt werden. Zum Einsatz kommen insbesondere kommunikative und übende therapeutische Techniken wie z.B. Rollenspiele, Trainings, Erfahrungsaustausch, Planung praktischer Aktivitäten und deren Umsetzung, Selbstmanagement- bzw. Selbstkontrollverfahren. In den Gruppen können u. a. folgende Themen bearbeitet werden: Probleme am Arbeitsplatz und in der Arbeitswelt, Angst, Depression, funktionelle Beschwerden, Förderung der sozialen Kompetenzen, Reflexion der Selbstwahrnehmung sowie Beziehungsprobleme.

Im ersten Vor-/Aufnahmegespräch, das üblicherweise als Einzelgespräch (mindestens 50 Minuten) geplant ist, wird der/die Versicherte über den Ablauf der Reha-Nachsorge informiert, wird geprüft, ob Psy-RENA® als Nachsorge für ihn/sie geeignet ist, und es werden konkrete Nachsorgeziele vereinbart.

4.3 Zeitpunkt und Dauer

Die unimodale Nachsorge Psy-RENA® muss spätestens innerhalb von drei Monaten nach Ende der vorangegangenen Leistung zur medizinischen Rehabilitation beginnen und innerhalb von 12 Monaten nach Ende der medizinischen Rehabilitation abgeschlossen sein.

Psy-RENA® umfasst 25 wöchentliche Gruppengespräche à 90 Minuten, die in geschlossener oder halb-offener Gruppe bei einer Gruppengröße von 8-10 Personen stattfinden. Für ein Aufnahme- und Abschlussgespräch werden ergänzend zwei Einzeltermine à 50 Minuten durchgeführt. Kriseninterventionen, Angehörigengespräche und über das Gruppenangebot hinausgehende Bemühungen, die im Sinne eines Fallmanagements vernetzende bzw. koordinierende Tätigkeiten beinhalten, können bei Bedarf in begrenztem Umfang (bis zu 5 Einheiten à 20 Minuten) zusätzlich durchgeführt werden.

Psy-RENA® ist kontinuierlich durchzuführen (i. d. R. einmal in der Woche als Doppelstunde).

Wenn keine Gruppen zustande kommen, sind Einzelgespräche mit 8 Terminen à 50 Minuten und im Bedarfsfall eine Verlängerung um weitere 4 Termine möglich.

4.4 Anforderungen an Nachsorgeeinrichtungen

Als Ort der Durchführung von Psy-RENA® kommen alle von dem jeweiligen Rentenversicherungsträger für diese Indikation zugelassenen (ganztäglich ambulanten und stationären) Rehabilitationseinrichtungen sowie reha-komplementäre Einrichtungen (z. B. Beratungsstellen) in Frage. Psy-RENA® kann darüber hinaus in Psychotherapeuten-Praxen durchgeführt werden, wenn entsprechende Gruppenräumlichkeiten vorhanden sind oder angemietet werden können (Größe geeignet für mind. 12 Personen).

Es sind nur Therapeuten zugelassen, mit denen die Rentenversicherung eine vertragliche Vereinbarung abgeschlossen hat. In fachlicher Hinsicht handelt es sich um approbierte Psychotherapeuten (Psych-ThG vom 15.11.2019) bzw. ärztliche oder psychologische Psychotherapeuten mit praktischer Erfahrung. Eine einschlägige Rehabilitationserfahrung – vorwiegend im psychosomatischen Bereich – wird erwartet.

Noch nicht approbierte Therapeuten können zugelassen werden, wenn eine eindeutige Anbindung an eine Reha-Klinik (Beschäftigungsverhältnis) besteht, die psychotherapeutische Weiterbildung bis nach der Zwischenprüfung gediehen ist und eine engmaschige Supervision durch geeignete Psychotherapeuten der Reha-Einrichtung erfolgt. Die Zulassung kann in diesem Fall durch den Rentenversicherungsträger befristet ausgesprochen werden. Gruppenerfahrung oder die Zulassung zur Durchführung von Gruppentherapie ist nachzuweisen.

4.5 Kosten / Vergütung

Die aktuellen Vergütungssätze für Psy-RENA sind in der Anlage aufgeführt (vgl. Ziffer 7).

4.6 Abschlussdokumentation

Von der Nachsorgeeinrichtung sind grundsätzlich folgende Aspekte zu dokumentieren: Bezeichnung des Angebots, Dauer, Anzahl der Termine, Beginn und Ende der Leistung, Name der Nachsorgeeinrichtung, zuständiger Rentenversicherungsträger. Ferner ist über den Verlauf und das Ergebnis der Nachsorge in freier Form sowie ggf. über Kontakte mit Dritten im Sinne eines Case-Managements zu berichten.

4.7 Kombinationsmöglichkeiten von Nachsorgeleistungen bei Psy-RENA®

Ergänzend zu Psy-RENA® kann je nach Bedarf Rehabilitationssport verordnet werden, um der Bedeutung von Bewegung und sportlicher Aktivität bei psychosomatisch-psychotherapeutischen Indikationen Rechnung zu tragen.

5. Digitale Reha-Nachsorgeangebote in der Regelversorgung

Digitale Reha-Nachsorgeangebote werden im Rahmen der Regelversorgung erbracht. Reha-Einrichtungen müssen für das spezielle digitale Reha-Nachsorgeangebot zugelassen sein. Versicherte können das digitale Angebot auch in Anspruch nehmen, wenn sie ihre medizinische Rehabilitation in einer anderen Reha-Einrichtung durchgeführt haben.

Die digitalen Angebote entsprechen in den Indikationsstellungen, den therapeutischen Leistungen und deren Inhalten im Wesentlichen den Anforderungen der analogen Kernangebote der Reha-Nachsorge mit Präsenzterminen (face-to-face).

Digitale Reha-Nachsorge kommt für Versicherte in Betracht, wenn eine Nachsorge mit Präsenzterminen (face-to-face) trotz bestehenden Nachsorgebedarf nicht möglich ist, zum Beispiel aufgrund eines zu langen Fahrwegs zum Ort der Nachsorge (länger als 45 Minuten mit ÖVP), der beruflichen Situation (z.B. Schichtarbeit) oder der familiären Situation (z.B. Allein-erziehend oder pflegende Angehörige).

Die Durchführung von multimodaler und unimodaler digitaler Reha-Nachsorge erfolgt mit digitalen Anwendungen, die auf Basis der Anforderungen an Tele-Reha-Nachsorge (Anlage 3 zum Rahmenkonzept zur Reha-Nachsorge; aktuell in der Überarbeitung) von der Rentenversicherung anerkannt wurden.

5.1 Multimodale digitale Reha-Nachsorge

Die multimodale digitale Reha-Nachsorge umfasst – analog zur Intensivierten Rehabilitations-nachsorge IRENA – bis zu 24 Behandlungstermine (bzw. bis zu 36 bei Neurologie) à 90 Minuten.

Die digitale Nachsorgeleistung sollte frühestmöglich, spätestens innerhalb von 4 Wochen nach Ende der medizinischen Rehabilitation beginnen und innerhalb von 6 Monaten nach Ende der medizinischen Rehabilitation abgeschlossen sein.

Die digitale Reha-Nachsorge kann von zugelassenen stationären und ganztägig ambulanten Reha-Einrichtungen mit vorgehaltener IRENA-Indikation und ggf. mit Unterstützung eines externen Dienstleisters erbracht werden.

Von der Reha-Einrichtung sind Dauer, Anzahl der Termine, Beginn und Ende der Leistung, Name der Reha-Einrichtung, zuständiger Rentenversicherungsträger sowie der Verlauf und das Ergebnis der Tele-Reha-Nachsorge zu dokumentieren (Abschlussdokumentation).

Der aktuelle Vergütungssatz für die multimodale digitale Reha-Nachsorge ist in der Anlage aufgeführt (vgl. Ziffer 7).

Die multimodale Reha-Nachsorge kann derzeit in Form von digitaler Reha-Nachsorge im Rahmen der Regelversorgung nur mit den nachfolgend benannten digitalen Anwendungen durchgeführt werden:

Caspar:

Der Therapeut in der Reha-Einrichtung erstellt einen individuellen Therapieplan. Die multimodalen Therapieinhalte werden auf einer digitalen Plattform in Form von Videos, Bild- und Text-Elementen dargestellt. Neben Therapieübungen kommen Seminare, Vorträge, Schulungen, Entspannungsübungen und Ernährungsinhalte zur Anwendung. Nach Abschluss jedes Therapieinhalts können Versicherte diese bewerten und ein Feedback an die behandelnden Therapeut*innen schicken. Die behandelnden Therapeut*innen können die Ergebnisse und Feedbacks kontrollieren, den Therapieplan jederzeit anpassen und stehen über diverse Funktionalitäten innerhalb der Software (Chat, Telefon, Videotelefonie) regelmäßig im Kontakt mit den Versicherten. Die Versicherten benötigen ein internetfähiges Endgerät (Computer/Laptop, Tablet oder Smartphone).

EvoCare:

Der Therapeut in der Reha-Einrichtung erstellt einen individuellen Therapieplan. Die multimodalen Therapieinhalte werden über das digitale EvoCare-Ecosystem in Form von Videos, Bild- und Text-Elementen dargestellt. Die Patienten*innen erhalten leihweise und kostenfrei ein EvoPad, um Therapieübungen, Vorträge, Schulungen, Entspannungsübungen und Ernährungsinhalte selbstständig und unter Supervision des Therapeuten durchzuführen zu können. Für die Interaktion zwischen Therapeut*in und Versicherten stehen zudem verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung (z.B. online, offline, synchron oder asynchron, EvoMail, EvoChat/Sprechstunde).

5.2 Unimodale digitale Reha-Nachsorge

Die unimodale digitale trainingstherapeutische Reha-Nachsorge sollte frühestmöglich, spätestens innerhalb von 4 Wochen nach Ende der medizinischen Rehabilitation beginnen und innerhalb von 6 Monaten nach Ende der medizinischen Rehabilitation abgeschlossen sein.

Die unimodale digitale psychosomatische Reha-Nachsorge sollte frühestmöglich, spätestens innerhalb von 3 Monaten (bei App-gesteuerter Nachsorge innerhalb von 4 Wochen) nach Ende

der medizinischen Rehabilitation beginnen und innerhalb von 12 Monaten (bei App-gesteuerter Nachsorge innerhalb von 6 Monaten) nach Ende der medizinischen Rehabilitation abgeschlossen sein.

Von dem Nachsorgeanbieter sind Dauer, Anzahl der Termine, Beginn und Ende der Leistung, Name der Nachsorgeeinrichtung, zuständiger Rentenversicherungsträger sowie der Verlauf und das Ergebnis der digitale Reha-Nachsorge zu dokumentieren (Abschlussdokumentation).

Die unimodale Reha-Nachsorge kann derzeit in Form von digitale Reha-Nachsorge nur mit den nachfolgend benannten digitalen Anwendungen durchgeführt werden:

EvoCare – Trainingstherapeutische digitale Reha-Nachsorge:

Die digitale trainingstherapeutische Reha-Nachsorge ist – ähnlich dem Nachsorgeangebot T-RENA – eine unimodale Leistung für Versicherte mit Beeinträchtigungen am Haltungs- und Bewegungsapparat, unabhängig von der Grunderkrankung.

Mittels eines externen Gerätes werden von den Versicherten individuelle Bewegungsübungen und Übungsanweisungen per Video abgerufen. Die Ausführungen des Versicherten werden über eine Kamera im Gerät aufgezeichnet und ein Monitoring durch den Therapeuten ermöglicht.

Die digitale trainingstherapeutische Reha-Nachsorge umfasst 12 Einzeltermine à 20-30 Minuten. Bei Bedarf ist eine Verlängerung um 12 weitere Termine möglich.

Die digitale trainingstherapeutische Reha-Nachsorge kann von zugelassenen stationären und ganztägig ambulanten Reha-Einrichtungen mit orthopädischer Fachabteilung und ggf. Unterstützung eines externen Dienstleisters erbracht werden.

DE-RENA –Psychosomatische digitale (App-)Reha-Nachsorge

Die psychosomatische digitale (App-)Reha-Nachsorge ist eine unimodale Nachsorgeleistung und richtet sich an Versicherte mit depressiven Störungen.

Mittels einer (Smartphone-)App werden Patient*innen mit depressiven Störungen bei ihrer individuellen Tagesplanung unterstützt, um ihre neu erlernten Verhaltensweisen nach der psychosomatischen Reha-Maßnahme dauerhaft und wirkungsvoll umzusetzen.

Die App ermöglicht eine individuelle Nachsorge mit regelmäßigem Kontakt zu dem Nachsorgetherapeuten.

Die App-Nachsorge kann von zugelassenen stationären und ganztägig ambulanten Reha-Einrichtungen mit der Hauptindikation Psychosomatik oder entsprechender Fachabteilung erbracht werden. Die Durchführung der App-Nachsorge erfolgt durch approbierte ärztliche oder psychologische Psychotherapeuten der Reha-Einrichtung.

Psychosomatische digitale Reha-Nachsorge mit einem Videodienst (ab 1.1.2023)

Die digitale psychosomatische Reha-Nachsorge mit einem Videodienst ist – analog dem Nachsorgeangebot Psy-RENA – eine unimodale Leistung.

Sie unterstützt die Versicherten, die erlernten Verhaltensweisen und Strategien zur Stress- und Konfliktbewältigung einzuüben und im Alltag umzusetzen.

Die digitale psychosomatische Nachsorge mit einem Videodienst umfasst – analog zu Psy-RENA – 25 Gesprächseinheiten à 90 Minuten in der Gruppe. Das individuelle Aufnahme- und Abschlussgespräch à 50 Minuten findet ebenfalls in digitaler Form statt.

Die digitale psychosomatische Reha-Nachsorge kann von zugelassenen Psychotherapeut*innen mit einem KBV-zertifizierten Videodienst oder LiVi-RENA durchgeführt werden.

5.3 Kombinationsmöglichkeiten von Nachsorgeleistungen bei digitaler Reha-Nachsorge

Eine Kombination von multimodaler oder trainingstherapeutischer digitaler Reha-Nachsorge mit weiteren Nachsorgeangeboten ist nicht möglich.

Eine Kombination von psychosomatischer digitaler Reha-Nachsorge mit weiteren Nachsorgeangeboten ist möglich (siehe Kapitel 4.7).

6. Verfahrensregelungen zum Umgang mit neuen Angeboten der Reha-Nachsorge

Es gelten die folgenden Verfahrensregelungen zwischen den Rentenversicherungsträgern zur Sicherstellung eines effizienten und abgestimmten Vorgehens im Umgang mit neuen, über das Kernangebot des Rahmenkonzepts hinausgehenden, Angeboten der Reha-Nachsorge:

Werden einem Rentenversicherungsträger neue Nachsorge-Angebote vorgeschlagen und entscheidet sich dieser darauf hin zur Durchführung eines Modellprojekts (bspw. an einer oder mehreren Reha-Einrichtungen), so informiert er die mitbelegenden Rentenversicherungsträger über das Modellprojekt. Ziel ist eine möglichst gemeinsame Begleitung des neuen Nachsorge-Modells, um den Versicherten der verschiedenen Rentenversicherungsträger in der betroffenen Region oder Reha-Einrichtung gleichermaßen die Teilnahme an diesem Nachsorge-Modell zu ermöglichen. Das neue Nachsorgekonzept sollte vor Beginn der Modellphase in den Ausschüssen der Regionalverbände und in der Expertengruppe „Reha-Nachsorge“ kurz vorgestellt werden.

Jedes neu initiierte und zeitlich befristete Modellprojekt ist in angemessenem Umfang wissenschaftlich zu begleiten und zu evaluieren. Die Ziele der Evaluation sollten sich in erster Linie

auf die Entwicklung und Prüfung von Rahmenbedingungen der Durchführung, die Akzeptanz bei den Versicherten sowie den Erfolg der Intervention konzentrieren. Dabei ist auf die Erfüllung methodischer Standards zu achten. Die beteiligten Rentenversicherungsträger begleiten die Evaluation (Monitoring), z. B. durch die Teilnahme an Begleit- oder Lenkungsgruppen oder auch Expertenbeiräten.

Sollte die Evaluation zu einem positiven Ergebnis führen und die beteiligten Rentenversicherungsträger die Nützlichkeit der erprobten Modelle grundsätzlich positiv bewerten, ist eine Übernahme des Modells in ein Regelangebot anzustreben. Nach einer Vorstellung des Modells und der zentralen Ergebnisse der Evaluation in der Expertengruppe „Reha-Nachsorge“ formuliert diese eine Empfehlung zur Übernahme oder zum Abbruch des Modells. Die Empfehlung stellt die Grundlage für die Entscheidung in den entsprechenden Gremien über die Aufnahme in das Kernangebot der Rentenversicherung zur Reha-Nachsorge dar, so dass anschließend ggf. eine zeitnahe und flächendeckende Umsetzung erfolgen kann. Für die Nachsorge bei Abhängigkeitserkrankungen gelten gesonderte Regelungen.

7 Anhang: Vergütungssätze für Reha-Nachsorge und Tele-Reha-Nachsorge

Abgerechnet werden kann der zum Zeitpunkt der Leistungserbringung geltende Vergütungssatz. Für Leistungen, die über den Jahreswechsel durchgeführt werden, gelten unterschiedliche Vergütungssätze.

Vergütungssätze für IRENA®:

Für ab 01.01.2022 bis 31.12.2022 durchgeführte IRENA®-Nachsorgeleistungen:

- 28,34 € pro Behandlungseinheit bei somatischen Indikationen und Psychosomatik
- 29,44 € pro Behandlungseinheit bei Adipositas
- 37,06 € pro Behandlungseinheit bei Neurologie
- 50,13 € bei IRENA® Psychosomatik für jeweils 2 Einzelgespräche (Aufnahme- und Abschlussgespräch à 50 Minuten).

Für ab 01.01.2023 bis 31.12.2023 durchgeführte IRENA®-Nachsorgeleistungen:

- 30,06 € pro Behandlungseinheit bei somatischen Indikationen und Psychosomatik
- 31,23 € pro Behandlungseinheit bei Adipositas
- 39,31 € pro Behandlungseinheit bei Neurologie
- 53,17 € bei IRENA® Psychosomatik für jeweils 2 Einzelgespräche (Aufnahme- und Abschlussgespräch à 50 Minuten).

Vergütungssätze für T-RENA®:

Für ab 01.01.2022 bis 31.12.2022 durchgeführte T-RENA®-Nachsorgeleistungen:

- 51,23 € einmaliges Einweisungstraining (nur bei Gruppentraining)
- 8,72 € pro Behandlungseinheit bei Gruppentraining
- 16,35 € pro Behandlungseinheit bei Einzeltraining (begründeter Ausnahmefall).

Für ab 01.01.2023 bis 31.12.2023 durchgeführte T-RENA®-Nachsorgeleistungen:

- 54,34 € einmaliges Einweisungstraining (nur bei Gruppentraining)
- 9,25 € pro Behandlungseinheit bei Gruppentraining
- 17,34 € pro Behandlungseinheit bei Einzeltraining (begründeter Ausnahmefall).

Vergütungssätze für Psy-RENA®:

Für ab 01.01.2022 bis 31.12.2022 durchgeführte Psy-RENA®-Nachsorgeleistungen:

- 76,30 € Einzelgespräche bei Aufnahme und Abschluss der Leistung
- 38,70 € pro Behandlungseinheit bei dem Gruppengespräch
- 17,44 € pro Krisenintervention
- 76,30 € pro Behandlungseinheit bei Einzelgesprächen (begründeter Ausnahmefall).

Für ab 01.01.2023 bis 31.12.2023 durchgeführte Psy-RENA®-Nachsorgeleistungen:

- 80,93 € Einzelgespräche bei Aufnahme und Abschluss der Leistung
- 41,05 € pro Behandlungseinheit bei dem Gruppengespräch
- 18,50 € pro Krisenintervention
- 80,93 € pro Behandlungseinheit bei Einzelgesprächen (begründeter Ausnahmefall).

Vergütungssatz für digitale multimodale Reha-Nachsorge (Casper, EvoCare):

24 Behandlungseinheiten (bei Neurologie 36 Behandlungseinheiten) à 90 Minuten

Für ab 01.01.2022 bis 31.12.2022 durchgeführte digitale Reha-Nachsorgeleistungen:

- 28,34 € pro Behandlungseinheit für alle Indikationen

Für ab 01.01.2023 bis 31.12.2023 durchgeführte digitale Reha-Nachsorgeleistungen:

- 30,06 € pro Behandlungseinheit für alle Indikationen

Vergütungssatz für digitale trainingstherapeutische Reha-Nachsorge (EvoCare):

12 Behandlungseinheiten à 15-20 Minuten (bei Bedarf plus weitere 12 Behandlungseinheiten)

Für ab 01.01.2022 bis 31.12.2022 durchgeführte digitale Reha-Nachsorgeleistungen:

- 16,35 € pro Behandlungseinheit (analog T-RENA Einzeltraining)

Für ab 01.01.2023 bis 31.12.2023 durchgeführte digitale Reha-Nachsorgeleistungen:

- 17,34 € pro Behandlungseinheit (analog T-RENA Einzeltraining)

Vergütungssatz für App-gestützte psychosomatische Reha-Nachsorge (DE-RENA):

max. 6 Monate

Für ab 01.01.2022 bis 31.12.2022 durchgeführte digitale Reha-Nachsorgeleistungen:

- monatlicher Pauschalbeitrag in Höhe von 152,58 €

Für ab 01.01.2023 bis 31.12.2023 durchgeführte digitale Reha-Nachsorgeleistungen:

- monatlicher Pauschalbetrag in Höhe von 161,84 €

Vergütungssatz für psychosomatische Reha-Nachsorge mit einem Videodienst:

25 Gruppengespräche à 90 Minuten plus Aufnahme- und Abschlussgespräch à 50 Minuten

Für ab 01.01.2023 bis 31.12.2023 durchgeführte digitale Reha-Nachsorgeleistungen:

- 80,93 € Einzelgespräche bei Aufnahme und Abschluss der Leistung
- 41,05 € pro Behandlungseinheit bei dem Gruppengespräch
- 18,50 € pro Krisenintervention
- 80,93 € pro Behandlungseinheit bei Einzelgesprächen (begründeter Ausnahmefall).