

Beschreibung der Kernangebote der Reha-Nachsorge

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

**Stand: Juni 2015
(in der Fassung von 1. Juli 2019)**

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	10
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. VERFAHRENSREGELUNGEN ZUM UMGANG MIT NEUEN ANGEBOTEN DER REHA-NACHSORGE	13

1. Einleitung

Im Folgenden werden die Kernangebote IRENA[®] und RENA (T-RENA[®], Psy-RENA[®], Sucht-Nachsorge) 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 Sucht-Nachsorge 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^{®1} 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 Sucht 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

¹ IRENA[®] basiert auf den bisherigen Nachsorgeangeboten Intensivierte Rehabilitationsnachsorge (IRENA[®]), Medizinische Reha-Nachsorgeleistung (MERENA), Ambulante Reha-Nachsorge (ARENA), Ambulantes Stabilisierungsprogramm (ASP), Anschließende effektivierende Nachsorge zur Eingliederung in Arbeit (ANEAS^{plus}) und Kardiologische Reha-Nachsorge (KARENA).

- 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).

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 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.

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 Behandlungseinheiten. Eine Behandlungseinheit umfasst mindestens 90 Minuten. Es können mehrere Behandlungseinheiten an einem Tag durchgeführt werden. Eine Aufstockung der Behandlungseinheiten über die 24 bzw. 36 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).

2.5 Kosten / Vergütung

Die somatische Nachsorgeleistung IRENA® wird als Gruppenleistung bei einer maximalen Gruppengröße von 10 Teilnehmern erbracht. Die Reha-Nachsorgeeinrichtung erhält für jede durchgeführte Behandlungseinheit (mind. 90 Minuten) pro Rehabilitand eine Vergütung von z. Zt. 26 €.

Für Versicherte mit der Indikation Psychische Störungen gilt ebenfalls der Kostensatz von z. Zt. 26,00 € pro Behandlungseinheit. Ergänzend sind hier zwei Einzelgespräche à 50 Minuten möglich, die jeweils mit z. Zt. 46,00 € vergütet werden.

Für Neurologische Erkrankungen liegt die Vergütung pro Behandlungseinheit bei z. Zt. 34 €, da bei dieser Indikation in der Regel eine kleinere Gruppengröße zur Erreichung des Nachsorgeziels erforderlich ist.

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.

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)

RENA² 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

² RENA umfasst die früheren Nachsorgeangebote Curriculum Hannover (CH) und Psychosomatische Reha-Nachsorge (PRN) (neu: Psy-RENA[®]) sowie Medizinische Trainingstherapie (MTT) und Ambulante Folgeleistungen bei muskuloskeletalen Erkrankungen in Form von Einzelkrankengymnastik (AFM) (neu: T-RENA[®]).

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. 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 regelmäßig 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 erste Behandlungseinheit à 60 Minuten die üblicherweise als Einzelleistung zur Einführung in T-RENA® erfolgt, wird z. Zt. mit 47 € vergütet. Für alle weiteren als Gruppenleistung erbrachten Behandlungseinheiten beträgt die Vergütung z. Zt. 8 €. Wird T-RENA® in begründeten Fällen als Einzelleistung erbracht, beträgt der Vergütungssatz z. Zt. 15 €.

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

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

4.4 Anforderungen an Nachsorgeeinrichtungen

Als Ort der Durchführung von Psy-RENA® kommen alle von dem jeweiligen Rentenversicherungsträger für diese Indikation zugelassenen (ganztägig 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 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 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 Gruppengespräche bei Psy-RENA® werden z. Zt. mit 35,50 € pro Behandlungseinheit abgerechnet, wobei die zwei zusätzlichen Einzelgespräche bei Aufnahme und Abschluss der Nachsorgeleistung (je 50 Minuten) mit jeweils z. Zt. 70 € vergütet werden. Sollten in Ausnahmefällen keine Gesprächsgruppen zustande kommen, sind Einzelgespräche zulässig, die z. Zt. mit jeweils 70 € abgerechnet werden.

Kriseninterventionen, Angehörigengespräche und über das Gruppenangebot hinaus gehende Bemühungen, die im Sinne eines Fallmanagements vernetzende bzw. koordinierende Tätigkeiten beinhalten, werden bei dokumentiertem Bedarf in begrenztem Umfang (bis zu 5 Einheiten à 20 Minuten zu je 16 €) vom zuständigen Rentenversicherungsträger finanziert.

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 Ver-

lauf 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. 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 Projektgruppe 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 Projektgruppe „Reha-Nachsorge“ formuliert diese eine Empfehlung zur Übernahme oder zum Abbruch des Modells. Die Emp-

fehlung 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.