



Rahmenkonzept zur Reha-Nachsorge

→ Reha-Nachsorge nach § 17 SGB VI

→ Stand: Oktober 2025



Rahmenkonzept zur Reha-Nachsorge für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach § 15 SGB VI der Deutschen Rentenversicherung

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	3
1 Vorbemerkung	4
2 Präambel	5
3 Grundlagen der Reha-Nachsorge	6
3.1 Rechtliche Grundlagen der Reha-Nachsorge.....	6
3.2 Ziele der Reha-Nachsorge	6
3.3 Voraussetzungen für Reha-Nachsorge	7
4 Angebote zur Reha-Nachsorge	7
4.1 Multimodale Nachsorgeleistungen	8
4.2 Unimodale Nachsorgeleistungen.....	9
4.3 Kernangebote zur Reha-Nachsorge.....	9
4.4 Nachsorgeangebote im Rahmen von Modellprojekten.....	10
5 Einleitung der Reha-Nachsorge durch die Reha-Einrichtung	10
5.1 Nachsorgeplanung	11
5.2 Informationen zu aktuellen Nachsorgeangeboten	12
5.3 Zusammenarbeit mit Nachsorgeanbietern	12
6 Nachsorgeanbieter für Reha-Nachsorge	12
7 Aufgaben der RV-Träger bei der Reha-Nachsorge	13
7.1 Administrative Abwicklung der Reha-Nachsorge	13
7.2 Zulassung von Nachsorgeanbietern	13
7.3 Nachsorgedatenbank für die Suche nach Anbietern	13
7.4 Finanzierung der Reha-Nachsorge und Fahrkosten	14
7.5 Ansprechpartner*innen für Reha-Nachsorge	14
7.6 Koordination zwischen den RV-Trägern.....	14
8 Qualitätssicherung der Reha-Nachsorge	14
8.1 Verfahren der Qualitätssicherung	14
9 Verfahrensregelungen für Modellprojekte	15
10 Weiterentwicklung der Reha-Nachsorge	16

Abkürzungsverzeichnis

DRV	Deutsche Rentenversicherung
IRENA®	Intensivierte Rehabilitationsnachsorge
KTL	Klassifikation Therapeutischer Leistungen für die medizinische Rehabilitation
Psy-RENA®	Psychosomatische Reha-Nachsorge
Reha-Einrichtung(en)	Rehabilitationseinrichtung(en)
Reha-Nachsorge	Rehabilitationsnachsorge
RV-Träger	Rentenversicherungsträger
SGB VI	Sozialgesetzbuch Sechs für die Rentenversicherung
SGB IX	Sozialgesetzbuch Neun für alle Sozialversicherungsträger
T-RENA®	Trainingstherapeutische Reha-Nachsorge

1 Vorbemerkung

Dieses Rahmenkonzept stellt die Rehabilitationsnachsorge (Reha-Nachsorge) nach § 17 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB) VI als Aufgabe der Deutschen Rentenversicherung (DRV) dar und beschreibt ihre wesentlichen Grundzüge. Im Mittelpunkt des Rahmenkonzepts stehen die Kernangebote für somatische und psychosomatische Indikationen im Anschluss an eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation nach § 15 Sechstes Buch SGB VI.

Die Ausführungen in diesem Rahmenkonzept gelten dem Grunde nach auch für die Nachsorge bei Abhängigkeitserkrankungen. Abweichungen und weitere Details dieses Nachsorgeangebots sind in einem eigenständigen Konzept geregelt:

➤ **Nachsorge bei Abhängigkeitserkrankungen nach § 17 Sechstes Buch SGB VI**

Gemeinsames Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung zur Nachsorge im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker vom 31. Oktober 2012

(www.reha-nachsorge-drv.de)

Die Nachsorge nach einer Kinder- und Jugendlichenrehabilitation wird ebenfalls nach § 17 SGB VI erbracht. Dieses Nachsorgeangebot ist jedoch in einem eigenständigen Konzept geregelt:

➤ **Nachsorge nach einer Kinder- und Jugendlichenrehabilitation nach § 17 Sechstes Buch SGB VI**

Eckpunkte für Leistungen zur Nachsorge für Kinder und Jugendliche (Stand: 01. Januar 2019)

(www.deutsche-rentenversicherung.de/eckpunkte-nachsorge-kinder)

Keine Reha-Nachsorge nach § 17 Sechstes Buch SGB VI, aber weitere nachgehende Leistungen im Sinne eines Kernangebots sind der Rehabilitationssport und das Funktionstraining:

➤ **Rehabilitationssport/Funktionstraining nach § 64 Abs. 1 Nr. 3 und Nr. 4 Neuntes Buch SGB IX**

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining vom 1. Januar 2022 der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)

(www.bar-frankfurt.de/aktuelles/details/artikel/reha-sport-und-funktionstraining-neue-rahmenvereinbarung.html)

2 Präambel

Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation der Rentenversicherung stellen eine wichtige Säule im Rahmen des Gesundheitswesens dar.

Um den durch die Leistung zur medizinischen Rehabilitation eingetretenen Erfolg weiter zu verbessern oder nachhaltig zu sichern, können im Anschluss an eine stationäre oder ganztägig ambulante Leistung zur medizinischen Rehabilitation nachgehende Leistungen erforderlich sein. Gesundheitsbezogene Verhaltens- und Lebensstiländerungen sowie der adäquate Umgang mit einer Erkrankung sind oft länger andauernde (Lern-)Prozesse, die eine (berufsbegleitende) Fortführung der begonnenen Therapien in Form einer Nachsorgeleistung notwendig machen können. In der Reha-Nachsorge sollen insbesondere Eigenaktivitäten gefördert und damit die in der Rehabilitation geweckten Selbsthilfepotentiale gestärkt werden.

Rehabilitation und Reha-Nachsorge stellen aufeinander aufbauende Behandlungselemente dar, die ein gemeinsames Ziel haben: den Erhalt oder die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit. Reha-Nachsorge kommt dabei die Aufgabe zu, die berufliche Wiedereingliederung von chronisch kranken Menschen nachhaltig zu fördern, so dass Versicherte länger am Arbeitsleben teilnehmen können und Frühberentungen wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vermieden werden.

Das **Rahmenkonzept zur Reha-Nachsorge** wird durch folgende begleitende Publikationen ergänzt: Die **Fachkonzepte** zu den Kernangeboten **IRENA[®]**, **T-RENA[®]** und **Psy-RENA[®]**, das **Konzept Digitale Reha-Nachsorge** sowie die **Kernangebote der Reha-Nachsorge**.

Die **drei Fachkonzepte** und das **Konzept Digitale Reha-Nachsorge** vermitteln weitergehende Informationen zu den Anforderungen und Modalitäten für die Durchführung des jeweiligen Nachsorgeangebotes sowie die Zulassung von Leistungserbringern.

In dem **Kernangebot der Reha-Nachsorge** erfolgt eine Kurzdarstellung des jeweiligen Nachsorgeangebotes inklusive einer Übersicht zu Formularen (u. a. Abrechnung und Dokumentation) und aktuellen Vergütungssätzen.

3 Grundlagen der Reha-Nachsorge

3.1 Rechtliche Grundlagen der Reha-Nachsorge

Die Leistungen zur Reha-Nachsorge der Rentenversicherung werden nach § 17 Sechstes Buch SGB VI erbracht, wenn das definierte Reha-Ziel in der medizinischen Rehabilitation weitgehend erreicht wurde und eine weitere Unterstützung notwendig ist, um den Erfolg der Rehabilitation zu sichern. Das übergeordnete Ziel der Rentenversicherung ist dabei der Erhalt oder die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben.

Nahtlosigkeit und Kontinuität sind wichtige Faktoren, um die Ziele der Reha-Nachsorge zu erreichen. Dies bedeutet, dass die Reha-Nachsorge frühestmöglich und nicht später als drei Monate nach Abschluss der vorausgegangenen medizinischen Rehabilitation beginnen soll. Die Reha-Nachsorgeleistungen müssen spätestens zwölf Monate nach Ende der medizinischen Rehabilitation abgeschlossen sein. Für wenige digitale Reha-Nachsorgeangebote gelten z.T. abweichende Regelungen zum Beginn.

3.2 Ziele der Reha-Nachsorge

Die Reha-Nachsorge dient der Vertiefung und Stabilisierung der in der Rehabilitationseinrichtung (Reha-Einrichtung) erreichten Therapieerfolge für die persönlichen, beruflichen und gesellschaftlichen Lebensbereiche der Versicherten. Die Nachsorgeziele sollen dabei in einem erkennbaren Zusammenhang mit dem Rehabilitationsauftrag der gesetzlichen Rentenversicherung stehen und Aspekte der beruflichen Integration berücksichtigen.

Konkret geht es dabei um die Nachsorgeziele:

- Verbesserung noch bestehender funktionaler und/oder kognitiver Einschränkungen
- Stabilisierung/Verstetigung von Verhaltens- und Lebensstiländerungen
- nachhaltiger Transfer des Gelernten in Alltag und Beruf
- strukturierte Unterstützung bei spezifischen Problemen am Arbeitsplatz oder bei der beruflichen Wiedereingliederung
- Förderung von Selbstmanagementkompetenzen.

Je nachdem, welche und wie viele Nachsorgeziele im Anschluss an die Rehabilitation noch weiter zu bearbeiten sind, können multi- oder unimodale Angebote im Rahmen der Reha-Nachsorge der DRV in Anspruch genommen werden.

3.3 Voraussetzungen für Reha-Nachsorge

Die persönlichen Voraussetzungen zur Inanspruchnahme einer Reha-Nachsorge sind gegeben, wenn Versicherte an einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation nach § 15 Sechstes Buch SGB VI teilgenommen haben und der Nachsorgebedarf aufgrund folgender Gegebenheiten indiziert ist:

- Das jeweilige Teilziel der Rehabilitation ist zwar erreicht, bedarf jedoch weiterer Leistungen, um nachhaltig in den Alltag integriert zu werden und so den Erfolg der Rehabilitationsleistung zu sichern.
- Das jeweilige Teilziel ist im Rahmen der vorangegangenen Rehabilitation weitgehend, aber noch nicht vollständig erreicht. Die Nachsorge ist dann Voraussetzung für die vollständige Erreichung des Teilziels, z. B. durch weitere Verbesserung noch eingeschränkter Funktionen und Fähigkeiten.

Weitere Voraussetzungen sind eine positive Erwerbsprognose oder ein festgestelltes Leistungsvermögen von mindestens drei Stunden bezogen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt im Entlassungsbericht. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (§ 11 Sechstes Buch SGB VI) sind durch die vorangegangene Bewilligung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation in der Regel gegeben.

Kein Ausschlussgrund für die Inanspruchnahme einer Reha-Nachsorge ist allein ein Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (EM-Rente) oder der Bezug einer EM-Rente, Arbeitslosigkeit, Arbeitsunfähigkeit, eine stufenweise Wiedereingliederung oder eine Empfehlung zur Prüfung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch die Reha-Einrichtung.

4 Angebote zur Reha-Nachsorge

Im Rahmen der Reha-Nachsorge kommen insbesondere Leistungsbestandteile in Betracht, die während der vorangegangenen Rehabilitation begonnen wurden, jedoch noch fortgesetzt werden sollen. Das Reha-Nachsorgekonzept der DRV orientiert sich – wie die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation insgesamt – am biopsychosozialen Krankheitsmodell.

Die vorgehaltenen Nachsorgeangebote unterscheiden sich in Art und Umfang. Bisherige Erfahrungen aus dem Bereich der Nachsorge zeigen, dass Versicherte unterschiedliche Nachsorgebedarfe haben können. Insofern stehen sowohl multimodale als auch unimodale Nachsorgeangebote zur Verfügung, um dem individuellen Nachsorgebedarf der Versicherten gerecht zu werden.

Die Angebotsformen Präsenz und digital ermöglichen zudem im Rahmen der Reha-Nachsorge Präferenzen (z. B. Internetaffinität) und persönliche Lebensumstände (z. B. Alleinerziehend, Schichtdienst) von Versicherten bei der Inanspruchnahme von Reha-Nachsorge zu berücksichtigen.

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">➤ Multimodale Nachsorgeleistungen (in Präsenz und digitaler Form)➤ Unimodale Nachsorgeleistungen (in Präsenz und digitaler Form) |
|---|

4.1 Multimodale Nachsorgeleistungen

Multimodale Nachsorgeleistungen (Präsenz/digital) umfassen Behandlungselemente aus verschiedenen Therapierichtungen. Sie sind interdisziplinär angelegt und beteiligen mehrere Berufsgruppen. Analog zur Klassifikation Therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation (KTL) können multimodale Nachsorgeleistungen bedarfsorientiert folgende Behandlungselemente umfassen:

- Sport- und Bewegungstherapie (z. B. Ausdauer- oder Muskelkrafttraining)
- Physiotherapie (z. B. Bewegungsbad)
- Information und Schulung (z. B. Motivationsförderung; Rückenschule; Schulungen im Umgang mit speziellen gesundheitlichen Problemen)
- Klinische Psychologie (insbesondere Problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit z. B. zu Stressbewältigung; Entspannung; Ernährungsverhalten, Rauchentwöhnung)
- Ernährungstherapeutische Leistungen (z. B. Ernährungsberatung; Lehrküche)
- Klinische Sozialarbeit (z. B. Umgang mit beruflichen Belastungen, sozialrechtliche Fragen)
- Funktionsorientierte Therapie wie Ergo- und Arbeitstherapie; Logopädie (z. B. Sprechtherapie)
- Psychotherapie (themenspezifische Gruppen z. B. zu Training sozialer Kompetenz, Problemlösestrategien, Arbeitswelt).

Die multimodale Reha-Nachsorge ist immer durch eine Kombination der bereits in der Rehabilitation angewandten Kernelemente Training, Schulung und Beratung/Begleitung definiert. Aufgrund der Komplexität dieser Leistungen kann die Durchführung in der Regel nur in einer Reha-Einrichtung erfolgen, wobei die

fachliche Leitung der Nachsorgeteams bei dem ärztlichen Personal der Nachsorgeeinrichtung liegt.

4.2 Unimodale Nachsorgeleistungen

Anders als im umfassenden Behandlungsansatz der multimodalen Reha-Nachsorge konzentrieren sich unimodale Nachsorgeleistungen auf ein primäres Behandlungselement. Es ist demnach nur eine therapeutische Berufsgruppe beteiligt. Die Therapie ist auf einen Problembereich fokussiert. Diese Form der Nachsorgeleistung kann – neben Reha-Einrichtungen – auch von anderen zugelassenen Anbietern erbracht werden.

Unimodale Nachsorgeleistungen können folgende Behandlungselemente umfassen:

- Sport- und Bewegungstherapie (z. B. Ausdauer- oder Muskelkrafttraining)
- Psychotherapeutische Interventionen zur Bewältigung von psychosozialen Konflikten und beruflichen Teilhabebehindernissen.

Im Fokus einer unimodalen trainingstherapeutischen Reha-Nachsorge steht demzufolge insbesondere die Stabilisierung von Beweglichkeit, Koordination, Kraft und Ausdauer.

Bei einer unimodalen psychosomatischen Reha-Nachsorge geht es hingegen um die psychosoziale Stabilisierung und Begleitung bei der beruflichen Wiedereingliederung nach einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation.

4.3 Kernangebote zur Reha-Nachsorge

Als bundesweit anerkannte und überregional verbreitete Reha-Nachsorgeangebote für die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation stehen folgende Kernangebote in Präsenz und digitaler Form zur Verfügung:

- Multimodale Intensivierte **Reha-Nachsorge** (IRENA®)
- Unimodale Trainingstherapeutische **Reha-Nachsorge** (T-RENA®)
- Unimodale **Psychosomatische Reha-Nachsorge** (Psy-RENA®)

Die Nachsorge bei Abhängigkeitserkrankungen ist ein unimodales Kernangebot, welches derzeit nur in Präsenz zur Verfügung steht.

Diese Kernangebote der Reha-Nachsorge können – in Abhängigkeit von dem konkreten Nachsorgebedarf im Einzelfall und je nach Indikation – von Versicherten aller Rentenversicherungsträger (RV-Träger) in Anspruch genommen werden.

Bei den Kernangeboten handelt es sich grundsätzlich um Gruppenangebote. Davon abweichend werden digitale Reha-Nachsorgeangebote in der Regel als Einzelangebot durchgeführt.

Ausführlichere Informationen zu den Nachsorgeangeboten IRENA[®], T-RENA[®] und Psy-RENA[®] sind dem jeweiligen Fachkonzept zu entnehmen. Für eine Kurzfassung wird auf die begleitende Publikation Kernangebote zur Reha-Nachsorge verwiesen (vgl. www.reha-nachsorge-drv.de).

Exkurs: Abgrenzung von T-RENA[®] zu Rehabilitationssport/Funktionstraining

Bei T-RENA[®] handelt es sich um eine unimodale Reha-Nachsorgeleistung. Rehabilitationssport und Funktionstraining zählen zu den Ergänzenden Leistungen nach § 64 Abs. 1 Nr. 3 und 4 Neuntes Buch SGB IX. Die Entscheidung für die Empfehlung von T-RENA[®] oder die Verordnung von Rehabilitationssport/Funktionstraining im Falle eines unimodalen Nachsorgebedarfs erfolgt in der Reha-Einrichtung.

Wenn in der Reha-Nachsorge das Training an Geräten erforderlich ist, kommt eine Verordnung von Rehabilitationssport oder Funktionstraining nicht in Frage. Diese Ergänzenden Leistungen sehen kein Training an Geräten (Ausnahme: Ergometertraining in Herzgruppen) vor. Weiterhin sollte T-RENA[®] statt Rehabilitationssport und Funktionstraining empfohlen werden, wenn das Training gemäß einem individuellen Therapieplan erfolgen soll.

Grundsätzlich gilt, dass Rehabilitationssport und Funktionstraining auch dann in Frage kommen können, wenn bei Abschluss der Leistung zur medizinischen Rehabilitation nur eine Leistungsfähigkeit von unter drei Stunden bezogen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt besteht.

4.4 Nachsorgeangebote im Rahmen von Modellprojekten

Die Rentenversicherung erprobt neue Nachsorgeangebote (Präsenz/digital) für die Regelversorgung zunächst im Rahmen von Modellprojekten (siehe Kapitel 9). An diesen Nachsorgeangeboten können in der Regel Versicherte aller RV-Träger teilnehmen, die in der für das Modellprojekt zugelassenen Reha-Einrichtung ihre Leistung zur medizinischen Rehabilitation durchgeführt haben.

5 Einleitung der Reha-Nachsorge durch die Reha-Einrichtung

Die Entscheidung über die Notwendigkeit von Nachsorgeleistungen wird durch die behandelnden Ärzt*innen der Reha-Einrichtung aus dem Verlauf der Leistung zur medizinischen Rehabilitation getroffen. Die Reha-Einrichtung stellt dabei den Nachsorgebedarf in Art und Umfang im Einzelfall fest, erarbeitet mit den Rehabilitand*innen gemeinsam einen konkreten Nachsorgeplan und empfiehlt ein konkretes Nachsorgeangebot (Präsenz/digital). Für die Empfehlung einer

Reha-Nachsorge steht ein entsprechendes Formular zur Verfügung, das von der Reha-Einrichtung auszufüllen ist.

Die Leistung zur Reha-Nachsorge erfordert zudem die Zustimmung der Reha-Bilitand*innen und den damit erklärten Willen, eine Nachsorgeleistung in Anspruch nehmen zu wollen. Das von den Reha-Bilitand*innen zu unterschreibende Empfehlungsformular ist zugleich die Bestätigung zur Kostenübernahme der Reha-Nachsorge. Es erfolgt keine Bescheiderteilung an die Versicherten. Die Teilnahme an der Reha-Nachsorge ist für Versicherte freiwillig.

Versicherte haben die Möglichkeit innerhalb von vier Wochen nach Abschluss ihrer medizinischen Rehabilitationsleistung eine Leistung zur Reha-Nachsorge beim zuständigen RV-Träger zu beantragen, wenn durch die Reha-Einrichtung keine Nachsorge empfohlen wurde.

5.1 Nachsorgeplanung

Die Planung der Reha-Nachsorge erfolgt gemeinsam mit den Reha-Bilitand*innen unter Berücksichtigung ihrer individuellen Lebens- und Arbeitssituation. Motivation und Nachsorgebereitschaft zu fördern, ist eine wichtige Aufgabe des gesamten Reha-Teams, die insbesondere in der Patientenschulung, aber auch in den übrigen Elementen der Rehabilitation (z. B. in der Bewegungstherapie) zu leisten ist. Empfehlungen, die keine Chancen zur Umsetzung haben, wirken demotivierend und sind zu vermeiden.

Insgesamt ist ein aktives Vorgehen der Reha-Einrichtungen bei der Vorbereitung der Reha-Nachsorge notwendig. Dazu gehört nicht nur, Reha-Nachsorgeangebote zu benennen und zu empfehlen, sondern auch die Reha-Bilitand*innen anzuregen (und bei Bedarf dabei zu unterstützen), bereits während der Rehabilitation den ersten Kontakt zum Nachsorgeanbieter herzustellen und einen ersten Termin zu vereinbaren.

Spätestens gegen Ende der Rehabilitation erfolgt ein gezieltes zusammenfassendes Nachsorgegespräch. Gemeinsam mit dem/der Reha-Bilitand*in geht es dabei um die folgenden Schritte:

- 1) Definition des konkreten Nachsorgebedarfs
- 2) Besprechung von Möglichkeiten für die Umsetzung der Reha-Nachsorge und die Bewältigung potentieller Hindernisse.

Für die Reha-Bilitand*innen kann ein schriftlicher Nachsorge-Plan zur Stärkung der Motivation und der Verbindlichkeit der Inanspruchnahme einer Reha-Nachsorge beitragen.

5.2 Informationen zu aktuellen Nachsorgeangeboten

Reha-Einrichtungen haben die Rehabilitand*innen in geeigneter Weise über die Möglichkeiten der Reha-Nachsorge zu informieren. Die Informationen sollten als verständliches und grafisch gut aufbereitetes Info-Material zur Verfügung stehen. Zudem sollen in Reha-Einrichtungen für Fragen der Reha-Nachsorge spezielle Ansprechpartner*innen für Fragen zur Reha-Nachsorge zur Verfügung stehen und erreichbar sein.

Ein Informationsflyer zur Reha-Nachsorge wird von der DRV für Reha-Einrichtungen und Versicherte kostenlos zur Verfügung gestellt (vgl. www.reha-nachsorge-drv.de).

5.3 Zusammenarbeit mit Nachsorgeanbietern

Eine gute Zusammenarbeit der Reha-Einrichtung mit den Nachsorgeanbietern, die von den Versicherten in Anspruch genommen werden, erleichtert die nahtlose Weiterführung der in der Rehabilitation begonnenen Aktivitäten. Dafür ist es wichtig, dass die Nachsorgeanbieter die konkrete Nachsorgeempfehlung mit Angabe der noch zu bearbeitenden Nachsorgeziele (ggf. ergänzt um Trainingsplan, ärztlichen Reha-Entlassungsbericht) zeitnah von den Versicherten oder von der Reha-Einrichtung zur Verfügung gestellt bekommen.

6 Nachsorgeanbieter für Reha-Nachsorge

Die multimodale Reha-Nachsorge (Präsenz/digital) kann nur von den stationären und ganztägig ambulanten Reha-Einrichtungen erbracht werden (siehe IRENA[®]-Fachkonzept).

Für die trainingstherapeutische Reha-Nachsorge (Präsenz/digital) können – neben Reha-Einrichtungen – reha-komplementäre Einrichtungen (z. B. physiotherapeutische Praxen, Gesundheitszentren, Krankenhäuser) als Anbieter zugelassen werden (siehe T-RENA[®]-Fachkonzept).

Für die psychosomatische Reha-Nachsorge (Präsenz/digital) können – neben psychosomatischen Reha-Einrichtungen – Nachsorgetherapeut*innen als Anbieter zugelassen werden (siehe Psy-RENA[®]-Fachkonzept).

Die Zulassung zur Durchführung eines Kernangebotes in digitaler Form ist grundsätzlich nur möglich, wenn der zugelassene Nachsorgeanbieter das Kernangebot auch in Präsenzform vorhält (siehe Konzept Digitale Reha-Nachsorge).

7 Aufgaben der RV-Träger bei der Reha-Nachsorge

7.1 Administrative Abwicklung der Reha-Nachsorge

Der Zugang zur Reha-Nachsorge ist innerhalb der Rentenversicherung vereinheitlicht. Für die Einleitung, Abrechnung und Dokumentation der Reha-Nachsorge stehen bundeseinheitliche Formulare zur Verfügung.

Das von der Reha-Einrichtung ausgefüllte Empfehlungsformular für die Reha-Nachsorge ist zugleich die Kostenzusage der Rentenversicherung für den Nachsorgeanbieter zur Durchführung der Nachsorgeleistung.

7.2 Zulassung von Nachsorgeanbietern

Im Rahmen ihrer Strukturverantwortung nach § 36 Neuntes Buch SGB IX stellen die RV-Träger sicher, dass in den Regionen flächendeckende bedarfsgerechte Nachsorgeangebote zur Verfügung stehen.

Um dies zu ermöglichen, wird der Kreis der Nachsorgeanbieter fortlaufend erweitert. Hierzu nehmen die RV-Träger die Zulassung geeigneter Nachsorgeanbieter vor.

Reha-Einrichtungen, mit denen die RV-Träger einen Vertrag nach § 38 Neuntes Buch SGB IX abgeschlossen haben, erfüllen grundsätzlich die strukturellen und personellen Voraussetzungen zur Erbringung der Kernangebote der Reha-Nachsorge in ihrem Indikationsbereich. Im Einzelfall kann im Rahmen von Visitationen oder anderen geeigneten Qualitätssicherungsinstrumenten eine Überprüfung der Voraussetzungen zur Erbringung der Reha-Nachsorge erfolgen. Zuständig für die Prüfung ist der Federführer der Reha-Einrichtung.

Die Zulassung von anderen Nachsorgeanbietern erfolgt durch die regional zuständigen RV-Träger.

Die RV-Träger erkennen ihre zugelassenen Nachsorgeanbieter gegenseitig an, so dass Versicherte – unabhängig davon, welcher RV-Träger für sie zuständig ist – das Nachsorgeangebot bei allen zugelassenen Anbietern in Anspruch nehmen können.

7.3 Nachsorgedatenbank für die Suche nach Anbietern

Zugelassene Nachsorgeanbieter für Reha-Nachsorge werden mit ihren Kontaktdaten (Name der Einrichtung/Praxis, Adresse, Ansprechpartner*in, Telefondurchwahl und E-Mail-Adresse) verbindlich in einer Nachsorgedatenbank der Rentenversicherung aufgenommen und unter www.nachderreha.de veröffentlicht. Über die Website können Versicherte und Reha-Einrichtungen nach

zugelassenen Anbietern für Reha-Nachsorge (Präsenz/digital) suchen, um einen Ersttermin zu vereinbaren.

7.4 Finanzierung der Reha-Nachsorge und Fahrkosten

Die DRV übernimmt die Kosten der Reha-Nachsorgeleistungen, wenn die Kostenzusage (Empfehlungsformular) vorliegt und der Nachsorgeanbieter von der Rentenversicherung zugelassen ist. Die Vergütungssätze der Reha-Nachsorgeleistungen werden von der DRV festgelegt und regelmäßig an die Preis- und Kostenentwicklung angepasst (siehe Kernangebote der Reha-Nachsorge). Für die Teilnahme an Reha-Nachsorgeleistungen ist von den Versicherten keine Zuzahlung zu leisten.

Die RV-Träger erstatten auf Antrag der Versicherten eine Fahrkostenpauschale. Grundlage für die Regelungen ist die Gemeinsame Richtlinie der RV-Träger zu § 17 Sechstes Buch SGB VI.

7.5 Ansprechpartner*innen für Reha-Nachsorge

Bei den RV-Trägern stehen Nachsorgebeauftragte als Ansprechpartner*innen insbesondere zu Fragen rund um die Zulassung von Nachsorgeanbietern und die Regelungen zur Durchführung der Reha-Nachsorge zur Verfügung.

7.6 Koordination zwischen den RV-Trägern

Die Expertengruppe „Reha-Nachsorge“ der DRV befasst sich mit Fragestellungen zur Reha-Nachsorge und ist bundesweit für die einheitliche Umsetzung des Rahmenkonzepts verantwortlich.

8 Qualitätssicherung der Reha-Nachsorge

Für die Kernangebote stehen den Nachsorgeanbietern standardisierte Formulare zur Verfügung, um den Verlauf und das Ergebnis der Reha-Nachsorge zu dokumentieren. Die Abschlussdokumentation ist Bestandteil der Abrechnung von Nachsorgeleistungen.

8.1 Verfahren der Qualitätssicherung

Für die Reha-Nachsorge gilt, dass der Aufwand für die Qualitätssicherung in einer angemessenen Relation zum Umfang der Leistungen stehen muss. Eine einfache Übertragung der Verfahren der Reha-Qualitätssicherung der medizinischen Rehabilitation ist deshalb nicht sinnvoll. Dennoch kommen insbesondere folgende Möglichkeiten der Qualitätssicherung der Reha-Nachsorge in Frage:

Überprüfung der Konzept- und Strukturqualität bei der Zulassung von Nachsorgeanbietern, Befragung der Teilnehmenden zu Zufriedenheit und subjektiv wahrgenommenem Erfolg im Rahmen der Rehabilitand*innenbefragungen, Beschwerde-Management, Auswertung der therapeutischen Leistungen (soweit über die KTL dokumentiert).

Visitationen können bei Nachsorgeanbietern anlassbezogen durchgeführt werden. In Reha-Einrichtungen, die auch Nachsorgeleistungen anbieten, sind die Strukturen und Prozesse der Reha-Nachsorge in die Visitationen dieser Reha-Einrichtungen einzubeziehen.

9 Verfahrensregelungen für Modellprojekte

Die Erprobung neuer Nachsorgekonzepte erfolgt in entsprechenden Modellprojekten. Jedes neu initiierte und zeitlich befristete Modellprojekt ist in angemessenem Umfang 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.

Zur Sicherstellung eines effizienten und einheitlichen Vorgehens im Umgang mit neuen, über das Kernangebot des Rahmenkonzepts hinausgehenden, Angeboten der Reha-Nachsorge haben die RV-Träger Verfahrensregelungen abgestimmt.

Wird einem RV-Träger ein Modellprojekt vorgeschlagen und von diesem positiv bewertet, bringt der RV-Träger das Projekt zur Diskussion in das zuständige Gremium der DRV ein. Im Rahmen der Diskussion haben die anderen Träger die Möglichkeit, Bedenken und Verbesserungsvorschläge einzubringen. Ziel ist ein einheitliches Votum zur Durchführung unter Beteiligung aller RV-Träger, so dass möglichst eine Zulassung im Namen aller Träger ausgestellt werden kann. RV-Träger, die sich trotz positiven Votums der Gremien mit ihren Versicherten nicht an dem Modellprojekt beteiligen, werden im Zulassungsschreiben als nichtteilnehmender RV-Träger benannt.

Dieses Vorgehen gewährleistet eine umfassende Transparenz aller laufenden Modellprojekte. Die grundlegenden Rahmenbedingungen für das Modell (z. B. Vergütung) werden trägerübergreifend einheitlich abgestimmt. Dieses einheitliche Verfahren zum Vorgehen und zur Evaluation der Modelle bewirkt, dass – bei positivem Evaluationsergebnis – eine Übernahme in die Regelversorgung (die das Ziel eines Modellprojekts ist) erfolgen könnte.

10 Weiterentwicklung der Reha-Nachsorge

Die Weiterentwicklungsperspektiven der Reha-Nachsorge beziehen sich sowohl auf die inhaltliche Fortentwicklung der Reha-Nachsorge als auch auf die Erweiterung des Kreises der Versicherten, die eine Reha-Nachsorge der DRV erhalten können.

Die Reha-Nachsorge unterliegt einer kontinuierlichen konzeptionellen Weiterentwicklung. Ziel ist es, die Kernangebote zur Reha-Nachsorge zu optimieren, Versorgungslücken durch die Ergänzung neuer Nachsorgeangebote zu schließen und die Nachsorgestrategien auf eine aktuelle Evidenzbasis zu stellen. In diesem Zusammenhang denkbar sind Angebote für besondere Bedarfs- und Zielgruppen, weitere Indikationsgruppen oder auch neue Formen der Reha-Nachsorge.

Weiterentwicklung der Reha-Nachsorge umfasst auch die Evaluation der bestehenden Reha-Nachsorgeformen und hier insbesondere die Analyse ihrer Wirkungen auf Lebensqualität, Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, welche als Aufgabe der Reha-Forschung zu sehen ist.



Deutsche
Rentenversicherung