

Programm zur Reha-Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung (DRV)

(Stand: 01. Oktober 2017)

Die Deutsche Rentenversicherung stellt den Reha-Einrichtungen und RV-Trägern regelmäßig einrichtungsbezogene Auswertungen zur Reha-Qualitätssicherung zur Verfügung. Diese schließen in der Regel einen Vergleich mit Reha-Einrichtungen gleicher Fachrichtung und eine zusammengefasste Bewertung durch Qualitätspunkte ein. Es lassen sich folgende Qualitätsaspekte und Instrumente der Reha-Qualitätssicherung unterscheiden.

Instrumente der Qualitätssicherung:

Peer Review-Verfahren (I)

Die Begutachtungsergebnisse des Peer Review-Verfahrens auf der Grundlage von Reha-Entlassungsberichten und Therapieplänen bieten die Möglichkeit, Verbesserungsmöglichkeiten im Reha-Prozess zu identifizieren.

Rehabilitandenbefragung (II)

Die Ergebnisse der Rehabilitandenbefragung informieren über die Zufriedenheit der Rehabilitanden mit der Behandlung sowie ihre Einschätzung des Behandlungserfolges.

Rehabilitandenstruktur (III)

Informationen zu soziodemografischen (z. B. Alter, Bildung oder Erwerbsstatus) sowie krankheitsbezogenen (z. B. Diagnosen, Leistungsfähigkeit oder Nachsorgeempfehlungen) Merkmalen verdeutlichen das Rehabilitandenspektrum und können zur Einordnung der Ergebnisse der Reha-Qualitätssicherung genutzt werden.

Reha-Therapiestandards (IV)

Die Auswertung zu den Reha-Therapiestandards stellt dar, inwieweit Rehabilitanden mit entsprechender Diagnose gemäß den in den Reha-Therapiestandards formulierten Qualitätsanforderungen der Deutschen Rentenversicherung behandelt werden.

Sozialmedizinischer Verlauf nach medizinischer Rehabilitation (V)

Auswertungen zum sozialmedizinischen Verlauf geben Hinweise zum Reha-Ergebnis. Für einen Zeitraum von zwei Jahren nach Rehabilitation wird aufgezeigt, wie viele Rehabilitanden im Erwerbsleben verbleiben oder durch Berentung (Alters-, Erwerbsminderungsrente) und Tod ausscheiden.

Therapeutische Versorgung – KTL (VI)

Die Auswertung zu den therapeutischen Leistungen verdeutlicht das Leistungsgeschehen, in dem sie Informationen zu Leistungsmenge, -dauer und -verteilung darstellt. Diese Angaben werden zu einem Qualitätsindikator zusammengefasst. Überdies erhält die Reha-Einrichtung Anhaltspunkte zu ihrer Dokumentationsqualität.

Weitere Qualitätsaspekte:

Konzept zur Bewertung der Qualität von Reha-Einrichtungen (BQR)

Um eine zusammenfassende Darstellung der Qualitätsergebnisse der verschiedenen Verfahren und Instrumente zu erleichtern, ist von der Rentenversicherung ein Konzept zur Bewertung der Qualität von Reha-Einrichtungen (BQR) entwickelt und eingeführt worden. Dabei werden die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren in Qualitätspunkte umgerechnet. RV-weit sind aktuell die Qualitätsindikatoren Behandlungszufriedenheit, subjektiver Behandlungserfolg, Ergebnis des Peer Review, therapeutische Versorgung (KTL) und Reha-Therapiestandards verfügbar.

Strukturierter Qualitätsdialog (SQD)

Im Strukturierten Qualitätsdialog steht der Austausch zwischen Reha-Einrichtung und Rentenversicherungsträger mit dem Ziel Verbesserungen von auffälligen Qualitätsergebnissen im Mittelpunkt. Rentenversicherungswweit werden aktuell folgende die Qualitätsindikatoren verwendet: Behandlungszufriedenheit, subjektiver Behandlungserfolg, Ergebnis des Peer Reviews, therapeutische Versorgung (KTL) und Reha-Therapiestandards (RTS).

Strukturqualität von Reha-Einrichtungen

Die Erhebung, Datenerfassung und der Vergleich der Strukturqualität zwischen den Reha-Einrichtungen ist Aufgabe der Strukturhebung. Die personellen, technischen, baulichen Ressourcen in den Reha-Einrichtungen sind die unabdingbaren Grundlagen für eine erfolgreiche Rehabilitation. Weitere strukturnahe Prozessmerkmale beziehen sich auf die konzeptionellen Grundlagen der Einrichtung, ihr internes Qualitätsmanagement und die interne Kommunikation sowie Personalentwicklung.

Visitationen als Qualitätssicherung „vor Ort“

Der direkte Austausch über die Qualitätsergebnisse zwischen den Visitoren der Rentenversicherung und den Mitarbeitern der Reha-Einrichtung im Rahmen der Visitation unterstützt das Ziel einer kontinuierlichen Qualitätsverbesserung.