

## Kinder- und Jugendlichenrehabilitation ■ ■ ■

# Antrag auf Kinderreha: So können Sie ihn unterstützen!

Kinderreha ist erfolgreich! Im Vordergrund steht die multimodale gruppenbasierte rehabilitative Therapie von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Krankheiten. Die Kinder lernen, dass eine chronische Krankheit per se kein Schicksal ist, dem sie sich fügen müssen, sondern dass sie sich aktiv und mitverantwortlich in den Krankheitsbewältigungsprozess einbringen können.

**B**etroffene Kinder und Jugendliche werden so zu Experten in Sachen „eigene Gesundheit“ und vor allem erleben sie, dass sie mit ihrer chronischen Krankheit in einer guten Gesellschaft gut leben können. Kinderreha bietet so chronisch kranken Kindern eine Hilfe und Unterstützung bei einer selbstbewussten Entwicklung mit dem Ziel späterer Erwerbsfähigkeit.

Im Mittelpunkt steht bei der Kinderreha immer das chronisch kranke Kind. Das ist auch der Unterschied zu einer Mutter- oder Vater-Kind-Maßnahme der GKV, bei der das Kind primär gesund ist, jedoch die Mutter oder der Vater – meist durch Doppelbelastung – erschöpft und erholungsbedürftig ist.

### Wo beantragen?

Die qualitätsgesicherten Kooperationskliniken der Deutschen Rentenversicherung (DRV) bieten eine hervorragende Kinder- und Jugendreha an. Daher ist eine Antragstellung direkt beim Rentenversicherungsträger sinnvoll. Diesen Antrag des Kindes (der vom Sozialmedizinischen Dienst der Rentenversicherung hinsichtlich Reha-Bedürftigkeit, Reha-Fähigkeit und Reha-Prognose geprüft wird, es handelt sich also hierbei nicht um eine Verordnung!) können Sie als Kinder- und Jugendärztin/-arzt mit einem Ärztlichen Befundbericht (ÄBB) unterstützen. Für uns sind Sie als die Expertin und der Experte vor Ort wichtig. Sie brauchen keine zusätzliche Qualifikation.

Wichtig ist, dass wir untereinander kommunizieren und voneinander lernen, damit die chronisch kranken Kinder, die eine Reha brauchen, sie auch bekommen.

### Adipositas ist eine Reha-Indikation

Vermeintliche Wahrheiten können sich auch – glücklicherweise – im Laufe der Zeit ändern. So war vor einigen Jahren die Auffassung verbreitet, Adipositas ohne Folgeerkrankungen wäre keine Reha-Indikation. Inzwischen wissen wir, dass Kinder oberhalb der 97. Perzentile durchaus in ihrer späteren Erwerbstä-

tigkeit gefährdet sind und so ist diese Ausprägung der Adipositas als Reha-Indikation für Kinder inzwischen etabliert (siehe Abb. 1).

**Ärztlicher Befundbericht zum Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen (Kinderrehabilitation) G0612**

Hinweis: Bitte den Befundbericht vollständig und gut lesbar (möglichst elektronisch) ausfüllen.

Name, Vorname der Person, aus deren Versicherung die Leistung beantragt wird	Geburtsdatum
Kind (Name, Vorname)	Geburtsdatum 0 . 1 0 . 1 2 . 0 0 7
Straße, Hausnummer	Versicherungsnummer des Kindes (sofern vorhanden)
Postleitzahl	Wohnort

Zusätzlich zu den Diagnosen sind unbedingt die aktuellen Diagnoseschlüssel anzugeben!

1	Diagnosen in der Reihenfolge ihrer medizinischen Bedeutung	Diagnoseschlüssel ICD-10-GM
1.	Adipositas	E 6 6
2.		
3.		
2	<b>Krankheitsvorgeschichte (Beginn und Verlauf)</b> Seit ca. 1 Jahr starke Gewichtszunahme auf über 97igste Perzentile. Schulungsbedarf der Eltern bzgl. gesunder Ernährung. Diätberatung erfolglos.	
3	<b>Jetzige Beschwerden und Evolutionsbeeinträchtigungen</b> Beginnende Hypercholesterinämie. Transaminasenerhöhung. Mobbing in der Schule. Trennungslängste. Starker Bezug auf die Mutter durch Selbstwertproblematik.	
4	<b>Art und Ergebnis der bisherigen Diagnostik (Unterlagen bitte in Kopie beifügen!)</b> Ausschluss organischer Ursachen.	

Abb. 1: ÄBB, Seite 1 für 9-jähriges Kind, Reha mit Begleitperson

### Begleitperson wird jetzt auch für 9-Jährige bewilligt

Ein anderes Beispiel für den ständigen Entwicklungsprozess im Bereich der Kinderreha ist die Frage des Alters, bis zu dem Kinder regelhaft – zumeist von einem Elternteil – in die Rehabilitation begleitet werden dürfen. Hier hat sich erfreulicherweise auch etwas getan: **Für Kinder bis zum vollendeten 10. Lebensjahr, d.h. für Kinder bis zum 10. Geburtstag, wird seit diesem Jahr eine Begleitperson bewilligt!** Die Begleitperson, d.h. das gesunde Elternteil fungiert hierbei ggf. als Co-Therapeut und lernt durch den Austausch mit anderen Eltern Tipps und Tricks, erhält selbst jedoch keine Reha-Anwendungen.

**Ärztlicher Befundbericht zum Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen (Kinderrehabilitation) G0612**

Hinweis: Bitte den Befundbericht vollständig und gut lesbar (möglichst elektronisch) ausfüllen.

Name, Vorname der Person, aus deren Versicherung die Leistung beantragt wird: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: **0.10.12.00.2**

Kind (Name, Vorname): \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_ Versicherungsnummer des Kindes (sofern vorhanden): \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

**Zusätzlich zu den Diagnosen sind unbedingt die aktuellen Diagnoseschlüssel anzugeben!**

Diagnosen in der Reihenfolge ihrer medizinischen Bedeutung	Diagnoseschlüssel ICD-10-GM
1. Asthma bronchiale	J 4 5
2. Anpassungsstörung	F 4 2
3.	

**2 Krankheitsvorgeschichte (Beginn und Verlauf)**  
Erstdiagnostik und Beginn einer intensiven Therapie 2008: Kinderreha 2009 mit nachhaltigem Erfolg.

**3 Jetzige Beschwerden und Funktionsbeeinträchtigungen**  
Aktuell: Pubertätsproblematik mit mangelnder Compliance bei ungenügender Krankheitseinsicht und mangelndem Krankheitsverständnis. Resultierend häufige Schulfehlzeiten, Probleme im Bereich des Selbstwertgefühls und der sozialen Kompetenz mit Rückzugstendenzen. Rehamotivation vorhanden.

**4 Art und Ergebnis der bisherigen Diagnostik (Unterlagen bitte in Kopie beifügen!)**

Abb. 2: ÄBB, Seite 1 für 14-jähriges Kind, Reha ohne Begleitperson

Sonstige Einrichtung: \_\_\_\_\_

Liegt ein sonderpädagogischer Förderbedarf vor?  
 nein  ja, Schwerpunkt Lernen  ja, Schwerpunkt Soziale Entwicklung

**17 Bemerkungen**  
Bei Ablehnung des Antrages bitte ich um einen Rückruf des Sozialmedizinischen Dienstes.  
 Ich bitte um Rückruf durch den zuständigen Arzt  
 des Sozialmedizinischen Dienstes bei Deutschen Rentenversicherung  der Rehabilitationseinrichtung

**18 Ärztin / Arzt**  
Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Stempel, Unterschrift der Ärztin / des Arztes (Facharztbezeichnung): \_\_\_\_\_

Seite 2 von 2  
G0612-06 DRV  
V004 - AGDR 1/2015 - Stand: 24.03.2015

Abb. 3: ÄBB, Seite 2 Dokumentation des Rückrufwunsches im ÄBB

### Was sollten Sie beim ÄBB beachten?

Häufige rehabilitationsbegründende Gesundheitsstörungen im Kindes- und Jugendalter sind Asthma bronchiale, Hauterkrankungen, Adipositas oberhalb der 97. Perzentile, Diabetes mellitus und psychische Störungen. Oft ergibt sich die Rehabilitationsbedürftigkeit gerade aus Komorbiditäten, Folgeerkrankungen oder Kontextfaktoren, die – bei entsprechender Moti-

vation zur Reha und erhaltener Reha-Fähigkeit sowie Reha-Prognose – trotz ambulanter Behandlung weiterhin bestehen und eben eine Gefährdung der späteren Erwerbsfähigkeit begründen.

Für mehr Transparenz im Antragsverfahren wollen wir die Kommunikation mit Ihnen schrittweise verbessern. Wünschen Sie einen Rückruf durch den Sozialmedizinischen Dienst unseres Hauses im Falle einer drohenden Ablehnung, dann werden Sie diesen auch bekommen (siehe Abb. 3).

Haben Sie in der Vergangenheit schlechte Erfahrungen mit an die Rentenversicherung gestellten Anträgen auf Kinderreha gemacht? Dann geben Sie uns und den Ihnen anvertrauten Kindern erst recht eine neue Chance. Wir freuen uns auf die von Ihnen befürworteten und unterstützten Anträge und auf die Kommunikation mit Ihnen.

Sind Sie mit einer sozialmedizinischen Beurteilung oder Entscheidung der DRV-Bund zu einem von Ihnen unterstützten Kinderreha-Antrag unzufrieden, dann rufen Sie mich an!

Informationen zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen gibt es auch auf der Homepage [www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de](http://www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de).

### DRV weitet Mitaufnahme von Müttern oder Vätern auf das vollendete 10. Lebensjahr der reha-bedürftigen Kinder aus

Die Deutsche Rentenversicherung hat mit Wirkung vom Mai 2016 ihre Anwendungsempfehlungen zu den Gemeinsamen Richtlinien für Kinder- und Jugendrehabilitation aktualisiert:

- Bei Kindern bis zum vollendeten 10. Lebensjahr besteht grundsätzlich die Möglichkeit der Begleitung für die Dauer der Rehabilitation.
- Bei Kindern nach dem vollendeten 10. Lebensjahr besteht ebenfalls die Möglichkeit der Begleitung für die Dauer der Rehabilitation, soweit dies medizinisch notwendig ist.
- Bei Kindern nach dem vollendeten 10. Lebensjahr ist in besonders begründeten Einzelfällen zur Förderung des Ablöseprozesses eine zeitweise Begleitung des Kindes (regelmäßig für eine Woche) möglich.

## 20. Kursus für Pädiatrische Rheumatologie

25. bis 26. November 2016, Bremen

Info:

[hans-iko.huppertz@klinikum-bremen-mitte.de](mailto:hans-iko.huppertz@klinikum-bremen-mitte.de)



**Dr. Markus Jaster**

Abteilungsarzt, Abteilungsleitung Rehabilitation, Deutsche Rentenversicherung Bund

Tel.: 030/86581501

E-Mail: [Dr.med.Markus.Jaster@DRV-Bund.de](mailto:Dr.med.Markus.Jaster@DRV-Bund.de)

Red.: WH