

Public Reporting: Der Wegweiser zu einer qualitätsgesicherten und bedarfsgerechten Rehabilitationseinrichtung

Nina Boes

Deutsche Rentenversicherung Westfalen
Leiterin der Abteilung für Rehabilitation

36. Suchtkongress des FVS+ vom 25. bis 27. Juni 2025

Inhalte

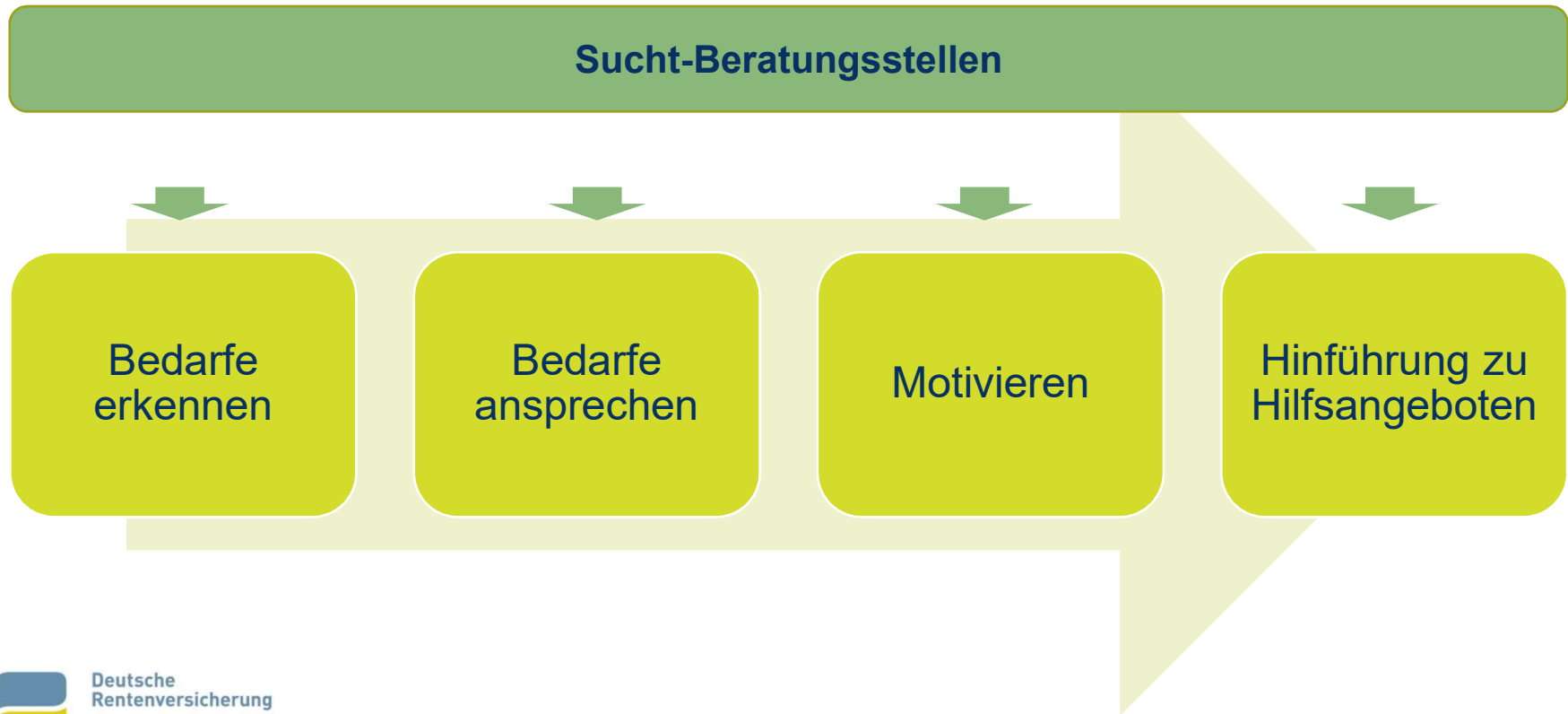
1. **Zugang zur Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen**
2. **Zielsetzung des Gesetzes zur Digitalen Rentenübersicht**
3. **Bedeutung der Qualität im Rahmen der Einrichtungsauswahl**
4. **Public Reporting und Qualitätsparameter**
5. **Qualitätssicherung und Qualitätsanforderungen der Rentenversicherungsträger**

1. Zugangswege – aktueller Stand

Vermittlung durch ...	Fälle	Anteil
Keine Angabe	1.792	12,1%
Suchtberatungsstelle	8.040	54,4%
Stationäre Suchteinrichtung	254	1,7%
Krankenhaus	3.107	21,0%
Ärztliche/psychotherapeutische Praxis	98	0,7%
Arbeitgeber, Betrieb, Schule	45	0,3%
Polizei, Justiz, Bewährungshilfe	310	2,1%
Andere Behörden, Beratungsdienste	129	0,9%
Kosten- und Leistungsträger	29	0,2%
Sonstige	973	6,6%
Gesamt	14.777	100,0%

Quelle: Bundesverband Suchthilfe e.V. ; Auswertung der Basisdaten zum Entlassungsjahr 2023

1. Zugangsweg über Suchtberatungsstellen



1. Zugangsweg über Suchtberatungsstellen

Die Bedeutung der Suchtberatungsstellen im Rahmen des Reha-Zugangs ist nach wie vor hoch („Standardverfahren“).

Die Suchtberatungsstellen

- haben eine lange Tradition,
- verfügen über ein einzigartiges Netzwerk,
- sind häufig erste Anlaufstelle für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen und
- bieten im Anschluss an die stationäre/ganztägig ambulante Rehabilitation ggf. Nachsorgeleistungen an.

1. Zugangsweg über Suchtberatungsstellen

Die Suchtberatungsstellen stehen aber auch vor großen Herausforderungen

- Fachkräftemangel
- Verschiedene Finanzierungsebenen
- Alternative Zugangswege nehmen an Bedeutung zu (z.B. über betriebliche Sozialdienste, Haus- und Fachärzt*innen sowie Psychotherapeut*innen)
- Ggf. Hürden bei der Unterstützung der Antragstellung (u.a. unterschiedliche Verfahren der Rentenversicherungsträger, Klärung der Zuständigkeiten, hoher Verwaltungsaufwand)

1. Weitere Zugangswege

Zugangsverfahren über Einrichtungen des qualifizierten Entzugs (Nahtlosverfahren)
Handlungsempfehlungen der Deutschen Rentenversicherung, der Gesetzlichen Krankenversicherung
und der Deutschen Krankenhausgesellschaft für die Verbesserung des Zugangs
nach qualifiziertem Entzug in die medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker vom 1. August 2017

Beantragung durch Arbeitsagenturen und Jobcenter

Empfehlungen der Deutschen Rentenversicherung, der Bundesagentur für Arbeit, des Deutschen
Landkreistages und des Deutschen Städtetages zur Zusammenarbeit bei der Unterstützung
arbeitsuchender abhängigkeitskranker Menschen vom 1. Juli 2018

- Erleichterung und Beschleunigung des Zugangsweges in das Suchthilfesystem
- Gezieltes Verfahren für Arbeitslose
- Verbesserung der Nichtantrittsquote nach erfolgreichem Entzug

1. Zugangsweg über BA, Jobcenter

Beantragung durch Arbeitsagenturen und Jobcenter (seit 2018)

2 Möglichkeiten

Mit Sozialbericht <ul style="list-style-type: none">- BA oder Jobcenter hat Verdacht bzw. stellt Abhängigkeitserkrankung fest- leitet Verfahren über Suchtberatungsstelle ein	Ohne Sozialbericht <ul style="list-style-type: none">- Medizinisches Gutachten z.B. der BA liegt vor, das Abhängigkeitserkrankung bestätigt- BA oder Jobcenter stellt direkt einen Antrag ohne einen Sozialbericht
--	---

- Kontaktaufnahme zur BA oder zum Jobcenter während der Rehabilitationsleistung
- Versicherte erhalten von der Reha-Einrichtung die endgültige sozialmedizinische Leistungsbeurteilung und Epikrise sowie ggf. weitere Dokumente über arbeitsbezogene Interventionen, die die Versicherten auf **freiwilliger Basis** den Arbeitsagenturen/Jobcentern aushändigen können.

1. Zugangsweg über die JVA

Zurückstellung der Strafvollstreckung nach § 35 BtMG

Besonderheit bei inhaftierten Versicherten: Aussetzung der Haftstrafe

Möglichkeit der Zusicherung:

Absprache zwischen Rentenversicherung und Landesjustizverwaltungen:

- Rechtskräftiger Beschluss zur Haftaussetzung nach § 57 StGB bzw § 88 JGG liegt **noch nicht vor**
- Grundsätzlich werden Voraussetzungen für med. Reha bei Abhängigkeitserkrankungen erfüllt
- **Ablehnung mit Zusicherung:** Wenn innerhalb von 3 Monaten der Beschluss eingeht, kann grundsätzlich eine Bewilligung erfolgen
- Die Zusicherung dient den Gerichten zur Herbeiführung des rechtskräftigen Beschlusses

Inhalte

1. Zugang zur Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen
2. Zielsetzung des Gesetzes zur Digitalen Rentenübersicht
3. Bedeutung der Qualität im Rahmen der Einrichtungsauswahl
4. Public Reporting und Qualitätsparameter
5. Qualitätssicherung und Qualitätsanforderungen der Rentenversicherungsträger

2. Zielsetzung des Gesetzes zur Digitalen Rentenübersicht

Verbesserung der **Transparenz, Nachvollziehbarkeit und Diskriminierungsfreiheit** bei der **Beschaffung medizinischer Rehabilitationsleistungen** durch die DRV

Im Einklang mit dem Vergaberecht (Neu-)Regelungen bzgl.

1. **Zulassung** von Rehabilitationseinrichtungen
2. **Einrichtungsauswahl**
3. **Vergütung**
4. **Public Reporting**

Inhalte

1. Zugang zur Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen
2. Zielsetzung des Gesetzes zur Digitalen Rentenübersicht
3. **Bedeutung der Qualität im Rahmen der Einrichtungsauswahl**
4. Public Reporting und Qualitätsparameter
5. Qualitätssicherung und Qualitätsanforderungen der Rentenversicherungsträger

3. Gesetzliche Mindestkriterien für die Einrichtungsauswahl

§ 15 Abs. 9 S. 1 Nr. 3 HS 2 SGB VI n.F.:

1. Indikation
2. Nebenindikation
3. Unabdingbare Sonderanforderungen
4. **Qualität der Rehabilitationseinrichtungen**
5. Entfernung zum Wohnort und
6. Wartezeit bis zur Aufnahme

Daneben **Wunsch- und Wahlrecht** nach § 8 SGB IX und Grundsatz der **Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit** zu berücksichtigen.

3. Standardauswahlprozesses

→ **Vorfilterung**

der Einrichtungen anhand Indikation, Nebenindikation und unabdingbarer Sonderanforderungen

→ **Auswahlalgorithmus**

sortiert nach 3 gesetzlichen Mindestkriterien (Qualität, Wartezeit, Entfernung)

→ **Individuelle Passgenauigkeit**

des Ergebnisses wird geprüft und ggf. korrigiert

→ **Mindestens drei Einrichtungsvorschläge**

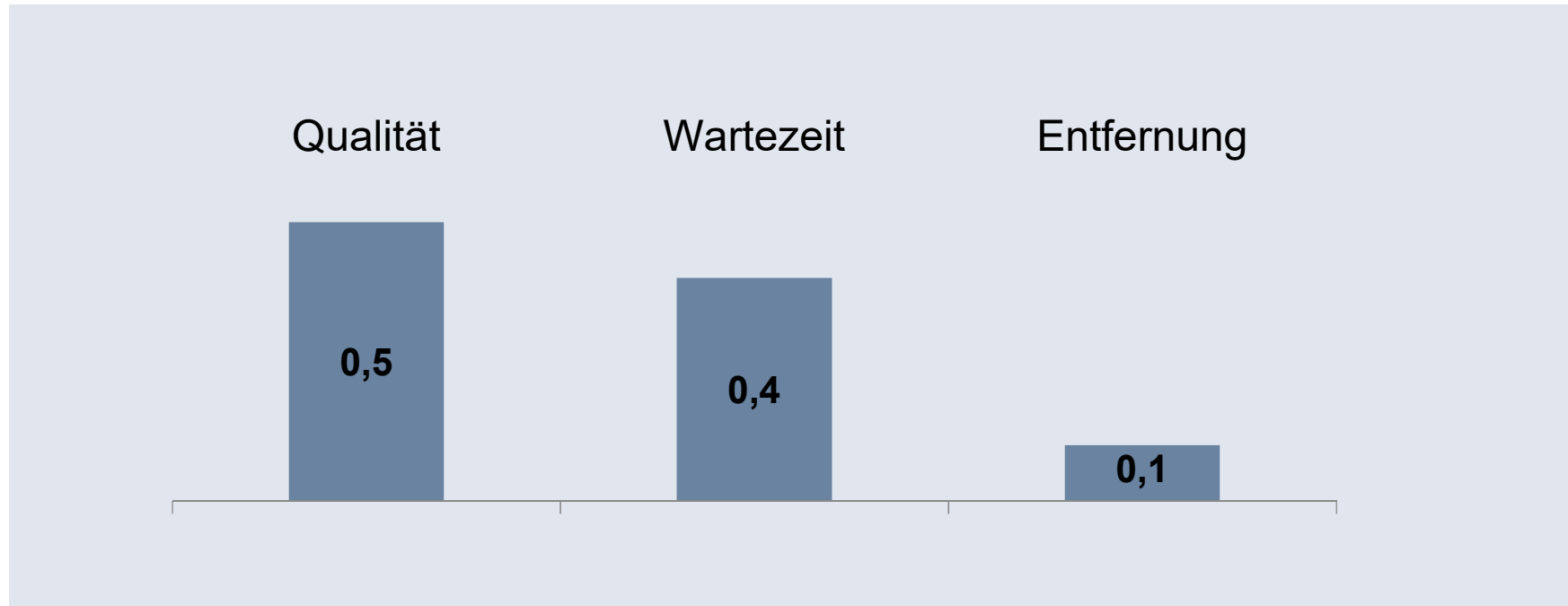
werden an Versicherten übersandt

3. Auswahl der Reha-Einrichtung

Sind mehrere Kliniken geeignet, richtet sich die Auswahl einheitlich nach den folgenden Kriterien:

- Qualität der Rehabilitationseinrichtungen
- Wartezeit bis zur Aufnahme
- Entfernung zum Wohnort

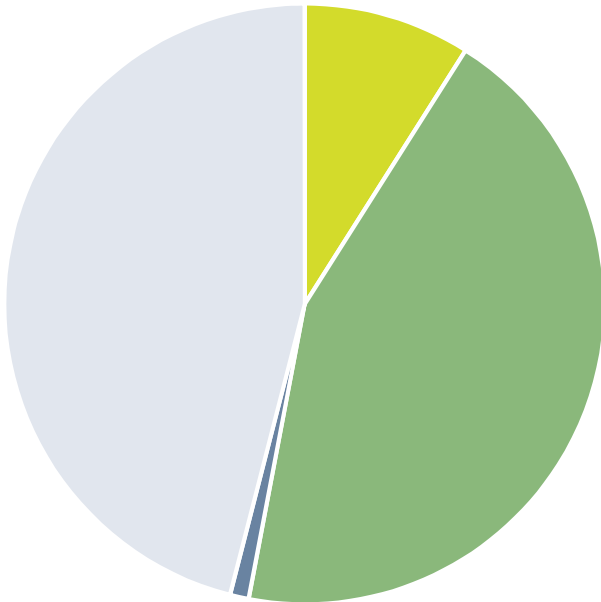
3. Gewichtung der drei Auswahlkriterien



3. Wunsch- & Wahlrecht

Verteilung der Entscheidungsgründe im Jahresdurchschnitt bei Nichtentsprechung des Vorschlages (§§ 15, 15a und 31 Absatz 1 Nr. 2 SGB VI ohne AHB) - Stand: Gesamt 2024

Eine **zu hohe Wartezeit** oder eine **fehlende Eignung** für die Behandlung der Erstindikation sind die häufigsten Gründe für die Ablehnung eines Antrages.



- kein Vertrag mit der Einrichtung 9%
- Einrichtung kann in akzeptabler Wartezeit keinen Termin anbieten 44%
- Einrichtung erfüllt nicht die unabdingbaren Sonderanforderungen 1%
- Einrichtung für die Erstindikation nicht geeignet 46%

3. Praktische Erfahrungen mit dem Verfahren

- Der Bescheid mit Klinikvorschlägen führt zu deutlichen Mehraufwänden.
- Der Austausch mit anderen DRV-Trägern ist intensiver geworden.
- Die Wartezeitschätzung wird fortlaufend optimiert.
- Eine trägerübergreifende Belegung der Einrichtungen ist erkennbar.
- Es erfolgt eine intensivere Beschäftigung mit den Ergebnissen der externen QS.

3. Praktische Erfahrungen mit dem neuen Verfahren

- Der Listenplatz im Bescheid mit Klinikvorschlägen hat signifikanten Einfluss auf die Auswahl der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden.
- In vielen Indikationen wird die Wartezeit in nennenswertem Umfang durch die gleichgewichtigen Vorschläge beeinflusst.
- Festgestellte Gewichtung des Listenplatzes auf die Klinikvorschlagsliste:
 - Platz 1: 0,45
 - Platz 2: 0,24
 - Platz 3: 0,17
 - Platz 4: 0,14

Inhalte

1. Zugang zur Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen
2. Zielsetzung des Gesetzes zur Digitalen Rentenübersicht
3. Bedeutung der Qualität im Rahmen der Einrichtungsauswahl
4. **Public Reporting und Qualitätsparameter**

4. Gesetzliche Mindestkriterien Public Reporting

Nach § 15 Abs. 7 SGB VI n.F. ist die DRV verpflichtet:

- Daten der externen Qualitätssicherung zu veröffentlichen,
- den Rentenversicherungsträgern als Grundlage für Inanspruchnahme zur Verfügung zu stellen und
- den Versicherten in wahrnehmbarer Form zugänglich zu machen.

4. Public Reporting: www.meine-rehabilitation.de



Adressaten

Versicherte

- Ziel:
Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts der Versicherten

Weitere Akteure

- Sozialleistungsträger
- Hausarzt/Ärzte
- Sozialdienste
- Beratungsstellen
- unabhängige Teilhabeberatung

4. Public Reporting: www.meine-rehabilitation.de

Einrichtungsauswahl am Beispiel der Indikation Alkohol/Medikamente

Finden Sie eine passende Einrichtung für Ihre Erkrankung: So geht's!

Sie suchen nach einer geeigneten Reha-Einrichtung? Kein Problem! Nutzen Sie das Drop-Down-Menü. Hier können Sie die passende Option (die gesuchte Fachabteilung der Reha-Einrichtung) auswählen und Ihre Suche starten.

Bitte Auswahl vornehmen [?](#)

Abhängigkeitserkrankungen ▼

Bitte weiter spezifizieren: [?](#)

Alkohol / Medikamente ▼



Abhängigkeitserkrankungen

Alkohol / Medikamente

Filtermöglichkeiten

Hinweis: Falls Sie nach einer Anschlussrehabilitation suchen, nutzen Sie bitte den entsprechenden Filter.

Bei Fragen zu Filter- und Sortiermöglichkeiten besuchen Sie bitte unsere [Hilfe-Seite](#)



4. Beispiel: Darstellung im Public Reporting

Darstellung im Public Reporting am Beispiel der Indikation Alkohol/Medikamente

Allgemeine Informationen

Fachabteilung	Schwerpunkt	Durchführung	Wartezeitschätzung 
Abhängigkeitserkrankungen	Alkohol / Medikamente	Stationär	<input checked="" type="radio"/> Kurz

Beispiele für behandelte Erkrankungen:

Alkoholabhängigkeit, Medikamentenabhängigkeit

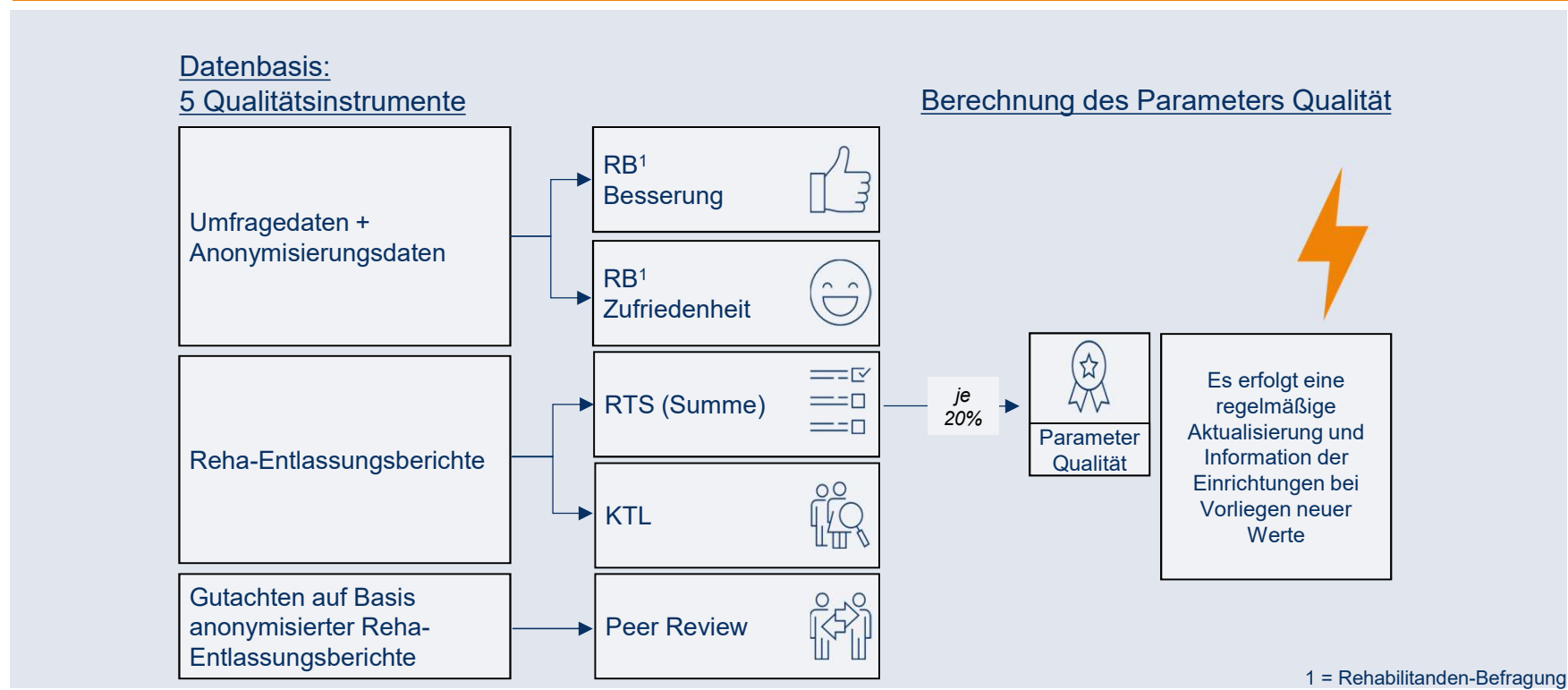
Die Aufzählung ist beispielhaft. Bitte vergewissern Sie sich bei der Fachabteilung, ob diese Ihr Krankheitsbild behandelt.

4. Beispiel: Darstellung im Public Reporting

Darstellung im Public Reporting am Beispiel der Indikation Alkohol/Medikamente



4. Berechnung des Parameters Qualität



4. Public Reporting: Nutzenden-Zahlen

Nutzendeninteraktionen²



10 Aktionen¹ pro
Besuch



5 Minuten 42 Sek
Aufenthaltsdauer pro
Besuch



1000 Klicks auf
Reha-Onlineantrag pro
Monat

Verteilung auf Kanaltypen

Direkte Zugriffe	84%
Suchmaschinen	15%
Sonstiges (z.B. soziale Netzwerke, Webseiten)	2%

Gerätetyp

Smartphone	51%
Desktop	41%
Tablet & Sonstige	8%

Besuche

Monat	Besuche
Mai 2024	80.153
Juni 2024	89.730
Juli 2024	84.027

84.600
Besuche/
Monat²

2.700
Besuche/
Tag²

- August – Oktober 2024:
 - Besuche pro Monat 70-80 Tausend
 - Besuche pro Tag 2.200

4. Erfahrungen mit dem Public Reporting

Rückmeldungen der Rehabilitationseinrichtungen

- Großes Interesse an der Darstellung
- Wunsch nach mehr individuellen Details
- Häufigere Nachfragen zu Ergebnissen der externen Qualitätssicherung und der Wartezeitschätzung
- Durch Auswahlmöglichkeiten nach geografischer Lage möglicherweise Fehlanreize

4. Erfahrungen mit dem Public Reporting

Anpassungen

- Fortlaufende Anpassungen erfolgen auf Basis von
 - regelmäßigen Nutzerbefragungen
 - Rückmeldungen zur Homepage durch unterschiedliche Personengruppen
 - Umsetzung der bereits geplanten Optimierungen

- Erfolgte Anpassungen u.a.
 - Recherche nach Diagnosen möglich
 - Recherche nach Ort möglich
 - Veränderte Wartezeitdarstellung (Ampelsystematik)
 - Gesonderte Darstellung anderer Belegungshindernisse
 - Optimierung der Darstellung auf mobilen Endgeräten

4. Erfahrungen mit dem Public Reporting

Geplante Anpassungen

- Abbildung der ambulanten Einrichtungen bei Abhängigkeitserkrankungen
- Vergleichende Darstellung favorisierender Einrichtungen
- **Perspektivisch:** Anbindung an die Einrichtungsdatenbank und Datenübernahme zur Einrichtungsbeschreibung
- Vergleichsdarstellung der Rehabilitationseinrichtungen (parallele Anzeige) soll eingeführt werden

4. Erfahrungen mit dem Public Reporting

Einfluss des Parameters Qualität auf die Einrichtungsauswahl

- Die Rehabilitationseinrichtungen liegen auf Indikationsebene beim Parameter Qualität sehr dicht zusammen.
- Der Haupt-Einflussfaktor bei der Einrichtungsauswahl verschiebt sich von der Qualität in Richtung Wartezeit.
- Es bestehen Überlegungen, die aktuelle Rankingmethode zugunsten einer Methode mit stärkerem Unterscheidungspotenzial aufzugeben.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

nina.boes@drv-westfalen.de