



Qualitätsbericht für das Jahr 2016

Eine schon lange praktizierte Tradition der BAG-RPK ist die jährlich standardisierte Datenerhebung zur Qualitätssicherung. Grundlage dafür sind die zuletzt 2013 überarbeiteten Fragebögen zur Basis- und Katamnese-Erhebung. Die Durchführungsobjektivität ist durch ein Manual als Handreichung gegeben. Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht will die BAG RPK allen Interessierten die Ergebnisqualität ihrer Mitgliedseinrichtungen transparent machen.

Der Fragebogen zur Basiserhebung wird bei der Aufnahme des Reha-Teilnehmers angelegt und zur Verlaufsdocumentation genommen. Bei der Entlassung wird er vervollständigt. Der Fragebogen zur 1-Jahres-Katamnese wird den ehemaligen Reha-Teilnehmern ein Jahr nach Entlassung zugesandt. Die ausgefüllten Fragebögen werden einrichtungsintern zu Summenbögen aggregiert und zur weiteren Erfassung bzw. Auswertung an den BAG-Koordinator der Statistik gesandt. Ausgewählte Ergebnisse mit wechselndem Schwerpunkt werden bundesweit auf der jährlich stattfindenden Mitgliederversammlung der BAG RPK vorgestellt. Alle Auswertungen werden mit Hilfe geeigneter EDV-Programme durchgeführt und aufbereitet (Excel und SPSS). Im Folgenden werden die Ergebnisse des aktuellsten Entlassungsjahrganges auf deskriptiver Ebene beschrieben. Insgesamt verfügt der RPK-Sektor bundesweit über 50 Einrichtungen mit knapp 1800 Plätzen.

1.1 Allgemeine Angaben zu den Maßnahmen

Für den Berichtszeitraum 2016 wurden von insgesamt 30 Einrichtungen Daten zur Verfügung gestellt. Diese 30 RPKs repräsentieren 1090 Plätze. Dies entspricht einem Anteil von etwa 61%, also knapp zwei Drittel. Damit ist die Datenlage als befriedigend repräsentativ zu sehen. Für das Jahr 2016 lässt sich resümieren, dass insgesamt 1544 Maßnahmen durchgeführt wurden. Folgende Tabelle gibt einen Überblick zu Anteil, Verlauf und Maßnahmedauer.

	Anteil	Prozent	Dauer 2015	Dauer 2016
Ausschließlich Medizinische Phase vollständig absolviert:	703	46%	254 Tage	236 Tage
Ausschließlich Medizinische Phase teilweise durchlaufen:	351	22%	122 Tage	128 Tage
Gesamtzahl der medizinischen Phasen:	1054	68%		
LTA-Phase vollständig absolviert:	377	24%	239 Tage	218 Tage
LTA-Phase teilweise durchlaufen	113	7%	164 Tage	144 Tage
Gesamtzahl der LTA-Phasen	490	32%		

Die Schwankungen der Maßnahmedauer bewegen sich lediglich innerhalb einer Streuung, es ist demnach von Zufallsschwankungen auszugehen. Weiterführende Trends lassen sich an dieser Stelle nicht ableiten. Das Verhältnis von rein medizinischen Phasen und LTA-Phasen lässt sich mit 2/3 zu 1/3 beschreiben, d.h. auf zwei medizinische Phasen kommt eine LTA-Phase. Von den 351 Teilnehmenden, die nur teilweise die medizinische Phase durchlaufen haben, entschied dies etwa ein gutes Drittel aus eigenen Motiven heraus, ein weiteres Viertel wurde durch ein Rezidiv dazu gezwungen, die Maßnahme zu beenden. Bei einem weiteren Drittel entschied die Einrichtung, dass für die Maßnahme keine gemeinsame Zielsetzung mehr gefunden werden konnte. Bei den LTA-Phasen wurden 46 Teilnehmende durch eine Wiedererkrankung ausgebremst, dies entspricht 44% der Teilnehmenden, die nur teilweise eine LTA-Phase durchlaufen haben und macht damit den größten Teil aus.



1.2 Leistungsträger, Kontaktaufnahme und Indikationen

Folgende Tabelle gibt einen Überblick zu der Verteilung der Leistungsträger, Zuweisenden Einrichtungen und der Erst- bzw. Zweitdiagnosen (Alle Maßnahmen).

Leistungsträger med. Reha	2015		2016	
GKV	36%		36%	
DRV Regional	33%		34%	
DRV Bund	25%		24%	
DRV Knappschaft	3%		2%	
Sonstiges	3%		4%	
Leistungsträger LTA				
DRV Regional	35%		35%	
DRV Bund	32%		21%	
DRV Knappschaft	2%		1%	
Agentur für Arbeit	31%		43%	
Zuweisende Einrichtung:	2015		2016	
Psychiatrische Klinik	42%		41%	
Niedergelassener Facharzt	10%		10%	
Niedergelassener Therapeut	2%		3%	
Komplementäre Einrichtung	7%		8%	
Reha-Träger	21%		21%	
Institutsambulanz	7%		6%	
Sonstiges	11%		11%	
Diagnosen nach ICD 10:	2015		2016	
	Erstdiagnose	Zweitdiagnose	Erstdiagnose	Zweitdiagnose
F0x	Keine Indikation	Keine Indikation	Keine Indikation	Keine Indikation
F1x	1%	10%	1%	7%
F2x	30%	3%	27%	3%
F3x	37%	15%	43%	14%
F4x	11%	15%	10%	20%
F5x	1%	2%	1%	1%
F6x	16%	20%	14%	16%
F9x	1%	2%	1%	2%
Ohne/Sonstige	3%	20%	1%	34%

Im Durchschnitt sind die TN etwa 21 Jahre alt, wenn die Störung erstmals auftaucht und haben 3 Aufnahmen hinter sich. Lediglich 5% hatten bei Aufnahme noch keinen Kontakt zur Akutpsychiatrie. Es vergehen im Mittel 2,5 Jahre bis zur Erstaufnahme.



1.3 Konkrete Maße zur Ergebnisqualität

Bereiche **Wohnsituation** und **Lebensunterhalt** (Indikation medizinischer Rehabilitation), sowie die **Ausbildungs- und Erwerbssituation** (Indikation LTA). Auswertungsgrundlage sind die Häufigkeiten der einzelnen Unterkategorien jeweils zum Zeitpunkt der **Aufnahme** und **Entlassung**. Die Stichprobe beinhaltet nur die **vollständig absolvierten Maßnahmen** (Alleinig medizinische / LTA-Phase oder Kombination beider Phasen nach klassischem RPK-Konzept).

Item	Aufnahmezeitpunkt		Entlassungszeitpunkt		Ergebnis:
Wohnsituation	%		%		
Eigene Wohnung	57		62		Verselbständigung auf der Wohnachse ist erkennbar. Zum Ende der Maßnahme hin individuell zugeschnittene Wohnlösungen. RPK hat hier Clearing- bzw. Lotsenfunktion.
Wohnung/Zimmer im elterlichen Haus	33		26		
Wohngemeinschaft	5		5		
Leben in einer Einrichtung	3		4		
Ohne festen Wohnsitz	1		1		
Überwiegender Lebensunterhalt	Med.	LTA	Med.	LTA	Nach Phasen differenziert
Eigenes Arbeitseinkommen	1	1	5	32	25% der TN aus der med. Phase beziehen einen Unterhalt mit direktem Bezug zum AM (Gehalt, Übergangsgeld oder ALG I). Weitere knapp 40% beziehen ALG II.
Übergangsgeld	5	13	12	20	
Arbeitslosengeld I	6	12	8	5	Für insgesamt 7% endete die Maßnahme mit einer EM-Rente bzw. Zwei Drittel dieser TN verfügte schon zu Beginn der Maßnahme über eine Rente.
Arbeitslosengeld II	38	42	38	26	
Krankengeld	24	17	6	1	Nach einer LTA-Maßnahme verfügen 57% einen Unterhalt mit Bezug zum allg. AM. Weitere 26% beziehen ALG II.
Sozialhilfe/Grundsicherung	5	3	9	3	
Ausbildungsbeihilfe	0	0	3	6	
BU/Unfall-/Erw.minderungsrente	5	3	7	3	
Finanzielle Unterstützung durch Andere	12	8	10	4	
Erwerbs- und Ausbildungssituation nach komplettem Durchlaufen	%		Med. %	LTA %	Nach Phasen differenziert
Allgemeiner Arbeitsmarkt	7 ¹		14	39	Zu Beginn der Maßnahme stehen gut 50% der TN dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung. Weitere 29% sind noch offiziell Arbeit suchend, obwohl häufig Langzeit-AU vorliegt.
Ausbildung/Umschulung	3		5	26	
Schule, Studium, Freiwillige Dienste	2		2	2	Zum Ende der Maßnahme sind 36% auf dem Arbeitsmarkt integriert oder in Schule, Studium. Bezogen auf die TN, die aus einer LTA-Maßnahme kommen, trifft dies sogar auf zwei Drittel (67%) zu.
Arbeit suchend	29		13	16	
Wartet auf berufliche Maßnahme	1		21	2	Für 12% der TN einer med. Phase geht es auf den beschützenden AM. Weitere 14% der Gesamtgruppe sind arbeitsuchend.
LTA-Maßnahme in der RPK			N=323 →		
Berufsfördernde Maßnahme extern	1		5	4	
Erwerbsminderung (WfbM)	1		12	6	
Steht dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung	52		28	5	

¹ Diese Gruppe betrifft v. a. die Einrichtungen, die LTA-Maßnahmen mit Direkteinstieg ohne med. Vorphase anbieten. In der Regel liegen langfristige AU-Meldungen vor. In den klassischen RPKs liegen die Raten deutlich niedriger. TN = Teilnehmende; AM = Arbeitsmarkt.



1.4 Ergebnisse zur Nachbefragung (12 Monate nach Entlassung)

Von den Teilnehmenden, die in 2015 entlassen und 2016 nachbefragt wurden (N = 963), haben insgesamt 353 den Bogen zurückgesandt. Dies entspricht einem Rücklauf von 37%.

Damit liegt die Rate etwa auf der Höhe der Vorjahre. Insgesamt lässt sich festhalten, dass der Rücklauf der Teilnehmer mit planmäßig beendeter Maßnahme höher ausfällt (43 zu 25 Prozent). Bei den im Folgenden zitierten Resultaten handelt es sich um die Subgruppe der Teilnehmenden, die ihre RPK-Maßnahme vollständig durchlaufen haben (N = 271).

Item	Med. Reha	LTA	Ergebnis:
Lebensunterhalt	%	%	
Eigenes Arbeitseinkommen	20	35	32% der TN mit einer ausschließlich med. Reha haben einen Lebensunterhalt mit Bezug zum ersten AM. Weitere 20% erhalten eine EM-Rente. Für die Subgruppe LTA verfügen knapp 50% über ein eigenes Einkommen oder Übergangsgeld. 27% (med. Phase) bzw. 15% (LTA-Phase) der TN benennen eigenes Einkommen als <i>ergänzenden</i> Lebensunterhalt. Jeweils 15% erhalten <i>ergänzend</i> eine EM-Rente.
Übergangsgeld	8	13	
Arbeitslosengeld I	4	7	
Arbeitslosengeld II	17	21	
Krankengeld	5	2	
Sozialhilfe/Grundsicherung	9	2	
Ausbildungsbeihilfe	7	6	
BU/Unfall-/Erw.minderungsrente	20	5	
Finanzielle Unterstützung durch Andere	5	5	
Erwerbs- und Ausbildungssituation	%	%	
Allgemeiner Arbeitsmarkt	23	41	Nach reiner med. Rehapphase: Integration AM: 61 TN (35%) Arbeitsuchend: 17 TN (10%) Nach LTA-Phase: Integration AM: 56 TN (68%) Arbeitsuchend: 11 TN (13%) Gesamtintegrationsquote AM: 45%
Ausbildung und Umschulung	12	27	
Arbeit suchend	10	13	
Berufsfördernde Maßnahme extern	11	2	
Erwerbsminderung (WfbM)	11	7	
Steht dem AM nicht zur Verfügung	27	4	
Stationäre Wiederaufnahme	%	%	
Nein	75	90	Stabiles Funktionsniveau bei mind. 75% erhalten, im LTA-Sektor gilt dies für sogar für 90%.
Einmalig	17	8	
Mehrmals	9	2	

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass zwei Drittel der Teilnehmenden, die eine RPK-Maßnahme mit LTA beendet haben, ihren Job noch innehaben. Bei der überwiegenden Mehrzahl resultierte dieser Job aus einem vorhergehenden Praktikum, das noch zu RPK-Zeiten initiiert wurde. Dies verdeutlicht die wichtige Funktion der beruflichen Reha-Phase in Bezug auf das längerfristige Fußfassen auf dem Arbeitsmarkt. Bei Teilnehmenden, die nach der medizinischen Phase die Maßnahme beendeten, fällt der noch arbeitende Anteil mit lediglich einem Drittel deutlich niedriger aus. Ebenfalls auffällig ist der hohe Anteil der EM-Rentenempfänger nach dem alleinigen Durchlaufen einer medizinischen Maßnahme (20% im Erstbezug und 15% als ergänzenden Lebensunterhalt). Ein weiteres Viertel verfügt dafür über ein kleines eigenes Einkommen als ergänzenden Lebensunterhalt. Hierunter fallen sicherlich geringfügige Beschäftigungen bzw. Minijobs. In der Gesamtschau wird deutlich, dass der Effekt einer RPK-Maßnahme nicht nur kurzfristig anhält, sondern auch ein Jahr nach der Entlassung deutlich abbildbar ist.