

## FACHINFORMATION

## Reha für Kinder und Jugendliche

**Unterscheidung zwischen Kinderrehabilitation und Mutter/ Vater-Kind-Kur:**

**Kinderrehabilitationen** werden sowohl von der Renten- als auch von der Krankenkasse erbracht. Bei der Kinderreha steht das Kind im Mittelpunkt:

- Chronisch kranke Kinder und Jugendliche (Diagnose nach ICD 10) mit zusätzlichen Einschränkungen der Teilhabe, z. B. im Alltag, in Kindergarten, Schule und Ausbildung.
- Kinder und Jugendliche nach einer akuten Erkrankung, einer Operation oder einem Unfall, soweit noch ein hoher Therapiebedarf und Einschränkungen von Aktivitäten und Teilhabe bestehen.
- Ist eine Begleitperson (beispielsweise die Mutter) für die Dauer der Rehabilitation erforderlich, so erhält diese keine eigenen Behandlungen, sondern Hilfestellungen, die im Zusammenhang mit der Erkrankung des Kindes stehen (z. B. Schulungen).

- In allen Rehabilitationskliniken wird Schulunterricht erteilt. Eine Kinderrehabilitation muss deswegen nicht in den Ferien stattfinden.

**Mutter/ Vater-Kind-Kuren** oder Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (oder Vorsorge) von Müttern und Vätern werden nur von der Krankenkasse erbracht. Bei diesen Leistungen steht die Behandlung der Mutter bzw. des Vaters im Mittelpunkt. Eine derartige Maßnahme geht in besonderer Weise auf die Zusammenhänge zwischen Mutter/ Vater- und Kind-Gesundheit sowie die Notwendigkeit interaktiver Therapien zur Verbesserung der ggf. gestörten Mutter/ Vater-Kind-Beziehung ein.



Liegt eine Indikation zur medizinischen Reha des Kindes vor, ist für das Kind eine Kinderreha zu beantragen.



## Wir machen auf folgende Punkte des ärztlichen Befundberichts (G612) aufmerksam:

Erläuterungen zum Ausfüllen des ärztlichen Befundberichts (G612 Ärztlicher Befundbericht zum Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen [Kinderrehabilitation] der Deutschen Rentenversicherung).

### Punkt 3 – jetzige Beschwerden und Funktionsbeeinträchtigungen

Es sind hier Beschwerden bezogen auf körperliche, psychische und Non-Compliance-Probleme zu benennen, die zu einer Beeinträchtigung in Schule, Freizeit und Alltag führen.

- z. B. *Atemnot, eingeschränkte körperliche / schulische Leistungsfähigkeit, starker Juckreiz, usw.*
- **Beispiel:** »*Asthma bronchiale nicht kontrolliert; Probleme bei Inhalationstechnik und häufigem Notfallspraygebrauch; Training im Fußballverein wegen rezidivierender Luftnot aufgegeben.*«

### Punkt 8 – Rehabilitationsziele aus ihrer Sicht

Hier sollen Ziele aufgeführt werden, die sich auf die Minderung der Symptommhäufigkeit und die Auswirkungen der Krankheit im Alltag beziehen.

- z. B. *Verbesserung des Hautbildes, Gewichtsreduktion, Verbesserung des Gesundheitszustandes*
- **Beispiel:** »*Schmerzlinderung, Gangbild verbessern, Laufstrecke verlängern, Heimprogramm einüben.*«

### Punkt 10 – soziale Kontextfaktoren

- *Probleme im Elternhaus, im Kindergarten oder im sozialen Umfeld*

Damit gemeint sind z. B. Trennung der Eltern, Tod einer Bezugsperson, Ausgrenzung in Kindergarten oder Schule, Schulvermeidung, sozialer Rückzug, Geschwisterrivalität, usw.

### Punkt 11 – Besonderheiten, die bei der Rehabilitation zu beachten sind

- z. B. *Motivation, soziale Integrationsfähigkeit*
- Dieser Punkt bezieht sich auf Verhaltensauffälligkeiten, Gewaltbereitschaft, Gruppenintegrationsfähigkeit.

### Punkt 13 – besteht Rehafähigkeit

Rehafähigkeit bedeutet: der Patient besitzt die notwendige physische und psychische Belastbarkeit und Motivation, um an der Rehabilitation aktiv mitzuwirken und an therapeutischen Anwendungen (wie z. B. Krankengymnastik) teilzunehmen.

### Punkt 17 – Bemerkungen

Bei Kindern bis zum vollendeten achten Lebensjahr besteht grundsätzlich die Möglichkeit der Begleitung (in der Regel durch eine Person), soweit dies aufgrund der Erkrankung bzw. des Verlaufs der Erkrankung nicht kontraindiziert ist. Bei Kindern nach dem vollendeten 8. Lebensjahr besteht ebenfalls die Möglichkeit, soweit es medizinisch notwendig ist.

### Dies gilt insbesondere ...

- bei Kindern mit Diabetes mellitus oder Skoliose bis zum 10. Geburtstag (bei erster Rehabilitation).
- bei Kindern mit Mukoviszidose, onkologischen und kardiologischen Erkrankungen (unabhängig vom Alter).
- wenn das Kind sich selbst nicht artikulieren kann (Vermittlerrolle der Begleitperson).
- wenn bei behinderten Kindern die unterstützende Hilfe der Begleitperson zur Erreichung des Rehabilitationserfolges erforderlich ist.

Mangelnde Gruppenfähigkeit ist keine Indikation für die Bewilligung einer Begleitperson. Im Einzelfall kann indikationsbezogen auch eine zeitweise Begleitung in Betracht kommen.

Für Ihre Rückfragen:

KJF Reha-Beratungsstelle  
Frau Silke Siebenhüter

+49 (0)821 2412-622

beratung@kjf-rehakliniken.de

www.kjf-rehakliniken.de