

Bericht des Vorstandes

Aktivitäten / Themen 2012

Corina Kiesevalter, Bottrop
Paul Reuther, Ahrweiler

„Neuer“ Vorstand



Kommunikationsstrukturen

- Mitgliederversammlung 1 x jährlich
- Außerordentliche Mitgliederversammlung in 2012 zur Änderung der Satzung
- Vorstandssitzung 2-3 x jährlich nach Bedarf
- Themenbezogene Telefonkonferenzen
- E-Mail, E-Mail, E-Mail... (info@bvanr.de; corina.kiesewalter@kk-bottrop.de)

Neue Geschäftsstelle

- Dafür war eine Änderung der Satzung notwendig
- Neuer Sitz des Vereins: Krefeld
- **BV ANR e.V.** Bundesverband ambulant-teilstationäre Rehabilitation
Geschäftsstelle: Am Zollhof 2a . 47829 Krefeld . Telefon
(02151) 45 46 921
- Ansprechpartner: Frau Differt-Fritz
Herr Seehagen

Neuer Internetauftritt

 **BV ANR e.V.**
Bundesverband
ambulant-teilstationäre
Neurorehabilitation



Neuer Internetauftritt

Herzlich willkommen beim BV ANR e.V.

Der BV ANR e.V. ist ein Zusammenschluss ambulanter/teilstationärer neurologischer Rehabilitationseinrichtungen aus allen Regionen Deutschlands. Nach dem Sozialgesetzbuch IX vom Juli 2001 haben Menschen mit Behinderung einen gesetzlichen Anspruch auf ambulante Rehabilitation. Der Gesetzgeber fordert den Ausbau ambulanter/teilstationärer neurologischer Rehabilitationsangebote, um dem Anspruch der Patienten nach wohnortnaher psychosozialer Teilhabe gerecht zu werden. In den letzten Jahren sind zunehmend Einrichtungen dieser Art gegründet worden. Bislang gibt es aber bei weitem kein flächendeckendes Angebot. Hierfür setzt sich unser Verband ein. Der Zusammenschluß unserer Einrichtungen und damit die Gründung unseres Bundesverbandes erfolgte, um die Kommunikation zwischen den Leistungsträgern und Leistungserbringern zu fördern und um die Konzepte der wohnortnahen neurologischen Rehabilitation, aufbauend auf der im wohnortnahen Bereich zusammengetragenen Expertise, weiterzuentwickeln.

Wofür steht der BVANR?

Der Bedarf für regionale rehabilitative Versorgung und ambulante Nachsorge ist trotz guter stationärer Rehastrukturen unbestritten

Die flächendeckende Erreichbarkeit dieser regionalen Versorgungsform für die Betroffenen liegt noch vor uns

Individuell

Sozialräumig

Teilhabeorientiert

Nachhaltig

Phase D

Ambulante Phase C

Phase E

Internet

- Startseite
- Der BV ANR
- Projekte
- *Aktuelles*
- Infos für Patienten
- Infos für Ärzte
- Links

Aktuelles

Symposium der BAG Mobile Rehabilitation e.V.

Donnerstag, 11. April 2013 in Berlin Spandau
Mobile Rehabilitation und pflegende Angehörige –
Erfahrungen, Probleme, Lösungsansätze -
In diesem Jahr stehen die Angehörigen und
andere primäre Bezugspersonen im Mittelpunkt.
[[mehr Informationen und Anmeldung](#)]

Neuer Flyer

Gesetzliche Bestimmungen

Wer hat Anspruch auf eine Rehabilitation?

Seit Inkrafttreten der Gesundheitsreform 2007 ist die Rehabilitation Pflichtleistung der gesetzlichen Sozialversicherungen. Nach §4 Sozialgesetzbuch I hat grundsätzlich jeder, der sozialversichert ist, ein Recht auf die notwendigen Maßnahmen zur Erhaltung, Besserung und Wiederherstellung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit. So haben Sie einen Anspruch auf Rehabilitation, wenn Sie als Folge einer akuten oder chronischen neurologischen Erkrankung Einschränkungen haben oder aber durch Ihre Krankheit die Arbeitsfähigkeit oder Ihr eigenständiges Leben in der Gesellschaft gefährdet oder gemindert sind.

Nach § 9 SGB IX haben Sie darüber hinaus das Wunsch- und Wahlrecht, die Rehabilitation entweder ambulant oder stationär durchzuführen und sich für die Rehaeinrichtung Ihrer Wahl zu entscheiden, sofern Verträge der Wahlrichtung mit Ihrem zuständigen Kostenträger bestehen und keine medizinischen Gründe dagegen sprechen.



Sie haben noch Fragen zur ambulanten neurologischen Rehabilitation?

Viele weitere Informationen zur ambulanten neurologischen Rehabilitation finden Sie auf unserer Webseite unter www.bv-anr.de.

Gerne geben wir Ihnen unter info@bv-anr.de auch persönlich zu allen Fragen rund um die ambulante neurologische Rehabilitation Auskunft.

Wer ist der BV ANR e.V.?

Der **BV ANR e.V.** ist ein Zusammenschluß ambulanter neurologischer Einrichtungen in ganz Deutschland. Als Spitzenverband setzt er sich zum Ziel, an der konzeptionellen Weiterentwicklung der ambulanten neurologischen Rehabilitation mitzuwirken und die Umsetzung der Sozialgesetzgebung und des WHO-Konzeptes der Krankheitsfolgenbehandlung (ICF) zu fördern.

Er versteht sich als Dachverband für die einzelne Einrichtung und für regionale Einrichtungsnetze, Arbeitsgemeinschaften und Projektgruppen, die sich mit der wohnortnahen neurologischen Rehabilitation beschäftigen.

Der Bundesverband will die Qualität der wohnortnahen neurologischen Rehabilitation ausbauen und die Ansprüche der Patienten an eine hohe medizinische und sozialmedizinische Rehabilitationsqualität unterstützen.

BV ANR e.V.

Bundesverband ambulante/teilstationäre Neurorehabilitation

Geschäftsstelle:
Am Zollhof 2a
47829 Krefeld

Telefon: (02151) 45 46 921
E-Mail: info@bv-anr.de
Internet: www.bv-anr.de

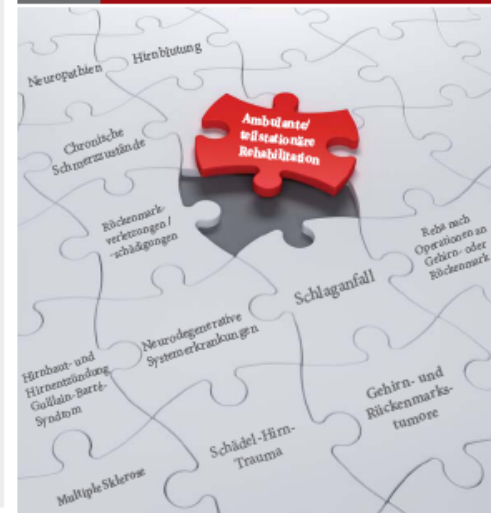


BV ANR e.V.

Bundesverband ambulante/teilstationäre Neurorehabilitation

Ambulante/teilstationäre neurologische Rehabilitation

Informationen für Patienten und Angehörige



Neuer Flyer

Was ist eine ambulante neurologische Reha und welche Vorteile bietet sie?

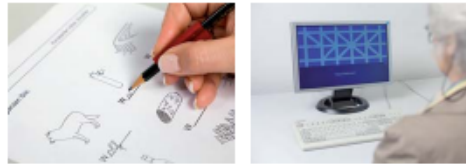
Die ambulante/teilstationäre Rehabilitation bietet den Vorteil, dass die Patienten in ihrer gewohnten Alltagsumgebung verbleiben können, dabei aber nicht auf eine intensive, individuelle und interdisziplinäre sowie fachärztlich geleitete Rehabilitationsbehandlung verzichten müssen.

Vorteile einer ambulanten/teilstationären Rehabilitation

- Verbleib des Rehabilitanden im gewohnten sozialen, häuslich-familiären Umfeld
- Individuell abgestimmte, maßgeschneiderte Therapie-konzepte
- Sie haben die Möglichkeit, Ihre geübten Fähigkeiten täglich in Ihrer gewohnten Umgebung zu testen und neu Erlerntes in Ihren Alltag zu übernehmen
- Familienangehörige und Freunde können in die Therapien mit eingebunden werden
- Nachsorgeprogramme nach der Reha können oft in derselben Therapieeinrichtung durchgeführt werden
- Medizinisch berufs begleitende Reha-Konzepte können arbeitsplatznah umgesetzt werden
- Zusammenarbeit mit Arbeitgeber und Integrationsdiensten

Welche Krankheitsbilder werden in der ambulanten/teilstationären neurologischen Reha behandelt?

- Schlaganfall / Hirnblutung
- Schädel-Hirn-Trauma
- Erkrankungen der Wirbelsäule (z.B. Bandscheibenvorfall, Querschnittssyndrom)
- Neuropathien (z.B. Polyneuropathie)
- Gehirn- und Rückenmarkstumore
- Multiple Sklerose
- Morbus Parkinson (oder andere neurodegenerative Erkrankungen)
- Operationen an Gehirn oder Rückenmark (z.B. Tumoren)
- Entzündliche Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems (z.B. Hirnhaut- und Hirnentzündung, Guillain-Barré-Syndrom)
- Chronische Schmerzzustände



Behandlungsangebote in einer ambulanten Neurorehabilitation

Grundsätzlich werden alle ambulanten neurologischen Reha-Einrichtungen von Fachärzten der Neurologie/ Neurochirurgie/Rehabilitationswesen geleitet.

Das interdisziplinäre Behandlungsteam besteht aus neurologisch erfahrenen Therapeuten/-innen der Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie, Physikalischen Therapie. Das multiprofessionelle Team wird durch Sozialarbeiter und Ernährungsberater komplettiert.

Das Rehateam behandelt die neurologischen Krankheitsfolgen, zum Beispiel die Funktionsstörungen (Lähmungen, Sprachstörung, Aufmerksamkeitsstörung) darüber hinaus aber auch zum Beispiel Ihre Mobilität (sicherer ausdauernder Gang), Ihre Handaktivitäten (Greifen und Arbeiten), Ihre Kommunikationsfähigkeit und steigert Ihre körperliche, geistige und psychische Belastbarkeit unter Berücksichtigung Ihrer individuellen Lebensumstände und Ihres Lebensumfeldes. Ambulante Reha behandelt dort, wo Sie als Patient die Hilfe benötigen, wohnort- und arbeitsortnah.



Wann kann eine ambulante Reha durchgeführt werden?

1. Eine ambulante Reha kann im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt mit oder ohne Operation, als Anschlussheilbehandlung (AHB) oder Anschlussrehabilitation (AR) vom Krankenhausarzt verordnet werden.
2. Eine ambulante Reha kann nach einer stationären neurologischen Rehabilitation vom Arzt oder Sozialdienst bei der jeweiligen Versicherung oder Kasse beantragt werden.

3. Ohne vorangegangenen Krankenhausaufenthalt kann der behandelnde Arzt (z.B. der Hausarzt oder Neurologe) eine ambulante Reha beantragen.

4. Auch als sogenannte Intervallbehandlung kann eine ambulante Reha beantragt werden, wenn etwa eine Verschlechterung des Gesundheitszustands droht oder sich neue Rehabilitationsziele ergeben, z.B. eine Wiederaufnahme der Berufstätigkeit oder eine Rückkehr vom Pflegeheim in die eigene Wohnung.

Die ambulante Reha kann auf Antrag von folgenden Kostenträgern genehmigt werden:

- Gesetzliche Krankenkassen
- Rentenversicherungen
- Unfallversicherungen
- Berufsgenossenschaften
- Private Krankenkassen
- Bundes- und Landesbeihilfe
- Beihilfe der Polizei und Bundeswehr

Arbeitsgemeinschaft Teilhabe:

Nachsorge, Rehabilitation und Integration nach Schädelhirnverletzung

Mitgestaltung und -finanzierung der bisherigen sieben Nachsorgekongresse

inkl. deren Dokumentation und die sich ergebende sozialpolitische Arbeit



Symposium DGNR-Tagung, Fürth November 2012

Teilhabe Vorsitz W. Fries (München)

Teilhabe – Ein Plädoyer für eine sozialräumige und kontextsensitive Rehabilitation
W. Fries (München)

Strukturen und Prozesse in der ambulanten Neurorehabilitation
D. Pöppel (Ahrweiler)

Personenbezogene Kontextfaktoren bei Patienten mit erworbener Hirnschädigung: Konstrukt-Validität und Bezug zum Teilhabe-Ergebnis
J. Marino (München)

Weiterbildung DGN

Mittwoch, 26. September 2012

10:00 - 19:00

Saal E

SK1

Praxiskurs

Neurorehabilitation: Zugänge und Behandlungsmöglichkeiten

Vorsitz: T. Brandt (Heidelberg), M. Cichorowski (Wiesbaden)

Weitere Referenten aus dem BVANR:

H.-J. von Giesen

E. Vespo

U. Meier

Ambulante neuropsychologische Therapie GKV-Leistung

Berlin, 24. November 2011 – Patientinnen und Patienten mit erworbenen hirnrnorganischen Erkrankungen – beispielsweise nach einem Schädelhirntrauma oder einem Schlaganfall – können künftig eine ambulante neuropsychologische Therapie als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung beanspruchen. Einen entsprechenden Beschluss fasste der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in Berlin.

Inkrafttreten: 24. 02. 2012

Ambulante neuropsychologische Therapie GKV-Leistung

- Voraussetzung für die Abrechnung ist die Genehmigung durch die KV
- Antrag auf Sonderbedarfszulassung, um den besonderen Versorgungsbedarf zu decken

NeuroReha Phase E

- Nachgehende, rehabilitative Maßnahmen zur beruflichen und gemeinschaftlichen Integration (Belastungserprobung; WfbM für MeH
- und zur Überleitung in die ambulante Nachsorge
 - Phasenmodell
 - SGB IX
 - SGB V § 40 und §42.3

 - BAR Prozess
 - DVfR Prozess

Studien

Erste Ergebnisstudie

IMET 1: Messbarkeit von Teilhabe, Pilot der multizentrischen Ergebnismessung

Abgeschlossen, ausgewertet und publiziert, Vorstellung von Ergebnissen bei der DGNR und GNP

Zweite Ergebnisstudie

IMET2: Teilhabe Ergebnis im Verlauf, Katamnese 4 Mon und 1 Jahr
17 Zentren, 446 Teilnehmer (Schlaganfall/SHT)

Laufzeit bis Anfang 2014

Interesse an Ergebnissen:

DRV Bund (Verena Bonn), Bereich Reha-QS

SMO Neurologische Rehabilitation Bregenz (Doris Zeller, Projektmanagement)

Ausblick

- Schwerpunktthema: Schädelhirntrauma
- Wirtschaftliche Rahmenbedingungen für die ambulante Neurologische Rehabilitation
- Gesundheitspolitische Arbeit
- Gemeinsame Entwicklung von Konzepten, Anregung zur Umsetzung in den einzelnen Einrichtungen
- Akquise neuer Mitgliedseinrichtungen, Motivation zur Mitarbeit

Kooperationen des BV ANR

- Neurologisch-nervenärztliche Berufsverbände BVDN, BDN
 - ZNS-Netzwerke
- Deutsches Institut für Qualität in der Neurologie (DIQN)
 - ICD-Problem
- DGN (Kommission Heilmittel)
 - Heilmittelrichtlinie im GBA
- Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP e.V.)
 - Ambulante Neuropsychologie
- Bundesverband NeuroRehabilitation (BDN e.V.- und darüber DGNR)
 - Präsenz im GF-Vorstand
 - Kostenkalkulation Prognos
- Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR)
 - Phase E, Bundeskongress sozialräumige Versorgung
- Arbeitsgemeinschaft Teilhabe: Rehabilitation, Nachsorge und Integration nach Schädelhirnverletzung
 - Nachsorgekongresse
- Bundesarbeitsgemeinschaft Mobile Reha (BAG MoRe)
 - Konzept und Implementierung
- Bundesverband ambulanter medizinischer Rehabilitationseinrichtungen (BamR e.V.)
 - informell
- Kooperation mit Patienten- und Angehörigenverbänden