

Aufruf der Deutschen Rentenversicherung Bund

Förderung von Forschungsvorhaben zu Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf das System der Rehabilitation

Die SARS-CoV-2-Pandemie stellt eine globale Krise mit massiven Auswirkungen dar. Viele gesellschaftliche Bereiche wie der Arbeitsmarkt, die Systeme der sozialen Sicherung oder auch die gesundheitliche Versorgung müssen sich auf diese veränderte Situation einstellen. Es ist davon auszugehen, dass eine solche Krise kein singuläres, kurzfristiges Ereignis ist, sondern längerfristig Auswirkungen auf alle Bereiche, so auch die medizinische und berufliche Rehabilitation besitzt. Erkenntnisse, die aus den erforderlichen Anpassungsprozessen resultieren, können und werden Wirkungen auf die zukünftige Versorgung der Versicherten in der Routine ausüben. Eine systematische Erforschung der aktuellen Pandemie und ihrer Konsequenzen erscheint daher geboten.

Die Deutsche Rentenversicherung Bund fördert vor diesem Hintergrund Forschungsprojekte, die aus unterschiedlichen Perspektiven die Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die medizinische und berufliche Rehabilitation untersuchen. Besonders hohe Förderchancen haben solche Vorhaben, die zeitnah beginnen können, um laufende Entwicklungen zu begleiten, ihre Verläufe und Wirkungen nachzuzeichnen und Handlungsempfehlungen zum Umgang mit dieser und ggf. künftigen Krisensituationen abzuleiten. Wünschenswert wäre auch einen möglichen Nutzen für die zukünftige Routineversorgung zu erfassen und zu berücksichtigen.

Projekte könnten sich beispielsweise auf folgende Themenfelder beziehen:

(1) *Wahrnehmungen der Rehabilitation durch Versicherte und Rehabilitanden.*

Einschränkungen im Betrieb von medizinischen und beruflichen Rehabilitationseinrichtungen, die sich aus der „Corona-Krise“ ergeben, resultieren in einer schwierigen bis unmöglichen rehabilitativen Versorgung. Dies könnte zu Unsicherheiten führen, z.B. ob bewilligte Maßnahmen wie geplant durchgeführt werden können oder ob in Kliniken durch das Zusammensein mit zahlreichen Personen auf relativ engem Raum erhöhte Ansteckungsrisiken bestehen. Darüber hinaus könnten Veränderungen der gesamtwirtschaftlichen Situation Ängste um den Verlust des eigenen Arbeitsplatzes schüren. Es stellt sich die Frage, welchen Einfluss diese veränderten Rahmenbedingungen auf Versicherte, z. B. auf ihren Gesundheitszustand, ihre Bereitschaft zur Antragstellung und Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen oder auf ihre wahrgenommenen Teilhabechancen nehmen.

(2) *Wahrnehmungen der Rehabilitation durch Akteure im Gesundheitswesen.*

Niedergelassenen Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen und Mitarbeiter*innen von Beratungsstellen (z.B. im Suchtbereich) kommt die Aufgabe zu, Rehabilitationsbedarfe ihrer Patient*innen bzw. Klient*innen frühzeitig zu erkennen, Versicherte bei der Stellung eines Reha-Antrags zu unterstützen und sie während der Wartezeit auf die Rehabilitationsleistung sowie ggf. der Reha-Nachsorge medizinisch-therapeutisch oder beratend zu begleiten. Angesichts der schwierigen gesundheitlichen Versorgung ist offen, welche Priorität das Thema „Rehabilitation“ aus der Perspektive von Akutbehandler*innen aktuell und in absehbarer Zeit besitzt. Auf der anderen Seite könnte

es durch die Pandemie sowie die hiermit verbundenen Einschränkungen zu einer Veränderung von Reha-Bedarfen kommen. Es besteht die Frage, wie diese Entwicklungen von den Akteuren wahrgenommen werden.

(3) ***Reha-Indikation und -Angebote für Versicherte, die durch Covid-19 unter längerfristigen Beeinträchtigungen der Teilhabe leiden***

Relevant in diesem Kontext sind zum einen Aspekte der Reha-Indikation (einschließlich ihrer Komponenten Rehabilitationsbedürftigkeit, Rehabilitationsfähigkeit und Rehabilitationsprognose). Bislang ist unklar, ob und wenn ja welche spezifischen Beeinträchtigungen der Teilhabe bei Versicherten nach einer Covid-19-Erkrankung existieren und welche Möglichkeiten zur Versorgung bestehende Rehabilitationsangebote bieten. Zum anderen wäre denkbar zu untersuchen, inwieweit entsprechende spezifische Angebote für Versicherte benötigt werden, die durch Covid-19 unter längerfristigen Beeinträchtigungen der Teilhabe leiden, wie diese Angebote ausgestaltet sein sollten und welche Reha-Verläufe beobachtet werden können.

(4) ***Strukturierte Analyse der Situation von Reha-Einrichtungen sowie prospektive Begleitung bei der Bewältigung von Herausforderungen.***

Die Pandemie zeigt deutliche Auswirkungen auf die Abläufe in Reha-Einrichtungen. Manche Einrichtungen sind gezwungen vorübergehend den Betrieb einzustellen. In anderen Einrichtungen ist temporär eine grundlegende Umstrukturierung erforderlich, z. B. werden Betten in Reha-Kliniken zur Entlastung der Akutversorgung beansprucht. Auch in Einrichtungen, die weiterhin Reha-Leistungen durchführen, werden Arbeitsweisen den situativen Rahmenbedingungen angepasst (Wechsel von Gruppen- auf Einzelangebote oder von persönlichen Face-to-face-Kontakten auf alternative Kommunikationsangebote). Hier stellt sich die Frage, wie einzelne Einrichtungen in der medizinischen und beruflichen Rehabilitation diesen Herausforderungen begegnen, welche personellen, räumlichen und organisatorischen Anpassungsleistungen die veränderten Arbeitsweisen erfordern und inwieweit sich hieraus Empfehlungen für die stationäre und ambulante Versorgung sowie die Reha-Nachsorge der Zukunft ableiten lassen.

(5) ***Künftige Ausgestaltung medizinischer und beruflicher Rehabilitationsangebote.***

Vor dem Hintergrund der Annahme, dass die SARS-CoV-2-Pandemie nicht nur kurzfristig, sondern voraussichtlich für längere Zeiträume deutliche Einschränkungen des sozialen und gesellschaftlichen Lebens erfordert, bedarf es der (Weiter-)Entwicklung von Rehabilitationsangeboten, die diesen Einschränkungen Rechnung tragen, indem sie beispielsweise räumlich-zeitlich flexibel ausgestaltet und nicht an unmittelbaren persönlichen Kontakt gebunden, sondern auch digital, per Video oder telefonisch realisierbar sind. Im Fokus stehen nicht die Entwicklung und Evaluation neuer Anwendungen (z.B. Apps, Lernplattformen). Vielmehr sind Vorhaben von Interesse, die sich auf die Analyse und Bewertung bislang realisierter Alternativen zur konventionellen Leistungserbringung beziehen und etwa die Machbarkeit, die Akzeptanz und den Nutzen dieser Alternativen aus unterschiedlichen Perspektiven vor allem aber vor dem Hintergrund der aktuellen Situation untersuchen.

Grundsätzlich können auch zu weiteren Themenfeldern Anträge gestellt werden, die zum Verständnis der Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die medizinische und berufliche Rehabilitation beitragen und die Weiterentwicklung der Rehabilitation unterstützen.

Rechtsgrundlage

Die Vorhaben werden durch Zuwendungen nach § 138 Abs. 1 Satz 2 Nr. 15 SGB VI in Verbindung mit § 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB VI gefördert. Die einschlägigen Nebenbestimmungen für Zuwendungen der Deutschen Rentenversicherung zur Forschungsförderung (RV-NBest-F) stehen im Internet unter <http://www.deutsche-rentenversicherung.de> (Experten → Reha-Forschung → Forschungsförderung) zur Verfügung.

Zuwendungsempfänger

Antragsberechtigt sind Hochschulen, außeruniversitäre Forschungseinrichtungen und Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (z. B. Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Praxen, Patientenorganisationen, Fachgesellschaften), ggf. auch mit dem Status eines Unternehmens der gewerblichen Wirtschaft.

Art, Umfang und Höhe der Förderung

Fördermittel können im Wege der Projektförderung für einen Zeitraum von grundsätzlich bis zu zwei Jahren als nicht rückzahlbare Zuschüsse gewährt werden.

Förderfähig sind projektbezogene Ausgaben bei den wissenschaftlichen Teilaufgaben für Personal, Sach- und Reisemittel. Ausgaben für die Durchführung der Rehabilitationsleistungen und gesundheitliche Versorgungsleistungen im Rahmen der Vorhaben sind grundsätzlich nicht förderfähig.

Verfahren

Das Antrags- und Begutachtungsverfahren wird durch folgende Stelle abgewickelt:

**Deutsche Rentenversicherung Bund
Geschäftsbereich Sozialmedizin und Rehabilitation
Bereich Reha-Wissenschaften
Bereich 0420/R 4003
10704 Berlin**

Tel.: 030-865-39330 (Dr. Marco Streibelt)

Tel.: 030-865-32775 (Dr. Anne-Kathrin Mayer)

E-Mail: reha-wissenschaften@drv-bund.de

Es wird empfohlen, zur Interessenbekundung und Antragsberatung vorab mit dem Bereich Reha-Wissenschaften Kontakt aufzunehmen. Weitere Informationen und Erläuterungen sind dort erhältlich.

Das Antrags- und Begutachtungsverfahren ist einstufig. Aussagekräftige Projektskizzen sind bis zum

31. Mai 2020

in deutscher Sprache per E-Mail an reha-wissenschaften@drv-bund.de einzureichen.

Die Projektskizze ist nach dem „Leitfaden zur Erstellung einer Projektskizze“ zu strukturieren, der im Internet unter <http://www.deutsche-rentenversicherung.de> (Experten → Reha-

Forschung → Forschungsförderung → Antragstellung) heruntergeladen werden kann. Ihr Umfang sollte 7 Seiten (DIN A 4-Format, 1,5-zeilig, mind. 11er Schrift) inkl. Anhang nicht überschreiten. Die Unterlagen müssen selbsterklärend sein und eine Beurteilung des Forschungsvorhabens ohne zusätzliche Informationen und Recherchen zulassen.

Sollte die Skizze von mehreren Partnern gemeinsam eingereicht werden, ist eine verantwortliche Projektleitung zu benennen, die die Antragstellung koordiniert.

Die Beurteilung der Projektskizzen erfolgt durch Expertinnen und Experten der Deutschen Rentenversicherung Bund im Hinblick auf inhaltliche Relevanz, methodische Qualität und Nutzen für die Weiterentwicklung der Rehabilitation. Über das Ergebnis der Beurteilung werden die antragstellenden Projektleiter und Projektleiterinnen zeitnah schriftlich informiert.

Berlin, den 21. April 2020

Deutsche Rentenversicherung Bund

Dr. Marco Streibelt

Dr. Anne-Kathrin Mayer