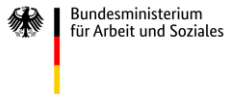


Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

## Kinder im Zentrum (KiZ) Kontinuierliche Teilhabebegleitung und Nachsorge im Reha-Prozess von Kindern und Jugendlichen

# Datenschutzinformationen zur wissenschaftlichen Begleitung des rehapro-Modellprojekts KiZ

---

Bearbeitet durch:

Denise Volz, Datenschutzkoordinatorin

**Gesellschaft für Forschung und  
Beratung im Gesundheits- und  
Sozialbereich mbH**  
Dürener Str. 295  
50935 Köln

T +49 221 973 101-0  
kontakt@fogs-gmbh.de  
www.fogs-gmbh.de

Geschäftsführung  
Hans Oliva  
Martina Schu

Amtsgericht Köln  
HRB 23069  
USt-IdNr. DE 155 780 077

## Inhaltsverzeichnis

<u>Kap.</u>		<u>Seite</u>
1	Personenbezogene Forschungsdaten	2
2	Pseudonymisierte Daten und anonymisierte Daten	2
3	Rechtmäßigkeit der Verarbeitung	4
3.1.1	Einwilligung	4
3.1.2	Gesetzliche Grundlagen	4
3.2	Zweckbindung	4
3.3	Datenminimierung	4
3.4	Speicherbegrenzung	4
3.5	Integrität und Vertraulichkeit	4
4	Aufbewahrung der Unterlagen	5
5	Löschung/Speicherdauer der Daten	5
6	Auflistung aller weitergeleiteter Daten	5

## 1 Personenbezogene Forschungsdaten

Im Rahmen des Modellprojekts KiZ werden von den beteiligten Projektpartnern personenidentifizierende Daten erfasst, verarbeitet und gespeichert. Das Forschungsteam erhält die erhobenen Daten in pseudonymisierter Form.

Im Projektverlauf können die wissenschaftlichen Mitarbeitenden bspw. bei Besuchen der Rentenversicherungsträger oder Projektpartner, Interviews oder Fokusgruppen Kenntnis von personenidentifizierenden Versicherten- und Mitarbeitendendaten (von Rentenversicherungsträgern und Projektpartnern) erhalten. Diese Daten werden jedoch nicht aufgenommen, verarbeitet oder gespeichert. Die Erfassung, Auswertung und Berichtslegung von bzw. zu qualitativen Daten bspw. aus Interviews und Fokusgruppen erfolgt ohne Personenbezug, und damit. Quantitative Daten aus Fragebogenerhebungen auf Versicherten-ebene werden vor der Übermittlung pseudonymisiert.

## 2 Pseudonymisierte Daten und anonymisierte Daten

### Fragebogen für teilnehmende Kinder und Jugendliche sowie Eltern

Erfassung des subjektiven Gesundheitszustandes und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität: KIDSCREEN-10-Index, Messung der Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen: HLS-Child-Q15, Messung der Gesundheitskompetenz von Erwachsene bzw. Eltern: HLS-EU-Q16, Selbstwirksamkeitserwartung Kinder und Jugendliche: Skala zu Selbstwirksamkeit aus dem Fragebogen zu Ressourcen im Kindes- und Jugendalter (FRKJ 8-16), Selbstwirksamkeit der Erwachsenen bzw. Eltern: Skala zur Allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung (SWE, Kurzform mit 10 Items), Erfassung der Teilhabe nach Richtlinien der ICF-CY: drei Skalen zur schulischen Teilhabe des Partizipations-Inventar für Jugendliche (SPI-J) und die Skala Integration in die Peergruppe des FRKJ 8-16, persönliche Erwartungen und Wünsche an den Reha- und Teilhabeprozess, Bewertung des Unterstützungsprozesses.

### Fokusgruppen/Leitfadeninterviews teilnehmende Kinder und Jugendliche sowie Eltern

Perspektive der Familien auf die Unterstützung über die gesamte Reha-Kette hinweg, Zugangsprozess zur Reha, Erfahrungen Teilhabebegleitung, Nachsorge, Reflexion und Bewertung Unterstützungsprozess, Mehrwert.

### Fallbezogene Daten aus im Reha-Prozess genutzten Instrumenten und Dokumenten

Hier geht es um die Daten, die fallbezogen bei den Angeboten der Teilhabebegleitung und Nachsorge erfasst werden:

#### *Fallbezogene Leistungsdokumentation (Teilhabebegleitung):*

Dokumentation fallbezogener Leistungen: Datum Leistung, Kontaktform, Ort der Leistung, Beteiligte (privat und professionell), Art der Leistung, Vermittlung/Überweisung, Dauer der Leistung, Fahrzeit.

#### *Falldokumentation der Teilhabebegleitung:*

Stammdatenblatt: Kind (Geschlecht, Postleitzahl, Alter, Geburtsland, Staatsangehörigkeit, Religionszugehörigkeit, gesprochene Sprachen, lebt bei, Ausbildung/Beruf), Sorgeberechtigte (Alter, Geburtsland, Staatsangehörigkeit, Religionszugehörigkeit, gesprochene Sprachen, Schulbildung, berufliche Qualifikation, berufliche Stellung,

Stundenumfang Beruf, Hauptverdiener\*in, Führungskraft, Haushaltsnettoeinkommen, Elternzeit, arbeitssuchend, Hausfrau/Hausmann, Familienstand, im Haushalt lebende Personen, Anzahl Personen unter 14 Jahre), Geschwister (Anzahl Geschwister, Alter Geschwister), RehaMaßnahme (besuchte Rehaklinik, Aufenthaltsdauer, Diagnose im Reha-Antrag, Diagnose bei Entlassung, Ziele aus dem Entlassbericht, Nachsorgeverordnung laut Entlassbericht).

Klärungsbogen: Datum, Dauer, Ort, Art, Teilnehmende Personen, Art Kontaktaufnahme, Wer hat die Familie geschickt?, Diagnose (was, wann), chronische Erkrankung, Reha-Antrag, Begleitung gewünscht, Rehalots\*innenfall, Ende Fallbegleitung, Weitervermittlung.

Assessmentbogen: für Bereiche Gesundheit/Familiärer Bereich, Soziale Situation und Freizeit/Bildung (Datum, Mitwirkende, Diagnose, Situationseinschätzungen), Einschätzung der Kontextfaktoren nach ICF, Assessment-Bilanz.

Begleitkompass: Datum, Beteiligte, Start, Ziel, Richtung Gesundheit, Richtung Familie, Richtung Bildung, Richtung Freizeit/Soziale Situation, für Gesundheit/Familie/Freizeit/Soziale Situation/Bildung/Sonstige (Zwischenstopps, Schritte, Verantwortliche, Datum, Zielerreichung).

Abschlussbogen: Datum, Art des Begleitabschlusses, Dauer des Unterstützungsprozesses, Entwicklung (gesundheitliche Situation, Teilhabesituation, Bereitschaft Inanspruchnahme), Zufriedenheit (Kind, Eltern), Bewertung/Verbesserung Kooperation, Unterstützungsprozess (Reflexion, Zufriedenheit).

#### *Falldokumentation der Nachsorgeangebote:*

Nachsorgeanbieter/Nachsorgeangebot, Betreuungsbeginn und -ende, Anzahl der wahrgenommenen Termine, Therapeutische Leistungen, Art des Abschlusses, Zielerreichung, Abschlussreflexion.

#### Fallübergreifende Daten zu Tätigkeiten in der Teilhabebegleitung

*Fallübergreifende Tätigkeitsdokumentation:* Dokumentation übergreifender Tätigkeiten: Datum, Kontaktform, Ort, Art der Tätigkeit, Dauer der Tätigkeit, Fahrtzeit, Erläuterung für die Evaluation.

#### Fokusgruppen/Leitfadeninterviews Projektpartner, Netzwerkakteure und Rehalots\*innen

Forschungsfragen zur Etablierung neuer Prozesse, zu bedeutsamen Rahmenbedingungen, förderlichen/hinderlichen Faktoren, zu Anforderungen für eine Verstetigung des Projekts etc., Mehrwert zu Reha ohne Teilhabebegleitung.

#### Fokusgruppen/Leitfadeninterviews niedergelassene (Kinder- und Jugend-)Ärzt\*innen und Kinder- und Jugendpsychotherapeut\*innen

Ziele, Bedarfe, Erwartungen, förderlichen Faktoren, Hürden, Erfahrungen, Bewertungen, Verbesserungshinweise.

## **3 Rechtmäßigkeit der Verarbeitung**

### **3.1.1 Einwilligung**

Die Teilnahme am Forschungsprojekt basiert auf der freiwilligen, informierten und schriftlichen Einwilligung entsprechend der Anforderungen des Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a DSGVO in Verbindung mit Artikel 7 DSGVO.

### **3.1.2 Gesetzliche Grundlagen**

#### **3.1.2.1 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)**

Das Projekt befolgt die Bestimmungen der DSGVO, insbesondere die Artikel 5, 6 und 7, die in Anlage 8 gesondert aufgelistet sind.

#### **3.1.2.2 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)/Landesdatenschutzgesetz (LDSG)**

Das Projekt befolgt die Bestimmungen der BDSG und LDSG.

#### **3.1.2.3 Sozialgesetzbuch (SGB)**

Das Modellvorhaben findet im Rahmen des § 11 SGB IX statt.

Die gesetzlichen Grundlagen des SGB werden im Rahmen des Projektes eingehalten.

## **3.2 Zweckbindung**

Die im Modellprojekt KiZ erhobenen personenbezogenen Daten werden nur für das Erreichen der Ziele dieses Projektes (und deren Überprüfung) verarbeitet.

## **3.3 Datenminimierung**

Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten im Modellprojekt KiZ ist auf das für das Ziel des Projekts notwendige Maß beschränkt. Es werden nur Daten erhoben, die für das Erreichen der Forschungsziele unbedingt erforderlich sind.

## **3.4 Speicherbegrenzung**

Personenbezogene Daten werden nur so lange aufbewahrt, wie es für das Erreichen des Ziels des Projekts erforderlich ist.

## **3.5 Integrität und Vertraulichkeit**

Integrität und Vertraulichkeit der personenbezogenen Daten werden durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen gewährleistet. Diese Maßnahmen sollen sicherstellen, dass der Zugriff und gegebenenfalls die Veränderung der personenbezogenen Daten nur durch berechtigte Personen erfolgt.

## 4 Aufbewahrung der Unterlagen

FOGS erhält lediglich pseudonymisierte Daten der Versicherten. Die Pseudonymisierung und Zuordnung erfolgt bei der Teilhabebegleitung sowie den Nachsorgeangeboten, so dass durch FOGS kein Zugriff auf personenbezogene Daten und somit auch keine Zuordnung stattfinden kann.

## 5 Löschung/Speicherdauer der Daten

Alle erhobenen personenbezogenen Daten werden gelöscht bzw. vernichtet, sobald sie für die wissenschaftliche Auswertung nicht mehr erforderlich sind (Einwilligungserklärung der Teilnehmenden bei den Projektpartnern und Pseudonyme mit Projektende im Jahr 2026, anonymisierte Fragebogen, Protokolle spätestens nach zehn Jahren).

## 6 Auflistung aller weitergeleiteter Daten

### Dokumentation durch Teilhabebegleitung/Rehalots\*innen

#### Kind

Geschlecht  
Postleitzahl  
Geburtsdatum  
Geburtsland  
Staatsangehörigkeit  
Religionszugehörigkeit  
gesprochene Sprachen  
Kind lebt bei  
Kindergarten/Schule/Ausbildung/Beruf

#### Sorgeberechtigte\*r 1

Geburtsdatum  
Geburtsland  
Staatsangehörigkeit  
Religionszugehörigkeit  
gesprochene Sprachen  
Schulbildung (höchster Abschluss)  
Berufliche Qualifikation (höchster Abschluss)  
Berufliche Stellung  
Stundenumfang Beruf  
Hauptverdiener\*in  
Führungskraft  
Haushaltsnettoeinkommen  
Elternzeit  
arbeitssuchend  
Hausfrau/Hausmann  
Familienstand  
im Haushalt lebende Personen  
Anzahl Personen unter 14 Jahre

**Sorgeberechtigte\*r 2**

Geburtsdatum  
Geburtsland  
Staatsangehörigkeit  
Religionszugehörigkeit  
gesprochene Sprachen  
Schulbildung (höchster Abschluss)  
Berufliche Qualifikation (höchster Abschluss)  
Berufliche Stellung  
Stundenumfang Beruf  
Hauptverdiener\*in  
Führungskraft  
Haushaltsnettoeinkommen  
Elternzeit  
arbeitsuchend  
Hausfrau/Hausmann  
Familienstand  
im Haushalt lebende Personen  
Anzahl Personen unter 14 Jahre

**Geschwister**

Anzahl Geschwister  
Geburtsjahr Geschwister

**Rehamaßnahme**

Besuchte Rehaklinik  
Aufenthaltsdauer  
Diagnose im Reha-Antrag  
Diagnose bei Entlassung  
Ziele aus dem Entlassungsbericht  
Nachsorgeverordnung laut Entlassungsbericht

**Erstgespräch**

Datum  
Dauer  
Ort  
Art  
Teilnehmende Personen

**2. Klärungsgespräch**

Datum  
Dauer  
Ort  
Art  
Teilnehmende Personen

**3. Klärungsgespräch**

Datum  
Dauer

Ort

Art

Teilnehmende Personen

Art Kontaktaufnahme

Wer hat die Familie zu uns geschickt?

Liegt bereits eine Diagnose vor?

Wenn ja, welche?

Wer hat die Diagnose gestellt?

Wann wurde die Diagnose gestellt?

Chronische Erkrankung ist diagnostiziert?

Reha-Antrag soll gestellt werden?

Begleitung durch Rehalots\*in gewünscht?

Rehalots\*innenfall

Fallbegleitung endet

Fallbegleitung endet weil

Weitervermittlung an

Datum Abschlussbogen

Art des Begleitabschlusses

Dauer des Unterstützungsprozesses

Die gesundheitliche Situation des Kindes/des Jugendlichen hat sich insgesamt betrachtet:

Die Teilhabesituation des Kindes/des Jugendlichen hat sich insgesamt betrachtet:

Die Bereitschaft zur Inanspruchnahme von Hilfen hat sich insgesamt betrachtet:

In welchem Maß konnten die im Begleitungskompass gesetzten Ziele realisiert werden?

Wie hoch schätzen Sie die Zufriedenheit des Kindes/Jugendlichen ein?

Wie hoch schätzen Sie die Zufriedenheit der Eltern/der Familie ein?

Wie bewerten Sie die Kooperation mit Netzwerkpartnern

(Austausch, Aufgabenverteilung, Verbindlichkeit, Hilfeplanung etc.)?

Was wäre aus Ihrer Sicht (noch) erforderlich gewesen, um Kooperationen zu verbessern/  
ein Unterstützungsnetzwerk zu knüpfen?

Gesamtresümee

Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit dem Unterstützungsprozess, seinem Verlauf und dem Ergebnis?

### **Gesundheit**

Erstes/Re -Assessment

Datum

Wer wirkt an der Bestandsaufnahme in diesem Bereich mit?

Vorrangig rehabegründende Diagnose:

Einschätzungen:

Akt. körperliche Situation

Psychische Verfassung

Inanspruchnahmefähigkeit von med./therap. Hilfen

Compliance

Adhärenz



**Familiärer Bereich**

Erstes/Re -Assessment

Datum

Wer wirkt an der Bestandsaufnahme in diesem Bereich mit?

Einschätzungen:

Inanspruchnahmefähigkeit

Lebens- und Wohnsituation

Finanzielle Situation

Tagesablauf

Fam. Zusammenleben

Gesundheit der Familie

**Soziale Situation und Freizeit**

Erstes/Re -Assessment

Datum

Wer wirkt an der Bestandsaufnahme in diesem Bereich mit?

Einschätzungen:

Soziale Beziehungen Freizeit

Gemeinschafts- und Freizeitleben

**Bildung**

Erstes/Re -Assessment

Datum

Wer wirkt an der Bestandsaufnahme in diesem Bereich mit?

Fehltage in den letzten 6 Monaten

Einschätzungen:

Aktuelle Situation

Lernen und Wissensanwendung

Soziale Beziehungen

**1. Option**

Einschätzung der Kontextfaktoren nach ICF

Sozialverhalten

Biographie (Migrationsgeschichte, kritische Lebensereignisse etc.)

Copingstil (Bewältigung/Resilienz)

Motivation

Intelligenz

Komorbidität

Selbstwirksamkeit

Affektiver Status (Angst, Depression etc.)

Scham

Unterstützung und Beziehung zu Eltern (Stimmung zuhause, Spannungen, Konflikte)

Partnerschaftliche Probleme, Trennung, Scheidung

Vermögenswerte (Schulden, hohe Kreditraten etc.)

Über-/oder Unterfürsorglichkeit von Familie/Freunden

Einstellung von Bekannten, Freunden, Schule

Beziehung zum Versorgungssystem (Ärzte/Ärztinnen, Behörden, Jugendamt etc.)

Teilhabeprognose

**2. Option (Assesment Bilanz)**

Gesundheitsproblem/ICD-10:

Körperfunktionen und -strukturen

Aktivitäten

Partizipation/Teilhabe

Umweltfaktoren

Personenbezogene Faktoren

Vorrangige Ziele für den Teilhabebegleitungs-/Rehaprozess

Datum

Beteiligte

Start

Ziel

Richtung Gesundheit

Richtung Familie

Richtung Bildung

Richtung Freizeit und soziale Situation

**Gesundheit**

1. Zwischenstopp

Schritte

Verantwortlich

Bis wann

Zielerreichung

2. Zwischenstopp

Schritte

Verantwortlich

Bis wann

Zielerreichung

3. Zwischenstopp

Schritte

Verantwortlich

Bis wann

Zielerreichung

Datum Zielerreichung

Zielerreichung

**Familie**

1. Zwischenstopp

Schritte

Verantwortlich

Bis wann

Zielerreichung

2. Zwischenstopp

Schritte

Verantwortlich

Bis wann

Zielerreichung  
3. Zwischenstopp  
Schritte  
Verantwortlich  
Bis wann  
Zielerreichung  
Datum Zielerreichung  
Zielerreichung  
**Freizeit/Soziale Situation**  
1. Zwischenstopp  
Schritte  
Verantwortlich  
Bis wann  
Zielerreichung  
2. Zwischenstopp  
Schritte  
Verantwortlich  
Bis wann  
Zielerreichung  
3. Zwischenstopp  
Schritte  
Verantwortlich  
Bis wann  
Zielerreichung  
Datum Zielerreichung  
Zielerreichung  
**Bildung**  
1. Zwischenstopp  
Schritte  
Verantwortlich  
Bis wann  
Zielerreichung  
2. Zwischenstopp  
Schritte  
Verantwortlich  
Bis wann  
Zielerreichung  
3. Zwischenstopp  
Schritte  
Verantwortlich  
Bis wann  
Zielerreichung  
Datum Zielerreichung  
Zielerreichung  
**Sonstige**

- 1. Zwischenstopp
- Schritte
- Verantwortlich
- Bis wann
- Zielerreichung
- 2. Zwischenstopp
- Schritte
- Verantwortlich
- Bis wann
- Zielerreichung
- 3. Zwischenstopp
- Schritte
- Verantwortlich
- Bis wann
- Zielerreichung
- Datum Zielerreichung
- Zielerreichung

#### **Fallbezogene Leistungen der Rehalots\*innen**

- A. Datum
- B. Wie? (Kontaktform)
- C. Wo? (Ort der Leistung)
- D. Mit wem 1? (Klient\*innen u. priv. Kontakte)
- E. Mit wem 2? (professionelle Kontakte)
- F. Art der Leistung
- G. Vermittlung
- H. Dauer
- I. Fahrzeit

#### **Übergreifende Tätigkeiten der Rehalots\*innen**

- I. Datum
- II. Wie (Kontaktform)
- III. Wo? (Ort)
- IV. Was?
- V. Dauer
- VI. Fahrzeit
- Erläuterung für die Evaluation

#### **Dokumentation durch Nachsorge Nachsorgeanbieter bzw. Nachsorgeangebot**

- Dauer**
- Betreuungsbeginn
- Betreuungsende
- Anzahl der wahrgenommenen Termine

Art des Abschlusses

Bei Abbruch: durch wen abgebrochen?

**Zielerreichung**

Verbesserung noch bestehender Einschränkungen

Stabilisierung/Verstetigung von Verhaltensänderungen und Lebensstiländerungen

Nachhaltiger Transfer des Gelernten in Alltag und Schule/Ausbildung

Förderung von Selbstmanagementkompetenzen

Strukturierte Unterstützung bei spezifischen Problemen im Alltag oder in Schule/Ausbildung

Sonstiges

Verbesserung sozialer Teilhabe

**Therapeutische Leistungen**

Art der Leistungen (inkl. Dauer und Anzahl)

**Abschlussreflexion**

Was hat in der Nachsorge gefehlt? Was wäre im Rahmen der Nachsorge noch hilfreich gewesen?

Bedeutung von THB für den Gesamterfolg der Rehakette

Wie bewerten Sie die Kontaktfrequenz zur THB

Was war besonders hilfreich

Was hätten Sie sich mit Blick auf THB anders gewünscht?

Sollte aus Sicht der Nachsorge in diesem Fall THB noch eine Zeit lang weitergeführt werden?