

# Anforderungen der DRV an ein MBOR-Konzept, Anforderungsprofil, Zuweisung, E-Bericht

**MBOR-Interdisziplinärer Fachaustausch  
23. und 24. Juni 2023 in Erkner**

Dr. Helga Mai  
Abteilung Rehabilitation  
Deutsche Rentenversicherung Bund

# Medizinische Rehabilitation für die DRV

## Rechtliche Grundlagen

### § 9 SGB VI Aufgabe der Leistungen zur Teilhabe

- drohenden oder bereits eingetretenen Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit soll entgegengewirkt werden
- die möglichst dauerhafte (Re-)Integration in das Erwerbsleben soll erreicht werden
- Leistungen zur Teilhabe haben Vorrang vor Rentenleistungen
- die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen dafür müssen erfüllt sein

# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## Entwicklung der MBOR

- Kritik der Reha-Kommissionen:
  - Rehabilitand\*innen mit besonderen beruflichen Problemlagen profitierten nicht hinreichend von der herkömmlichen medizinischen Rehabilitation
  - Der gesetzliche Auftrag – die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit/berufliche Wiedereingliederung wurde von vielen Rehabilitand\*innen nicht erreicht
- 1992 – 2008 Entwicklung der MBOR in Modellvorhaben und Forschungsprojekten, danach Konsolidierung
- 2012 Anforderungsprofil zur Durchführung der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR)
- zunächst für die orthopädische Rehabilitation eingeführt



## Stufe A:

Alle medizinischen Rehabilitationseinrichtungen richten ihre Rehabilitationsleistungen nach § 15 SGB VI am Ziel der dauerhaften beruflichen Wiedereingliederung aus und bieten beruflich orientierte **Basisangebote** an.

### Inhalte:

- Diagnostikbausteine (Feststellung besonderer beruflicher Problemlagen = BBPL)
- Therapiebausteine (Arbeitsplatzberatung, Ergonomieschulung, sozialrechtliche Informationen mit Berufsbezug)

## Stufe B:

Medizinische Rehabilitationseinrichtungen mit einem entsprechenden Schwerpunkt bieten über die beruflich orientierten Basisangebote hinausgehende Rehabilitationselemente (**MBOR-Kernangebote**) an.

### Inhalte:

- Berufsbezogene Diagnostik
- Psychosoziale Beratung in der MBOR
- Berufsbezogene Gruppen
- Arbeitsplatztraining

## Stufe C:

Die **spezifischen** MBOR-Angebote zielen auf die Identifikation des weiterführenden Reha-Bedarfs von Rehabilitand\*innen, die Erarbeitung einer neuen beruflichen Perspektive sowie die Unterstützung der Einleitung ggf. nachfolgender LTA.

### Inhalte:

- z. B. Belastungserprobung MBOR
- Potenzialanalyse

# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## Merkmale besonderer beruflicher Problemlagen (BBPL)

### Zielgruppe der Stufe B:

- Versicherte mit **BBPL** können anhand folgender Merkmale identifiziert werden:
  - problematische sozialmedizinische Verläufe mit langen oder häufigen Zeiten der Arbeitsunfähigkeit und/oder Arbeitslosigkeit
  - negative subjektive berufliche Prognose, verbunden mit der Sorge, den Anforderungen des Arbeitsplatzes längerfristig nicht gerecht werden zu können (auch bei Vorliegen eines Rentenanspruchs)
  - aus sozialmedizinischer Sicht erforderliche berufliche Veränderung



# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## Kernangebote der MBOR Stufe B

### MBOR-Kernangebote der Stufe B:

- Berufsbezogene Diagnostik
- Psychosoziale Beratung in der MBOR
- Berufsbezogene Gruppen
- Arbeitsplatztraining



# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## Kernangebote der MBOR Stufe B

### Berufsbezogene Diagnostik:

- Erstellung eines Anforderungsprofils (anamnestisch)
- Ermittlung der beruflich-anforderungsbezogenen physischen/psychischen/kognitiven Leistungsfähigkeit
- Anforderungsorientierte multiprofessionelle Eingangsdagnostik (FCE-Systeme/standardisierte Verfahren)
- Erstellung eines Fähigkeitsprofils, Profilvergleich von Anforderungs- und Fähigkeitsprofil im interdisziplinären MBOR-Team
- Partizipative Festlegung von Therapiezielen/-plänen



Link: [medizinisch-berufliche-orientierung.de](https://medizinisch-berufliche-orientierung.de)

# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## Kernangebote der MBOR Stufe B

### Psychosoziale Beratung in der MBOR:

- (intensivierte) arbeits- und sozialrechtliche Beratung
- psychologische Beratung bei berufsbezogenen Problemlagen
- Beratung zu STW bzw. LTA
- Vorbereitung und Anbahnung weiterführender Leistungen zur Eingliederung in den Beruf (z. B. STW) und das soziale Umfeld
- Beratung zur Verstetigung berufsbezogener Ziele und der Ergebnisse der Rehabilitation



# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## Kernangebote der MBOR Stufe B

### Berufsbezogene Gruppen

- realistische Einschätzung und Entwicklung der eigenen Kompetenzen und Ressourcen
- zielgerichtete und nachhaltige Verhaltens- und Einstellungsänderung
- Vermittlung von Strategien zur Verarbeitung belastender Situationen am Arbeitsplatz



# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## Kernangebote der MBOR Stufe B

### Arbeitsplatztraining

- Neubewertung der eigenen physischen/psychischen/kognitiven Leistungsfähigkeit
- Verbesserung der Sicherheit in den Arbeitsabläufen (je nach Problemstellung hinsichtlich Bewegungs- und/oder Verhaltensmustern und/oder kognitiven Prozessen)
- Automatisierung zielgerichteter Arbeitsabläufe unter Beachtung förderlicher Verhaltensweisen und ergonomischer Gesichtspunkte
- Stärkung der für die berufliche Tätigkeit relevanten physischen/psychischen/kognitiven Kompetenzen



### Trägerunterschiedliches Vorgehen:

- Zuweisung zur medizinischen Rehabilitation, BBPL-Screening und MBOR-Entscheidung durch Reha-Einrichtung
- BBPL-Screening durch RV-Träger, gezielte Zuweisung zur MBOR (DRV Bund)
  - Reha-Einrichtung entscheidet abschließend, ob MBOR durchgeführt wird
  - Umstellung von MBOR auf allgemein-medizinische Reha oder vice versa unbürokratisch über DFÜ möglich
- Voraussetzung: Zulassung zur MBOR durch RV-Federführer nach Akzeptanz eines MBOR-Konzepts der jeweiligen Fachabteilung
- dieses kann zur Zulassung gesondert oder zusammen mit Gesamtkonzept eingereicht werden, im Weiteren kurrikulär gemeinsam zu überarbeiten

# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

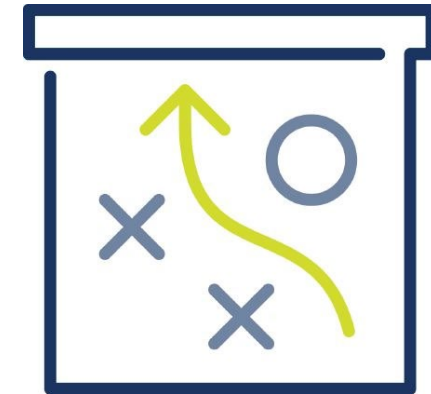
## Anforderungen an das Medizinische Konzept einer Reha-Einrichtung

- 2016 – 2019 RV-trägerübergreifende Entwicklung und Konsentierung einer einheitlichen Orientierungsgliederung und auf deren Basis eines einheitlichen Konzeptbewertungssystems
- Teil I: Darstellung aller für den RV-Federführer relevanten strukturellen, prozessualen und inhaltlichen Aspekte einer Reha-Fachabteilung
- Teil II Besondere indikations-/entitätsspezifische (Kurz-)Konzepte
  - hierunter fällt auch das MBOR-Konzept, für das eine eigene MBOR-Orientierungsgliederung auf der Basis des MBOR-Anforderungsprofils entwickelt wurde (max. 15 Seiten)
  - Besondere Konzepte sind meist fakultativ, mittlerweile sind jedoch alle Reha-Fachabteilungen aufgefordert, ein MBOR-Konzept zu entwickeln

### 1

#### MBOR-Zugang und Aufnahmeverfahren

- Zielgruppe und Ziele der MBOR
- Identifikation von Rehabilitand\*innen mit besonderen beruflichen Problemlagen (BBPL) mittels anerkannter Screenings (Zeitpunkt, Instrumente)
- Klinische Aspekte, Feststellung der MBOR-Fähigkeit, Ausschlusskriterien, Umgang mit AHB
- MBOR-spezifische Informationen, Motivationsförderung, Gruppenkonzept (wenn möglich), sozialrechtliche Informationen, integrale Basisangebote



## 2 Struktur und Organisation der MBOR

- Zusammensetzung des MBOR-Teams mit Darstellung der MBOR-relevanten Qualifikationen und Aufgaben
- MBOR-Fallbesprechungen (Inhalte, Frequenz)
- Durchgängige, für BBPL-Rehabilitand\*innen erkennbare berufsbezogene Ausrichtung der Rehabilitation
- MBOR-spezifische Ausstattung (Räume/Geräte/Materialien/Programme)
- ggf. Darstellung eines spezifischen Gruppensettings





### 3

#### **Berufsbezogene Diagnostik, Zielvereinbarungen und Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung**

- **Kernangebot:** Berufsbezogene Diagnostik (multiprofessionelle Ein- und Ausgangsdiagnostik)
  - Analyse funktionaler und psychosozialer berufsbezogener Problemlagen
  - vertiefende Berufsanamnese bzw. Arbeitsplatzanalyse (inkl. externer Informationen)
  - Systematischer Abgleich des Anforderungs- und Fähigkeitsprofils
- Vereinbarung arbeitsbezogener (Teilhabe-)Ziele
- Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung, Herleitung unter Einbeziehung des interdisziplinären MBOR-Teams, Kommunikation mit Rehabilitand\*innen

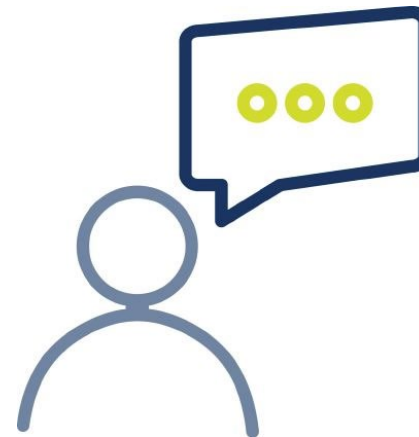
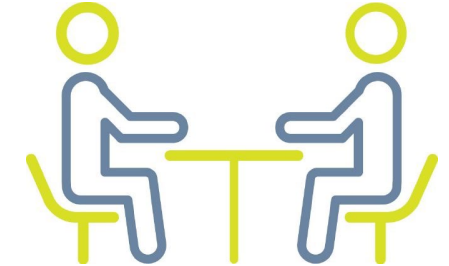
# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## Anforderungen an das MBOR-Konzept - Orientierungsgliederung

### 4

#### Medizinisch-beruflich orientierte Beratung und Therapie

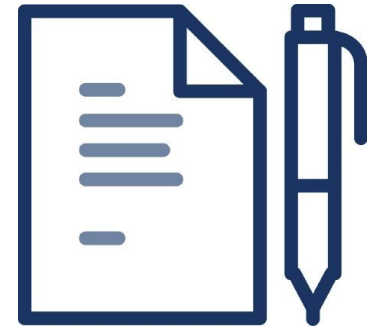
- **Kernangebot:** Psychosoziale Beratung in der MBOR
- Anbahnung weiterführender Leistungen im Rahmen eines MBOR-Übergangsmagements
- Einbeziehung externer Ansprechpartner (z. B. Betriebsärzte, Arbeitgeber, Reha-Fachberater)
- **Kernangebot:** Berufsbezogene Gruppen
- **Kernangebot:** Arbeitsplatztraining



### 5

#### MBOR-Dokumentation und MBOR-Qualitätssicherung

- MBOR-Dokumentation mit Darstellung von Screening, Diagnostik, Therapie und Ergebnis im Reha-Entlassungsbericht
- Kennzeichnung als MBOR-Fall auf dem Deckblatt des Reha-EB
- Sicherstellung der Umsetzung der Vorgaben des MBOR-Anforderungsprofils, insbes. Einhaltung der Mindestdauer berufsbezogener Therapie (11 bis 27 h 15 min/Reha)
- Berücksichtigung der im MBOR-Anforderungsprofil vorgegebenen KTL-Codes



# 6

## MBOR-Mustertherapieplan

- Exemplarischer Gesamttherapieplan unter Beachtung
  - der geforderten indikations- und berufsbezogenen Ausrichtung und Therapiedichte
  - der Vorgaben des MBOR-Anforderungsprofils, insbes. der Mindestdauer berufsbezogener Therapie (11 bis 27 h 15 min/Reha)
  - einer KTL- und RTS-konformen Ausgestaltung der MBOR
  - der Darstellung in Wochenstundenplänen
  - mit Kennzeichnung MBOR-spezifischer Sachverhalte

Wochenplan Neurologische Reha Phase D: exemplarische\*r Rehabilitand\*in mit Alter, Geschlecht, letzter beruflicher Tätigkeit, Erwerbsstatus/Arbeits(un)fähigkeit, Reha-Diagnose(n) mit dazugehörigen Funktionsstörungen, Komorbiditäten

1. Woche	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
8.00 Uhr							
8.30 Uhr							
9.00 Uhr							
9.30 Uhr							
10.00 Uhr							
10.30 Uhr							
11.00 Uhr							
11.30 Uhr							
12.00 Uhr							
12.30 Uhr							
13.00 Uhr							
13.30 Uhr							
14.00 Uhr							
15.00 Uhr							
15.30 Uhr							
16.00 Uhr							

*optional:*

# 7

## zusätzliches Konzept der MBOR Stufe C

- Beschreibung der spezifischen Angebote
  - Leistungen zur erweiterten Abklärung der Belastbarkeit
  - Leistungen zur beruflichen Perspektivenbildung
- Zusammenarbeit mit externen Partnern, Kooperationen

# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## MBOR der Stufe B - Dokumentation

### Zusammenfassende Darstellung der Anforderungen an die MBOR-Angebote

**Achtung:** Die Anforderungen gelten nur für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden mit besonderer beruflicher Problemlage

MBOR-Angebote	Dauer/ Häufigkeit	Anzahl Teilnehmer	Sonstige Voraussetzungen	Rehabilitanden- anteil	Abbildung in der KTL
1) Berufsbezogene Diagnostik	90 min 1-3 x	1 oder Kleingruppe bis 5	Raum zur Testung und Diagnostik	100 %	C580, E60, E61
2) Psychosoziale Beratung in der MBOR	15-45 min 2-5 x	1 oder Kleingruppe bis 5, Gruppe bis 15	-	100 %	C580, D561, D562, D563, D569, D583, D585, D593, D595, E672, F552
3) Berufsbezogene Gruppen	45/50/60 min 4-10 x	Kleingruppe bis 5, Gruppe bis 12/15	-	50-80 %	D581, D586, D591, D596, F571, F579, G576 <sup>2</sup> , G602 <sup>2</sup> , G605 <sup>2</sup> , H84
4) Arbeitsplatztraining	60-90 min 6x	1 oder Kleingruppe bis 5, Gruppe bis 12/15	Vorliegen einer detaillierten Arbeits- platz- oder Tätigkeitsbeschreibung, Raum zur Testung/zum Training tätigkeitsspezifischer Aktivitäten bzw. Modellarbeitsplätze	50-80 %	A570, A602, A654, E55, E56, E57, E58, E59
5) Spezifische Leistungen der MBOR	variabel	1 oder Kleingruppe bis 5	je nach Leistungsangebot und Ausgestaltung	Abhängig von Indikation und Berufsgruppe	E60, E61, E62, E63
<b>Summe (ohne 5)</b>	11-27 h 15 min pro Reha <sup>1</sup>				
<b>Anmerkungen:</b> Dauer und Häufigkeit stellen Mindestangaben dar;					
<sup>1</sup> Angabe gilt für eine i.d.R. 3- (Somatik) bzw. 5-wöchige (Psychosomatik) Rehabilitation; Berechnung auf Basis von Dauer und Häufigkeit. Die Spannweite ist bedingt durch die individuellen Problemlagen.					
<sup>2</sup> nur Psychosomatik/Psychotherapie					

29

### Rehabilitation

## Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

→ Anforderungsprofil zur Durchführung der  
Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR)  
im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung

→ Stand: 30. Oktober 2019

# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## MBOR der Stufe B - Dokumentation

Vgl.-Gruppe: Neurologische Reha-Fachabteilungen

C.2 Leistungsinhalte und -gruppen

Tabelle 3: KTL-Kapitel und ausgewählte Leistungsgruppen

KTL-Kapitel und ausgewählte Leistungsgruppen	Fachabteilung						Vergleichsgruppe						
	Rehabilitand*innen mit mindestens einer Leistung		pro Rehabilitand*in				Rehabilitand*innen mit mindestens einer Leistung		pro Rehabilitand*in				
			Leistungen		Dauer (Std.)				Leistungen		Dauer (Std.)		
	Anzahl	Anteil	pro Woche	pro Reha	pro Woche	pro Reha	Anzahl	Anteil	pro Woche	pro Reha	pro Woche	pro Reha	
C6	Schulungen nicht standardisiert (C65x bis C81x, C824)	232	39%	0,4	1,5	0,5	1,8	14.128	35%	0,5	2,1	0,5	1,9
C7	Gespräche, Fallkonferenz (C56, C57, C58, C83)	430	72%	0,3	1,0	0,3	1,0	3.293	8%	0,4	1,8	0,2	0,9
<b>D</b>	<b>Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie</b>	<b>584</b>	<b>98%</b>	<b>1,5</b>	<b>5,8</b>	<b>0,7</b>	<b>2,9</b>	<b>38.702</b>	<b>95%</b>	<b>1,0</b>	<b>3,8</b>	<b>0,5</b>	<b>2,0</b>
D1	Beratung einzeln (D55, D56, D57)	582	97%	1,1	4,2	0,4	1,5	37.820	93%	0,8	3,1	0,3	1,3
D2	Soziale Arbeit in der Kleingruppe (D58)	-	-	-	-	-	-	1.378	3%	0,3	1,1	0,3	1,1
D3	Soziale Arbeit in der Gruppe (D59)	452	76%	0,5	1,8	0,4	1,8	18.467	45%	0,4	1,5	0,3	1,4
D4	Angehörigengespräch (D60, D61)	37	6%	0,5	1,7	0,2	0,9	632	2%	0,4	1,6	0,2	0,8
D5	Sozialtherapie (D62, D63)	-	-	-	-	-	-	137	0%	0,4	1,4	0,2	0,9
D6	Bereichs-, Vollversammlung (D64)	-	-	-	-	-	-	90	0%	0,8	3,2	0,4	1,6
D7	Beratung beruflich/schulisch (D561, D562, D563, D569)	579	97%	0,7	2,5	0,3	1,0	16.259	40%	0,4	1,5	0,2	0,7
<b>E</b>	<b>Ergo-, Arbeits- und andere funktionelle Therapie</b>	<b>596</b>	<b>100%</b>	<b>5,7</b>	<b>23,8</b>	<b>3,6</b>	<b>14,8</b>	<b>37.901</b>	<b>93%</b>	<b>4,8</b>	<b>20,4</b>	<b>3,0</b>	<b>12,6</b>
E1	Arbeitstherapie (E56, E57, E58, E59)	561	94%	1,6	6,5	1,5	6,1	11.476	28%	1,5	6,2	1,4	5,8
E2	Verhaltensbeobachtung (E60, E61, E62)	-	-	-	-	-	-	12.221	30%	0,5	2,0	0,4	1,4
E3	Bilanzierungsgespräch bei externem Arbeitsplatzpraktikum (E63)	-	-	-	-	-	-	32	0%	1,2	6,2	0,7	3,3
E4	Ergotherapie, Hilfsmittel (E64, E65, E66, E67, E68, E69, E70, E71)	567	95%	3,3	13,9	1,7	6,8	34.294	84%	3,5	14,8	2,0	8,5
E5	Projektgruppe (E72)	-	-	-	-	-	-	82	0%	0,9	3,9	0,8	3,3
E6	Logopädie und Sinnestraining (E73, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E81, E82, E83)	266	45%	2,5	10,0	1,4	5,7	15.606	38%	2,4	10,2	1,4	6,2
<b>F</b>	<b>Klinische Psychologie, Neuropsychologie</b>	<b>445</b>	<b>75%</b>	<b>3,4</b>	<b>13,8</b>	<b>2,6</b>	<b>11,0</b>	<b>38.372</b>	<b>94%</b>	<b>4,0</b>	<b>16,5</b>	<b>2,9</b>	<b>11,9</b>
F1	Psychologische Beratung einzeln (F55)	42	7%	0,6	2,6	0,3	1,3	22.576	55%	0,8	3,2	0,6	2,3
F2	Psychologische Beratung Gruppe (F56, F57, F58)	158	26%	0,9	3,7	0,9	3,8	16.937	42%	0,8	3,3	0,8	3,2
F3	Entspannungstraining (F59, F60, F61)	164	27%	1,0	4,1	0,9	3,9	26.188	64%	1,3	5,6	1,0	4,0
F4	Hirnleistungstraining, Neuropsychologische Therapie (F62, F63, F64, F65, F66, F67)	431	72%	2,7	11,1	2,0	8,3	30.103	74%	2,7	11,3	1,8	7,4

Reha - Qualitätssicherung  
der Deutschen Rentenversicherung

**Therapeutische Versorgung (KTL)**  
Bericht 2023

- Bericht zur Reha-Qualitätssicherung
- Rehabilitation im Jahr 2021
- Einrichtung xy

Kontakt mit dem Dezernat 0430 - Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik  
(inhaltliche Anfragen zum Bericht):  
qe-berichte-anfragen@drv-bund.de

Sekretariat      Telefon: 030 855-32219  
Fax: 030 855-27482

Deutsche Rentenversicherung  
Rehabilitation - mit Sicherheit Qualität

Exxxxx Qxxxxx Rxxxxx F:70

# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## MBOR der Stufe B - Dokumentation

Vgl.-Gruppe: Neurologische Reha-Fachabteilungen

C.3 Besondere Behandlungsformen

Tabelle 4: Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR) Leistungen

Anzahl der MBOR Rehabilitand*innen		Fachabteilung						Vergleichsgruppe					
		-						n = 4.219					
MBOR Leistungsgruppen		Rehabilitand*innen mit mindestens einer Leistung		pro Rehabilitand*in				Rehabilitand*innen mit mindestens einer Leistung		pro Rehabilitand*in			
				Leistungen		Dauer (Std.)				Leistungen		Dauer (Std.)	
		Anzahl	Anteil	pro Woche	pro Reha	pro Woche	pro Reha	Anzahl	Anteil	pro Woche	pro Reha	pro Woche	pro Reha
<b>MB</b>	<b>MBOR</b>	-	-	-	-	-	-	<b>4.146</b>	<b>98%</b>	<b>4,1</b>	<b>17,6</b>	<b>3,2</b>	<b>14,1</b>
MB1	MBOR - Berufsbezogene Diagnostik (C580, E60, E61)	-	-	-	-	-	-	2.730	65%	0,7	2,9	0,4	1,8
MB2	MBOR - Psychosoziale Arbeit (C580, D56x, D58x, D59x, E672, F552)	-	-	-	-	-	-	3.784	90%	0,8	3,2	0,5	2,2
MB3	MBOR - Berufsbezogene Gruppen (D581, D583, D586, D591, D593, D596, F571, G576, G6022, G6052, H84)	-	-	-	-	-	-	2.062	49%	0,8	3,1	0,8	3,1
MB4	MBOR - Arbeitsplatztraining (A570, A602, A654, E55, E56, E57, E58, E59)	-	-	-	-	-	-	3.511	83%	3,2	14,2	2,7	11,9
MB5	MBOR - Belastungserprobung (E60, E61, E62, E63)	-	-	-	-	-	-	2.753	65%	0,7	2,9	0,4	1,9

Reha-Qualitätssicherung  
der Deutschen Rentenversicherung

**Therapeutische Versorgung (KTL)**  
Bericht 2023

- Bericht zur Reha-Qualitätssicherung
- Rehabilitation im Jahr 2021
- Einrichtung xy

Kontakt mit dem Dezernat 0430 – Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik  
(Inhaltliche Anfragen zum Bericht):  
qs-berichte-anfragen@drv-bund.de

Sekretariat      Telefon: 030 865-32219  
Fax: 030 865-27482

 Deutsche Rentenversicherung  
Rehabilitation mit Sicherheit Qualität

E:xxxx G:xxxxxx R:xxxxxx F:70

# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## Indikationsspezifische MBOR-Konzepte

- Zuweisung zur Reha erfolgt entsprechend der Reha-Diagnose in eine fachlich geeignete Reha-Fachabteilung
- Ausgestaltung der Rehabilitation folgt den mit der Reha-Diagnose verbundenen Funktionsstörungen
- Reha-Therapie-Standards liegen für besonders häufige und sozialmedizinisch relevante Reha-Diagnosen vor
- **MBOR**: im Fokus stehen die Funktionsstörungen, die die Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben beeinträchtigen
- Orientierung bietet die ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF))

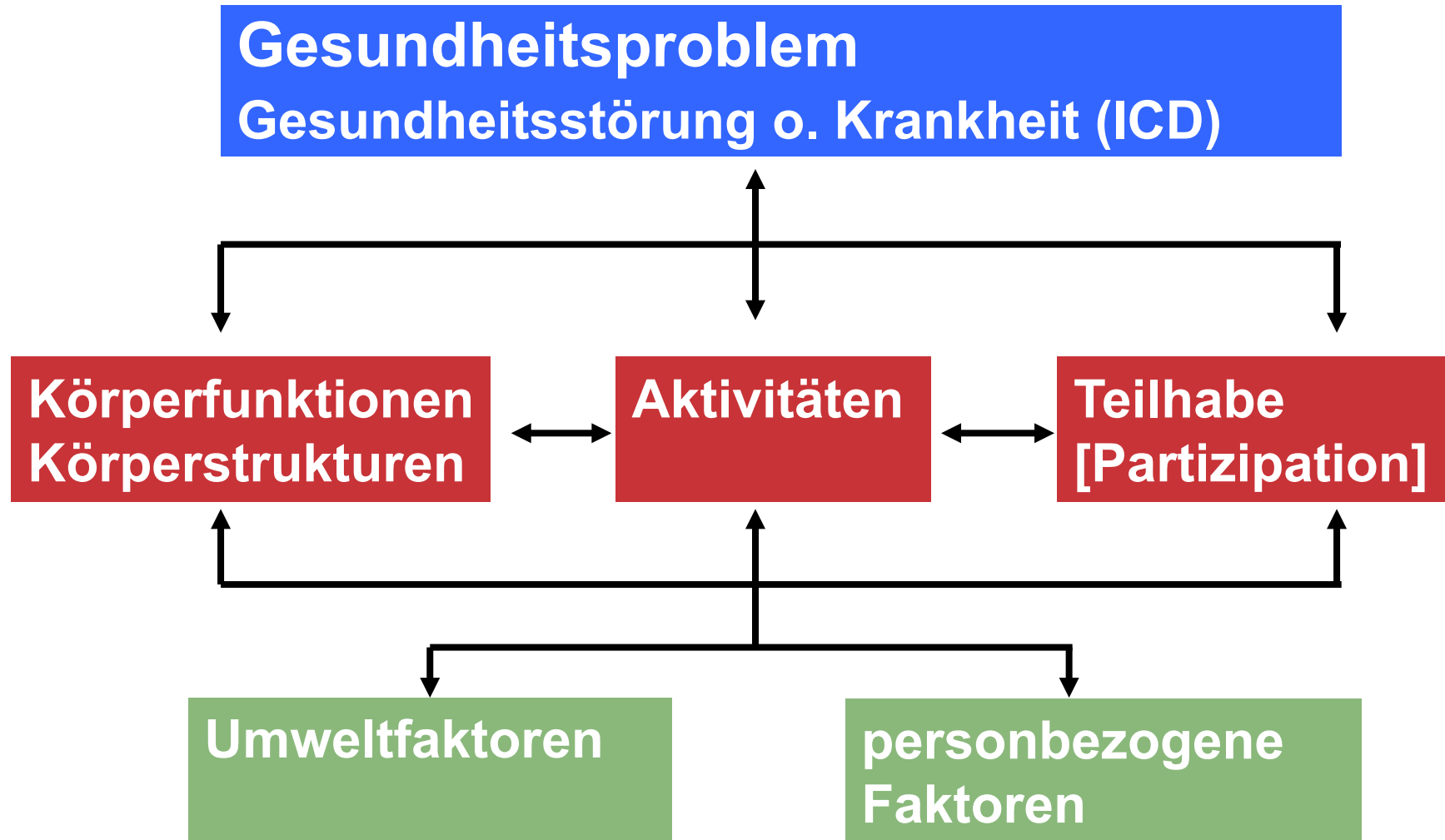


# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## Das bio-psycho-soziale Modell der ICF



Deutsche  
Rentenversicherung  
Bund



# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## ICF - Körperfunktionen und Körperstrukturen

<b>Funktionen: b</b>	<b>Kapitel</b>	<b>Strukturen: s</b>
Mentale Funktionen	<b>1</b>	Nerven, ZNS
Sinnesfunktionen, Schmerz	<b>2</b>	Auge, Ohr
Stimm- und Sprechfunktionen	<b>3</b>	Strukturen der Sprechorgane
Funktionen von Herz, Lunge, Blut und Gefäßen	<b>4</b>	Herz, Lunge, Blut und Gefäße
Funktionen von GIT, Stoffwechsel, Hormonen	<b>5</b>	zum GIT, Stoffwechsel, Hormonen geh. Strukturen
Funktionen des Urogenital-/reproduktiven Systems	<b>6</b>	Strukturen des Urogenital-/reproduktiven Systems
Neuromuskuloskeletale+bewegungsbezogene Funktionen	<b>7</b>	mit der Bewegung in Zusammenhang stehende Strukturen
Funktionen der Haut/-anhänge	<b>8</b>	Haut und -anhangsgebilde



1	Lernen und Wissensanwendung	
2	Allgemeine Aufgaben und Anforderungen	
3	Kommunikation	
4	Mobilität	
5	Selbstversorgung	
6	Häusliches Leben	
7	Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen	
8	<b>Bedeutende Lebensbereiche</b>	Erwerbsleben als bedeutender Lebensbereich
9	Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben	

# Beispiel für ICF – Körperfunktionen

## Kapitel 1: Mentale Funktionen

### globale Funktionen

- b110: Funktionen des Bewusstseins
- b114: Funktionen der Orientierung
- b117: Funktionen der Intelligenz
- b122: globale psychosoziale Funktionen
- b126: Funktionen von Temperament und Persönlichkeit
- b130: Funktionen der Energie und des psychischen Antriebs
- b134: Funktionen des Schlafs

entspricht dem  
psychopathologischen  
Befund

### spezifische Funktionen

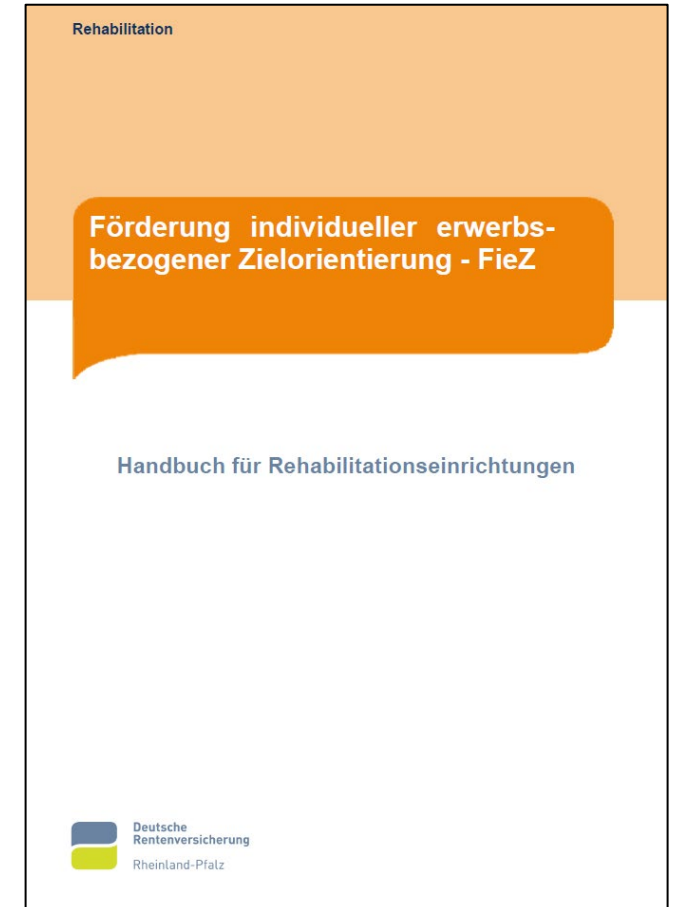
- b140: Funktionen der Aufmerksamkeit
- b144: Funktionen des Gedächtnisses
- b147: Psychomotorische Funktionen
- b152: emotionale Funktionen
- b156: Funktionen der Wahrnehmung
- b160: Funktionen des Denkens
- b164: höhere kognitive Funktionen
- b167: kognitiv-sprachliche Funktionen
- b172: das Rechnen betreffende Funktionen
- b176: Funktionen die die Durchführung komplexer Bewegungshandlungen betreffen
- b180: die Selbstwahrnehmung und das Zeiterleben betreffende Funktionen

Beeinträchtigungen werden  
als Schädigungen  
bezeichnet

# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## MBOR-Team-Building und Zielefindung

- Identifikation der in einer Fachabteilung typischen Funktionsstörungen
- Festlegung für die Leistungsbeurteilung dieser Funktionsstörungen geeigneter spezieller Funktionsdiagnostik (z. B. der Neuropsychologie, Spiroergometrie, Sprachtests; Eingangs- und Ausgangstestung)
- alle therapeutischen Berufsgruppen und ärztlichen Kompetenzen einbeziehende Erarbeitung berufsbezogener Ziele/Therapiemodule
- Identifikation der in einer Fachabteilung oft vertretenen Berufsfelder
  - Arbeitsplatztraining funktionsstörungsbezogen adaptiert an den konkreten Arbeitsplatz/das Berufsfeld
- Thema Ergonomie: ist bei verschiedenen Funktionsstörungen unterschiedlich relevant, daher bei entsprechenden MBOR-Modulen immer Indikationsbezug herstellen



# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## Indikationsspezifische Weiterentwicklung

- Wunschliste für die anstehende **KTL-Überarbeitung**:
- Integration weiterer MBOR-spezifischer KTL-Leistungen, z. B.
  - Einführungsvortrag MBOR und Motivation
  - Individuelle konkrete Beratung zur krankheitsadaptierten Gestaltung eines typischen Berufsalltags (z. B. bei Diabetes mell., Anus praeter etc.)
  - Feststellung der Kraftfahreignung nach den Begutachtungsleitlinien der Bundesanstalt für Straßenwesen (z. B. bei liegendem ICD= implantierbarer Kardioverter-Defibrillator, bei Epilepsie/nach epilepsiebedingter Hirn-OP)
  - MBOR-Fallkonferenz im interdisziplinären MBOR-Team mit Rehabilitand...



# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## Indikationsspezifische Weiterentwicklung

Wunschliste für die nächste **Überarbeitung des MBOR-Anforderungsprofils:**

- Konkretisierung des Kernangebotes Berufsbezogene Diagnostik für verschiedene Funktionsstörungen
- Konkretisierung des Arbeitsplatztrainings entlang typischer berufsrelevanter Funktionsstörungen:
  - Bewegungsstörungen (z. B. AMTT, WorkParc...)
  - Koordinations-/Feinmotorikstörungen/Polyneuropathie (z. B. Feinmechanik-Werkstatt/Labor mit Einsatz kleinteiligen Instrumentariums, dabei Bewegung auf unebenen Böden/Leitern/schrägen Ebenen)
  - Funktionsstörungen des kardiopulmonalen Systems (z. B. Transfer der erreichten Belastbarkeit im Ergometertraining auf AMTT/WorkParc im geschützten Raum, Teil-/Intervallbelastung)
  - Kognitive Störungen (z. B. konkrete berufstypische Aufgaben am PC-Arbeitsplatz zu bearbeiten), ggf. Gruppenaufgaben mit vorgegebenen Interaktionen (produktorientiertes Arbeiten)
  - Sprachstörungen in Sprechberufen (Pressesprecher, Lehrer\*innen, Telefonist\*innen) z. B. Training kommunikativer Aufgaben (z. B. fiktive/virtuelle Team-Konferenzen, Telefondienst)...

**Vielen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

- Entwicklung des MBOR-Konzepts Aufgabe des Reha-Teams → MBOR-Team
- Nutzung von „Bordmitteln“
- umfangreiche Kompetenzen im interdisziplinären Reha-Team bereits vorhanden
- vorhandene Einrichtungsausstattung vielfältig nutzbar
- Weiterer MBOR-Aufbau mit Augenmaß

**Kontakt:**

Dr.Helga.Mai@DRV-Bund.de

# Medizinische Rehabilitation

## Rechtliche Grundlagen

### § 42 SGB IX (1) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

#### Ziele der Rehabilitation sind:

1. Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten **oder**
2. Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden (...) sowie den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern

### § 9 SGB VI Aufgabe der Leistungen zur Teilhabe

- drohenden oder bereits eingetretenen Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit soll entgegengewirkt werden
- die möglichst dauerhafte (Re-)Integration in das Erwerbsleben soll erreicht werden
- Leistungen zur Teilhabe haben Vorrang vor Rentenleistungen
- die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen dafür müssen erfüllt sein

### § 10 SGB VI Persönliche Voraussetzungen

- Minderung oder erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit – „Reha-Bedarf“
- Aussicht auf Besserung der Erwerbsfähigkeit durch die Leistung – „positive Reha-Prognose“

# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## MBOR Stufe A

- **Stufe A:** Alle medizinischen Rehabilitationseinrichtungen richten ihre Rehabilitationsleistungen nach § 15 SGB VI am Ziel der dauerhaften beruflichen Wiedereingliederung aus und bieten beruflich orientierte **Basisangebote** an
- **Inhalte:** Diagnostikbausteine (Feststellung besonderer beruflicher Problemlagen = BBPL); Therapiebausteine (Arbeitsplatzberatung, Ergonomieschulung, sozialrechtliche Informationen mit Berufsbezug)



# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## MBOR Stufe B

- **Stufe B:** Medizinische Rehabilitationseinrichtungen mit einem entsprechenden Schwerpunkt bieten über die beruflich orientierten Basisangebote hinausgehende Rehabilitationselemente (**MBOR-Kernangebote**) an
- **Inhalte:** Berufsbezogene Diagnostik, Psychosoziale Beratung in der MBOR, Berufsbezogene Gruppen, Arbeitsplatztraining



# Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

## MBOR Stufe C

- **Stufe C:** Die **spezifischen MBOR-Angebote** zielen auf die Identifikation des weiterführenden Reha-Bedarfs von Rehabilitand\*innen, die Erarbeitung einer neuen beruflichen Perspektive sowie die Unterstützung der Einleitung ggf. nachfolgender LTA.
- **Inhalte:** z. B. Belastungserprobung MBOR, Potenzialanalyse



## Qualitätssicherung in der Rehabilitation

- § 135a Abs. 2 SGB V verpflichtet Leistungserbringer zur Teilnahme an der externen einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung zur Einführung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- § 20 SGB IX (jetzt § 37 SGB IX) verpflichtet Leistungserbringer zur Durchführung eines Qualitätsmanagements und stationäre Reha-Einrichtungen zur Teilnahme am Zertifizierungsverfahren
- § 3 Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX (jetzt § 37 Abs. 3 SGB IX) durch die Rehabilitationsträger i. R. der **BAR** verpflichtet Leistungserbringer zur Erstellung eines Einrichtungskonzepts sowie indikationsspezifischer Rehabilitationskonzepte

# Gliederung der ICF



Körperfunktionen

493 b-Items (*body functions, b*)

Körperstrukturen

310 s-Items (*body structures, s*)

Aktivitäten & Teilhabe in  
Lebensräumen

393 d-Items (*life domains, d*)

Umweltfaktoren

258 e-Items (*environmental factors, e*)

personbezogene Faktoren

**Systematik der DGSMF**

# Die ICF Core Sets

für bestimmte Gesundheitsstörungen wie z. B.:

- muskuloskeletale Erkrankungen
- Schlaganfall
- Depressionen
- Rückenmarksverletzungen oder
- ischämische Herzerkrankungen

gibt es **Listen** der für diese Gesundheitsstörungen  
**relevanten ICF-Kategorien**

