

Der Ärztliche Bericht zum Antrag auf Leistungen zur Teilhabe (Rehabilitationsantrag *) der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg

Ausfüllhinweise für den behandelnden Arzt

Wozu dient der Ärztliche Bericht?

Für die Bewilligung einer Reha-Maßnahme ist eine Entscheidung über den Reha-Bedarf, die aktuelle Reha-Fähigkeit und die Reha-Prognose erforderlich. Für eine erfolgreiche Rehabilitation ist es darüber hinaus wichtig, dass der richtige Patient zum richtigen Zeitpunkt die richtige Maßnahme in einer für ihn geeigneten Einrichtung erhält. Um darüber zeitnah entscheiden zu können, bedarf es gezielter Informationen, von denen ein Teil vom Versicherten/Patienten in seinem Antrag und dem Selbstauskunftsbogen geliefert wird. Die wesentliche Informationsquelle über die medizinischen Fakten ist der vom behandelnden Arzt ausgefüllte Ärztliche Bericht nebst den diesem beigefügten Befunden und Facharzt-/Krankenhausberichten. Ein umfassend ausgefüllter Ärztlicher Bericht ermöglicht eine rasche, auf das Problem Ihres Patienten zugeschnittene Entscheidung.

Das Erstellen des Ärztlichen Berichtes erfolgt aufgrund Ihrer Unterlagen, eine gesonderte Einbestellung und Untersuchung ist nicht erforderlich.

Zum sachgerechten Ausfüllen dienen folgende Erläuterungen:

zu A.:

1 Hauptdiagnose:

Aus den im Ärztlichen Bericht aufgeführten Diagnosen leitet sich ab, welche Reha-Einrichtung für Ihren Patienten geeignet ist. Deshalb muss die Diagnose, die für die Rehabilitation entscheidend ist, an **erster** Stelle genannt werden. Dies muss nicht unbedingt die Diagnose sein, die in der ambulanten Versorgung des Patienten den höchsten Stellenwert hat.

Beispiel: Wird bei einem Patienten, der wegen Diabetes und Bluthochdruck in Dauerbehandlung ist, jetzt aber wegen eines exazerbierten Rückenleidens eine Reha-Maßnahme erhalten soll, der Diabetes als Hauptdiagnose genannt, kann dies zu einer Zuweisung in eine Stoffwechselklinik anstelle einer primär orthopädischen Klinik führen.

2 Reha-relevante Nebendiagnosen sind solche, die im Reha-Prozess mit berücksichtigt werden sollen, d. h., dass die Klinik entsprechendes know-how bereithalten muss.

3 Unter sonstige Diagnosen sollten die aufgeführt werden, welche für den Patienten zwar von Bedeutung sind, im geplanten Reha-Prozess aber nicht mitbehandelt werden müssen.

zu C.:

1–2 Substanzmissbrauch ist während eines Reha-Prozesses von der Einrichtung ggf. mit zu berücksichtigen. Substanzmissbrauch in höherem Maße verunmöglicht oftmals eine sinnvolle Durchführung einer allgemeinen Reha-Maßnahme bzw. beeinträchtigt die Reha-Prognose und muss vorrangig einer spezifischen Rehabilitation zugeführt werden (Entwöhnungsbehandlung).

zu D. und E.:

Um den Reha-Bedarf abschätzen zu können, sind Informationen über wichtige Stationen des Krankheitsverlaufes einschließlich der bis zum Antragsdatum erfolgten diagnostischen Maßnahmen erforderlich. Sie werden gebeten, Ihnen vorliegende Fremdbefunde von Relevanz dem Ärztlichen Bericht im Original oder in Kopie beizufügen (Originale werden umgehend zurückgesandt). Wichtig in diesem Zusammenhang ist auch, welche Therapien in welcher Frequenz bisher mit welchem Ergebnis durchgeführt wurden. Hieraus ergibt sich, welcher Reha-Ansatz ziel führend sein könnte.

* „Reha“ wird im Folgenden als Kurzform für „Rehabilitation“ verwendet

zu G.:

Der Reha-Bedarf richtet sich nicht primär nach der Diagnose (ICD) sondern nach den Krankheitsfolgen, sofern sie Teilhabestörungen bedingen (ICF). Daher ist es wichtig, möglichst prägnant die durch die Erkrankungen bedingten tatsächlichen Einschränkungen im Alltag, aber vor allem auch im konkreten Erwerbsleben des Versicherten zu erfahren. Die Gesamtausprägung der Einschränkung können Sie auf einer nicht normierten Analogskala angeben.

zu H.:

- 1-4 Aufgrund der Orientierung der Rehabilitation an Teilhabestörungen kommt es hier vor allem darauf an, die durch die jeweilige Erkrankung bedingten Funktionsstörungen konkret aufzuführen. Die zusätzliche Abfrage einiger spezifischer Behinderungen begründet sich darin, dass diese, auch wenn sie nur als Folge einer Begleiterkrankung bestehen, spezielle Anforderungen an die Reha-Klinik stellen und bei der Klinikauswahl berücksichtigt werden müssen.

zu I.:

- 1-3 Damit eine Rehabilitationsmaßnahme sinnvoll durchgeführt werden kann, bedarf es klarer Zielsetzung, was durch die Maßnahme erreicht werden soll. Für den Reha-Erfolg ist es wichtig, dass der Patient über die Ziele der Maßnahme informiert ist, diese mitträgt und zur aktiven Mitarbeit bereit ist. Da diese Motivation aus der Tatsache einer Reha-Antragstellung allein nicht sicher abgeleitet werden kann, ist diesbezüglich auch Ihr Eindruck wichtig.
- 4-5 Der Reha-Bedarf einerseits und die Wahrscheinlichkeit eines nachhaltigen Reha-Erfolges andererseits sind von verschiedenen Faktoren abhängig und häufig unterschiedlich ausgeprägt. Daher werden Sie gebeten, für beide Bereiche getrennt die Ausprägungsgrade anzugeben.
- 6-7 In der Rehabilitation zu Lasten der Rentenversicherung ist die berufliche Perspektive von Bedeutung. Im konkreten Fall ist insbesondere wichtig, ob erwartet werden kann, dass die bisherige Tätigkeit nach einer medizinischen Maßnahme weitergeführt wird oder aber (ggf. zusätzlich) Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (berufliche Reha-Maßnahmen) erforderlich werden. Ist bereits die Hinwendung zu einem Rentenantrag erfolgt, so kann dies die Reha-Prognose im Bezug auf die Erwerbsfähigkeit erheblich verschlechtern.

zu J.:

Alle Reha-Kliniken halten ein breites Spektrum physiotherapeutischer Maßnahmen, eine psychologische Betreuung und ein breit gefächertes Gesundheitsbildungsangebot vor. Halten Sie für Ihren Patienten aber speziellere therapeutische Maßnahmen für erforderlich, so sollten diese hier aufgeführt werden. Wenn Sie deshalb eine bestimmte Behandlungsstätte bevorzugen, kann dies angegeben werden und wird nach Möglichkeit berücksichtigt.

Sollten Sie für Ihren Patienten eine der verschiedenen Sonderformen der medizinischen Rehabilitation für erforderlich bzw. geeignet halten, so wäre dies ebenfalls hier zu vermerken. Eine Zusammenstellung der von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg angebotenen Sonderformen/-modelle (z. B. arbeitsplatzbezogene Rehaformen, Etappenheilverfahren, gemeinsame Rehabilitation mehrerer Familienmitglieder) wird in jeweils aktueller Form **hier** im Internet bereitgestellt.

zu K.:

- 1 Sind in nächster Zeit wichtige diagnostische oder therapeutische Akutmaßnahmen geplant (z. B. Coronarangiographie, operativer Eingriff), so hat dies Einfluss auf Auswahl bzw. Terminierung einer Reha-Maßnahme.
- 2 Schwerwiegende Verständigungsprobleme in der deutschen Sprache können den Reha-Erfolg gefährden. Wenn dieses Problem bekannt ist, kann es bei der Auswahl der Reha-Einrichtung berücksichtigt werden, da einzelne Kliniken therapeutisches Personal unterschiedlicher Muttersprache beschäftigen.

- 3 Die Durchführung einer Reha-Maßnahme der Rentenversicherung setzt eine gewisse Grundbelastbarkeit voraus (Reha-Fähigkeit). Dazu gehört die selbständige Mobilität und die Selbständigkeit bei Alltagsverrichtungen. Wenn eine solche derzeit nicht oder noch nicht gegeben ist, muss dies bei Terminierung bzw. Auswahl der Maßnahme und ggf. des Kostenträgers berücksichtigt werden.
- 4 Reha-Maßnahmen können auch ganztägig im ambulanten Rahmen wohnortnah oder kombiniert stationär/ambulant erbracht werden. In diesem Fall muss die für ambulante Maßnahmen notwendige Belastbarkeit vorliegen. Im Rahmen einer ambulanten Rehabilitation kann das soziale Umfeld eher mit einbezogen und dessen Förderfaktoren genutzt werden.
- 5 Ist das soziale Umfeld eher hemmend und wirkt Krankheitsfolgen verstärkend, so spricht dies gegen eine ambulante wohnortnahe Reha-Maßnahme.
- 6 Üblicherweise geht eine ausreichende Belastbarkeit für eine Reha-Maßnahme der Rentenversicherung mit Reisefähigkeit in öffentlichen Verkehrsmitteln einher. Das Gepäck muss dabei nicht selbst transportiert, sondern kann aufgegeben werden; die Abholung vom nächsten Bahnhof ist von den Reha-Kliniken organisiert. Sollte im Ausnahmefall die Reisefähigkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln dennoch nicht gegeben sein, so sollten dafür konkrete Gründe angegeben werden.

zu L.:

Das persönliche Gespräch von Arzt zu Arzt erleichtert oft die Informationsübermittlung und ist in vielen Fällen bei Planung und Durchführung einer Reha-Maßnahme sinnvoll. Hierzu können auch Zeiten vorgeschlagen werden, so dass Ihr Praxisablauf möglichst wenig gestört wird.