

Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)
<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>



**Deutsche
Rentenversicherung**

MSAT / MSNR

<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>

Überleitungsbogen in das Fallmanagement der Deutschen Rentenversicherung

Datum:

Handschriftliche Ergänzungen bitte in Druckschrift
in schwarz oder blau

Angaben zur Person

Name, Vorname		Geburtsdatum	
		<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
Straße, Hausnummer			
Postleitzahl	Wohnort		
<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>			
E-Mail (freiwillige Angaben)		Telefon	

Fallgruppe

- ☐ arbeitsfähig
 ☐ arbeitsunfähig
 ☐ arbeitslos
 ☐ eingeschränkte Leistungsfähigkeit
☐ gemindertes Leistungsvermögen

Überleitungsbegründung (inklusive Hemmnisse und Ressourcen)

Nummer	Lebensbereich / Teilhabebereich	Fallmanagement Bedarf
1	Arbeit und Beschäftigung zum Beispiel: Beschäftigungsverhältnis; Ängste; Konflikte; Stressbelastung; arbeitsbezogenes Erleben und Verhalten; notwendige individuelle Anpassungen beim Arbeitgeber Beschreibung:	<input type="checkbox"/>
2	Finanzen zum Beispiel: Einkünfte; wirtschaftliche Abhängigkeit / Unabhängigkeit; Schulden; Unterhaltsverpflichtungen Beschreibung:	<input type="checkbox"/>



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)	MSAT / MSNR
<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>

Nummer	Lebensbereich / Teilhabebereich	Fallmanagement Bedarf
3	Mobilität zum Beispiel: gehen; sich bewegen; sich mit Transportmitteln (Bus, Bahn, PKW) fortbewegen; Führerschein vorhanden; notwendige Hilfsmittel Beschreibung:	<input type="checkbox"/>
4	Gesundheit zum Beispiel: Gesundheitszustand; Leistungsvermögen; Krankheitsbewältigung; Achtsamkeit; wiederkehrende Klinikaufenthalte; Abhängigkeiten Beschreibung:	<input type="checkbox"/>
5	Soziales Umfeld / gesellschaftliche Teilhabe zum Beispiel: Familienkreis; Wohnsituation; Unterstützung und Beziehungen; Hilfspersonen und Pflegepersonen; Freizeitgestaltung Beschreibung:	<input type="checkbox"/>
6	Selbstständigkeit zum Beispiel: Kompetenzen; Handlungsplanung; Tagesstrukturierung; Selbstwirksamkeit Beschreibung:	<input type="checkbox"/>
7	Sonstiges zum Beispiel: kulturelle Prägung; sprachliche Fähigkeiten; sonstige Vermittlungshemmnisse Beschreibung:	<input type="checkbox"/>

Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)	MSAT / MSNR

Ergebnis

Ein Fallmanagement wird empfohlen?	ja <input type="checkbox"/>
Die Versicherte / Der Versicherte stimmt der Überleitung ins Fallmanagement zu.	<input type="checkbox"/>
Die Versicherte / Der Versicherte hat das Merkblatt Fallmanagement zur Kenntnis genommen.	<input type="checkbox"/>

Institution

Kontaktdaten

Anwendungsleitfaden zum Überleitungsbogen:

www.deutsche-rentenversicherung.de/fallmanagement

