



18. Jahrestagung



**„Grenzen überschreiten –
Horizonte erweitern“
Netzwerke in der
medizinischen Rehabilitation**

1.–3. Juli 2010
Kongresszentrum
Freudenstadt / Schwarzwald

Welche Erwartungen und Nutzen haben Richter am Sozialgericht vom Reha- Entlassungsbericht?

Dr. Hans-Georg Hansen
Landessozialgericht Rheinland-Pfalz



Ärztlicher Entlassungsbericht Ausfertigung für den RV-Träger -

Bereich Reha Bl. 1

Versicherungsnummer		Kernzeichen	
Patientin / Patient (Name, Vorname)			
Geo.-Datum, sofern nicht in o. a. VSNR enthalten			
Straße, Hausnummer			
Postleitzahl	Wohnort		
Versicherte / Versicherter (Name, Vorname), falls nicht mit Patientin / Patient identisch			
MSNR		BNR	
Rehabilitationsrichtung			
Abteilung			
K-NR		Abt.-NR	

Aufnahmedatum	Entlassungsdatum	Entlassungsform	Arbeitsfähigkeit
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 = regulär 2 = vorzeitig auf ärztl. Veranlassung 3 = vorzeitig mit ärztl. Einverständnis 4 = vorzeitig ohne ärztl. Einverständnis 5 = disziplinarisch 6 = verlegt 7 = Wechsel zu ambulantem, ganztägig ambulanter, stationärer Reha 8 = gestorben	0 = Medizin, nicht ordnungsgemäß abgeschlossen, gestorben 1 = arbeitsfähig 2 = arbeitsunfähig 4 = Kinder-Rente 5 = Haushalt / Hausmann 9 = Beurteilung nicht erforderlich (Altenheim, Angehöriger)
	stationär		
	ganztägig		
	ambulant		
	ambulant		

Diagnosen

	Diagnoseschlüssel ICD-10-GM	Seitenlokal.	Diagn. Sicherh.	Beh. Ergeb.	Seitenlokalisation R = rechts L = links B = beidseitig
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Diagnosesicherheit A = Ausgew. Diagn. V = Verdachtsdiagn. Z = Zustand nach G = Gesicherte Diagn.
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Behandlungsergebnis 0 = 1-3 nicht zu 1 = gebessert 2 = unverändert 3 = verschlechtert
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Aufnahmegewicht (ganze kg)	Ursache der Erkrankung (1. Diagnose)	Arbeitsunfähigkeitszeiten innerhalb der letzten 12 Monate vor Aufnahme	DMP-Patient
<input type="text"/>	0 = 1-5 trifft nicht zu 1 = Arbeitsunfall einschl. Wegeunfall 2 = Berufskrankheit 3 = Schädigungsfolge durch Einwirken Dritter, z. B. Unfallfolge 4 = Folge von Kriegs-, Zivil- oder Wehrdienst 5 = Meldepflichtige Erkrankung	0 = keine 1 = bis unter 3 Monate 2 = 3 bis unter 6 Monate 3 = 6 und mehr Monate 9 = nicht erwerbstätig	0 = kein DMP-Patient 1 = Diabetes mellitus Typ 1 2 = Diabetes mellitus Typ 2 3 = Brustkrebs 4 = KHK 5 = Asthma bronchiale / COPD 6 = mehrere DMP 7 = andere DMP
Entlassungsgewicht (ganze kg)			
Körpergröße (ganze cm)			

Empfehlungen: Zutreffendes bitte ankreuzen (X), Mehrfachnennungen sind möglich

Weiterbehandelnde Ärzte / Psychologen	Patienten	Rentenversicherung
<input type="checkbox"/> Diagnostische Klärung <input type="checkbox"/> Stationäre Behandlung / OP <input type="checkbox"/> Psychol. Beratung / Psychotherapie	<input type="checkbox"/> Übungen selbstständig fortsetzen <input type="checkbox"/> Gewichtsreduktion <input type="checkbox"/> Alkoholkarenz	<input type="checkbox"/> Rehabilitationssport <input type="checkbox"/> stufenweise Wiedereingliederung <input type="checkbox"/> Reha-Nachorge (z. B. IRENA, Curriculum Hannover, Suchtnachsorge)
<input type="checkbox"/> Kontrolle Labwerte / Medikamente <input type="checkbox"/> Suchtberatung <input type="checkbox"/> Heil- und Hilfsmittel inkl. Physiotherapie und Ergotherapie	<input type="checkbox"/> Sport und Bewegung <input type="checkbox"/> Nikotinkarenz <input type="checkbox"/> Selbsthilfegruppe	<input type="checkbox"/> Funktionstraining <input type="checkbox"/> Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben prüfen
Erläuterungen und gegebenenfalls weitere Empfehlungen:		
<input type="text"/>		

Unterschriftsdatum Ort Versions-Nr. **03**

Die Unterschriften haben Geltung für Blatt 1 bis 2 ff.



Deutsche Rentenversicherung
Baden-Württemberg
Gartenstraße 105, 76122 Karlsruhe
Adalbert-Stifter-Straße 105, 70429 Stuttgart

www.deutsche-rentenversicherung-bw.de
info@drv-bw.de
Telefon 0721 825-0, Telefax 0721 825-21229
Telefon 0711 848-0, Telefax 0711 848-21438

Deutsche
Rentenversicherung

Ärztlicher Entlassungsbericht

Bereich Reha Bl. 1

Versicherungsnummer		Kennzeichen	
Patientin/Patient (Name, Vorname)			
Geb.-Datum, sofern nicht in o. a. VSNR enthalten			
Straße, Hausnummer			
Postleitzahl		Wohnort	
Versicherer/Versicherter (Name, Vorname), falls nicht mit Patientin/Patient identisch			
MSNR		BNR	
Rehabilitationsrichtung			
Abteilung			
IK - NR		Abt.-NR	

Aufnahmedatum		Entlassungsdatum	
stationär		ambulant	
ambulant		ambulant	
ENTLASSUNGSFORM 1= regulär 2= vorzeitig auf ärztl. Veranlassung 3= vorzeitig mit ärztl. Einverständnis 4= vorzeitig mit ärztl. Einverständnis 5= vorzeitig mit ärztl. Einverständnis 6= vorzeitig mit ärztl. Einverständnis 7= vorzeitig mit ärztl. Einverständnis 8= vorzeitig mit ärztl. Einverständnis 9= gestorben			
ARBEITSFÄHIGKEIT 0= Maßn. nicht ordnungsgemäß abgeschlossen, gestorben 1= arbeitsfähig 2= arbeitsunfähig 3= arbeitsunfähig 4= arbeitsunfähig 5= arbeitsunfähig 6= arbeitsunfähig 7= arbeitsunfähig 8= arbeitsunfähig 9= arbeitsunfähig			

- Instrument der Qualitätssicherung
- standardisiert
- Gutachten für RV-Träger

Diagnosen	Diagnoseschlüssel ICD 10 - GM	Seitenlokalis.	Diagnosensicherh.	Behandlungsergebn.	SEITENLOKALISATION R= rechts L= links B= beidseitig	DIAGNOSESICHERHEIT A= ausgeschl. Diagnose V= Verdachtsdiagnose Z= Zustand nach G= gesicherte Diagnose	BEHANDLUNG- ERGEBNIS 0= 1 - 3 trifft nicht zu 1= gebessert 2= unverändert 3= verschlechtert
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

Aufnahmegewicht (ganze kg)	URSACHE DER ERKRANKUNG (1. Diagnose) 0 = 1 - 5 trifft nicht zu 1 = Arbeitsunfall einschl. Wegeunfall 2 = Berufskrankheit 3 = Schädigungsfolge durch Einwirkung Dritter, z. B. Unfallfolge 4 = Folge von Kriegs-, Zivil- oder Wehrdienst 5 = Meldepflichtige Erkrankung	ARBEITSUNFÄHIGKEITSDAUER innerhalb der letzten 12 Monate vor Aufnahme 0 = keine 1 = bis unter 3 Monate 2 = 3 bis unter 6 Monate 3 = 6 und mehr Monate 9 = nicht erwerbstätig	DMP-PATIENT 0 = kein DMP-Patient 1 = Diabetes mellitus Typ 1 2 = Diabetes mellitus Typ 2 3 = Brustkrebs 4 = KHK 5 = Asthma bronchiale/CCPD 6 = mehrere DMP 7 = andere DMP
----------------------------	--	---	---

Einzelkassen: Zutreffendes bitte ankreuzen (VA, Mehrfachnennungen sind möglich)



Erwartungen an den Reha-Entlassungsbericht

Rehabilitation

Der ärztliche Reha-Entlassungsbericht

→ Leitfaden zum einheitlichen Entlassungsbericht
in der medizinischen Rehabilitation
der gesetzlichen Rentenversicherung 2009



§ 13 Abs. 4 RehaRL: Inhalt des Reha- Entlassungsberichts

Rehabilitationsverlauf unter Angabe der durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen und abschließend erreichter Rehabilitationserfolg bezogen auf die individuellen Rehabilitationsziele; dazu gehört die sozialmedizinische Beurteilung: - zum Grad der Selbständigkeit bei den Verrichtungen des täglichen Lebens und zum diesbezüglichen Hilfebedarf,- zur Frage der Vermeidung oder Minderung von Pflegebedürftigkeit, zur Verhütung ihrer Verschlimmerung oder zur Milderung ihrer Folgen,- zur Krankheitsbewältigung, zur Konstellation der negativen Kontextfaktoren und deren Modifizierbarkeit sowie zur Motivation zur Lebensstiländerung,- zur Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben unter Bezugnahme auf die individuellen beruflichen Rahmenbedingungen sowie-Empfehlungen für weiterführende Leistungen zur Sicherung des Rehabilitationserfolges (z.B. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, stufenweise Wiedereingliederung, Rehabilitationssport und Funktionstraining, Heil- und Hilfsmittelversorgung, Arzneimittelversorgung, psychotherapeutische Leistungen) und zur Wiedereingliederung in das soziale Umfeld bzw. zur psychosozialen Betreuung.



der Reha-Entlassungsbericht im sozialgerichtlichen Verfahren

- gesetzliche Rentenversicherung,
- Schwerbehindertenrecht,
- gesetzliche Unfallversicherung und
- Soziales Entschädigungsrecht



Streitgegenstände der gesetzlichen Rentenversicherung, des Schwerbehinderten-, Unfallversicherungs- und Sozialen Entschädigungsrechts

- gesetzliche Rentenversicherung: ob ein Versicherter voll oder teilweise erwerbsgemindert oder berufsunfähig ist
- Schwerbehindertenrecht und Soziales Entschädigungsrecht und Unfallversicherung: idR streitig die Höhe des GdB, MdE, GdS,
- Sozialen Entschädigungsrecht und Unfallversicherung: ggf. auch Kausalfragen



§ 116 Abs. 2 SGB VI

Der Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben gilt als Antrag auf Rente, wenn Versicherte vermindert erwerbsfähig sind und

1. ein Erfolg von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht zu erwarten ist
oder
2. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht erfolgreich gewesen sind, weil sie die verminderte Erwerbsfähigkeit nicht verhindert haben.



Reha-Entlassungsbericht im Prozess

- **Beweismittel: als Urkunde, ggf. als Befundbericht**
- **Reha-Entlassungsbericht und Gutachten**



Beweiswert

- + lange Beobachtung des Patienten
- kein Gutachten, Ergebnis steht vor
Einbeziehung in Prozess fest



Erwartungen: ausführlich dokumentierte Diagnostik

- Darstellung der aktuellen Beeinträchtigungen,
- der Bewegungsfähigkeit,
- der Leistungsfähigkeit bei internistischen Erkrankungen, also zB. ein EKG, Belastungs-EKG, Lungenfunktionsprüfung
- eine ausführliche Anamnese des psychischen Beeinträchtigungen,
- Schmerzanamnese
- berufliche, ggf. familiäre Situation des Patienten
- und Angaben zum Sozial- und Freizeitverhalten.



sozialmedizinische Beurteilung der Leistungsfähigkeit

- ausführliche Diagnostik
- begründete Stellungnahme über die durch Krankheit oder Behinderung bedingten Funktionsstörungen und deren Auswirkungen auf Aktivitäten und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.
- Darstellung des qualitativ (positives und negatives)
- und quantitativen, zeitlich abgestuften Leistungsbildes
- Vergleich des Leistungsvermögens mit den Anforderungen der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit einerseits und den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes andererseits.

Nutzen des Reha-Entlassungsberichts für die Sozialgerichte

- ist im Ergebnis wie ein Gutachten verwertbar
- vermeidet weitere umfangreiche und verzögernde Beweisaufnahme
- erspart Kosten und Stress für Patienten
- führt zu schnellerer Erledigung des Rechtsstreits