

Interventionsmodelle/ - ansätze bei Langzeit-AU und drohender Minderung der Erwerbsfähigkeit aus Sicht des RV Trägers

Dr. Eberhard Grosch
Deutsche Rentenversicherung
Braunschweig-Hannover

Vereinbarung über die frühzeitige Einleitung der medizinischen Rehabilitation bei arbeitsunfähigen Versicherten vom 14.11.1997
§ 2 (1) Verfahren innerhalb der Krankenversicherung

- Alter in der Regel über 40 Jahre
- Mehr als 6 Arbeitsunfähigkeitsereignisse jährlich
- Krankenhaus-/ Rehabilitationsbehandlung in den letzten drei Jahren
- Durchschnittlich mehr als 50 Tage Arbeitsunfähigkeit jährlich.
- Darüber hinaus sind nach Lage des Einzelfalles andere Kriterien zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs möglich

Vereinbarung über die frühzeitige Einleitung der medizinischen Rehabilitation bei arbeitsunfähigen Versicherten vom 14.11.1997
§ 2 (3) Verfahren innerhalb der Krankenversicherung

zur Einleitung der Leistungen zur Rehabilitation sind den Vereinbarungspartnern von den Krankenkassen

- Die üblichen Antragsunterlagen mit farbigem Vorblatt
- Die medizinischen Gutachten des MDK und/ oder Befundberichte des behandelnden Vertragsarztes sowie
- Arbeitsunfähigkeitszeiten der letzten drei Jahre, sofern diese bei der Krankenkasse vorliegen (z.B.in Form eines EDV-Auszuges)
zuzuleiten.

Fälle nach § 51.1 SGB V DRV Braunschweig-Hannover

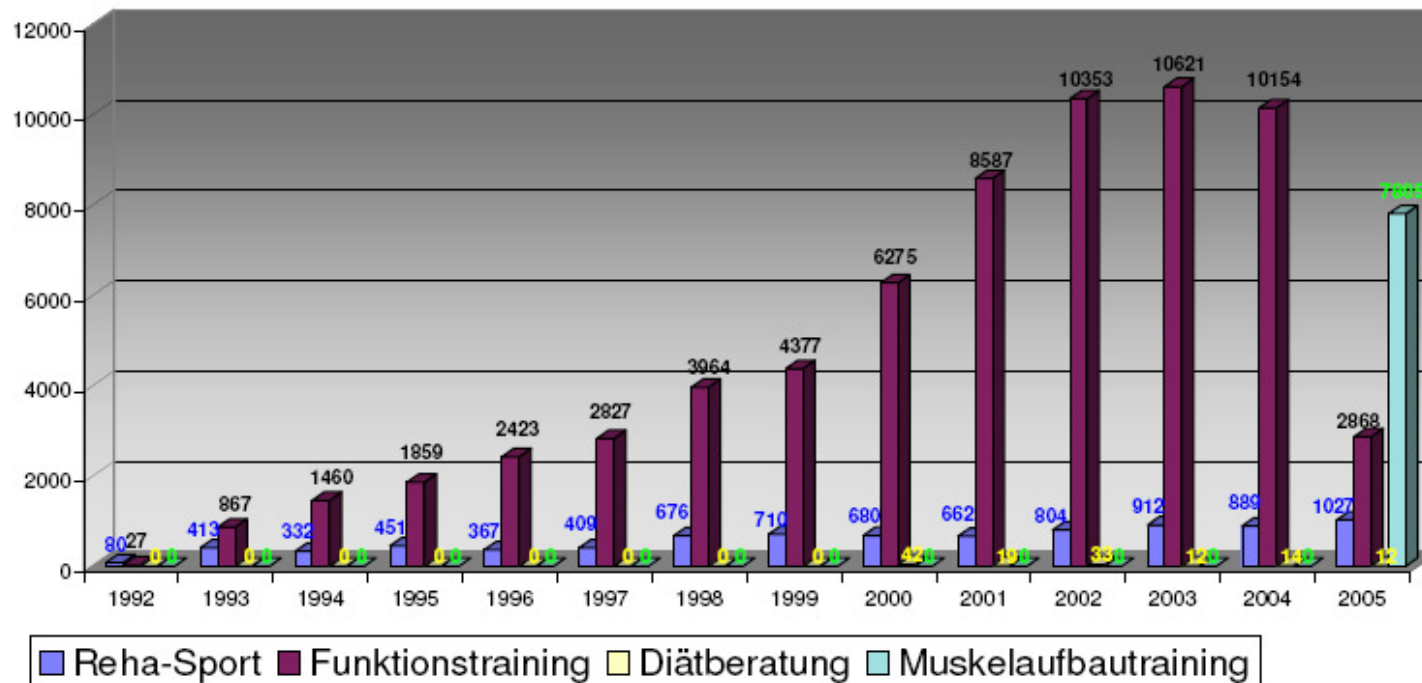
01.01. bis 30.09.2006 (bei 1.485.000 leistungsberechtigten Versicherten)

| Art der Maßnahme: | Zahl der Maßnahmen | Leistungen nach § 51.1 SGB V | Prozentsatz der Leistungen nach § 51.1 SGB V |
|--|--------------------|------------------------------|--|
| „normale“ medizinische Leistungen (Orthopädie, Kardiologie etc.) | 13.082 | 1.840 | 14 % |
| Psychosomatik | 2.778 | 267 | 9,6 % |
| „normale“ Ca-HB | 554 | 100 | 18 % |
| | | | |
| Gesamtmenge (ALLER) Rehaleistungen | 29.305 | 2.277 | 7,7 % |

Medizinische Rehabilitationsnachsorge-Leistungen bei der (ehemaligen) Landesversicherungsanstalt Hannover bis einschließlich 2005

Entwicklung der Nachsorge-Verordnungen von 1992 bis 2005

(das Muskelaufbautraining wurde von 1995 bis 2004 unter Funktionstraining erfasst)

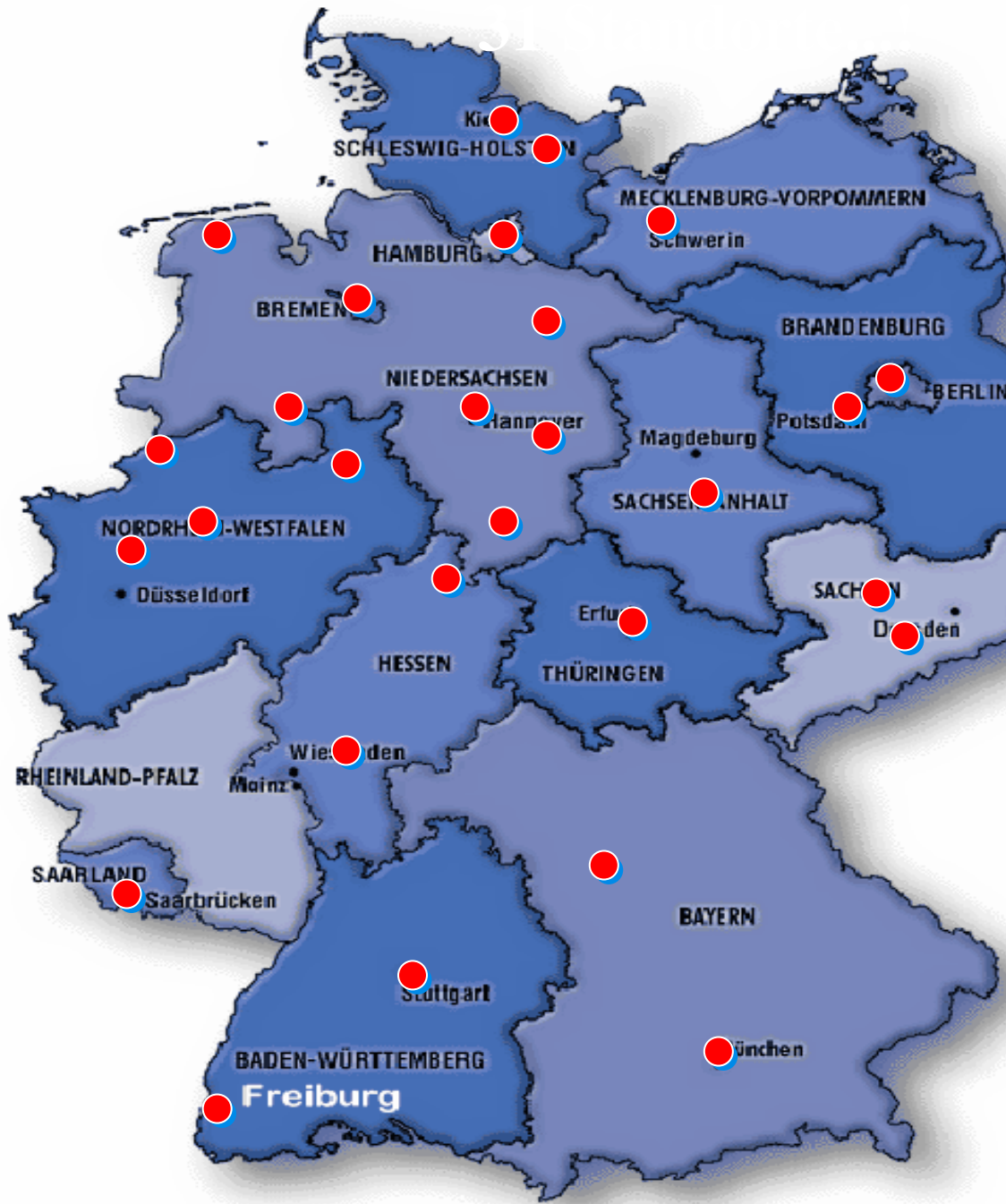


Erläuterung: Das Muskelaufbautraining an medizinischen Geräten (=MAT/MTT) wurde seit 1994 bis einschließlich 2004 im Rahmen von Funktionstraining durchgeführt und konnte daher nicht separat dargestellt werden. Seit dem 01.01.2005 erfolgt eine Trennung dieser Leistungen aufgrund gesetzlicher Vorgaben.

Die Fallzahlen des Jahres 2005:

| | | |
|----------------------|----------|--------------|
| Muskelaufbautraining | = | 7805 |
| Funktionstraining | = | 2868 |
| Rehabilitationssport | = | 1027 |
| Diätberatung | = | 12 |
| Gesamt: | = | 11712 |

Fallzahlen aus dem Bereich der ehemaligen LVA Braunschweig liegen nicht vor. Seit dem 01.01.2006 erfolgt – nach Auflösung der ehemaligen Abteilung Nachsorge Rehabilitation - die Erfassung der Verordnungen auf dem datentechnischen Wege über die GUI.



Hannover
 Göttingen
 Braunschweig Dortmund
 Osnabrück
 Lüneburg Friedrichsdorf
 Bad Oeynhausen
 Aurich Erfurt
 Bad Salzuflen
 Hamburg Bremen
 Kiel Halle
 Lübeck Leipzig
 Schwerin Kassel
 Berlin Gießen
 Potsdam Stuttgart
 Chemnitz München
 Geldern
 Horn-Bad Meinberg
 Köln Saarbrücken

Ball – Training im Rahmen der LTA (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben)

- Ball-Training
- Zielgruppe: Antragsteller auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Arbeitslose, von Arbeitslosigkeit Bedrohte mit grundlegenden Orientierungs- und Motivationsproblemen
- Zielsetzung: Erarbeitung einer aktuellen Potenzialanalyse und Steigerung der Motivation
- Dauer: 5 Tage
- Inhalte: Information Berufliche Orientierungshilfen Individuelle, themenspezifische Beratung
- Berufskundliche Information und Beratung Berufliche Orientierungshilfen Potenzialanalyse (Neigungen, Stärken, Interessen) Förderung der Motivation Zielvereinbarungen Erfolgsprognose

CaRa

Verfahren der Deutschen Rentenversicherung
Braunschweig-Hannover

Case-Management aus
Leistungen zur medizinischen
Rehabilitation



Gesetzliche Grundlage

§ 11 Abs. 2 SGB IX

Wird während einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation erkennbar, dass der bisherige Arbeitsplatz gefährdet ist, wird mit den Betroffenen sowie dem zuständigen Rehabilitationsträger unverzüglich geklärt, ob Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich sind.