



## Leitfaden

zur Begutachtung von psychisch Kranken/Behinderten für die Aufnahme  
in Rehabilitationseinrichtungen für psychisch Kranke und Behinderte

(in Fällen des Zwischenbefundberichts nach § 6 Abs.1 der  
Empfehlungsvereinbarung RPK gilt der Leitfaden entsprechend)

Herausgegeben von den Spitzenverbänden der Krankenversicherung, der  
Rentenversicherung und der Bundesanstalt für Arbeit

## **Begutachtung vor Beginn der Rehabilitationsmaßnahme**

Nach § 4 der Empfehlungsvereinbarung über die Zusammenarbeit der Krankenversicherungsträger und der Rentenversicherungsträger sowie der Bundesanstalt für Arbeit bei der Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen in Rehabilitationseinrichtungen für psychisch Kranke und Behinderte vom 17. November 1986 (Sonderdrucke der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Eysseneckstraße 55, 60322 Frankfurt am Main) ist vor der Einleitung der beabsichtigten Maßnahmen bei dem zuständigen Krankenversicherungsträger ein Antrag zu stellen.

Dem Antrag sind beizufügen:

- Gutachten des bisher behandelnden psychiatrischen Krankenhauses oder in Ausnahmefällen der bisher behandelnden psychiatrischen Abteilung eines Allgemeinkrankenhauses oder des bisher behandelnden Psychiaters
- fachärztliches Gutachten der voraussichtlich aufnehmenden RPK nach persönlicher Begutachtung des Patienten
- sonstige vorliegende ärztliche Gutachten und Befundberichte

Voraussetzung für eine Aufnahme in die RPK ist, dass der Patient nach übereinstimmenden Aussagen in den ärztlichen Gutachten für die Rehabilitation in einer solchen Einrichtung geeignet ist. Liegt diese Voraussetzung nicht vor, kommen ggf. andere Betreuungs- und Versorgungsformen, wie z. Bsp. teilstationäre Behandlung, Unterbringung in Übergangsheimen, therapeutischen Wohngemeinschaften und Wohnheimen in Betracht. Die Aufnahme in eine RPK erfolgt in der Regel im zeitlichen Zusammenhang mit einer vorangegangenen Krankenhauspflege; im Einzelfall auch nach einer vorherigen ambulanten psychiatrischen Behandlung. Vor Einleitung der Rehabilitationsmaßnahme in einer RPK ist unter Zugrundelegung der oben genannten Gutachten und unter Berücksichtigung der aufgeführten Abgrenzungskriterien ein Gutachten des Vertrauensärztlichen Dienstes zu erstellen. In dem Gutachten des Vertrauensärztlichen Dienstes sollte die Erkrankung unter folgenden Gesichtspunkten beurteilt werden:

### **1. Vorgeschichte**

#### 1.1 Familienanamnese

#### 1.2 Biographische Anamnese

- prämorbid Persönlichkeit und psychodynamisch bedeutsame Vorbedingungen
- Beginn und bisheriger Verlauf der Erkrankung, Symptomatik, Behandlung (ambulant, stationär, teilstationär, komplementär z. Bsp. in Übergangsheimen und therapeutischen Wohngemeinschaften, Unterbringung zur Pflege, z. Bsp. in Wohnheimen – jeweils Dauer-). Zwangsunterbringung? Zeiträume? Zeitdauer? Bedeutsame krankheits- und rezidiv-auslösende und verschlimmernde psychodynamische und soziale Faktoren. Auswirkungen der Krankheit auf die Lebensgeschichte, insbesondere auf Arbeit und Familienleben.

#### 1.3 Soziale Anamnese

Lebenssituation: Eigene Wohnung? Familie? Bezugsperson?

Wovon wird der Lebensunterhalt bestritten?

Berufliche Vorgeschichte: Schulabschluss? Berufsausbildung? Bisherige Tätigkeiten?

Häufiger Stellenwechsel? Beruflicher Abstieg? Letzte Stellung im Beruf?

Arbeitsfähigkeitszeiten mit Diagnosen und Arbeitslosigkeitszeiten der letzten drei Jahre.

### **2. Jetzige Anamnese**

#### 2.1 Aufnahmegrund

#### 2.2 Aufnahmebefund

#### 2.3 Therapieverlauf

Derzeitige Therapie: Medikation, Psychotherapie, Beschäftigungs- und Arbeitstherapie etc., Art und Umfang der Maßnahmen, möglichst unter Beilage von Berichten über Arbeits- und Beschäftigungstherapie.

### **3. Aktueller Befund**

#### 3.1 körperlicher Befund (internistisch-neurologisch)

- Aktuelle medizinisch-technische Zusatzbefunde (z. Bsp. EEG, Laborbefunde, EKG).
- 3.2 Ausführlicher psychischer Befund, einschließlich Testdiagnostik
- 3.3 Besonderheiten (z. Bsp. Abhängigkeitsproblematik und Missbrauch von Alkohol/Drogen/Medikamenten; Selbst- und Fremdgefährdung; Weglauftendenzen, spezielle Verhaltensauffälligkeiten). Allergien, Medikamentenunverträglichkeiten/-resistenzen.

4. **Diagnosen** (nach ICD-9. Revision)

5. **Epikrise und Beurteilung**

Beurteilung des bisherigen Krankheitsverlaufes, Chronifizierungstendenzen?  
Folgeschäden durch Krankheit und Hospitalisierung (z. Bsp. Antriebsmangel, Beeinträchtigung der Fähigkeit zur aktiven Lebensgestaltung, verminderte affektive Resonanzfähigkeit, sozialer Rückzug und Isolation, vermindertes Selbstwertgefühl, Versagensängste)?

Abschätzung des Ausmaßes der psychischen und sozialen Folgeschäden.  
Tragfähige soziale Bindungen?

6. **Eignung zur Behandlung in einer RPK**

- Ist der Patient zu einer Maßnahme in der RPK bereit?
- Wie wird die Behandlungsmotivation eingeschätzt?
- Ist er fähig, das Angebot zu nutzen?
- Welche Erwartung hat der Patient an die Behandlung in der RPK, welche seine Angehörigen?
- Welche rechtlichen Besonderheiten liegen vor (Entmündigung, Gebrechlichkeitspflegschaft, Zwangsunterbringung etc.)?
- Die RPK bietet ein spezifisches Therapieprogramm mit medizinischen und weiterführenden beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen bei begleitender psychosozialer Betreuung an. Bedarf der Patient eines solchen Angebots?
- Beschreibung der durch ein solches Therapieangebot angestrebten Veränderungen, das heißt der Behandlungsziele.
- Kann eine Chronifizierung des Leidens vermindert werden?
- Kann durch die Maßnahme in der RPK der Patient befähigt werden, selbständiger sein Leben zu führen?
- Dient die Maßnahme der Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit?
- Ist es zu erwarten, dass der Patient mit Hilfe der Maßnahme in seinem Beruf oder sonst auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht nur vorübergehend tätig sein wird, oder ist Einsatzfähigkeit im Rahmen einer Werkstatt für Behinderte zu erwarten?
- Ist für die Erreichung des Behandlungszieles allein die Behandlung in einer RPK geeignet?

oder

- Ist die Nutzung anderer Behandlungs- und Versorgungseinrichtungen – ggf. auch miteinander kombiniert – sinnvoller und zweckmäßiger?
  - z. Bsp. ambulante ärztliche Behandlung und/oder andere ambulante Betreuungsformen (z. Bsp. sozialpsychiatrische Dienste oder psychosoziale Betreuung)
  - teilstationäre/stationäre Krankenhausbehandlung
  - Behandlung in anderen Rehabilitationseinrichtungen (Einrichtungen für psychosomatische Behandlungen)
  - Aufnahme in Übergangsheimen und therapeutischen Wohngemeinschaften
  - Aufnahme in Wohn- und Pflegeheimen
  - Anschluss an eine Selbsthilfegruppe
- Wird die Beurteilung des Krankenhauses/der Rehabilitationseinrichtung hinsichtlich Eignung und Prognose geteilt?
- Kann mit hinreichender Wahrscheinlichkeit eine wesentliche Besserung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit nicht nur vorübergehend erwartet werden?

Wann kann der Patient voraussichtlich verlegt werden?