



Institut für
Medizinische Soziologie und
Rehabilitationswissenschaft



Förderung



Deutsche
Rentenversicherung

Berlin-Brandenburg

Kooperationspartner



Deutsche
Rentenversicherung

Bund

25. Rehabilitationswissenschaftliches Symposium

Ü45-Check: Screening in der Hausarztpraxis

Wirksamkeit und Machbarkeit eines Ü45-Checks zur Identifikation von
Rehabilitations- und Präventionsleistungsbedarf in der hausärztlichen Versorgung

Martin Brünger, Susanne Rossek, Marie Utsch & Jennifer Marie Burchardi

Potsdam | 8. November 2024

Warum ein Ü45-Check in der hausärztlichen Versorgung?

- **Hausärztliche Versorgung erreicht breite Zielgruppe:** ca. 85% der Frauen und 80% der Männer im Alter von 45 bis 64 Jahren konsultieren binnen eines Jahres eine Hausarztpraxis (*Prütz et al. 2021*)
- **Zentrale Bedeutung von Hausärzt:innen** für Bedarfsermittlung und Antragstellung von Rehabilitationsleistungen (*Bethge et al. 2016, Muschalla et al. 2019, Golla et al. 2023*)
- Zugleich **Informationsdefizite** bezüglich Rehabilitations- und Präventionsleistungen („RV Fit“) und deren Beantragung seitens Hausärzt:innen und Versicherten (*Walther et al. 2018*)
- **Verbesserung der Erkennung** von Rehabilitations- und Präventionsleistungsbedarf in Hausarztpraxen und Erleichterung der Antragstellung (*Deck et al. 2009, Pohontsch et al. 2013, Fuchs et al. 2017*)

→ Studie „**PreHa45**“ setzt im Setting Hausarztpraxis an:

„Wirksamkeit und Machbarkeit eines Ü45-Checks zur Identifikation von Rehabilitations- und Präventionsleistungsbedarf in der hausärztlichen Versorgung“

Studie PReHa45: Methodik

- **Studiendesign: Multi-Methods-Ansatz:** randomisiert kontrollierte Studie in 26 Hausarztpraxen (*Wirksamkeit*) & begleitende qualitative Studie (*Machbarkeit*) (DRKS00028303, Burchardi et al. 2023)
- **Zielgruppe:** Hausarzt-Patient:innen 45-59 Jahre (n=1.401), aktiv versichert bei DRV BB oder DRV Bund
- **Rekrutierung:** durch Praxispersonal von Patient:innen, die ohnehin in Hausarztpraxis vorstellig wurden
- **Kontrollgruppe:** Usual care + Kurzfragebogen zu soziodemogr./gesundheitsbezogenen Merkmalen
- **Intervention: zusätzlich „Ü45-Check“ zur Identifikation von Reha- und Präventionsleistungsbedarf**
 1. Ausfüllen des 2-seitigen sog. „**Ü45-Screenings**“ im Wartezimmer
 2. Algorithmus-basierte **Ad hoc-Auswertung** durch Praxispersonal
 3. Bewertung und ggf. Modifikation der **Empfehlung durch Hausärzt:innen**
 4. Bei Reha- oder Präventionsleistungsbedarf: **Ausgabe von Informations- bzw. Antragsunterlagen** (in Studie **modifiziertes Reha-Antragsverfahren**)

Endpunkte: Evaluation von Wirksamkeit & Machbarkeit des Ü45-Checks

Primäre und sekundäre Endpunkte

Primärer Endpunkt

- Anteil **gestellter Anträge** auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Prävention binnen zwei Monate nach Studienteilnahme

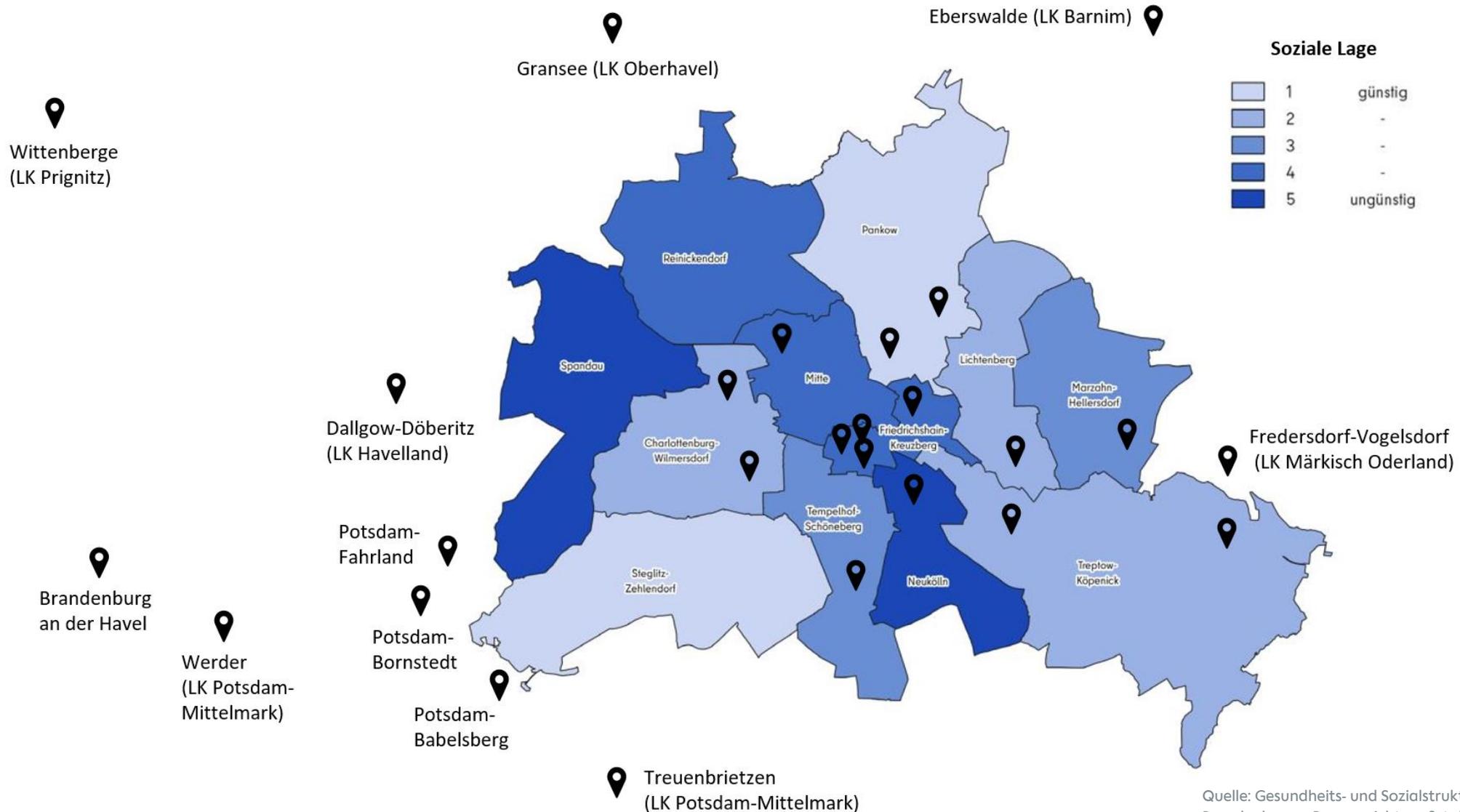


Sekundäre Endpunkte

- Anteil **bewilligter Anträge** auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Prävention
- Anteil **abgeschlossener Leistungen** zur medizinischen Rehabilitation und Prävention
- **Prävalenz** von Rehabilitations- und Präventionsleistungsbedarf gemäß Ü45-Check *(nur Interventionsgruppe)*
- Einschätzung von **Praktikabilität, Nutzen** und möglicher **Implementierung in Regelversorgung** des Ü45-Checks bei Patient:innen, Praxispersonal und DRV-Mitarbeitenden:
31 Leitfaden-gestützte Interviews mit inhaltsanalytischer Auswertung



Teilnehmende Hausarztpraxen in Berlin und Brandenburg (n=26)



Quelle: Gesundheits- und Sozialstrukturatlas 2022
 Brandenburger Praxen nicht maßstabsgetreu aufgetragen

Soziodemografische Merkmale der Hausarzt-Patient:innen

Stichprobenbeschreibung

	Interventionsgruppe		Kontrollgruppe	
	n	% / MW (SD)	n	% / MW (SD)
Gesamt (n=706/695)				
Teilnahmequote ca. 90%				
Alter (in Jahren) (n=706/695)		52,1 (4,3)		52,5 (4,4)
Geschlecht: weiblich (n=706/695)	453	64,2	438	63,0
Höchster beruflicher Bildungsabschluss (n=705/694)				
(Fach-)Hochschule	278	39,4	278	40,1
Meister-/Fachschule	96	13,6	88	12,7
Lehre/Berufsfachschule	298	42,3	299	43,1
kein beruflicher Bildungsabschluss	33	4,7	29	4,2
Subjektiver sozioökonomischer Status (n=695/684)		5,9 (1,6)		5,8 (1,7)
Subjektive Arbeitsfähigkeit (WAS) (n=705/689)				
gut (0-5 Punkte)	316	44,8	300	43,5
moderat (6-7 Punkte)	203	28,8	196	28,4
schlecht (8-10 Punkte)	186	26,4	193	28,0
Arbeitsunfähigkeitszeiten im vergangenen Jahr (n=705/692)				
gar nicht	150	21,3	150	21,7
1 Tag bis 6 Wochen	435	61,7	421	60,8
mehr als 6 Wochen	83	17,0	72	17,5
Risikoindex Erwerbsminderungsrente (RIEMR) (n=650/642)		51,7 (11,9)		52,0 (10,8)

Primäre und sekundäre Endpunkte

Anträge, Bewilligungen & abgeschlossene Leistungen zur Rehabilitation und Prävention ≤ 2 Monate nach Studienteilnahme

Endpunkte	Interventionsgruppe (n=706)			Kontrollgruppe (n=695)			p-Wert
	n	%	95%-KI	n	%	95%-KI	
Primärer Endpunkt							
Antragstellung	85	12,0	(9,7-14,7)	20	2,9	(1,8-4,4)	<0,001
<i>Antrag Rehabilitation</i>	72	10,2	(8,1-12,7)	20	2,9	(1,8-4,4)	
<i>Antrag Präventionsleistung</i>	13	1,8	(1,0-3,1)	0	0	(0,0-0,5)	
Sekundäre Endpunkte							
Bewilligte Anträge	59	8,4	(6,4-10,6)	17	2,4	(1,4-3,9)	<0,001
<i>Antrag Rehabilitation</i>	50	7,1	(5,3-9,2)	17	2,4	(1,4-3,9)	
<i>Antrag Präventionsleistung</i>	9	1,3	(0,6-2,4)	0	0	(0,0-0,5)	
Abgeschlossene Leistungen*	51	7,2	(5,4-9,4)	16	2,3	(1,3-3,7)	<0,001
<i>Rehabilitation</i>	45	6,4	(4,7-8,4)	16	2,3	(1,3-3,7)	
<i>Präventionsleistung</i>	6	0,8	(0,3-1,8)	0	0	(0,0-0,5)	

* Wegen teils kurzem Nachbeobachtungszeitraum unvollständige Datenbasis

Fisher's Exact Test

Anträge auf Rehabilitation: Subgruppenanalysen soziodemografische Merkmale

Berücksichtigung ausschließlich von Anträgen ≤ 2 Monate nach Studienteilnahme

	Interventionsgruppe		Kontrollgruppe	
	Reha-Antragstellung (n=72)	keine Reha-Antragstellung (n=634)	Reha-Antragstellung (n=20)	keine Reha-Antragstellung (n=675)
Gesamt (n=706/695)	10,2%	89,8%	2,9%	97,1%
Geschlecht				
männlich (n=253/256)	4,7%	95,3%	2,0%	98,0%
weiblich (n=453/438)	13,2%	86,8%	3,4%	96,6%
Alter				
45 bis 49 Jahre (n=221/208)	6,3%	93,7%	1,4%	98,6%
50 bis 54 Jahre (n=237/224)	12,2%	87,8%	2,2%	97,8%
55 bis 59 Jahre (n=248/263)	11,7%	88,3%	4,6%	95,4%
Höchster beruflicher Bildungsabschluss				
(Fach-)Hochschule (n=278/278)	9,7%	90,3%	2,2%	97,8%
Meister-/Fachschule (n=96/88)	9,4%	90,6%	4,5%	95,5%
Lehre/Berufsfachschule (n=298/299)	10,4%	89,6%	3,3%	96,7%
Kein Berufsabschluss (n=33/29)	15,2%	84,8%	0,0%	100,0%
Subjektiver sozioökonomischer Status, MW (SD) (1-10 P., n=695/684)	5,2 (1,7)	6,0 (1,6)	5,9 (1,4)	5,8 (1,7)

MW: Mittelwert, SD: Standardabweichung

Anträge auf Rehabilitation: Subgruppenanalysen erwerbsbezogene Merkmale

Berücksichtigung ausschließlich von Anträgen ≤ 2 Monate nach Studienteilnahme

	Interventionsgruppe		Kontrollgruppe	
	Reha-Antragstellung (n=72)	<u>keine</u> Reha-Antragstellung (n=634)	Reha-Antragstellung (n=20)	<u>keine</u> Reha-Antragstellung (n=675)
Subjektiver Gesundheitszustand				
gut bis sehr gut (n=424/412)	5,2%	94,8%	0,7%	99,3%
mittelmäßig (n=221/232)	12,7%	87,3%	4,7%	95,3%
schlecht bis sehr schlecht (n=59/49)	37,3%	62,7%	12,2%	87,8%
Subjektive Arbeitsfähigkeit (Work Ability Score)				
gut (n=316/300)	2,8%	97,2%	0,7%	99,3%
moderat (n=203/196)	8,4%	91,6%	3,6%	96,4%
schlecht (n=186/193)	24,7%	75,3%	5,7%	94,3%
Arbeitsunfähigkeitszeiten im letzten Jahr (selbstberichtet)				
gar nicht (n=150/150)	9,3%	90,7%	0,0%	100,0%
1 Tag bis 6 Wochen (n=435/421)	7,1%	92,9%	2,4%	97,6%
6 Wochen bis 3 Monate (n=83/72)	19,3%	80,7%	9,7%	90,3%
3 Monate bis 6 Monate (n=20/22)	25,0%	75,0%	9,1%	90,9%
mehr als 6 Monate (n=17/27)	35,3%	64,7%	3,7%	96,3%
Risikoindex Erwerbsminderungsrente (RIEMR) (DRV-Routinedaten)				
hoch (≥60 P.) (n=99/116)	21,2%	78,8%	4,3%	95,7%
mittel (50 bis <60 P.) (n=70/45)	15,7%	84,3%	6,7%	93,3%
niedrig (<50 P.) (n=481/481)	7,7%	92,3%	2,5%	97,5%

Reha-/Präventionsbedarf gemäß Ü45-Screening & finaler Ü45-Check-Praxis-Empfehlung

Sankey-Diagramm: Vergleich von Ü45-Screening-Ergebnis & finaler Ü45-Check-Praxis-Empfehlung (Angaben in %)

Ü45-Screening-Ergebnis

Rehabilitationsbedarf

8

Präventionsleistungsbedarf

28

Kein Bedarf an
DRV-Teilhabeleistungen

64

Finale Ü45-Check-Praxis-Empfehlung

18

Rehabilitationsbedarf

26

Präventionsleistungsbedarf

56

Kein Bedarf an
DRV-Teilhabeleistungen

Ü45-Screening vs. Praxis-Empfehlung

%

Identische Bedarfsermittlung

82,4 %

Abweichung

Bedarf laut Praxis höher als Ü45-Scr.

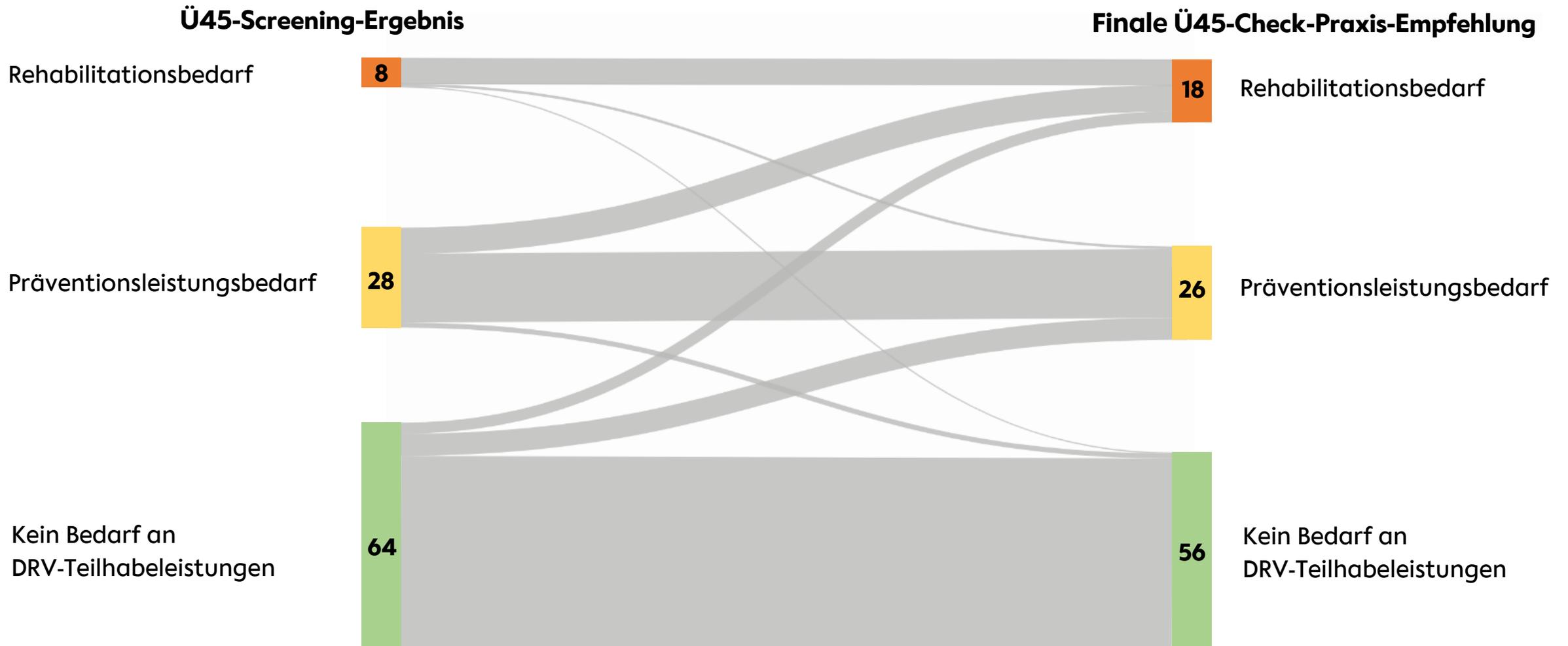
15,8 %

Bedarf laut Praxis niedriger als Ü45-Scr.

1,8 %

Reha-/Präventionsbedarf gemäß Ü45-Screening & finaler Ü45-Check-Praxis-Empfehlung

Sankey-Diagramm: Vergleich von Ü45-Screening-Ergebnis & finaler Ü45-Check-Praxis-Empfehlung (Angaben in %)



Fazit

- Primäre und sekundäre Endpunkte **bestätigen Wirksamkeit** des Ü45-Checks zur Identifikation von Rehabilitations- und Präventionsleistungsbedarf in Hausarztpraxen
- Subgruppenanalysen deuten darauf hin, dass zusätzliche **Antragstellungen** im Zuge des Ü45-Checks im Grundsatz **bedarfsgerecht** ausfielen (v.a. Personen mit ungünstigen gesundheits- und erwerbsbezogenen Merkmalen)
- **Machbarkeit**: Ü45-Check lässt sich unter Alltagsbedingungen praktikabel und zeiteffizient einsetzen; Nutzen überwiegend als hoch eingeschätzt
- **Modifiziertes Reha-Antragsverfahren** hingegen kontrovers diskutiert
- **Ü45-Check in Hausarztpraxen** bietet **niedrigschwellige**, leicht zu implementierende und vergleichsweise kostengünstige Basis zur **frühzeitigeren** und **strukturierten Bedarfsermittlung** mit nachfolgender bedarfsorientierter **Antragstellung**
- **Kombination von Ü45-Check** und **Gesundheits-Check-Up** der GKV in Hausarztpraxen denkbar

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Kontakt

✉ preha45@charite.de

Literaturverzeichnis

- Brünger M, Bernert S, Graf A, Spyra K (2021). Validierung eines Fragebogens zur Erfassung des Rehabilitations- und Präventionsbedarfs von Über-45-Jährigen (Ü45-Screening II). Abschlussbericht (1.0). Zenodo. doi: 10.5281/zenodo.4568919
- Burchardi JM, Spyra K, Brünger M (2023). Effectiveness of a screening tool to assess prevention and rehabilitation needs of 45 to 59 years old in primary care - study protocol of a pragmatic randomized controlled trial (PReHa45). BMC Health Serv Res. doi: 10.1186/s12913-023-09392-w.
- Bethge M, Peters E, Michel E, Radoschewski F, Spanier K (2016): Motivationale und volitionale Determinanten für die Beantragung einer psychosomatischen Rehabilitation: Ergebnisse einer Kohortenstudie. Rehabilitation 55 (6): 341-347. doi: 10.1055/s-0042-119631
- Deck, R., Träder, J.-M., Raspe, H. (2009): Identifikation von potenziellem Reha-Bedarf in der Hausarztpraxis: Idee und Wirklichkeit. Rehabilitation 48 (2): 73-83.
- Fuchs, S., Parthier, K., Wienke, A., Mau, W., Klement, A. (2017): Fostering needs assessment and access to medical rehabilitation for patients with chronic disease and endangered work ability: protocol of a multilevel evaluation on the effectiveness and efficacy of a CME intervention for general practitioners. J Occup Med Toxicol 12 (1): 1-8.
- Golla A, Saal S, Meyer G, Frese T, Mikolajczyk R, Richter M, Schildmann J, Steckelberg A, Mau W (2023): Verständnis und Bedürfnis medizinischer Rehabilitation in der Bevölkerung–Ergebnisse einer Online-Befragung. Rehabilitation 62(4): 197-206. doi: 10.1055/a-1998-6673

Literaturverzeichnis

- Jankowiak S, Kaluscha R, Lauer H (2024): Kurzantrag Rehabilitation (KUR) – Sicherstellung eines niedrigschwelligen Reha-Zugangs und ICF-orientierte Inhalte. DRV-Schriften 130: 368-370.
- Mittag O, Reese C, Meffert C (2014): (Keine) Reha vor Rente: Analyse der Zugänge zur Erwerbsminderungsrente 2005-2009. WSI-Mitteilungen 67(2): 149-155.
- Muschalla B, Linden M (2019): Indikation zur stationären medizinischen Rehabilitation bei Hausarztpatienten mit chronischen psychischen Erkrankungen und Teilhabebeeinträchtigungen. Rehabilitation 58 (6): 376-384. doi: 10.1055/a-0847-2878
- Pohontsch, N., Träder, J.-M., Scherer, M., Deck, R. (2013): Empfehlungen zur Überwindung von Schnittstellenproblemen in der medizinischen Rehabilitation der gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung. Rehabilitation 52 (5): 322-328.
- Prütz F., Rommel A., Thom J., Du Y., Sarganas G., Starker A. (2021): Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Leistungen in Deutschland–Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. J Health Monit 6 (3): 49-71.
- Telenga S, Agren C, Bitzer E. (2022): Vielfältigkeit der Modellprojekte zum Ü45-Check der Deutschen Rentenversicherung. Gesundheitswesen 84(8/9): WS-06-1. doi: 10.1055/s-0042-1753858
- Walther A, Falk J, Deck R (2018): Informationsbedürfnisse von Versicherten der Deutschen Rentenversicherung zur medizinischen Rehabilitation – eine schriftliche Befragung. Gesundheitswesen 80 (7): 635-641. doi: 10.1055/s-0043-113252

Anhang

Dimensions-Summenwerte des Ü45-Screenings mit Handlungsempfehlungen

Dimension	Summe		Handlungsempfehlung
A: Erwerbsfähigkeit	7-12	→	Medizinische Rehabilitation
	4-6	→	Präventionsleistung (RV Fit)
	0-3	→	Kein Handlungsbedarf
B: Psychische Befindlichkeit	7-12	→	Präventionsleistung (RV Fit)
	0-6	→	Kein Handlungsbedarf
C: Funktionsfähigkeit	7-12	→	Präventionsleistung (RV Fit)
	0-6	→	Kein Handlungsbedarf
D: Bewältigungsverhalten	7-12	→	Individuelle Präventionsmaßnahme
	0-6	→	Kein Handlungsbedarf
E: Körperliche Aktivität & Bewegung	7-12	→	Individuelle Präventionsmaßnahme
	0-6	→	Kein Handlungsbedarf

Auswertungsbogen

Auswertungsbogen des Ü45-Screenings

Fragebogen-Nummer: _____

Forschungsprojekt PRReH45
Ü45-Screening

CHARITÉ

A. Erwerbsfähigkeit

A1. Wie lange waren Sie in den letzten 12 Monaten krankgeschrieben?
 gar nicht
 1 Tag bis 6 Wochen
 mehr als 6 Wochen bis 3 Monate
 mehr als 3 Monate bis 6 Monate
 mehr als 6 Monate

A2. Behindert Sie derzeit eine Krankheit oder sonstige Beeinträchtigung bei der Arbeit?
 Bitte kreuzen Sie alle für die Zeitspanne an, **Mehrfachnennungen sind möglich**.
 Falls Sie im Moment arbeitslos sind, bezeichnen Sie sich auf Ihre **letzten** Tätigkeit.
 Ich habe keine Beeinträchtigung / Ich habe keine Erkrankung.
 Ich kann meine Arbeit ausführen, habe aber Beschwerden.
 Ich bin manchmal gezwungen, langsamer zu arbeiten oder meine Arbeitsmethode zu ändern.
 Ich bin oft gezwungen, langsamer zu arbeiten oder meine Arbeitsmethode zu ändern.
 Wegen meiner Krankheit bin ich nur in der Lage, Teilzeitarbeit zu verrichten.
 Ich kann gar nicht mehr arbeiten.

A3. Wenn Sie an Ihrem derzeitigen Gesundheitszustand und Ihre berufliche Leistungsfähigkeit denken: Wie stellen Sie sich Ihre berufliche Zukunft vor?
 Bitte kreuzen Sie eine am **besten** für Sie zutreffende Antwort an.
 Ich denke, dass ich in den nächsten 5 Jahren wahrscheinlich...
 keine starken gesundheitlichen Beeinträchtigungen haben werde, die mich daran hindern, weiterhin auf dieser Arbeitsstelle tätig zu sein.
 meinen Beruf weiterhin ausüben kann, aber wegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen eine neue Arbeitsstelle suchen muss.
 in meinem Beruf wegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen nicht mehr arbeiten kann.
 wegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen überhaupt nicht mehr arbeiten kann.

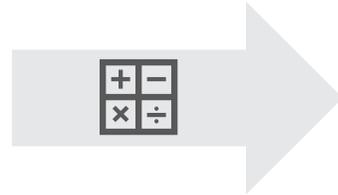
B. Psychische Befindlichkeit

Wie oft fühlen Sie sich im Verlauf der letzten 4 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?
 Bitte setzen Sie in jeder Zeile ein **Plus**.

	überhaupt nicht	an einzelnen Tagen	an mehr als der Hälfte der Tage	beinahe jeden Tag
B1. Niedergeschlagenheit, Schweißmut, Hoffungslosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B2. Wangenröte oder Freude an Ihren Tätigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B3. Nervosität, Angstzustände, Anspannung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B4. Nicht in der Lage sein, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie oft fühlen Sie sich im Verlauf der letzten 4 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?
 Bitte setzen Sie in jeder Zeile ein **Plus**.

	überhaupt nicht	an einzelnen Tagen	an mehr als der Hälfte der Tage	beinahe jeden Tag
E3. Körperliche Aktivitäten auf Arbeit (Stehen, Gehen, Umgang mit schweren Objekten o.ä.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E4. Aktivitäten zu Hause (Hausarbeit, mit Kindern spielen, Gartenarbeit o.ä.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Dimension A: Erwerbsfähigkeit	Punkte	Empfehlung
A1	7-12	<input type="checkbox"/> Medizinische Rehabilitation
A2	4-6	<input type="checkbox"/> DRV-Präventionsangebot (RV-Fit/DIY)
A3	0-3	<input type="checkbox"/> Kein Handlungsbedarf
Summe		
Dimension B: Psychische Befindlichkeit		
B1	7-12	<input type="checkbox"/> DRV-Präventionsangebot (RV-Fit/DIY)
B2	0-6	<input type="checkbox"/> Kein Handlungsbedarf
B3		
B4		
Summe		
Dimension C: Funktionsfähigkeit		
C1	7-12	<input type="checkbox"/> DRV-Präventionsangebot (RV-Fit/DIY)
C2	0-6	<input type="checkbox"/> Kein Handlungsbedarf
C3		
C4		
Summe		
Subempfehlungen		
Dimension D: Bewältigungsverhalten		
D1	7-12	<input type="checkbox"/> ggf. individuelle Präventionsmaßnahme empfohlen (jedoch keine DRV-Leistung)
D2		
D3	0-6	<input type="checkbox"/> Kein Handlungsbedarf
D4		
Summe		
Dimension E: Sport und Bewegung		
E1	7-12	<input type="checkbox"/> ggf. individuelle Präventionsmaßnahme empfohlen (jedoch keine DRV-Leistung)
E2		
E3	0-6	<input type="checkbox"/> Kein Handlungsbedarf
E4		
Summe		

	Empfehlung Antragstellung einer med. Rehabilitation	Empfehlung Antragstellung einer Präventionsleistung	Keine Empfehlung zur Antragstellung
Ergebnis Ü45-Check	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Empfehlung Praxis (wenn abweichend)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Falls Präventions-/Reha-Bedarf: Unterlagen an Versicherte ausgehändigt?

ja nein, Grund: _____

Falls Ihre Empfehlung vom Ergebnis des Ü45-Checks abweicht: Was sind Ihre Beweggründe?

Ausgabe Informations- und Reha-Antragsunterlagen je nach Ü45-Check-Ergebnis

Bedarf einer Rehabilitations- oder Präventionsleistung der DRV vs. kein Handlungsbedarf

Reha-Bedarf

Selbsteinschätzungsbogen G0115
Sehr geehrte Versicherte / Sehr geehrter Versicherter,
als Anzeiger Ihres Rentenversicherungsstatus haben wir im Rahmen der Bearbeitung Ihres Antrags die Aufgabe, die Auswertung des Ü45-Checks zu übernehmen. Es ist uns daher wichtig, dass Sie die folgenden Informationen mitbringen. Wir würden Sie bitten, die Angaben zu den folgenden Punkten zu machen:

Anlage zum Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation G0110
Name, Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Sehr geehrte Versicherte / Sehr geehrter Versicherter,
Ihre Angaben werden in den Unterlagen für die Bearbeitung Ihres Antrags verwendet. Bitte geben Sie an, ob Sie sich für eine Reha-Behandlung interessieren. Wenn ja, geben Sie an, wie lange Sie sich für eine Reha-Behandlung interessieren. Bitte geben Sie an, ob Sie sich für eine Reha-Behandlung interessieren. Wenn ja, geben Sie an, wie lange Sie sich für eine Reha-Behandlung interessieren.

Antrag auf Leistungen zur Teilhabe für Versicherte - Rehabilitationsantrag G0100
Hinweis: Um sichergestellt über Ihren Antrag entscheiden zu können, benötigen wir aufgrund des Sachverständigenbuches Sozialgesetzbuch und Neuen Buches Sozialgesetzbuch von Ihnen einige wichtige Informationen und Unterlagen. Wir möchten Sie deshalb bitten, die genannten Fragen vollständig zu beantworten und uns die erforderlichen Unterlagen möglicherweise umgehend zu überlassen. Ihre Mitreise, die in den §§ 60-64 Ersten Buch Sozialgesetzbuch - SGB I ausdrücklich vorgesehen ist, erleichtert uns eine rasche Bearbeitung Ihrer Angelegenheit. Bitte bedenken Sie, dass wir Ihnen, wenn Sie uns nicht unterstützen, die Leistung ganz oder teilweise versagen oder einstellen dürfen (§ 65 SGB I).

Ergebnisbogen Ü45-Check
Zur Antragstellung einer Reha-Behandlung (Nur auszufüllen im Falle eines Reha-Bedarfs)

Infoblatt medizinische Reha
Sehr geehrte/r Studienteilnehmende/r,
der von Ihnen im Rahmen des Ü45-Checks ausgefüllte Fragebogen zeigt in folgenden Bereichen Handlungsbedarf:
 Erwerbsfähigkeit
 Psychische Befindlichkeit
 Funktionsfähigkeit
 Bewältigungsverhalten
 Sport und Bewegung
→ Daraus ergibt sich für Sie die Empfehlung, eine medizinische Reha bei der Deutschen Rentenversicherung zu beantragen.
Wie geht es nun für Sie weiter?
Ihre Hausarztpraxis hat Ihnen alle notwendigen Unterlagen für die Deutsche Rentenversicherung (DRV) ausgehändigt. Zur Beantragung einer medizinischen Reha bei Ihrem Rentenversicherungsträger müssen Sie Folgendes tun:
1. Ausfüllen
Bitte füllen Sie folgende Unterlagen aus:
• Selbststeinschätzungsbogen (G0115)
• Antrag auf Leistungen zur Teilhabe für Versicherte (G0100) und Anlage zum Antrag auf Leistungen zur medizinischen Reha (G0110)

Reha-Befundbogen
In Falle eines Reha-Bedarfs mit vorgesehener Reha-Antragstellung)

Präventionsleistungsbedarf

Infoblatt Prävention
Sehr geehrte/r Studienteilnehmende/r,
der von Ihnen im Rahmen des Ü45-Checks ausgefüllte Fragebogen zeigt in folgenden Bereichen einen Präventionsbedarf:
 Erwerbsfähigkeit
 Psychische Befindlichkeit
 Funktionsfähigkeit
 Bewältigungsverhalten
 Sport und Bewegung
→ Daraus ergibt sich für Sie die Empfehlung, ein Präventionsangebot der Deutschen Rentenversicherung zu beantragen.
Wie geht es nun für Sie weiter?
1. Präventionsangebot auswählen
2. QR-Code oder Link nutzen
3. Antrag ausfüllen (ca. 5 Minuten)
4. Zusage der Deutschen Rentenversicherung abwarten
5. Loslegen und Gutes für sich tun!
Ihr Rentenversicherungsträger bietet Ihnen ein Präventionsangebot **kostenlos** und mit **Freistellung** ganztägigen Programmteile (ca. 3-5 Tage).
• RV Fit
• DO IT YOURSELF
Diese werden Ihnen auf der nächsten Seite mit weiteren Informationen finden Sie in den beigelegten Unterlagen.

Do it Yourself – Do it for You!
DO IT YOURSELF AND DO IT YOURSELF-ONLINE
Unsere neuen Gesundheitsangebote in Berlin und Brandenburg
RV Fit ist ein für Sie kostenloses Trainingsprogramm mit Elementen zu Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung für ein ganzheitlich verbessertes Lebensgefühl.
Deutsche Rentenversicherung Sicherheit für Sie und Ihren Lebensweg

Kein Bedarf einer DRV-Teilhabeleistung

Ergebnis Ü45-Check
Die Auswertung Ihres Fragebogens ergab in folgenden Bereichen Handlungsbedarf:
 In keinem Bereich liegt Handlungsbedarf vor
 Erwerbsfähigkeit
 Psychische Befindlichkeit
 Funktionsfähigkeit
 Bewältigungsverhalten → Belastungen in Beruf und Alltag minimieren
→ Strategien entwickeln
z. B. Entspannungstechniken erlernen
 Sport und Bewegung → Körperliche Aktivitäten im Alltag integrieren bzw. ausbauen
Wenn Sie allgemein etwas für Ihre Gesundheit tun möchten, dann können Sie einen Antrag auf Leistungen zur Prävention (<https://www.rv-fit.de>) bei der Deutschen Rentenversicherung stellen. Sollten Sie noch Fragen haben, dann wenden Sie sich gerne an das Studienteam der Charité (Tel.: 030 450 517 107; E-Mail: preha45@charite.de).