

POSITIONSPAPIER MBOR FÜR REHABILITANDEN DER AHB / AR

1. VORBEMERKUNG

Die Studienlage zeigt, dass nur multidisziplinäre berufsbezogene Therapien die berufliche Wiedereingliederung effektiv fördern (u.a. M. Bethge „MBOR-Update“ 2018). Berufsbezogene Inhalte müssen daher integraler Bestandteil aller Leistungen zur medizinischen Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung (DRV) sein. Rehabilitanden mit besonderen beruflichen Problemlagen profitieren besonders von Leistungen der Medizinisch-Beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR). Berufliche Problemlagen treten auch bei Rehabilitanden auf, die vor der

medizinischen Rehabilitation akut-stationär im Krankenhaus versorgt wurden und für die die medizinische Rehabilitation als Anschlussheilbehandlung (AHB) bzw. als Anschlussrehabilitation (AR) durchgeführt wird. Etwa ein Drittel aller Rehabilitanden gehört zu dieser Gruppe. Die Träger der DRV erbringen heute MBOR allerdings überwiegend nur für Rehabilitanden im Antragsverfahren. Dagegen findet MBOR bei AHB bzw. AR kaum statt. Dabei zielen auch diese Leistungen auf die Erhaltung der Erwerbsfähigkeit.



Foto: ©Kerem / stock.adobe.com

UND WAS FINDEN SIE FÜR DIE ZUKUNFT DER MBOR WICHTIG? SCHREIBEN SIE UNS BITTE IHRE MEINUNG!

Senden Sie einfach eine E-Mail an: degemed@degemed.de oder kommentieren Sie auf unserer Facebook- oder unserer Twitter-Seite.



2. ERFORDERLICHE ELEMENTE DER MBOR BEI AHB / AR

Für die bedarfsgerechte Versorgung von Rehabilitanden mit MBOR sind entsprechend dem MBOR-Anforderungsprofil auch bei AHB / AR insbesondere folgende Inhalte wesentlich:

- Ein psychologisches Eingangs-Assessment z.B. durch den AVEM zur Analyse des Arbeitsengagements und des Erlebens sozialer Unterstützung. Daran angeschlossen ist eine psychologische Einzelberatung zur Auswertung und Beratung.
- Testverfahren zur genaueren Einschätzung der Erwerbsprognose: WAI, Würzburger Screening, FFbH, PACT.
- Eine berufsbezogene Einzelsozialberatung mit individueller Information zur Rückführung in die Erwerbstätigkeit bis hin zur Einleitung von LTA bzw. einem Fallmanagement. Im Einzelfall Kontaktaufnahme zum Arbeitgeber. Im Einzelfall Einleitung eines Stufe-C-Verfahrens in Zusammenarbeit mit dem betreuenden Arzt.
- Ein Gruppentraining zur Förderung der realistischen Selbsteinschätzung sowie Klärung individueller berufsbezogener Ziele und zur Unterstützung bei der Umsetzung der Ziele.
- Eine frühestmögliche Arbeitsplatzsimulation zur Testung und zum Training der erforderlichen Arbeitsaktivitäten. Dieses dient dem Patienten auch zum Erkennen bestehender Defizite, die sich bei weiterer Ausübung der Tätigkeit als gesundheitsgefährdend erweisen könnten.

Die dargestellten Leistungen sind nicht Bestandteil der MBOR der Stufe A und müssen adäquat vergütet werden.

3. KONTRAINDIKATIONEN FÜR MBOR NACH AHB / AR

Für die MBOR bei AHB/AR-Verfahren gelten Kontraindikationen bezüglich der Belastbarkeit. Die Entscheidung, ob und in welchem Umfang MBOR-Leistungen durchgeführt werden können, obliegt der ärztlichen Beurteilung. Im Einzelfall ist zu prüfen, ob die MBOR-Maßnahme zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen muss.

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V. (DEGEMED) ist Spitzenverband der medizinischen Rehabilitation und vertritt in ganz Deutschland indikationsübergreifend die Interessen stationärer und ambulanter Reha-Einrichtungen in öffentlicher, freigemeinnütziger und privater Trägerschaft.