



Hausinterne Fortbildung

Sozialmedizin

Dr. M. Steimann

Untertitel

Stand: 19.04.2011



Agenda

-
- Thema
-

Bewilligungsquote

Rehabilitationsbewilligung:

- Insgesamt 60 – 65 %
 - onkologische Reha zunehmend
 - kaum § 31-Ablehnungen

Kosten für Leistungen zur Teilhabe:

- 5,434 Milliarden
 - Entspricht 2,2 % des Gesamtetats

Rentenanträge 2009:

- 355.000

Rentenbewilligungen:

- 172.000

Rentenhöhe im Durchschnitt:

- 600 €
 - Neue Bundesländer > alte Bundesländer (weil Frauen häufiger versichert)

Erstdiagnosen nach ICD 10 für Rehabilitation in 2009

M 33,3 %

C 19,1 %

F 19,2 %: vor allem klassische psychiatrische Erkrankungen / Somatoforme

I 8,7 %: Kardiologie incl. Schlaganfall

J 2,5 %

Erwerbsminderungsrenten nach Erstdiagnose (ICD 10)

| ICD 10 | Männer | Frauen |
|---------------|---------------|---------------|
| F | 32,1 % | 44,0 % |
| M | 15,5 % | 15,1 % |
| C | 13,4 % | 14,0 % |
| I | 13,8 % | 5,9 % |

Wann wird der E-Bericht vom Arzt gelesen?

- Falls LTA angekreuzt wird
- AU und LF < 6 Std.
- Prüfarzt veranlasst ggf. Einleitung von LTA oder Rentenverfahren

Alle anderen:

- Ablage der Akte, Registratur, Verbleib in der Datenbank
- Löschung nach einem Jahr
- Kein Zugriff durch Sacharbeiter bei digitalisierter Übermittlung nach § 31

Wie bekommt man Rentenansprüche heraus?

- Rentenberater
- Online?

Was bedeutet das Symbol der DRV?

Generationsvertrag:
Zwei Hände greifen ineinander.



Deutsche
Rentenversicherung

Bund

Erläuterungen zum Blatt 1

Ankreuzen von

DMP: „so what“

Alkoholkarenz: „so what“

Diagnostische Klärung:

- Laut DRV keine Leistungsbeurteilung erforderlich
- Aber Fehlermeldung bei Regionalträgern

Hausfrauen:

- sozialmedizinische Beurteilung erforderlich, da oft unerkennbare Rentenansprüche

Erwerbsminderungsrentner

- Sozialmedizinische Beurteilung erforderlich
- Dauerhafte EM-Rentner haben Bestandsschutz: Leistungsfähigkeit > 6 Std. nur, wenn dies auch juristisch stand hält
- Rente fällt automatisch weg, wenn Bezieher nicht neu beantragt
- teilweise EM-Rente wegen Berufsunfähigkeit für vor dem 02.01.1961 geborene

Passive Phase der Altersteilzeit:

- lt. BSG muss Reha bewilligt werden

Allgemeiner Arbeitsmarkt

Definition:

Jede Tätigkeit, die in Deutschland (egal wo) über 200 x existiert.

Stufenweise Wiedereingliederung

- Vorübergehende Minderung der Arbeitsfähigkeit muss begründet sein
- Durchführung in der Regel über 6-8 Wochen
- positive Erwerbsprognose
- alle Beteiligten einverstanden

Bei der Leistungsbeurteilung **nicht** berücksichtigt werden:

- Arbeitsmarkt
- bestehende Arbeitslosigkeit
- Entwöhnung von einer beruflichen Tätigkeit
- Alter
- „Doppelbelastung“
- nicht vermittelbar

Mammakarzinom

- 29 % aller onkologischen Rehamaßnahmen
 - jede 2. onkologische Reha bei der Frau
- 2,1 % der Rentenzugänge (im durchschnitt 51 J.)
- lt. KV nach Radiatio 3 Monate AU

Neue Leitlinie zur sozialmedizinischen Beurteilung bei Mammakarzinom vom 18.01.2001

SN: Keine qualitativen Einschränkungen

- zum normalen Gebrauch anhalten

ALA: Wie Lymphödem Stadium 1

- zur Vermeidung von Komplikationen
- keine schweren Tätigkeiten
- nicht überwiegend Mittelschwer

Lymphödem Stadium 2/3

- keine mittelschweren Tätigkeiten

Thorax-Wand-Ödem:

- oft passager, meist keine Funktionseinschränkungen

Kritik an der Leitlinie bzgl. des Lymphödems

- ständiges Tragen von Armkompressionsstrümpfen: manuelle Tätigkeiten eingeschränkt/LU
- erstes Rezidiv innerhalb von 2 Jahren entspricht Leistungsunfähigkeit

Schulter-Arm-Syndrom

- keine wesentlichen Einschränkungen bei Rotation $< 20^\circ$
- $< 45^\circ$ keine wesentlichen Tätigkeiten mit dem Arm
- funktionelle Einarmigkeit (z.B. Plexusparese: LTA)

Colorektales Karzinom

- Festigkeit der Bauchdecken: ausreichende Festigkeiten nach 12 Monaten
- Umbauvorgänge bis 2 Jahre
- Narbenhernien:
 - leichte körperliche Tätigkeiten
 - das heißt 5 % bis 15 kg
 - das heißt Empfehlung keine mittelschweren Tätigkeiten

Colorektales Karzinom II

- Anus präter passager oder dauerhaft:
 - leichte Tätigkeiten vollschichtig
 - keine mittelschweren
 - ohne regelmäßigen Publikumsverkehr
 - sanitäre Anlagen jederzeit erreicht
- Stuhlinkontinenz
 - oft „schwere spezifische Leistungsbehinderung“
 - entspricht < 3 Std. obwohl Kraft etc. gut

Colorektales Karzinom III

Ausmaß der Ileumresektion bei rechtsseitigem CRC

- Gallensäurenverlust
- Vit. B12-Mangel etc.

PNP:

- keine Feinmotorik
- keine Gerüste/Leitern
- keine Kälte sofern keine Schutzmaßnahmen

Prostatakarzinom

- 80 – 90 % Altersrentner
 - DK-Entfernung bei restharnfreier Entleerung (< 80 ml)
 - Restharnbestimmung obligat
- Belastungsinkontinenz (90 % der Fälle)
 - „Stress verstehen Patienten anders!“

PET-Test (Vorlage Wiegetest)

Grad 1 < 10 ml/Std.

Grad 2 10-30 ml/Std.

Grad 3 31-50 ml/Std.

Grad 4 > 50 ml/Std.

Definiert: ½ Liter Trinkmenge, definitive Belastung, eine Stunde Dauer

Sozialmedizinische Beurteilung bei Harninkontinenz Grad 1 oder 2 (<1 Vorlage/Std.

- leichte körperliche Tätigkeit in Vollzeit
- überwiegend im Sitzen
- keine Außenarbeiten
- keine Kälte und Nässe
- Toilette in der Nähe
- keine Reisetätigkeiten

Sozialmedizinische Beurteilung bei Harninkontinenz Grad 3 oder 4 (≥ 1 Vorlage/Std.)

- Leistungsfähigkeit ≤ 3 Std.
- wenn nach einem Jahr noch Harninkontinenz $>$ Grad 2 ist eine dauerhafte Funktionsstörung anzunehmen

Anastomose / Narbe bei Prostatakarzinom

- 3-4 Monate keine schweren Tätigkeiten (> 15 kg)
- keine Tätigkeiten in Zwangshaltungen für Rumpf und Beine für 3-4 Monate
- kein Sattel für 3 Monate

Dranginkontinenz

- In der Regel nach 3-6 Monaten abklingend
- Vorlagenzahl hier aussagekräftiger
- Miktionsfrequenz ≥ 1 x pro Stunde entspricht Leistungsfähigkeit < 3 Std.
- PAD-Test erfasst nur die Belastungskomponente
- Schrumpfblase dauerhaft

Weitere Probleme beim Prostatakarzinom

- Strahlenproktitis:
 - hohe Frequenz (> 1 x / Std.) = Leistungsfähigkeit aufgehoben
- Stuhlinkontinenz
 - kein Leistungsvermögen (< 3 Std.)
- Diarrhoe
 - ≥ 1 x pro Std. = Leistungsvermögen aufgehoben