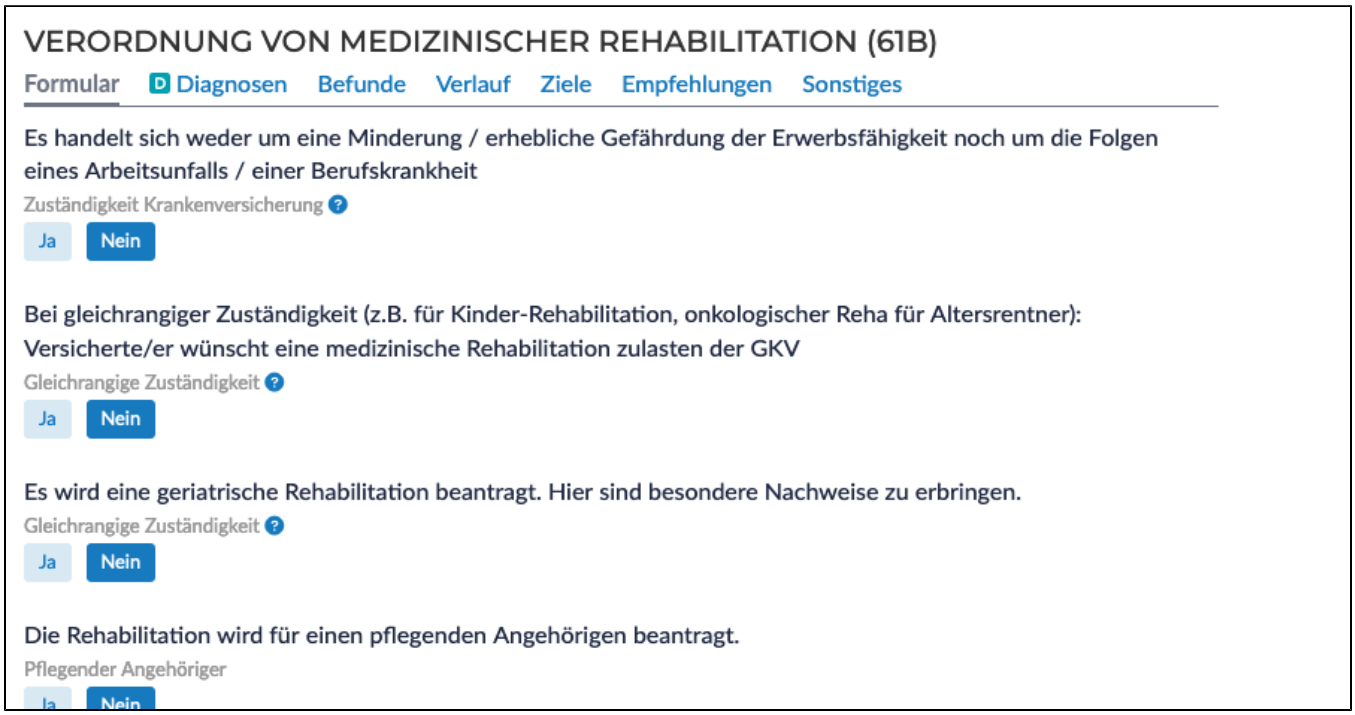
Muster 61B - Verordnung medizinischer Rehabilitation (RMC)

Mit dem Muster 61B verordnen Sie eine medizinische Rehabilitation. Das Formular ist umfangreich - es bildet den Befund, die Beeinträchtigungen im Alltag, die Ziele und die Prognose vollständig ab, damit die Krankenkasse über die Leistung entscheiden kann.

So rufen Sie das Formular auf

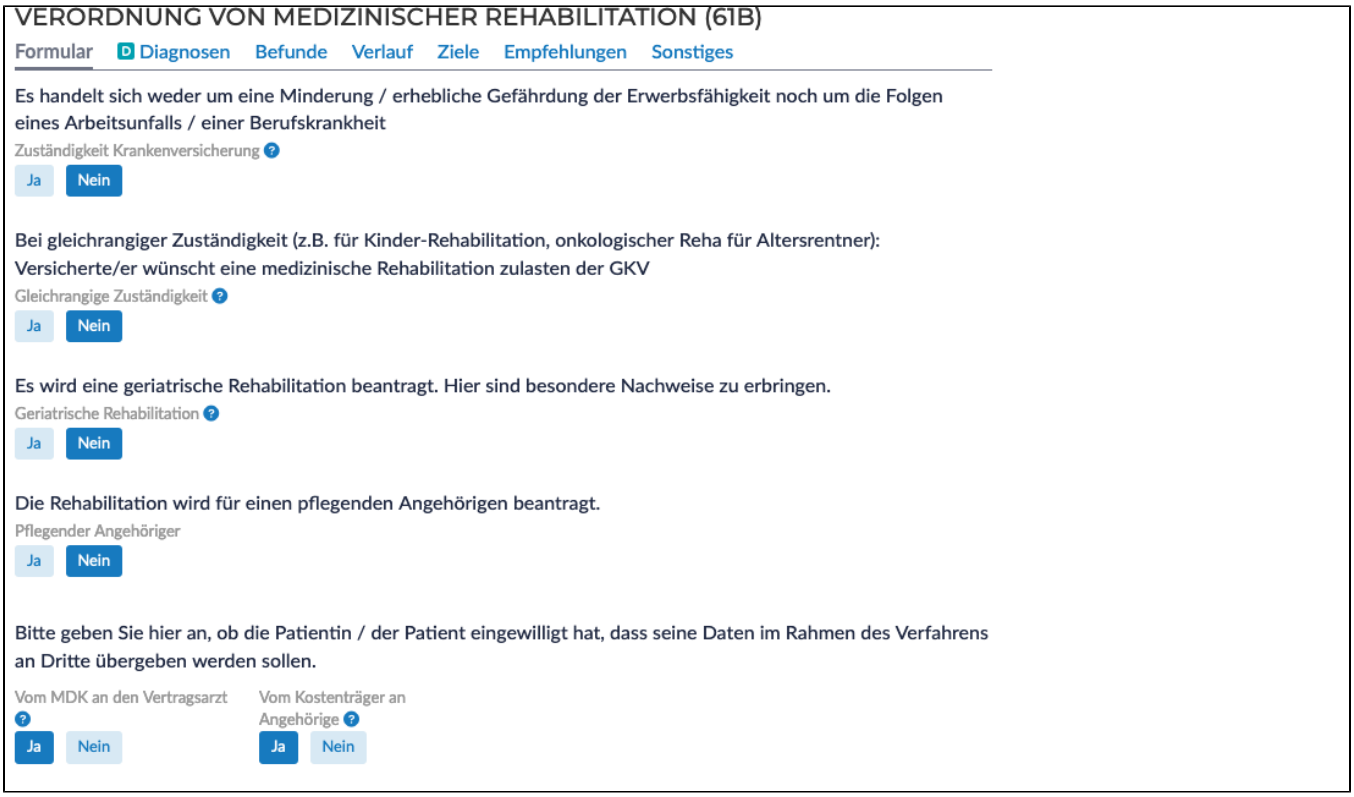
1. Öffnen Sie den Patienten.
2. Geben Sie in der Suche **#f rehabilitation** ein.
3. Wählen Sie **Verordnung medizinischer Rehabilitation** aus.



Das Formular ist in sieben Reiter geteilt. Sie können jederzeit zwischen ihnen wechseln; RED medical classic behält die bereits erfassten Angaben.

Formular

Im ersten Reiter klären Sie, ob die Krankenkasse überhaupt zuständig ist, und halten die Einwilligung der Patientin oder des Patienten fest.



Zuständigkeit Krankenversicherung

Das Feld ist anzukreuzen, wenn es sich

- nicht um eine Minderung/erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit handelt und
- auch nicht um die Folgen eines Arbeitsunfalles / einer Berufskrankheit handelt, da in diesen Fällen grundsätzlich die Zuständigkeit anderer Rehabilitationsträger (gesetzliche Renten- bzw. Unfallversicherung) besteht.

Gleichrangige Zuständigkeit

Leistungen der Kinder-Rehabilitation oder onkologischen Rehabilitation für Altersrentner oder Angehörige von Versicherten oder Rentnerinnen und Rentnern werden sowohl zu Lasten der Rentenversicherung als auch der Krankenversicherung erbracht (gleichrangige Zuständigkeit). Wünscht die Versicherte / der Versicherte die Erbringung durch die Rentenversicherung, ist die Zuständigkeit der Krankenkasse nicht gegeben und der Vordruck der Rentenversicherung auszufüllen. Das Kästchen ist nur anzukreuzen, wenn die Versicherte / der Versicherte nach erfolgter vorheriger Beratung (siehe Muster 61 Teil A) die Durchführung der Leistung in Zuständigkeit der Krankenkasse wünscht.

Geriatrische Rehabilitation

Setzen Sie hier **Ja**, wenn eine geriatrische Rehabilitation beantragt wird. In diesem Fall sind besondere Nachweise zu erbringen: Im Reiter **Befunde** müssen Sie die Ergebnisse von mindestens zwei Funktionstests aus unterschiedlichen Schädigungsbereichen angeben.

Pflegender Angehöriger

Setzen Sie hier **Ja**, wenn die Rehabilitation für eine pflegende Angehörige oder einen pflegenden Angehörigen beantragt wird. Die Angabe begründet unter anderem die Durchführung in stationärer Form.

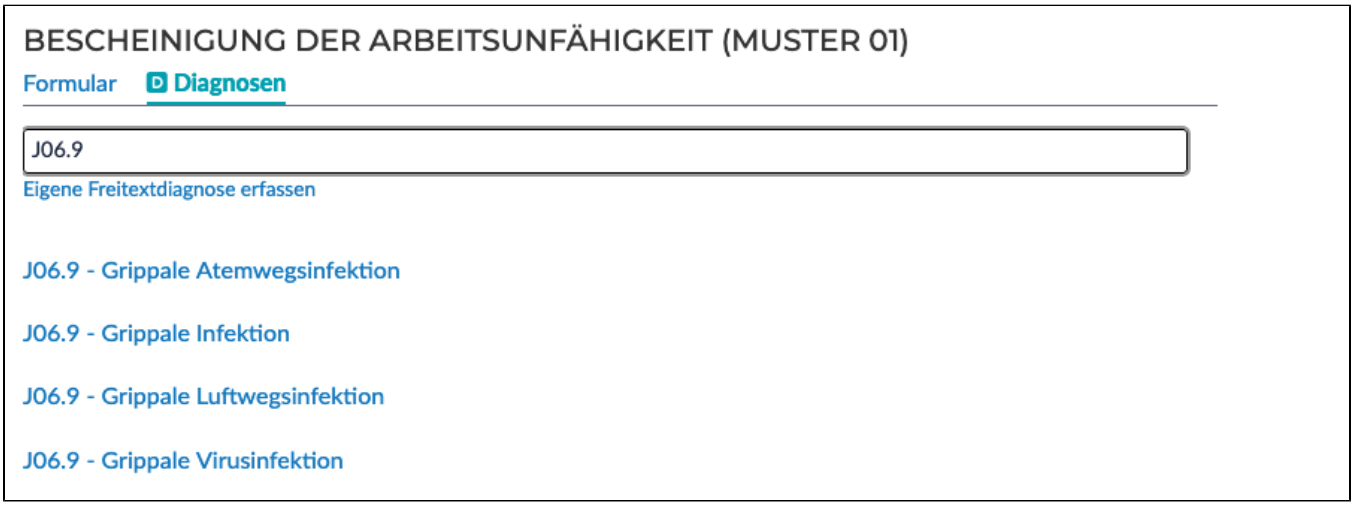
Vom MDK an den Vertragsarzt / Vom Kostenträger an Angehörige

Beide Felder halten fest, wozu die Patientin oder der Patient eingewilligt hat: ob der Medizinische Dienst seine Stellungnahme an Sie zurückmelden darf und ob der Kostenträger die Unterlagen an Angehörige, Vertrauenspersonen oder Pflegeeinrichtungen weitergeben darf. Beide Felder stehen auf **Ja**, solange Sie nichts anderes wählen.

Diagnosen

Im Reiter **Diagnosen** wählen Sie die rehabilitationsbegründenden und die weiteren Diagnosen aus. Zusätzlich geben Sie die **Ursache** an.

Diagnosen - viele Formulare haben neben dem Reiter *Formular* einen zweiten Reiter *Diagnosen*. Dort bestimmen Sie, welche Diagnosen auf dem Ausdruck erscheinen. Die Diagnosen gelten nur für diesen einen Auftrag; die Diagnosen der Episode bleiben davon unberührt.



Sie haben drei Wege, eine Diagnose auf den Auftrag zu nehmen:

- Im Suchfeld nach einer Diagnose aus dem **ICD-Katalog** suchen und einen Treffer anklicken. Zu einem Code bietet RED medical classic alle hinterlegten Bezeichnungen an - im Beispiel vier Schreibweisen zum Code J06.9.
- Über **Eigene Freitextdiagnose erfassen** einen Text ohne ICD-Code eintragen. Mit **Diagnose suchen** kehren Sie zur Katalogsuche zurück.
- Eine bereits in der Episode erfasste Diagnose über **Diesem Auftrag zuordnen** übernehmen.

Eine übernommene Diagnose entfernen Sie mit **Von diesem Auftrag entfernen** wieder. Über **Text ändern** passen Sie den Diagnosetext an und sichern ihn mit **Diagnosetext speichern**.

Wie viele Diagnosen auf einen Auftrag passen, hängt vom Formular ab - manche begrenzen die Anzahl, andere nicht.

Ist die Grenze erreicht und Sie nehmen eine weitere Diagnose auf, entfernt RED medical classic die zuerst zugeordnete ohne Rückfrage. Prüfen Sie die Liste deshalb, bevor Sie das Formular ausstellen.

Befunde

Dieser Reiter ist nur bei der geriatrischen Rehabilitation auszufüllen.

VERORDNUNG VON MEDIZINISCHER REHABILITATION (61B)

Formular | Diagnosen | **Befunde** | Verlauf | Ziele | Empfehlungen | Sonstiges

BEI GERIATRISCHER REHABILITATION
Mindestens zwei Funktionstests folgender unterschiedlicher Schädigungsbereiche

MOBILITÄT

Timed up and go

Chair-Stand up

Handkraft

TINETTI-SCORE
Test-Details anzeigen
Tinetti-Index

DEMMI - DE MORTON MOBILITY INDEX
Test-Details anzeigen
DEMMI-Index

KOGNITION

MMS (MINI-MENTAL-STATUS)
Test-Details anzeigen
MMS

GERIATRIC DEPRESSION SCALE
Test-Details anzeigen
GDS

Uhrtest ×

Perfekt | Leichte visuell-räumliche Fehler | Uhrzeit fehlerhaft | Mittelgradige visuell-räumliche Orientierungsprobleme | Schwere visuell-räumliche Orientierungsprobleme | Keine Uhr dargestellt

SCHMERZ

Schmerzskala ×

0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10

HERZ-/LUNGENFUNKTION

Ergometrie

Aktueller FEV1-Wert (alle sechs bis zwölf Monate)

Nicht durchgeführt

Herzinsuffizienz nach NYHA ×

nein | NYHA I | NYHA II | NYHA III | NYHA IV

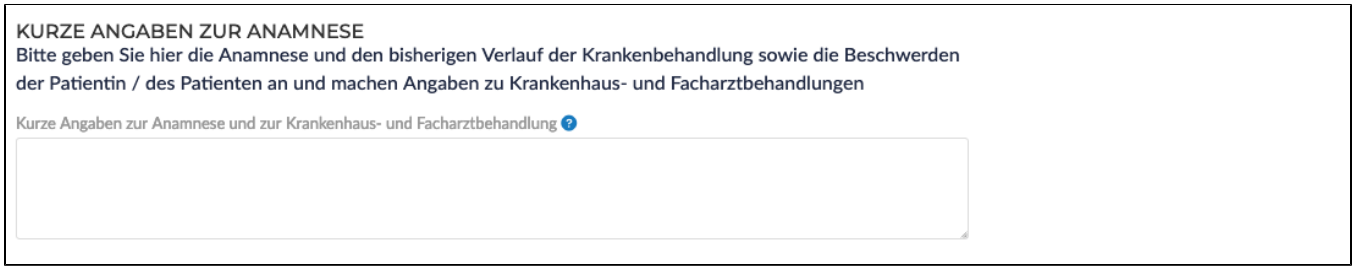
Bei geriatrischer Rehabilitation

Geben Sie die Ergebnisse von mindestens zwei Funktionstests aus unterschiedlichen Schädigungsbereichen an - zur Auswahl stehen **Mobilität**, **Kognition** , **Schmerz** und **Herz-/Lungenfunktion**. Je Bereich tragen Sie den verwendeten Test und das Ergebnis ein.

Verlauf

Der Reiter **Verlauf** ist der umfangreichste Teil des Formulars. Er beschreibt den bisherigen Krankheitsverlauf, die Befunde und die Auswirkungen im Alltag.

Kurze Angaben zur Anamnese



Dieser Unterabschnitt dient der Dokumentation der klinischen Anamnese und des bisherigen Verlaufes der Krankenbehandlung der Versicherten/des Versicherten einschließlich ihrer/seiner Beschwerden. Hier sind insbesondere der Beginn und der Verlauf der Krankenbehandlung zu dokumentieren sowie Angaben zu Behandlungen im Krankenhaus und bei Fachärztinnen/Fachärzten zu machen.

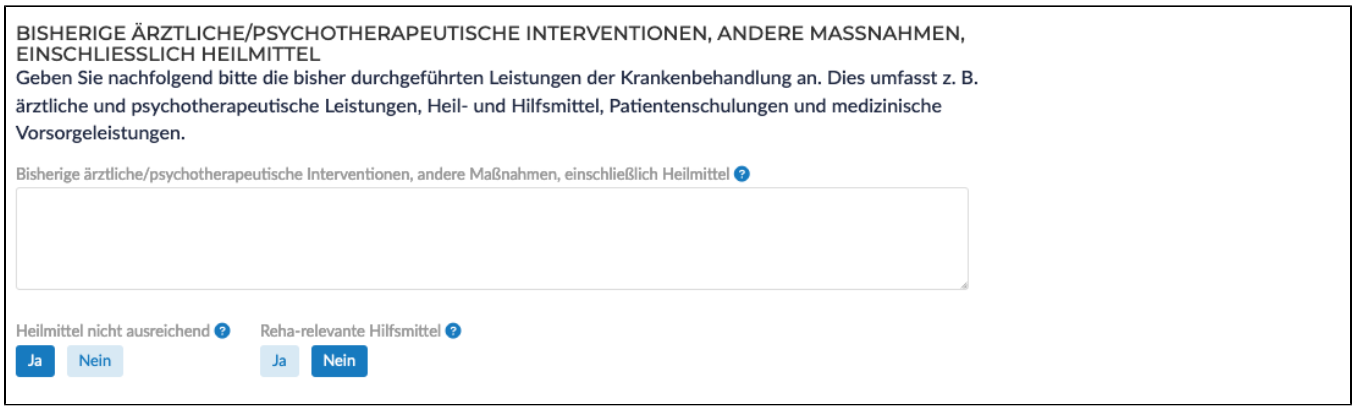
Rehabilitationsrelevante Schädigungen und Befunde

Hier sollen die Schädigungen der Körperfunktionen und -strukturen aufgelistet werden, die für die unter II. G angeführten rehabilitationsrelevanten Beeinträchtigungen verantwortlich sind.

Beispiel: "Medial betonte Gonarthrose (= Strukturschädigung) mit schmerzhafter Einschränkung der Beweglichkeit – Extension/Flexion: 0/10/90 Belastungsschmerz nach 50 m Gehstrecke (= Funktionsschädigungen)".

Untermauert werden können die Angaben mit entsprechenden Assessments, beispielsweise dem Barthel-Index. Für die Verordnung einer geriatrischen Rehabilitation gelten davon abweichend die nachfolgenden Hinweise zu Punkt 7.

Bisherige ärztliche/psychotherapeutische Interventionen



Hier sind Angaben zu den bisher durchgeführten ärztlichen und psychotherapeutischen Interventionen, sowie Angaben zu anderen Maßnahmen, wie z. B. Patientenschulungen, Rehabilitationssport/Funktionstraining oder medizinische Vorsorgeleistungen vorzunehmen. Sofern bekannt, soll hinsichtlich der Heilmitteltherapie auch eine Angabe zu den bisher verordneten Einzelleistungen und deren Häufigkeit innerhalb der letzten sechs Monate gemacht werden.

Falls das Behandlungsziel mit einer (weiteren) Heilmittelbehandlung nicht zu erreichen ist, ist dies durch das Ankreuzfeld kenntlich zu machen. Zudem sind die rehabilitationsrelevanten Hilfsmittel unter E. anzugeben.

Diese Dokumentation soll noch einmal unterstreichen, dass mit einzelnen Leistungen der Krankenbehandlung oder deren Kombination die Behandlungsziele nicht zu erreichen sind.

Zusätzlich beantworten Sie zwei Fragen: **Heilmittel nicht ausreichend** - ambulante Heilmittel reichen nicht aus oder waren nicht erfolgreich - und **Reha-relevante Hilfsmittel** - es sind Hilfsmittel vorhanden, die für die Rehabilitation von Bedeutung sind.

Nicht nur vorübergehende Beeinträchtigungen der Aktivitäten/Teilhabe

NICHT NUR VORÜBERGEHENDE BEEINTRÄCHTIGUNGEN DER AKTIVITÄTEN/TEILHABE
Geben Sie hier bitte die Beeinträchtigungen und den Unterstützungsbedarf der Patientin / des Patienten an.

Lernen und Wissenanwendung

z.B. Probleme lösen, Entscheidungen treffen

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Allgemeine Aufgaben

z.B. tägliche Routine, mit Belastungen/Krisen/Stress umgehen

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Kommunikation

z.B. Konversation betreiben, Mitteilungen schreiben

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Mobilität

Mobilität generell

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Mobilität - Transfer Bett / Stuhl bzw. Rollstuhl

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Mobilität - Stehen / Gehen

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Mobilität - Treppensteigen

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Mobilität - Andere

Mobilität - Andere

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Selbstversorgung

Selbstversorgung generell

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Selbstversorgung - Essen / Trinken

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Selbstversorgung - An- / Auskleiden

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Selbstversorgung - Waschen

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Selbstversorgung - Baden / Duschen

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Selbstversorgung - Toilettenbenutzung

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Selbstversorgung - Andere

Selbstversorgung - Andere

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Häusliches Leben

z.B. Einkaufen, Mahlzeiten vorbereiten, Hausarbeit verrichten, anderen Familienmitgliedern helfen

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

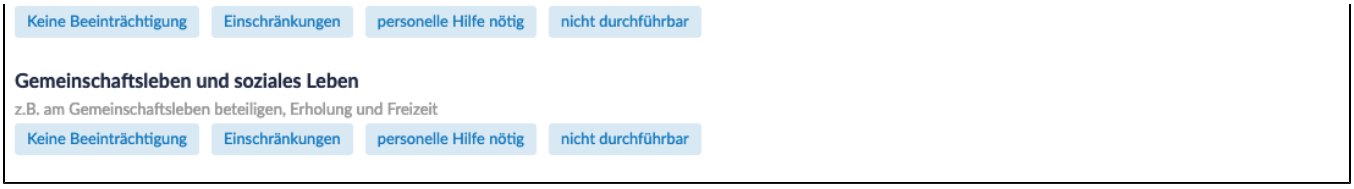
Interpersonelle Aktivitäten

z.B. Familienbeziehungen aufbauen und aufrecht erhalten, soziale Beziehungen aufnehmen

Keine Beeinträchtigung | Einschränkungen | personelle Hilfe nötig | nicht durchführbar

Bedeutende Lebensbereiche

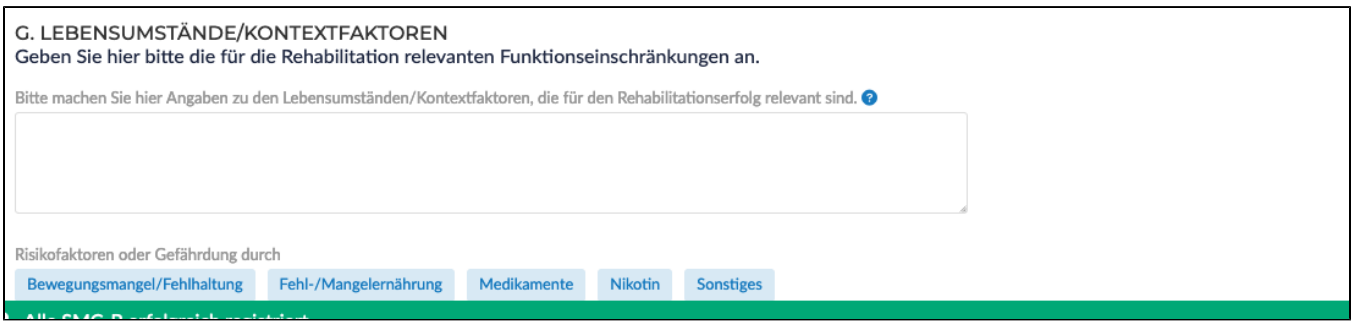
z.B. Arbeit und Beschäftigung, Erziehung und Bildung, wirtschaftliche Eigenständigkeit



Den größten Teil des Formulars nehmen die Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der Teilhabe ein. Sie bewerten dort Bereiche wie Lernen und Wissensanwendung, allgemeine Aufgaben, Kommunikation, **Mobilität** (Transfer, Stehen und Gehen, Treppensteigen), **Selbstversorgung** (Essen und Trinken, An- und Auskleiden, Waschen, Baden, Toilettenbenutzung) sowie das Gemeinschaftsleben. Zu Mobilität und Selbstversorgung stehen jeweils zwei freie Zeilen für weitere Punkte bereit.

Sobald Sie einen Bereich als beeinträchtigt bewerten, blendet RED medical classic ein Textfeld für die Beschreibung ein.

Lebensumstände/Kontextfaktoren



Kontextfaktoren stellen die gesamten Lebensumstände einer Person dar. Sie umfassen alle für die Rehabilitation relevanten Einflüsse aus dem Lebenshintergrund der Patientin/des Patienten auf deren/dessen Aktivitäten und Teilhabe im Sinne von Förderfaktoren oder Barrieren, die sowohl in der Umwelt als auch Person begründet sein können. Umwelt- und personbezogene Faktoren tragen in jedem Einzelfall zum Verständnis der krankheits-/behinderungsbedingten Auswirkungen eines Gesundheitsproblems bei. So sind beispielsweise sowohl die Bedingungen im Sozialraum als auch eigene Kompetenzen im Zusammenhang mit der Bewältigung des Gesundheitsproblems und seiner Auswirkungen von Bedeutung. Auch den Rehabilitationserfolg evtl. gefährdende Risikofaktoren sind an dieser Stelle zu benennen.

Unter **Risikofaktoren oder Gefährdung durch** wählen Sie den zutreffenden Punkt aus. Zu einzelnen Auswahlen blendet RED medical classic ein weiteres Feld ein - etwa den BMI bei eingeschränkter Mobilität oder ein Textfeld für sonstige Risiken.

Ziele

Belastbarkeit

Rehabilitationsfähig sind Versicherte, wenn sie aufgrund ihrer somatischen und psychischen Verfassung die für die Durchführung und die Mitwirkung bei der Rehabilitationsleistung notwendige Belastbarkeit besitzen. Ist dies nicht der Fall, mindert dies die Aussichten auf den Rehabilitationserfolg.

Rehabilitationsziele

Die Rehabilitationsziele bestehen darin, möglichst frühzeitig voraussichtlich längerfristige alltagsrelevante Beeinträchtigungen der Aktivitäten zu beseitigen, zu vermindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten, um eine drohende Beeinträchtigung der Teilhabe abzuwenden bzw. eine bereits eingetretene Beeinträchtigung Teilhabe zu beseitigen, zu vermindern oder deren Verschlimmerung zu verhüten.

In diesem Unterabschnitt soll sich die Vertragsärztin/der Vertragsarzt positionieren, welche Ziele sie/er unter Beachtung der Kontext- bzw. Risikofaktoren für realistisch hält – sowohl hinsichtlich der Funktionsschädigungen als auch der Beeinträchtigungen von Aktivitäten und der Teilhabe.

Die Rehabilitationsziele beziehen sich neben den oben genannten Funktionsschädigungen in erster Linie auf die daraus resultierenden Beeinträchtigungen. Sie sollten möglichst konkret beschrieben werden (z. B. „Erreichen eines Transfers, Gehen kurzer 112 Strecken“). Die mit der Patientin / dem Patienten und insbesondere bei pflegebedürftigen Personen auch mit den Angehörigen formulierten alltagsrelevanten Rehabilitationsziele sind zu dokumentieren.

Abweichungen zwischen den von der Patientin/vom Patienten formulierten Rehabilitationszielen und denen der Vertragsärztin / des Vertragsarztes sind ebenfalls zu dokumentieren, da dieser Umstand einen Einfluss auf die Prognose haben kann.

Das erste Feld nimmt die Ziele in Bezug auf die genannten Schädigungen und Beeinträchtigungen auf. Im zweiten Feld halten Sie die Ziele aus Sicht der Patientin oder des Patienten fest - aber nur dann, wenn sie von den zuerst genannten abweichen.

Rehabilitationsprognose

In diesem Unterabschnitt soll die Vertragsärztin / der Vertragsarzt eine Aussage treffen, ob die zuvor formulierten Rehabilitationsziele sowohl durch die empfohlene Leistung zur medizinischen Rehabilitation als auch im vorgesehenen Zeitraum vollumfänglich oder ggf. nur eingeschränkt erreicht werden können. Die Rehabilitationsprognose ist eine medizinisch begründete Wahrscheinlichkeitsaussage für den Erfolg der Leistung der medizinischen Rehabilitation auf der Basis der Erkrankung oder Behinderung, des bisherigen Verlaufs, des Kompensationspotentials oder der Rückbildungsfähigkeit. Dabei ist der positive wie negative Einfluss des sozialen wie persönlichen Lebenshintergrundes (umwelt- und personbezogenen Faktoren) einzubeziehen.

Ein besonderes Augenmerk gilt der Motivation der Patientin oder des Patienten mit Blick auf die Verstärkung von Ressourcen (z. B. Einstellungen zu den krankheits- und behinderungsbedingten Auswirkungen, Bewältigungsstrategien) wie auch einer möglichen Verminderung negativ wirkender Kontextfaktoren (z. B. Risikofaktoren).

Fällt die Prognose negativ aus, blendet RED medical classic ein Feld für die Begründung ein.

Empfehlungen

Empfohlene Rehabilitationsform

Dieser Unterabschnitt beinhaltet Angaben zur empfohlenen Rehabilitationsform, also ob die Leistung z. B. ambulant, stationär, als Mütter-/Väter-Leistung oder als geriatrische Rehabilitation erbracht werden soll. Bei der Verordnung einer Mütter-/Väter-Leistung bzw. Mutter-/Vater-Kind-Leistung sind die für diese relevanten Kontextfaktoren in Abschnitt II. H besonders darzustellen.

Für die Verordnung einer medizinischen Vorsorgeleistung (nicht Rehabilitation) für Mütter oder Väter nach § 24 SGB V ist das Muster 61 Teil B-E nicht zu verwenden. Hierfür wird ein gesonderter Verordnungsvordruck das Muster 64 zur Verfügung gestellt.

Zudem ist unter B die Angabe zu inhaltlichen Schwerpunkten/Indikationen der Rehabilitation, wie z. B. orthopädisch oder kardiologisch anzugeben. Bei der Zuweisung in die geriatrische Rehabilitation sind die besonderen Anforderungen zu beachten. Unter C soll die Vertragsärztin / der Vertragsarzt Angaben dazu machen, welche Anforderungen die Rehabilitationseinrichtung, in der die Leistung zur medizinischen Rehabilitation erfolgen soll, erfüllen soll.

Falls es sich bei dem/der Versicherten um eine(n) pflegende(n) Angehörige(n) handelt, ist dies ebenfalls unter C anzugeben, um unter anderem die Durchführung der Leistung zur medizinischen Rehabilitation in stationärer Form zu begründen.

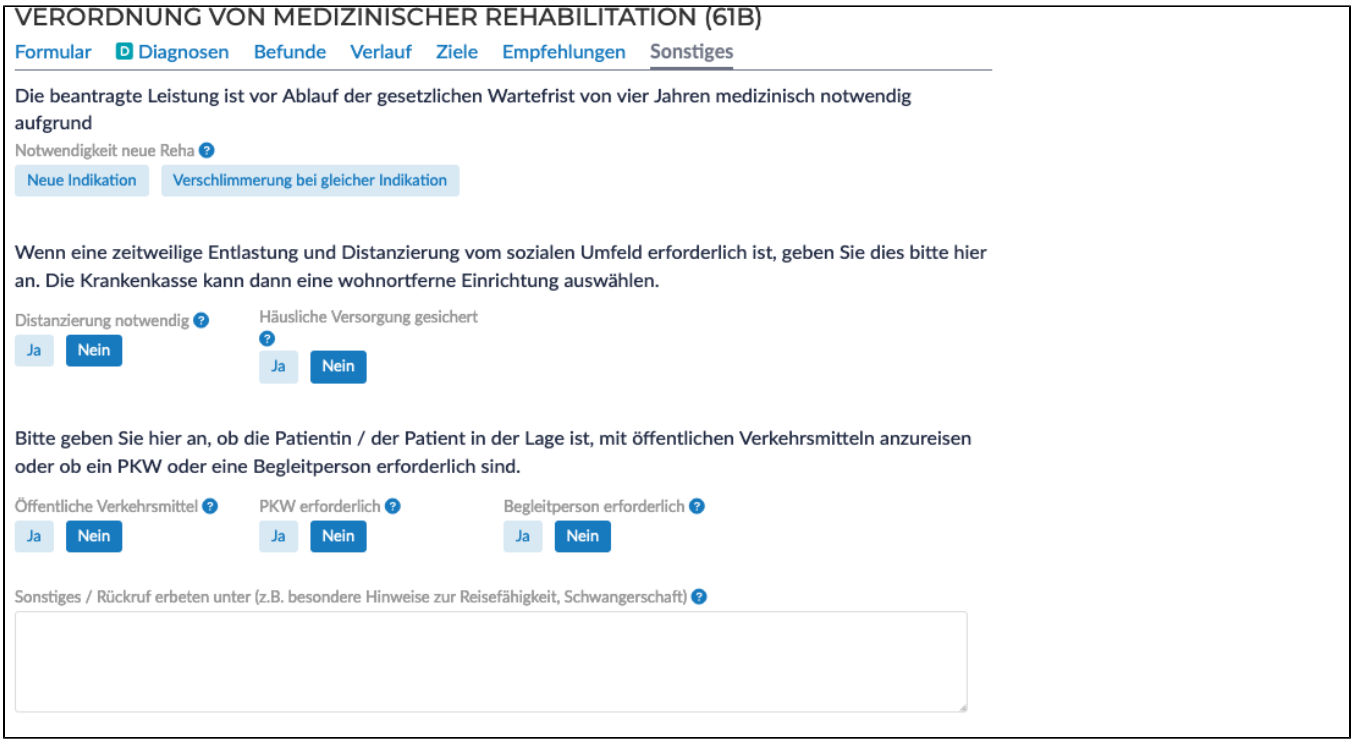
Inhaltliche Schwerpunkte

Geben Sie hier die Indikation an, auf die die Rehabilitation ausgerichtet sein soll - zum Beispiel orthopädisch, kardiologisch oder geriatrisch.

Weitere Bemerkungen/Begründungen

Halten Sie hier die Anforderungen fest, die die Rehabilitationseinrichtung erfüllen soll - etwa Barrierefreiheit, Klima oder Allergien. Über das Feld **Andere** ergänzen Sie Anforderungen, die nicht in der Auswahl stehen.

Sonstiges



Notwendigkeit neue Reha

In diesem Unterabschnitt ist ggf. die Frage zu beantworten, ob die beantragte Leistung zur medizinischen Rehabilitation vor Ablauf der gesetzlich festgelegten Wartefrist von vier Jahren zwischen zwei Rehabilitationsleistungen medizinisch notwendig ist. Dies kann der Fall sein, wenn eine andere Krankheit die Rehabilitation begrundet oder in- folge einer zwischenzeitlichen Verschlimmerung der rehabilitationsbegrundenden Erkrankung erneut eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation indiziert ist. In jedem Fall mussen eine solche Maßnahme und ihre Dringlichkeit gesondert begrundet wer- den. Fur Kinder vor dem vollendeten 18. Lebensjahr findet die gesetzliche Wartefrist von 4 Jahren keine Anwendung.

Distanzierung notwendig

Wenn eine zeitweilige Entlastung und Distanzierung vom sozialen Umfeld erforderlich ist, geben Sie dies bitte hier an. Die Krankenkasse kann dann eine wohnortferne Einrichtung auswählen.

Häusliche Versorgung gesichert

Diese Angabe ist relevant, damit die Krankenkasse die Notwendigkeit einer Unterstützung bei der häuslichen Versorgung während der ambulanten Rehabilitation prüfen kann.

Öffentliche Verkehrsmittel / PKW erforderlich / Begleitperson erforderlich

Die drei Felder beschreiben die Reisefähigkeit: ob die Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln möglich ist, ob ein PKW erforderlich ist und ob eine Begleitperson erforderlich ist.

Mitaufnahme in derselben Einrichtung / Andere Einrichtung

Diese Felder blendet RED medical classic nur ein, wenn Sie im Reiter **Formular** bei **Pflegender Angehöriger Ja** gewählt haben.

Sofern die Mitaufnahme der/des Pflegebedurftigen in derselben Einrichtung, d.h. der Reha-Einrichtung oder die Koordination einer Versorgung des Pflegebedurftigen in einer anderen Einrichtung (z. B. Kurzzeitpflege) durch die Krankenkasse und Pflegekasse gewunscht wird, ist dies anzugeben. Sprechen medizinische Grunde gegen die Mitaufnahme des Pflegebedurftigen in der Reha-Einrichtung, sind diese unter „Sonstiges“ anzugeben. Dies kann beispielsweise bei schweren Erschopfungssyndromen oder depressiven Storungen des pflegenden Angehorigen der Fall sein, bei denen eine raumliche/ortliche Distanzierung vom sozialen Umfeld fur eine positive Rehabilitationsprognose notwendig erscheint.

Sonstiges / Rückruf erbeten unter

Im letzten Feld halten Sie besondere Hinweise fest - etwa zu einer Schwangerschaft - und geben an, unter welcher Nummer ein Rückruf erwünscht ist.

Zu mehreren Feldern liefert RED medical classic die Ausfüllhinweise der KBV mit - erkennbar am Fragezeichen neben der Beschriftung.

Die Zeilen der Aktivitäten und Teilhabe

Der Abschnitt **Nicht nur vorübergehende Beeinträchtigungen der Aktivitäten/Teilhabe** ist in feste Zeilen gegliedert. Sie bewerten jede Zeile einzeln:

- Lernen und Wissensanwendung - **z.B. Probleme lösen, Entscheidungen treffen**
- Allgemeine Aufgaben und Anforderungen - **z.B. tägliche Routine, mit Belastungen/Krisen/Stress umgehen**
- Kommunikation - **z.B. Konversation betreiben, Mitteilungen schreiben**
- **Mobilität generell**, **Mobilität - Transfer Bett / Stuhl bzw. Rollstuhl**, **Mobilität - Stehen / Gehen**, **Mobilität - Treppensteigen** und **Mobilität - Andere**
- **Selbstversorgung generell**, **Selbstversorgung - Essen / Trinken**, **Selbstversorgung - An- / Auskleiden**, **Selbstversorgung - Waschen**, **Selbstversorgung - Baden / Duschen**, **Selbstversorgung - Toilettenbenutzung** und **Selbstversorgung - Andere**
- Häusliches Leben - **z.B. Einkaufen, Mahlzeiten vorbereiten, Hausarbeit verrichten**
- Interpersonelle Interaktionen - **z.B. Familienbeziehungen aufbauen und aufrecht erhalten, soziale Beziehungen**
- Bedeutende Lebensbereiche - **z.B. Arbeit und Beschäftigung, Erziehung und Bildung, wirtschaftliche Eigenständigkeit**
- Gemeinschaftsleben - **z.B. am Gemeinschaftsleben beteiligen, Erholung und Freizeit**

Die beiden Zeilen **Mobilität - Andere** und **Selbstversorgung - Andere** stehen für Punkte bereit, die in keiner der festen Zeilen abgebildet sind.

Felder, die nur in bestimmten Fällen erscheinen

Welche Hilfsmittel werden eingesetzt?

Das Feld erscheint im Reiter **Verlauf**, sobald Sie angegeben haben, dass reha-relevante Hilfsmittel vorhanden sind.

Body-Mass-Index / Sonstige Risiken (z.B. Suchtmittel)

Beide Felder gehören zu den **Risikofaktoren** im Abschnitt Lebensumstände: den BMI fragt RED medical classic bei eingeschränkter Mobilität ab, das Textfeld bei sonstigen Risiken.

Einschränkungen hinsichtlich

Im Reiter **Ziele**: Sie halten fest, was die Rehabilitationsfähigkeit einschränkt - etwa die Erreichbarkeit in der vorgesehenen Zeit oder der aktuelle Belastungszustand.

Inhaltliche Schwerpunkte

Im Reiter **Empfehlungen**: die Indikation, auf die die Rehabilitation ausgerichtet sein soll - orthopädisch, kardiologisch, geriatrisch oder für Kinder und Jugendliche.

Beschreibung andere Bemerkungen/Begründungen

Das Textfeld erscheint, wenn Sie bei den weiteren Bemerkungen **Andere** gewählt haben.

Kurze Angaben zur Anamnese und zur Krankheitsentwicklung

So lautet die vollständige Beschriftung des Anamnesefeldes im Reiter **Verlauf**.