

Deutsche Rentenversicherung
Baden-Württemberg
Abteilung 18
Rehamanagement/Sozialmedizinischer Dienst



FRAGEN UND ANTWORTEN

(FAQ)

„Runder Tisch Sucht Reha“

Version 2.0
Stand: 04.03.2022

Verfasser: Petra Walter

INHALTSVERZEICHNIS

RUNDER TISCH SUCHT	1
---------------------------------	----------

INFORMATION ZUM FRAGEN- UND ANTWORTENKATALOG	1
---	----------

1. Allgemeine Fragen	2
2. Module	5
2.1 Externes Fallmanagement	5
2.2 Krisenintervention	10
2.3 Motivationsbehandlung	13
2.4 Refresher	15
3. Übersicht aller Ansprechpartner	17
4. Anhang	20
5.1 Muster Deckblatt	20
5.2 Muster Einwilligungserklärung Externes Fallmanagement	21
5.3 Muster verkürzter Sozialbericht	22
5.4 Muster Anmeldeformular Refresher	24
5.5 Muster Abrechnungsformular Refresher	25

RUNDER TISCH SUCHT

INFORMATION ZUM FRAGEN- UND ANTWORTENKATALOG

Der folgende Katalog soll als Übersicht für allgemeine Fragen und Fragen zu den Modulen

- Externes Fallmanagement
- Krisenintervention
- Motivationsbehandlung
- Refresher

dienen.

Bei diesem Fragen- und Antwortenkatalog handelt es sich um eine reine Orientierungshilfe zum Projekt „Runder Tisch Sucht Reha“. Eine Entscheidung (Bewilligung/Ablehnung) über den jeweiligen beantragten Einzelfall obliegt dem zuständigen Rehabilitationsträger (DRV BW).

Der Fragen- und Antwortenkatalog wird nach Bedarf aktualisiert.

1. ALLGEMEINE FRAGEN

1. **Finde ich auf der Homepage der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg die entsprechenden Formulare (z.B.: Antragsformulare auf medizinische Rehabilitation für Abhängigkeitserkrankte usw.)**

Ja, Sie finden die Formulare unter folgendem Link:

https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Medizinische-Reha/Sucht-Reha/sucht-reha_node.html

2. **Kann ich den Antrag auf Externes Fallmanagement und das dazugehörige Abrechnungsformular auf der Homepage der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg finden?**

Ja, Sie finden diese unter folgendem Link:

https://www.deutsche-rentenversicherung.de/BadenWuerttemberg/DE/Kunden/Regionale-Formulare/Formulare_Reha-Einrichtungen/reha-einrichtungen_regionale-Formulare_index.html

3. **Ab welchem Zeitpunkt können Anträge gestellt werden?**

Ab dem 20.01.2021. Ab diesem Zeitpunkt können Anträge bei der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg gestellt werden.

4. Können Versicherte, die bei der DRV Bund oder bei einem anderen Rentenversicherungsträger versichert sind, am Modellprojekt teilnehmen?

Nein, es können nur Versicherte der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg teilnehmen.

5. Für welchen Zeitraum ist das Modellprojekt angesetzt?

Das Modellprojekt ist zum 01.08.2020 gestartet und dauert bis zum 31.07.2024. Die Interventionsphase hat zum 01.01.2021 begonnen und endet am 31.12.2023.

6. Finden während der Interventionsphase regelmäßige Treffen z.B. in Form einer Qualitätswerkstatt statt?

Ja. Das erste Treffen soll voraussichtlich im Juni/Juli 2021 stattfinden. Es ist jeweils einmal pro Jahr ein Treffen geplant.

Die Qualitätswerkstatt findet im Rahmen eines agilen Projektmanagements statt, um so das Projekt „Runder Tisch Sucht“ qualitativ weiterzuentwickeln und die Zusammenarbeit zu verbessern.

7. Gibt es eine Übersicht aller Ansprechpartner bzw. wo finde ich diese?

Ja. Es gibt ein Kommunikationskonzept mit den zentralen Ansprechpartnern und den Ansprechpartner (pro Modul) für das konzeptionelle Verfahren und für Fragen zum Antragsverfahren. (siehe Übersicht aller Ansprechpartner).

8. Wer sind die zentralen Ansprechpartner für dieses Projekt?

Die zentralen Ansprechpartner sind:

Fr. Walter: petra.walter@drv-bw.de Tel.: 0711/848-18207
Frau Wallenwein: wallenwein@liga-bw.de Tel.: 0711/1656-178

9. Ist ein Deckblatt für die Beantragung notwendig? Wenn ja, wie ist dieses zu verwenden.

Ja, ein Deckblatt ist erforderlich.

Das Deckblatt wird Ihnen von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg zur Verfügung gestellt.

Das Deckblatt muss zusätzlich zu den sonstigen Antragsformularen beigelegt werden.

Wichtig ist hier, **dass es immer das erste und oberste Blatt ist.**

Nur so ist gewährleistet, dass die Unterlagen nach dem Einscannen schnell dem dafür zuständigen Reha-Sucht-Team zugeleitet werden.

10. In bestimmten Modulen kann auch ein verkürzter Sozialbericht eingereicht werden. Habe ich hier eine Wahl zwischen dem normalen und dem verkürzten Sozialbericht?

Ja.

Es bleibt der Einrichtung überlassen, ob der normale Sozialbericht oder der verkürzte Sozialbericht eingereicht wird. Beide Varianten sind bei der Antragstellung z.B.: auf das Modul Krisenintervention möglich.

2. MODULE

2.1 Externes Fallmanagement

1. Im Rahmen des Beantragungsverfahrens wird neben dem Antrag auf Externes Reha-Fallmanagement der Antrag auf Kostenübernahme für eine i.R. stat. Reha gestellt. Werden hier zwei Bewilligungen erstellt?

Nein, Sie erhalten keine zwei Kostengenehmigungen, sondern nur eine für den Antrag auf eine Sucht-Reha Leistung. Die Zustimmung für das beantragte Reha-Fallmanagement erhalten Sie in einem gesonderten Schreiben vorab.

Der konkrete Ablauf sieht wie folgt aus:

- Zuerst beantragen Sie das externe Fallmanagements (Teil 1-3).
- Nach der positiven Prüfung durch-die DRV erteilt diese hierüber eine schriftliche Zustimmung an die PSB für das Externe Fallmanagement
- Erst danach stellen Sie dann den Antrag auf eine med. Rehabilitation + (Teil 4) Zielplanung des Externen Fallmanagements.
Es wird ein entsprechender Bescheid erstellt.

Wir bitten Sie die Anträge grundsätzlich per Post oder per Fax zu stellen. Sofern nach einer Beantragung Fragen oder Anliegen auftreten können Sie sich gerne per Mail oder telefonisch mit dem zuständigen Ansprechpartner in Verbindung setzen.

2. Wo kann der Klinikwunsch bzw. Adaption/Betreute Nachsorge eingetragen werden? Trage ich diesen in Teil 3 Anamnese - 3.1 ein?

Nein, der Klinikwunsch kann mit dem Antrag auf eine med. Rehabilitation im Antrag benannt werden bzw. Sie haben die Möglichkeit im Teil 4 (Zielplanung) den Klinikwunsch zu benennen.

3. Zur Anmeldung an die Fachklinik wird neben dem Befundbericht auch Teile 1-3 (statt Sozialbericht) übersandt?

Ja, diese Unterlagen können der Fachklinik neben dem Befundbericht ebenfalls übersandt werden. Die Erstellung eines Sozialberichts ist nicht erforderlich.

4. Bei den Schlüsseln für die Reha-Falleistungen ist unter Punkt 2 – Gespräche zur Sozialberichtserstellung - genannt. Sind hierunter die Gespräche im Rahmen Teile 1 – 3 zu verstehen (Grunddaten, Anamnese etc.) zu verstehen?

Nein, bitte prüfen Sie hier nochmals, ob Sie über den aktuellen Vordruck (Anforderung der Pauschale) für das Externe Reha-Fallmanagement verfügen. Dieser verfügt über insgesamt 18 Schlüssel.

Die Schlüssel 1-11 können hier für die Phase 1 vor dem Rehaantritt, je nach Ziel und Inhalt der Gespräche im Rahmen der Teile 1-3, angewendet werden.

Ein Schlüssel für die Erstellung eines Sozialberichtes ist hier nicht vorgesehen, da dieser erst zu einem späteren Zeitpunkt notwendig wird.

Zum Einleitungsverfahren siehe Erläuterungen unter Ziffer 1.1 Nr.1.

5. Ist der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg der Beginn der weiteren Phasen 2 -4 mitzuteilen?

Nein, Phase 2 (während der Reha): hier erhält die DRV eine Aufnahmemitteilung von der Reha Einrichtung.

Nein, Phase 3 (nach der abgeschlossenen Reha): hier erhält die DRV eine Entlassmitteilung von der Reha Einrichtung.

D.h. Sie müssen uns nicht separat den Beginn der Phase 2/3 mitteilen.

Die Abrechnung muss jedoch bei Bedarf erstellt und zugesandt werden.

Ja, Phase 4 (bei irregulärem Verlauf/Rehaabbruch): hier bitten wir Sie uns eine entsprechende Mitteilung zu übersenden. Eine Erläuterung/Ausführung zum Fall sollte beiliegen.

6. Wie ist die Bestätigung in Phase 2 – Unterschrift des Rehabilitanden – zu erbringen; da mit dem Teilnehmer während der stat. Reha i.d.R. kein persönlicher Kontakt besteht?

Sofern Sie keinen persönlichen Kontakt während der Phase 2 haben, aber Sie haben einen telefonischen Kontakt, sollten Sie dies in der Abrechnung entsprechend dokumentieren. Eine Unterschrift ist damit nicht erforderlich. Sofern es sich in der Praxis umsetzen lässt, betrachten wir jedoch einen persönlichen Kontakt zwischen dem Fallmanager, dem Rehabilitanden und dem Bezugstherapeuten als sinnvoll.

7. Benötige ich bestimmte Unterlagen zur Beantragung des Fallmanagements?

Ja. Sie benötigen ein Deckblatt (REHA9264), Teil 1-3 der Begleitdokumentation des Externen Fallmanagements (Reha9261). Sowie das Abrechnungsformular (Reha9262) zur Anforderung der Pauschale.

Wir bitten Sie die Anträge grundsätzlich per Post oder per Fax zu stellen. Sofern nach einer Beantragung Fragen oder Anliegen auftreten können Sie sich gerne per Mail oder telefonisch mit dem zuständigen Ansprechpartner in Verbindung setzen.

8. Ergeht eine Benachrichtigung an die Einrichtung und Teilnehmer nach Einsendung von Teil 1-3, wenn ja, wird der Teilnehmer informiert?

Nein. Eine schriftliche Mitteilung in Form eines Schreibens ergeht nur an die Einrichtung.

Bei einer Ablehnung erhalten Sie über den Fachbereich Reha eine telefonische Rückmeldung mit einer entsprechenden Ablehnungs-begründung.

9. Das Externe Fallmanagement läuft bereits. Wir möchten nun einen Antrag auf medizinische Rehabilitation für Abhängigkeitserkrankte stellen. Kann ich diesen wie gewohnt stellen?

Ja, das übliche Antragsverfahren bleibt bestehen. Sie benötigen die Vordrucke G0100, G0110, Befundbericht.

Neu ist, die Einsendung der Zielvereinbarung (Teil 4 Reha-Fallmanagement).

10. Können auch Klienten aus der JVA am Externen Fallmanagement teilnehmen?

Ja. Grundsätzlich können diese teilnehmen. Grundsätzlich sollte ein durchgängiges Fallmanagement gewährleistet sein. Bei dieser Fallgruppe ist zu bedenken, dass wahrscheinlich nicht die meisten der Klienten in der Gegend der JVA verbleiben werden.

Aus unserer Sicht wäre es sinnvoll, dass der Klient während und nach der Therapie betreut wird, ggf. eine Übergabe an eine andere PSB stattfindet, die dann das Externe Fallmanagement weiterführt. Dafür sollte ein Konzept für ein Übergabe-Management vorliegen.

11. Im Antragsformular soll der Fallmanager benannt werden. In der Umsetzung des Externen Fallmanagements kann es sein, dass auch weitere Mitarbeiter den Klienten betreuen, wenn sie diesen z.B. aus früheren Betreuungsverläufen kennen. Wer ist in diesem Fall zu benennen? Sollen alle Mitarbeiter aufgeführt werden?

Nein. Im Formular "externes Fallmanagement" sollten nicht verschiedene Personen/Mitarbeiter aufgeführt werden, die den Klienten/Teilnehmer begleiten. Bitte legen sie innerhalb ihrer Beratungsstelle fest, wer in diesem Fall der "Hauptverantwortliche Fallmanager" ist.


Der Hauptverantwortliche Fallmanager ist dann für uns (DRV BW) die konkrete Ansprechperson, bei Rückfragen, auch wenn innerhalb ihres Bereiches verschiedene Personen den Klienten/Teilnehmer begleiten.

Der unter Nr. 10 dargestellte Personenkreis kann unter den dort beschriebenen Bedingungen eine Sonderregelung begründen.

12. Gibt es beim Externen Fallmanagement ein Einwilligungsformular oder eine Information (Datenschutz) an den Versicherten?

Ja. Das Dokumentenformular zum externen Fallmanagement wurde hierzu ergänzt. Hierfür soll der Vordruck Reha7801 verwendet werden. Dieser wurde allen Anbietern des Externen Fallmanagement zugesandt.

Der Vordruck ist einmalig zu Beginn des Fallmanagements auszufüllen und mit der ersten Beantragung zum Externen Fallmanagement an die DRV BW zu übersenden.

 **13. Das Externe Fallmanagement wurde gestartet. Im Verlauf stellt man nun fest, dass eine Reha-Maßnahme erst in ein paar Monaten starten kann. Kann mit dem Teilnehmenden so lange weitergearbeitet werden? Muss ein Zwischenbericht erstellt werden? Kann eine Zwischenabrechnung erfolgen?**

Ja, Sie können mit dem Teilnehmenden weiterarbeiten. Ein Zwischenbericht ist nicht erforderlich, es sollte jedoch ein ausführlicher Abschlussbericht am Ende des Fallmanagements erfolgen. Die Auszahlung des Fallmanagements erfolgt nach den Phasen, in diesem Fall kann die Phase 1 geltend gemacht werden. Eine Zwischenabrechnung erfolgt hier nicht.

2.2 Krisenintervention

1. Benötige ich bestimmte Unterlagen für die Beantragung der Krisenintervention?

Ja. Grundsätzlich gilt das normale Antragsverfahren:

Sie benötigen den Vordruck G0100 Antrag auf Teilhabe für Versicherte – Rehabilitationsantrag, den Vordruck G0110 Anlage zum Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, sowie einen aktualisierten Sozialbericht oder verkürzten Sozialbericht und einen Befundbericht.

Neu ist, das Deckblatt, mit dem Sie die Unterlagen einreichen.

Um eine umgehende Bearbeitung zu gewährleisten, kann der Antrag auch per Fax eingereicht werden.

Wir bitten Sie die Anträge grundsätzlich per Post oder per Fax zu stellen. Sofern nach einer Beantragung Fragen oder Anliegen auftreten können Sie sich gerne per Mail oder telefonisch mit dem zuständigen Ansprechpartner in Verbindung setzen.

2. Wie und wann erfahre ich die Entscheidung der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg und muss ich etwas beachten?

Ja. Die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg informiert Sie vorab telefonisch innerhalb von 5 Werktagen über die Entscheidung. Die schriftliche Bewilligung oder Ablehnung erhalten Sie mit der Post.

Bitte beachten Sie unsere neuen FAX-Nummern:

Karlsruhe: 0721- 825 99 3032 0

Stuttgart: 0721- 825 99 3032 1

3. Wie schnell nach der Reha, darf die Krisenintervention aufgenommen werden und wie lange darf höchstens der Abstand zwischen der erfolgreichen und Reha und der Krisenintervention stehen?

Grundsätzlich gibt es bezgl. eines frühen Beginns nach der Reha keine Beschränkungen. Im Gegenteil, es kommt immer wieder vor, dass auch nach erfolgreich absolvierter Rehabilitation sehr rasch zur Überraschung aller der Rückfall erfolgen kann. Geprüft werden sollte allerdings bei diesen raschen Kriseninterventionen, ob bei schneller Rückfälligkeit nach Reha vierwöchige Krisenintervention ausreicht oder ob nicht eine Kurzzeitbehandlung notwendig und sinnvoll wäre. Dies einzuschätzen ist Aufgabe der Suchtberatung, die auch die Nachsorgebehandlung übernommen hat.

Hinsichtlich eines zeitlich großen Abstandes gibt es keine Vorgaben. So kann durchaus nach erfolgreicher Reha und mehrjähriger Abstinenz eine Lebenskrise, eine Arbeitsplatzkündigung oder sonstige Vorkommnisse dazu führen, dass eine rasche kurze Krisenintervention für eine Stabilisierung ausreichend ist. Auch hier gilt es abzuwägen zwischen einer vierwöchigen Krisenintervention und einer Kurzzeitbehandlung.

Das Modul Krisenintervention sollte allerdings nur für eine kurzfristige und kurzzeitige Stabilisierung verwendet werden. Zur Einleitung tiefer und weitergehender Therapieprozesse und Aufarbeitung von umfangreicheren Problemlagen sollte eine Kurzzeittherapie die Alternative sein.

4. Ist eine Dokumentation am Ende der Krisenintervention notwendig? Wenn ja, wie umfangreich sollte diese sein?

Ja, eine Dokumentation ist erforderlich.

Der Entlassungsbericht sollte alle Vorgaben für einen regulären Entlassungsbericht aufweisen. Allerdings sollte bei der Berichtseröffnung auf das Modul Krisenintervention hingewiesen werden.

Im Weiteren sollte die aktuelle Krisensituation im Mittelpunkt stehen.

Bei Berichtsteilen, die die Sozial- und Arbeitsanamnese, die Diagnostik erfassen, sollten auch jeweils die aktuellen Befunderhebungen dargestellt werden, die die aktuelle Krisensituation zeichnen.

Im Übrigen kann auf den zuvor erstellten Entlassungsbericht mit regulärer Behandlungsbeendigung verwiesen werden. Ähnliches gilt auch für den Rehabilitationsverlauf und die Reha-Ergebnisse. Auch hier stehen die vier

Wochen der Krisenintervention und der Verlauf dieser vier Wochen im Zentrum des Berichts.

Es soll als Formular der reguläre Entlassungsbericht verwendet werden.
Es sollte erkennbar sein, dass es sich hier um den Entlassungsbericht für die Krisenintervention handelt.

5. Wer kann einen Antrag auf eine Krisenintervention stellen?

Grundsätzlich kann jeder, der auch das Modul Krisenintervention anbietet, einen solchen Antrag stellen.

Es sind auf jeden Fall die Voraussetzungen für eine mögliche Antragstellung einzuhalten, wie sie im Konzept vorgesehen sind.

Wichtig ist, dass eine sich anbahnende Krise frühzeitig erkannt und "schnelle Hilfe" organisiert wird.

Darüber hinaus kann ein solcher Antrag auch durch den Sozialdienst im Betreuten Wohnen gestellt werden.

2.3 Motivationsbehandlung

1. Benötige ich bestimmte Unterlagen für die Beantragung der Motivationsbehandlung?

Ja. Grundsätzlich gilt das normale Antragsverfahren.

Sie benötigen den Vordruck G0100 Antrag auf Teilhabe für Versicherte – Rehabilitationsantrag, den Vordruck G0110 Anlage zum Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, einen Sozialbericht/verkürzter Sozialbericht und einen Befundbericht.

Neu ist, das Deckblatt, mit dem Sie die Unterlagen einreichen.

Die Antragstellung kann auch im Rahmen des „Nahtlosigkeitsverfahrens“ erfolgen.

Wir bitten Sie die Anträge grundsätzlich per Post oder per Fax zu stellen. Sofern nach einer Beantragung Fragen oder Anliegen auftreten können Sie sich gerne per Mail oder telefonisch mit dem zuständigen Ansprechpartner in Verbindung setzen.

2. Wie und wann erfahre ich die Entscheidung der DRV und muss ich etwas beachten?

Ja. Die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg informiert Sie vorab telefonisch innerhalb von 5 Werktagen über die Entscheidung. Dies erfolgt jedoch nur im Rahmen des „Nahtlosigkeitsverfahrens“.

Die schriftliche Bewilligung oder Ablehnung erhalten Sie mit der Post.

Bitte beachten Sie unsere neuen FAX-Nummern:

Karlsruhe: 0721- 825 99 3032 0

Stuttgart: 0721- 825 99 3032 1

3. Kann ich einen Antrag auf Verlängerung /nahtlose Überführung in eine reguläre Reha-Leistung stellen?

Ja. Sie stellen diesen über den Vordruck G0410 (Antrag auf Verlängerung einer Leistung oder Änderung der Leistungsform zur medizinischen Rehabilitation für Abhängigkeitskranke).

4. Kann eine Motivationsbehandlung während der Pandemiezeit aus einem Mix zwischen Video und Präsenz angeboten werden?

Ja. Im Rahmen der ambulanten Motivationsbehandlung kann ein Mix zwischen Präsenz und Online angeboten werden. Dies gilt jedoch nicht für Angebote der stationären oder ganztägigen Motivationsbehandlung.

Die Möglichkeit beschränkt sich auf die Zeit der Corona-Pandemie.

Als Beratungsstellen sind sie daher angehalten, dies in den Abrechnungsunterlagen zu dokumentieren.

Eine digitale Durchführung ist möglich, wenn die datenschutzrechtlichen Bestimmungen erfüllt werden. Bei dieser Form von Kontakt wäre auch weiterhin eine Leistungserbringung in Gruppenform möglich.

Sofern Sie hiervon Gebrauch machen möchten, bitten wir Sie sich mit uns (Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg; Abteilung 18, Rehamanagement) in Verbindung zu setzen.

Ebenso müssen Sie uns schriftlich erläutern, wie der Datenschutz in dieser digitalen Durchführung (u.a. auch Software/Medium) eingehalten wird.

Ebenso sollten Sie uns darstellen können, wie Sie sich den Ablauf zwischen Präsenz und Online konkret vorstellen. Ein eventuell bereits mit der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg abgestimmtes / genehmigtes Konzept (z.B. für die ambulante Sucht-Reha) bitten wir vorzulegen.

5. Ist ein Entlassungsbericht erforderlich?

Ja. Nach Abschluss der Motivationsbehandlung ist ein Entlassungsbericht in folgenden Fallkonstellationen erforderlich:

- a. *der Fall wird abgerochen oder es erfolgt im Anschluss keine weitere Reha-Maßnahme*
- b. *der Fall wird regulär abgeschlossen und es ist eine weitere Reha-Maßnahme geplant, aber in einer anderen Einrichtung*



Neu

2.4 Refresher

1. Benötige ich bestimmte Unterlagen für die Beantragung des Refresher?

Ja. Beim Refresher gibt es zwei mögliche Varianten.

Variante A:

Grundsätzlich gilt das normale Antragsverfahren.

Sie benötigen den Vordruck G0100 Antrag auf Teilhabe für Versicherte – Rehabilitationsantrag, den Vordruck G0110 Anlage zum Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, einen Sozialbericht und einen Befundbericht.

Neu ist, das Deckblatt, mit dem Sie die Unterlagen einreichen.

Der Refresher wird mit der Entwöhnungsbehandlung beantragt (bitte vermerken Sie dies ersichtlich im Antrag, am besten auf der ersten Seite).

Die Kostenzusage der Entwöhnungsbehandlung enthält zum Refresher einen Hinweis im Bescheid, dass diese den Refresher miteinschließt.

Wir bitten Sie die Anträge grundsätzlich per Post oder per Fax zu stellen. Sofern nach einer Beantragung Fragen oder Anliegen auftreten können Sie sich gerne per Mail oder telefonisch mit dem zuständigen Ansprechpartner in Verbindung setzen.

Variante B:

Der Refresher kann nach Abschluss der Entwöhnungsbehandlung über den Entlassungsbericht als Empfehlung angegeben werden.

Im Entlassungsbericht ist Nachsorge anzukreuzen.

Wichtig:

Zusätzlich muss aus dem Entlassungsbericht deutlich erkennbar sein, dass ein Refresher beantragt wird. Aus dem Fließtext sollte erkennbar sein, dass ein Antrag gestellt wird. Der Antrag ist zu begründen.

Sofern eine reguläre Nachsorge in Betracht kommt, sollte dies ebenfalls erkennbar aus dem Entlassungsbericht hervorgehen.

Als Kostenzusage ergeht ein Schreiben von Seiten der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg.



2. Muss ein Entlassungsbericht erstellt werden?

Nein. Es muss kein Entlassungsbericht oder Abschlussbericht erstellt werden. Nach Abschluss des Refreshers übersenden Sie uns das Abrechnungsformular und die Anwesenheitsbestätigung des Versicherten.



3. Gibt es für den Refresher Anmelde- und Abrechnungsformulare?

Ja. Es gibt zum einen ein Formular mit dem der Teilnehmende sich zu einem Refresher anmelden kann. Dieses Formular ist der Deutschen Rentenversicherung zu übersenden.

Für die Abrechnung steht ebenfalls ein Formular zur Verfügung.

Die Formulare finden Sie unter:

<https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Traeger/BadenWuerttemberg/suchtrunder-tisch-refresher-bw.html>

3. ÜBERSICHT ALLER ANSPRECHPARTNER

Zentrale Ansprechperson

Frau Walter: petra.walter@drv-bw.de Tel.: 0711/848-18207

Frau Wallenwein: wallenwein@liga-bw.de Tel.: 0711/1656-178

Refresher

Konzeptionell: wolfgang.Indlekofer@agi-freiburg.de Tel.: 07204/9204-26

Antragsverfahren: marina.trauth@drv-bw.de Tel.: 0721/825-11052

florian.zentler@drv-bw.de Tel.: 0711/848-12744

Motivationsbehandlung

Konzeptionell: oliver.kaiser@bw-lv.de Tel.: 07843/949 141

Antragsverfahren: sabine.kanthak@drv-bw.de Tel.: 0711/848-12721

silke.naegele@drv-bw.de Tel.: 0721/825-11080

Krisenintervention

Konzeptionell: wolfgang.Indlekofer@agi-freiburg.de Tel.: 07204/9204-26

Antragsverfahren: anna.hackstein@drv-bw.de Tel.: 0711/848-12762

melanie.driess@drv-bw.de Tel.: 0721/825-11076

Externes Fallmanagement


Konzeptionell: abstein@agj-freiburg.de Tel.: 0761/2180 760

Antragsverfahren: marina.trauth@drv-bw.de Tel.: 0721/825-11052


susanne.drapalla@drv-bw.de Tel.: 0711/848-12761

4. ANHANG

5.1 Muster Deckblatt

<input type="text" value="Versicherungsnummer"/>	 Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg
Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg Fachbereich Rehabilitation 70429 Stuttgart <input type="text"/>	
	Datum: <input type="text"/>
Antrag auf „Projekt Runder Tisch Reha“	
<input type="checkbox"/> Externes Reha-Fallmanagement	
<input type="checkbox"/> Krisenintervention	
<input type="checkbox"/> Motivationsbehandlung	
<input type="checkbox"/> Refresher-Angebot	
Seite 1 von 1 REHA8284 (11/20)	

5.2 Muster Einwilligungserklärung Externes Fallmanagement



**Deutsche
Rentenversicherung**
Baden-Württemberg

Versicherungsnummer

Name, Vorname der/des Versicherten
Ansprechpartner/in

Einwilligungserklärung zum Datenausch

Für die intensive Zusammenarbeit der verschiedenen Träger im Fallmanagement und der Koordinierung der dabei in Betracht kommenden Leistungen benötigen wir Ihre Einwilligung zur Einschaltung der zu beteiligenden Leistungsträger und zur Weitergabe der in diesem Verfahren relevanten Unterlagen mit medizinischen und persönlichen Daten an diese Leistungsträger. Ferner benötigen wir Ihre Einwilligung, um bei diesen Leistungsträgern vorliegende, für dieses Verfahren relevante Unterlagen mit medizinischen und persönlichen Daten anfordern und erhalten zu dürfen.
Wir bitten Sie daher, die nachfolgende Einwilligungserklärung abzugeben:

Einwilligungserklärung:

Ich willige ein, dass die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg im Rahmen des Fallmanagements zu meinem

	Antrag vom	auf (konkrete Leistung)	bei (Leistungsträger)
1			
2			
3			
4			
5			

über diese Antragstellung informiert und sie im Rahmen des Fallmanagements insbesondere zur Koordinierung der beantragten oder in Betracht kommenden Leistungen einbindet.

Diese Einwilligung umfasst auch die dazu erforderliche Weitergabe im Rahmen des Antrags mitgeteilter oder bekannt gewordener medizinischer und persönlicher Daten und Unterlagen an diese/n Leistungsträger sowie die Mitteilung und Übersendung der für dieses Fallmanagement relevanten medizinischen und persönlichen Daten und Unterlagen dieses/dieser Leistungsträgers an die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg.
Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

	Ort, Datum	Unterschrift
1		
2		
3		
4		
5		

Seite 1 von 1
REHA7801 (11/19)

5.3 Muster verkürzter Sozialbericht

Verkürzter Sozialbericht		erstellt am	
-Psychosoziale Grunddaten-			
Name der Beratungsstelle/Einrichtung			
Anschrift			
Telefon (mit Durchwahl)		Telefax	
Versicherungsnummer der Rentenversicherung			
1 Angaben zur Person			
Name		Vorname	
Geburtsname		Familienstand	
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit	
Straße, Hausnummer		Aufenthaltsgenehmigung bis	
Postleitzahl	Wohnort	Telefon (mit Vorwahl)	
Derzeitiger Aufenthaltsort			
(erlernter) Beruf	zuletzt ausgeübte Tätigkeit	arbeitslos seit	nicht erwerbstätig seit
2			
Wohnsituation			
3 Vorbehandlung der Abhängigkeitserkrankung			
3.1 Entzugsbehandlungen			
Gesamtzahl	letzte in (Einrichtung)	von	bis
3.2 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation			
Gesamtzahl			
davon in den letzten vier Jahren			
In ambulanterstationärer Rehabilitationseinrichtung (Name)	von	bis	reguläre Entlassung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
In ambulanterstationärer Rehabilitationseinrichtung (Name)	von	bis	reguläre Entlassung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
In ambulanterstationärer Rehabilitationseinrichtung (Name)	von	bis	reguläre Entlassung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

4 Anamnese der Abhängigkeitserkrankung

4.1 Suchtmittel _____ Beginn/Dauer _____ Dosis _____

4.2 Abstinenzphasen (Dauer)

aktuell abstinent nein ja abstinent seit _____

5 Soziales Umfeld und wichtige Bezugspersonen

5.1 Mögliche Hinderungsgründe für Antritt und Durchführung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation (z. B. Angaben über laufende Strafverfahren, Angaben zum voraussichtlichen Zeitpunkt für eine Zurückstellung, Angaben über Aussetzung oder Unterbrechung der Strafvollstreckung)

6 Verlauf der bisherigen Vorbetreuung/Beratung

6.1 Anschluss an eine Selbsthilfegruppe

aktuell ja nein

Betreuung seit wann _____

Regelmäßig ja nein

7 Behandlungsbereitschaft

7.1 Ist der Patient motiviert, aktiv an der Rehabilitation mitzuwirken?

1 2 3 4 5
 minimal sehr ausgeprägt

7.2 Bei erneuter Entwöhnungsbehandlung:
 Hat sich zwischenzeitlich die Einstellung zum Suchtmittel geändert? (ggf. handschriftliche Darstellung des Versicherten belegen)

8 Hinweise zur Leistungsform und zur Art der Rehabilitationseinrichtung

8.1 Sind bei der Auswahl der Einrichtung persönliche, religiöse oder geschlechtsspezifische Besonderheiten zu beachten?
 gewünschte Therapieform: _____

9 Sonstige Bemerkungen


Die Einverständniserklärung SB2 der Antragstellerin/des Antragstellers zur Weiterleitung an den Leistungsträger und an die Entwöhnungseinrichtung liegt vor.

10 Name und Beruf der/des Aufnehmenden

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

5.4 Muster Anmeldeformular Refresher

Versicherungsnummer	Kennzeichen		Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

Refresher-Angebot

Anmeldeformular

Name und Anschrift des Rehabilitationsträgers	Name und Anschrift der Einrichtung
	Ansprechperson, Telefon, Telefax, E-Mail

Angaben zur Person

Name, Vorname		Geburtsdatum
Straße, Hausnummer		
Postleitzahl	Wohnort	

Ich habe Interesse an einem Refresher-Angebot und möchte das Angebot grundsätzlich in Anspruch nehmen.

Ich habe Interesse an einem bestimmten Refresher-Angebot und mit der Einrichtung bereits Kontakt aufgenommen.

Titel des Refreshers
Ort der Veranstaltung

Ort, Datum

Unterschrift

Seite 1 von 1
REHA9265 (12/21)

5.5 Muster Abrechnungsformular Refresher

Versicherungsnummer	Kennzeichen
<input type="text"/>	<input type="text"/>



Refresher-Angebot

Abrechnungsformular

Name und Anschrift des Rehabilitationsträgers	Name und Anschrift der Einrichtung
<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Ansprechperson, Telefon, Telefax, E-Mail
	<input type="text"/>

Angaben zur Person

Name, Vorname		Geburtsdatum
<input type="text"/>		
Straße, Hausnummer		
<input type="text"/>		
Postleitzahl	Wohnort	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Titel des Refreshers	
<input type="text"/>	
Tage/Einheiten der Teilnahme	
<input type="text"/>	
Ort der Veranstaltung	
<input type="text"/>	
Übernachtung	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Einmalige Pauschale	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Seite 1 von 2

REHA9266 (12/21)

Anwesenheitsliste

Lfd. Nr.	Datum	Unterschrift der versicherten Person
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

IK-Nummer	Akten-/Geschäftszeichen
Steuernummer	Erstattungsbetrag in EUR

IBAN (International Bank Account Number)	
D E	
Geldinstitut (Name, Ort)	
Kontoinhaberin / Kontoinhaber, sofern von der Berechtigten / von dem Berechtigten abweichend (Name, Vorname, Anschrift)	

Datum, Unterschrift, Stempel der Einrichtung