

## Optimierter Begutachtungsstandard (OBS) zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs in der Pflegebegutachtung<sup>1</sup>

6 Abschnitte

1. Schulung

2. Unterlagen

3. Vorinformationen

4. Hausbesuch

5. Nachbereitung des Hausbesuchs

6. Ärztliche Entscheidung

### Abschnitt 1 Schulung

Alle internen und externen Gutachter und beteiligten Ärzte sind standardisiert und professionsübergreifend zum Thema „Rehabilitation in der Pflegebegutachtung“ geschult.

Innerhalb der ohnehin verbindlichen Nachschulungen für alle Pflegegutachter wird das Thema „Rehabilitation in der Pflegebegutachtung“ regelmäßig aufgegriffen. Hier werden auch Fallbeispiele zur Auffrischung und Aktualisierung des Themas Rehabilitation besprochen.

#### Inhalte:

Einschätzung der Rehabilitationsbedürftigkeit (allgemein)

Erkennen, ob über die kurative Versorgung hinaus der mehrdimensionale, interdisziplinäre Behandlungsansatz einer medizinischen Rehabilitation erforderlich ist

Formulierung realistischer und alltagsrelevanter Ziele

Klare Ausschlusskriterien

Beurteilung der Rehabilitationfähigkeit für geriatrische Rehabilitation/Möglichkeiten und Grenzen einer Rehabilitation bei demenzbedingten Beeinträchtigungen

Informationen zu Inhalten und Zielen von Rehabilitationsmaßnahmen unterschiedlicher Indikationsbereiche

Diskussion von Fallbeispielen, unter Berücksichtigung eines möglichst breiten Spektrums an Erkrankungsbildern

Schulung einer einheitlichen Ausfüllpraxis des Empfehlungsteils (Punkt 7 des Formulargutachters)

Zusammenarbeit von Ärzten und PFK (Kommunikation)

---

<sup>1</sup> Quelle: Begutachtungsrichtlinie vom 15.04.2016, S. 263 ff.

## Abschnitt 2 Unterlagen

Die Gutachter haben für den Hausbesuch eine zweiseitige Handreichung, in der die wesentlichen Zustimmung- und Ausschlusskriterien der vier Rehabilitations-Indikationskriterien zusammengefasst sind.

Jedem Gutachter liegt ein Informationsflyer vor, in dem Informationen und Beratungsmöglichkeiten zum Thema Rehabilitation für den Antragsteller genannt sind.

## Abschnitt 3 Vorinformation

Mit der schriftlichen Anmeldung über den Termin des Hausbesuchs wird der Antragsteller darauf hingewiesen, dass im Rahmen der Pflegebegutachtung auch geprüft wird, ob weitere zusätzliche Maßnahmen zur besseren Bewältigung ihres Alltags, z. B. durch Maßnahmen der Rehabilitation, angezeigt sind (MDK-Pflegeflyer).

Mit gleichem Schreiben werden die Antragsteller gebeten, vorhandene Unterlagen, z. B. Facharzt-, Krankenhausberichte sowie Berichte von Rehabilitationseinrichtungen vorzuhalten.

## Abschnitt 4 Hausbesuch

Eine vollständige Prüfung der Rehabilitations-Indikationskriterien ist grundsätzlich durchzuführen.

*Die Abklärung der Rehabilitationsindikation kann als abgeschlossen betrachtet werden, wenn eines dieser maßgeblichen Kriterien nicht erfüllt ist.*

Werden im Hausbesuch Hinweise auf eine Rehabilitationsindikation festgestellt, informiert der Gutachter situationsangemessen auf Basis der geschulten Inhalte und verweist ggf. auf weitere Beratung zur Umsetzung der empfohlenen rehabilitativen Leistungen (Punkt 8 des Formulargutachtens), z. B. wenn die Bereitschaft des Antragstellers zur Teilnahme an einer Rehabilitation aktuell nicht vorliegt.

Jedem Gutachter liegt zusätzlich ein Informationsflyer vor, in dem die Informationen zum Thema Rehabilitation und Beratungsmöglichkeiten für den Antragsteller zusammengefasst sind. Dieser kann zur ergänzenden Information ausgehändigt werden.

## Abschnitt 5 Nachbereitung des Hausbesuchs

Wird ein Pflegegutachten wegen Hinweisen auf eine mögliche Rehabilitationsindikation zur abschließenden Beurteilung an einen Arzt weitergeleitet, so ist es in der Regel von Seiten des Gutachters abgeschlossen

In jedem Fall – auch wenn keine Empfehlung zur Einleitung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation abgegeben wird – ist diese Beurteilung im Gutachten nachvollziehbar zu begründen

## Abschnitt 6 Ärztliche Entscheidung

Die Ärztin/ der Arzt entscheidet über die Rehabilitationsindikation und Allokation unabhängig von den regional vorhandenen Versorgungsstrukturen.

Basis einer sachgerechten Entscheidung über die Reha-Indikation ist das Pflegegutachten. Sollte eine ärztliche Entscheidung nicht sofort möglich sein, kontaktiert der Arzt den Gutachter innerhalb eines Tages nach Eingang des Gutachtens (persönlich, Telefon, E-Mail) und entscheidet auf Basis dieser Beratung abschließend. Sind zu einer sachgerechten Entscheidung ergänzende Informationen oder Unterlagen notwendig, werden diese durch den Arzt eingeholt. Diese Aufgabe kann auch an eigene Funktionsstellen delegiert werden.

Der Gutachter wird in jedem Fall persönlich, telefonisch oder per E-Mail über das abschließende Prüfergebnis und seine Begründung und die ggf. vorgenommenen Änderungen in der Reha-Empfehlung informiert.