

AG 2: Fallbeispiel Angststörung nach Überfall

Moderation: Bernd Giraud und Dr. Lisa Ulrich
(Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation)

TRÄGERÜBERGREIFENDE ZUSAMMENARBEIT IM REHA-PROZESS –
14.-16. März 2022

Spielregeln für unsere Zusammenarbeit in den Arbeitsgruppen

- Wir schalten unsere Videokamera ein, um den gemeinsamen Austausch zu erleichtern.
- Wir begegnen uns alle mit einem offenen Blick
- Wir versuchen die Sichtweise und Logik der anderen zu verstehen
- Wir fassen uns kurz und lassen uns gegenseitig ausreden
- Wir melden Störungen, wenn sie für den Verlauf der Diskussion relevant sind
- Wir nutzen die Möglichkeiten des gemeinsamen Austausches
- **Wir stellen die Interessen und Bedürfnisse der Leistungsberechtigten in den Mittelpunkt unserer Überlegungen**
- **Wir denken in Möglichkeiten, nicht in eigenen Wahrheiten**

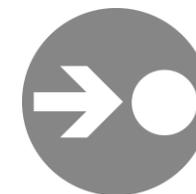


Ziele unsere Zusammenarbeit in den Arbeitsgruppen

Ziele sind:

- uns gegenseitig kennenzulernen und zu verstehen (innere Logiken der Institutionen)
- gemeinsam von der Person her zu denken
- die Entwicklung von Möglichkeiten, wie wir die gesetzlichen Regelungen und den Anspruch „Leistungen aus einer Hand“ und „ein Antrag für alle Reha- und Teilhabeleistungen“ noch besser und noch mehr im Sinne der Leistungsberechtigten umsetzen können.

Ziel ist nicht, die rechtlich einzig „wahre Lösung“ auszuarbeiten



Vorstellung des Fallbeispiels

Vorstellung des Fallbeispiels

Sachverhalt (1):

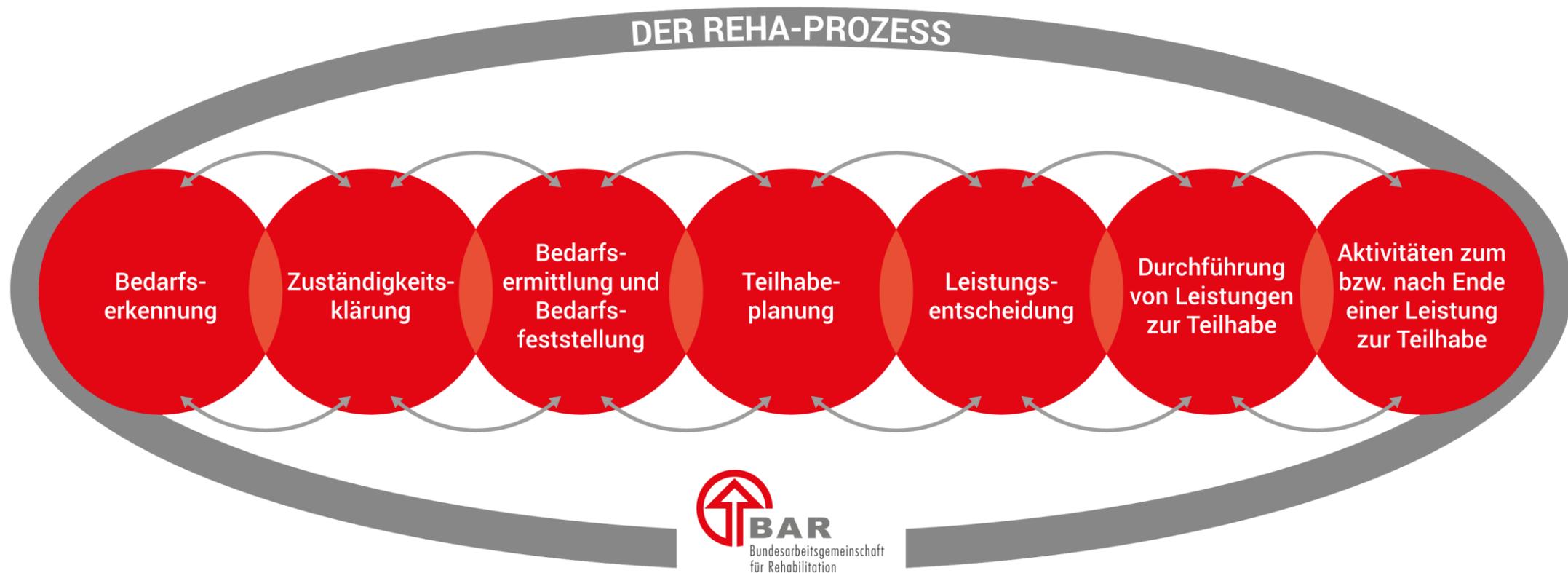
Frau Angela Stark (58) wurde vor drei Jahren (2018) während eines Überfalls auf ihrer Arbeit vom (später von der Polizei erschossenen) Täter bei dessen Fluchtversuch die Treppe heruntergestoßen. Sie erlitt dabei neben Prellungen im Arm und Schulterbereich, eine Platzwunde am Kopf sowie eine schwere Knieverletzung. Im Behandlungsverlauf wurde u.a. eine Kniegelenk-Vollprothese eingesetzt. Nachdem Frau Stark längere Zeit im Krankenhaus stationär behandelt wurde, erhielt sie direkt im Anschluss Leistungen zur medizinischen Rehabilitation der gesetzlichen Unfallversicherung (GUV).



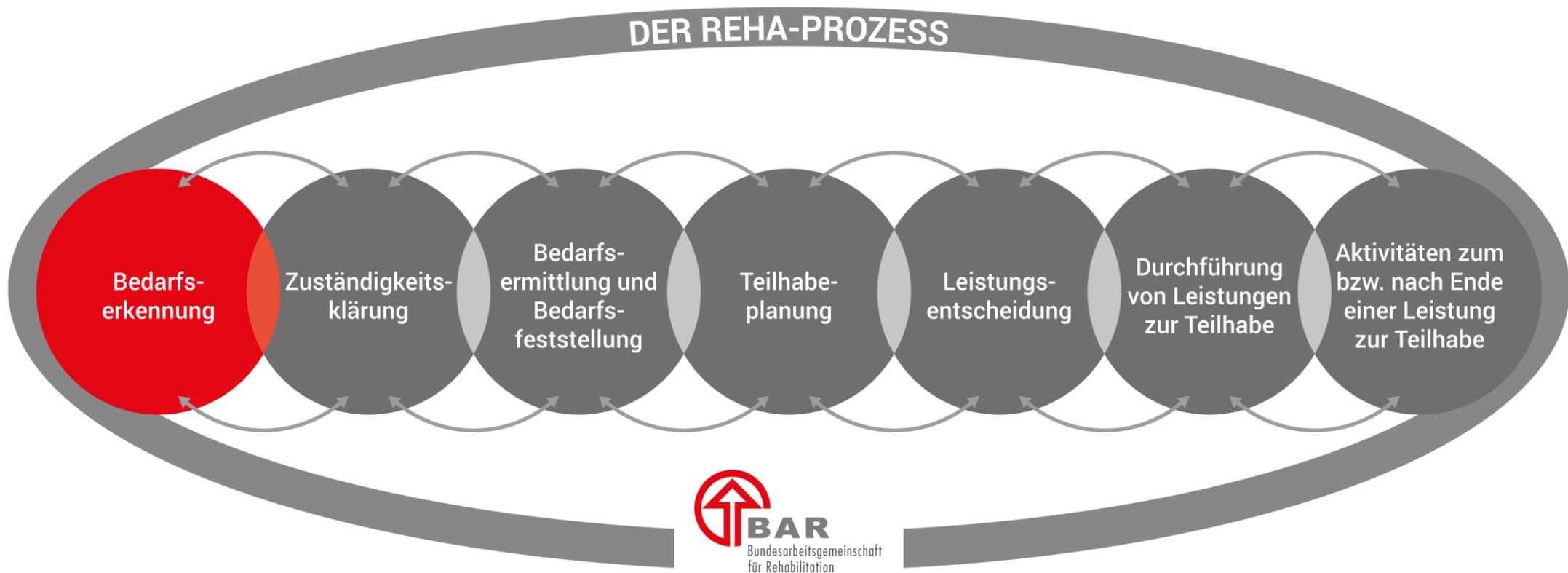
Frau Stark klagt auch nach der medizinischen Rehabilitation darüber, dass sie Schmerzen in der Knieregion habe. Außerdem bleibt das Gefühl, unsicher zu gehen.

Nach der Entlassung kehrt Frau Stark an ihren langjährigen Arbeitsplatz zurück, reduziert aber ihre Stundenzahl auf eine halbe Stelle. Sie erhält eine geringe Unfallrente und weiterhin eine multimodale Schmerztherapie, die auch psychotherapeutische Leistungen umfasst. Im Verlauf der Psychotherapie wird eine Angststörung diagnostiziert, die sie schon früher hatte, nun aber wohl wieder da ist.

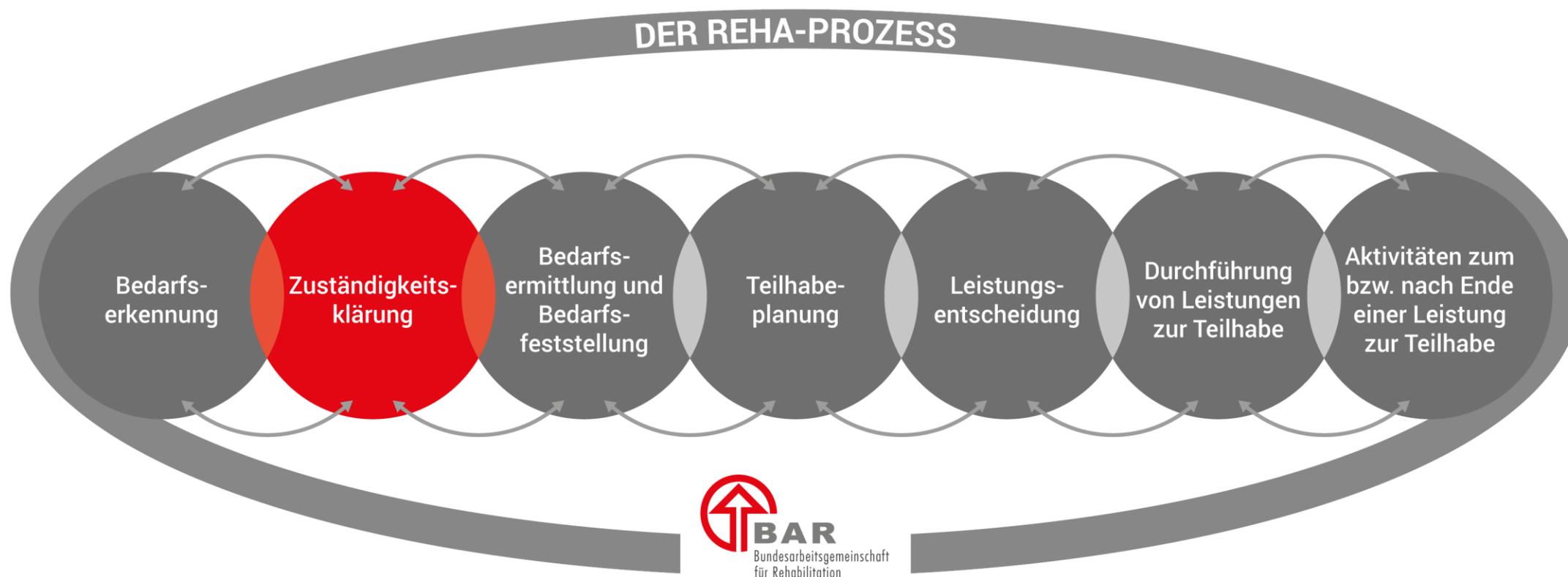
Frau Stark vermutet, dass der Überfall und der dabei erfolgte Treppensturz Ursache der erneuten Angststörung sind. Frau Stark möchte deshalb Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bei der GUV beantragen. Außerdem hat sie bedenken, ob sie überhaupt noch arbeiten kann.



Beratung, Bedarfserkennung, Antragstellung, Zuständigkeitsklärung



Zuständigkeitsklärung – Feststellung des LRT



Bedarfserkennung, Beratung und Antragstellung

Sachverhalt (2):

Frau Stark **ruft am Freitag, 19. November 2021, die Unfallkasse an**. Sie wird zur Sachbearbeiterin durchgestellt und erklärt ihr, dass sie aufgrund ihrer Angststörung **Leistungen zur medizinischen Rehabilitation** benötigt.

Zudem berichtet Frau Stark, dass sie sich oft fragt, wie sie den nächsten Arbeitstag durchstehen soll und dass sie auch im Privatleben häufig überfordert ist, weil ihrer frühere Angststörung wieder da ist. Die Sachbearbeiterin teilt ihr mit, dass hierfür evtl. Leistungen zur **Teilhabe am Arbeitsleben und zur sozialen Teilhabe eine Unterstützung sein könnten**. Frau Stark hofft, dass ihr damit geholfen werden kann und sagt, dass sie auch diese Leistungen beantragen möchte.

Die Sachbearbeiterin erläutert Frau Stark, dass die GUV für die von ihr gewünschten Leistungen vermutlich nicht zuständig ist, weil die schon vorher bestehende Angststörung **wahrscheinlich keine Unfallfolge** darstellt. Jedenfalls wird es länger dauern dies herauszufinden, weshalb sie den Antrag an einen zuständigen Reha-Träger weiterleiten wird.

Die Sachbearbeiterin erstellt einen Vermerk über das Telefonat und die Vorstellungen von Frau Stark und **leitet die Unterlagen an den Träger der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) weiter**. Die Unterlagen gehen am **2. Dezember 2021** bei der GRV ein. Die **versicherungsrechtlichen Voraussetzungen** nach dem SGB VI für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben liegen vor.



Umgang mit telefonischen Anträgen/Anfragen

- Wie muss ein Antrag aussehen bzw. wann liegt ein fristauslösender Antrag vor?
- Ist die GUV vorliegend der erstangegangene Reha-Träger?
- Wäre die Situation anders zu bewerten, wenn Frau Stark bei der DRV angerufen hätte?
- Wie kann bei telefonischen Anträgen eine Weiterleitung erfolgen?



Ihre Erfahrungen

- Wie erfolgt der Weg der Antragstellung in Ihrem Trägerbereich?
- Wie gehen Sie mit telefonischen / mündlichen Anträgen um? Haben Sie Erfahrungen damit?
- Wie ist die Informationsvermittlung einschließlich der Erteilung von Auskünften in ihrem Haus organisiert? Wie / Durch wen erfolgt die konkrete Fallberatung gegenüber Ratsuchenden?



Zuständigkeitsklärung im vorliegenden Fallbeispiel

- Wie lange hatte die GUV Zeit die Zuständigkeit zu prüfen?
- Musste die GUV auch die Zuständigkeit anderer Reha-Träger umfassend prüfen?
- Wer ist Leistender Reha-Träger?



Variante:

Welches Vorgehen ist angezeigt, wenn die GUV die Ursache der Behinderung nicht innerhalb der Frist für die Zuständigkeitsklärung feststellen kann, aber Anhaltspunkte dafür hat, dass sie wahrscheinlich zuständig ist?

Ihre Erfahrungen:

- Wie gehen Sie vor, um Ihre Zuständigkeit und ggf. die weiterer Reha-Träger zu ermitteln?
- Mit welchen Prozessen berücksichtigen Sie die Fristen nach § 14 SGB IX?
- Welche Strukturen/Kommunikationswege haben Sie zu anderen Reha-Trägern aufgebaut? Nehmen Sie vor einer Weiterleitung Kontakt auf?
- Wie kann die Zuständigkeitsklärung noch besser gelingen? Was braucht es oder was gibt es vielleicht schon?



Digitale Praxistools

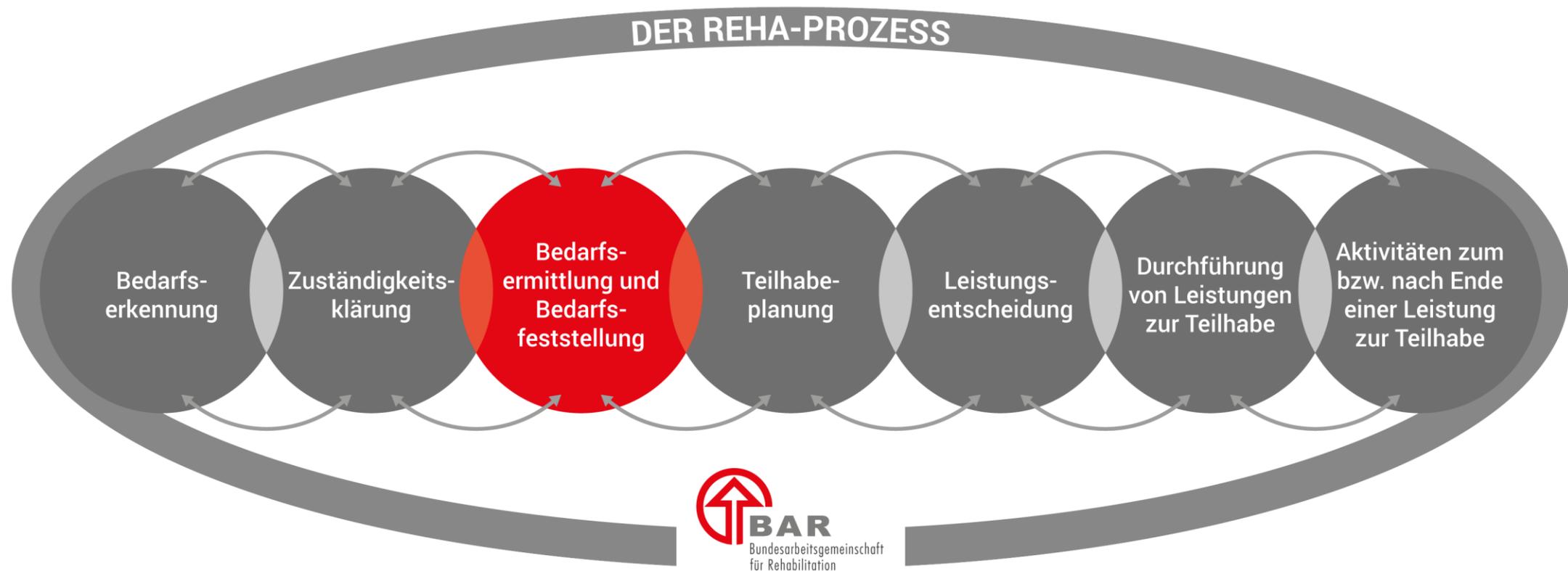
- Ansprechstellenverzeichnis: www.ansprechstellen.de
- FAQ GE Reha-Prozess: www.bar-frankfurt.de > Themen > Gemeinsame Empfehlungen > FAQ
- Fristenrechner: www.reha-fristenrechner.de
- Hospitationsbörse: www.bar-hospitation.de
- Musterformulare: www.bar-frankfurt.de > Themen > Reha-Prozess > Musterformulare
- Zuständigkeitsnavigator: www.reha-navi.de



Publikationen

- [Arbeitshilfe Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess](#) (Arbeitshilfe I)
- [Arbeitshilfe Datenschutz in der Rehabilitation](#) (Arbeitshilfe II)
- [Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess](#)
- [Begleitende Hilfe LTA - Verwaltungsvereinbarung](#)

Bedarfsermittlung



Frage zum Fallbeispiel:

Welches Vorgehen ist von Seiten der DRV angezeigt?



Sachverhalt (3):

Die GRV hält sich für den **leistenden Reha-Träger**, der für die umfassende (ggf. trägerübergreifende) Bedarfsermittlung verantwortlich ist (§ 14 Abs. 2 SGB IX).



Für die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben ermittelt die GRV den Bedarf umfassend.

Die Angststörung hat gravierende Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und auch eine umfassende Teilhabebeeinträchtigung am alltäglichen Leben zur Folge. Frau Stark traut sich mittlerweile kaum noch, aus dem Haus zu gehen.

Die DRV kommt gemeinsam mit Frau Stark zu dem Ergebnis, dass Leistungen zur sozialen Teilhabe in Betracht kommen könnten.

Für die Leistungen zur sozialen Teilhabe nimmt die DRV nach § 15 Abs. 1 SGB IX **am 10. Dezember 2021 ein Antragssplitting an den Träger der Eingliederungshilfe (EGH)** vor. Frau Stark wird hierüber von der DRV informiert.

Sachverhalt (4):

Die GRV beauftragt in Absprache mit Frau Stark einen geeigneten Sachverständigen für ein sozialmedizinisches Gutachten nach § 17 Abs. 1 SGB IX.

Im Ergebnis stellt die GRV im Rahmen der Bedarfsermittlung zusammen mit Frau Stark fest,

- dass Leistungen zur **medizinischen Rehabilitation** in Betracht kommen und
- im Anschluss auch **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben** möglich und sinnvoll erscheinen. Eine Verrentung soll (vorerst) nicht erfolgen.

In dem Gutachten wird auch festgestellt, dass die Angststörung nicht kausal auf den Unfall zurückzuführen ist.



Sachverhalt (5):

Die EGH teilt Frau Stark mit, dass sie über die Leistungen zur sozialen Teilhabe entscheiden wird und ermittelt den Bedarf im Gespräch mit Frau Stark.

Die EGH

- hält Leistungen der Sozialen Teilhabe für sinnvoll und erforderlich.
- Insbesondere hält sie eine qualifizierte Assistenzleistung und zeitweise Begleitung durch einfache Assistenz nach § 113 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX für hilfreich.

Die EGH teilt ihre Feststellungen der DRV am **3. Januar 2021** mit.



Ihre Erfahrungen

- Haben Sie Erfahrungen mit Antragssplitting und Beteiligung nach § 15 SGB IX?
- Wie gehen Sie mit den kurzen Fristen um?
- Nutzen Sie hierfür bestimmte „Tools“ (z. B. Musterformulare)?
- Wie könnte das Verfahren ideal ablaufen und was fehlt hierfür ggf. noch aus ihrer Sicht?
Was gibt es vielleicht bereits an Hilfestellungen?
- Welche Instrumente nutzen Sie zur Bedarfsermittlung?
- Wie wurde der Bedarf ermittelt und wie wurde die leistungsberechtigte Person eingebunden?



Bedarfsermittlung: BAR Praxistools und Publikationen

Digitale Praxistools

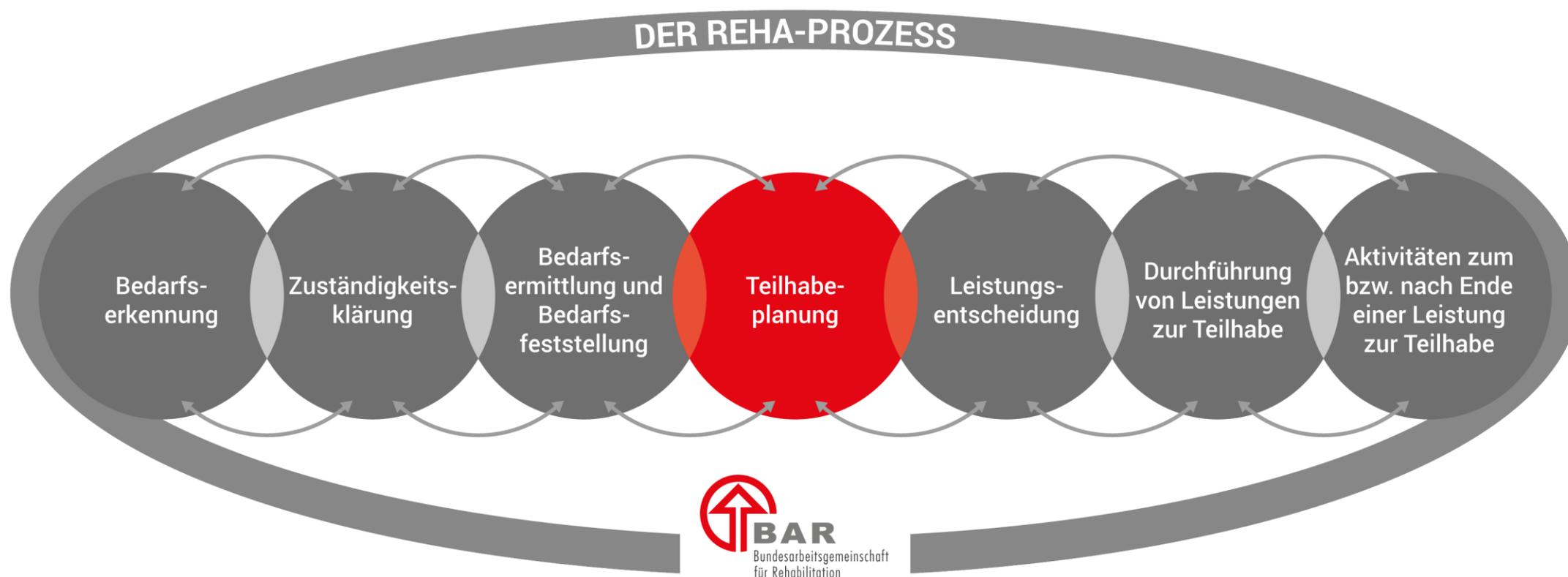
- Ansprechstellenverzeichnis: www.ansprechstellen.de
- FAQ GE Reha-Prozess: www.bar-frankfurt.de > Themen > Gemeinsame Empfehlungen > FAQ
- Instrumentendatenbank: www.bar-frankfurt.de > Service > Datenbanken > Instrumentendatenbank
- Musterformulare: www.bar-frankfurt.de > Themen > Reha-Prozess > Musterformulare
- Zuständigkeitsnavigator: www.reha-navi.de



Publikationen

- [Arbeitshilfe Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess](#) (Arbeitshilfe I)
- [Arbeitshilfe Datenschutz in der Rehabilitation](#) (Arbeitshilfe II)
- [Bundesteilhabegesetz kompakt – Bedarfsermittlung nach dem SGB IX](#)
- [Gemeinsame Empfehlung Begutachtung \(2016\)](#) – wird aktuell überarbeitet
- [Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess](#)

Teilhabeplanung / Gesamtplanung und Leistungsentscheidung



Fragen zum Fallbeispiel:

- Muss eine Teilhabeplanung durchgeführt werden?
- Muss ein Gesamtplanverfahren durchgeführt werden?
- Welcher Reha-Träger hat die Verantwortung für die Teilhabeplanung?
- Kann / Sollte ein anderer Reha-Träger die Teilhabeplanung übernehmen?



Sachverhalt (6):

Die DRV ist als Leistender Reha-Träger für die Teilhabeplanung verantwortlich (§ 19 Abs. 1 Satz 1 SGB IX) . Eine Übernahme der Verantwortung für die Teilhabeplanung durch den Träger der EGH erfolgt nicht.



Fragen zum Fallbeispiel / Ablauf des weiteren Verfahrens:

- In welchem Verhältnis stehen das Teilhabeplanverfahren und das Gesamtplanverfahren?
- Wie gehen die Träger der DRV und der EGH nun weiter vor?
- Welche Reha-Träger und weiteren Stellen sind zu beteiligen?
- Wie kann das konkret aussehen?
- Sollte eine Teilhabeplankonferenz / Gesamtplankonferenz durchgeführt werden?



Variante:

Was ändert sich, wenn der EGH-Träger nach § 119 Abs. 3 Satz 2 i.V.m. § 19 Abs. 5 SGB IX anregt, dass er anstelle der DRV das Verfahren durchführt und dies in Abstimmung mit Frau Stark vereinbart wird?

Teilhabeplanung / Gesamtplanung

Der Träger der DRV organisiert eine Teilhabeplankonferenz (vgl. § 20 SGB IX):

- Wer nimmt daran teil?
- Welche Optionen könnten im vorliegenden Fall erörtert werden?



Ihre Erfahrungen mit der trägerübergreifenden Teilhabeplanung?

- Wie sieht der Prozess zur Erstellung eines Teilhabeplans/ Gesamtplans bei Ihnen aus?
- Wann ist eine Teilhabeplankonferenz/ Gesamtp plankonferenz notwendig?
- Wen ziehen Sie in der Regel hinzu?
- Wie wird die leistungsberechtigte Person einbezogen?
- Wie können trägerübergreifende Teilhabeplanungen (noch besser) gelingen? Was braucht es oder was gibt es vielleicht schon?



Teilhabeplanung: BAR Praxistools und Publikationen

Digitale Praxistools

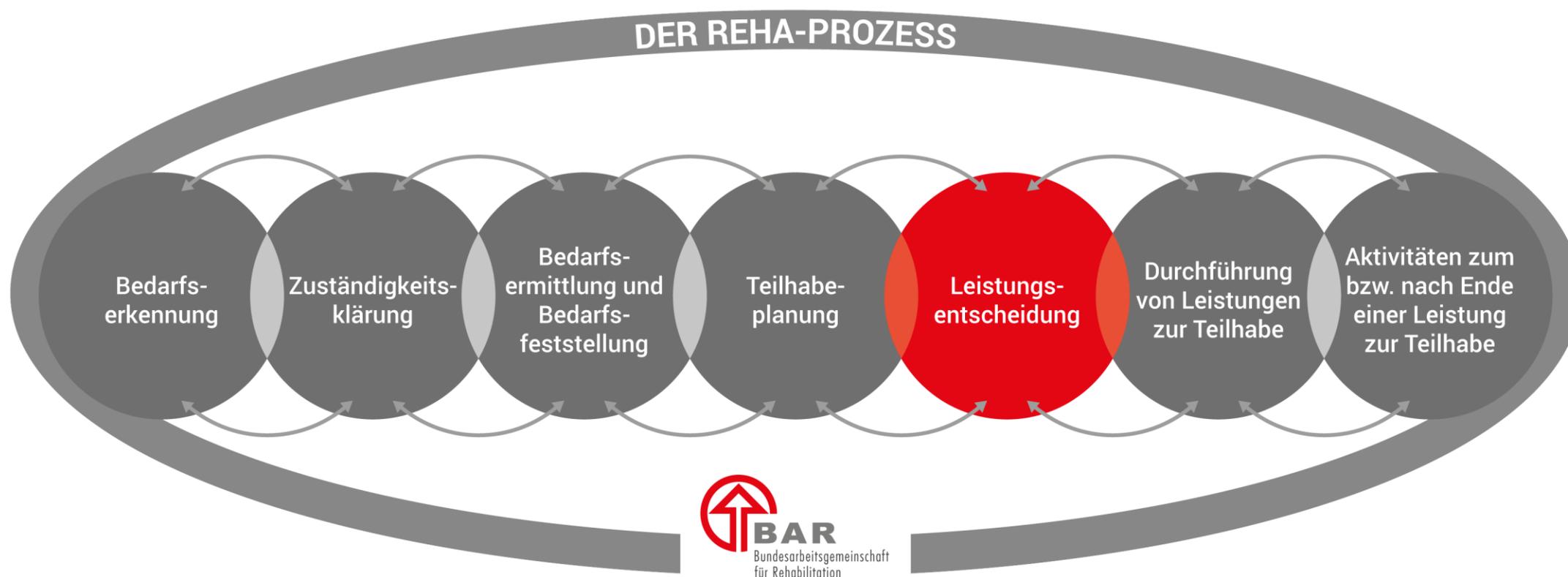
- Ansprechstellenverzeichnis: www.ansprechstellen.de
- FAQ GE Reha-Prozess: www.bar-frankfurt.de > Themen > Gemeinsame Empfehlungen > FAQ
- Musterformulare: www.bar-frankfurt.de > Themen > Reha-Prozess > Musterformulare



Publikationen

- [Arbeitshilfe Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess](#) (Arbeitshilfe I)
- [Arbeitshilfe Datenschutz in der Rehabilitation](#) (Arbeitshilfe II)
- [Bundesteilhabegesetz kompakt – Teilhabeplanung](#)
- [Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess](#)

Leistungsentscheidung – Fristen



Fragen zum Fallbeispiel:

- Wer entscheidet über die vom Antrag umfassten Leistungen?
- Welche Fristen gelten für die Entscheidung?



Ihre Erfahrungen:

- Schaffen Sie es die engen Entscheidungsfristen einzuhalten?
- Was fördert / bremst die Einhaltung der Entscheidungsfristen?
- Was geschieht, wenn die leistungsberechtigte Person mit dem Ergebnis nicht einverstanden ist? Gibt es Formen der „informellen Abhilfe“?



Leistungsentscheidung: BAR Praxistools und Publikationen

Digitale Praxistools

- FAQ GE Reha-Prozess: www.bar-frankfurt.de > Themen > Gemeinsame Empfehlungen > FAQ
- Fristenrechner: www.reha-fristenrechner.de
- Musterformulare: www.bar-frankfurt.de > Themen > Reha-Prozess > Musterformulare



Publikationen

- [Arbeitshilfe Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess](#) (Arbeitshilfe I)
- [Arbeitshilfe Datenschutz in der Rehabilitation](#) (Arbeitshilfe II)
- [Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess](#)