

MDK Bayern, Bad Kissingen

Rehabilitation aus Sicht des MDK

T. Hagen

(eingegangen am 27.03.2009, angenommen am 30.04.2009)

Abstract/Zusammenfassung

Rehabilitation as seen by the MDK

As a result of progress in medical treatment and changes in lifestyle in the last century, the focus of health care has shifted from acute to chronic disease, from cause to impact. Rehabilitation is a specific form of treatment which focuses on long term effects of diseases and the prevention or reduction of disability and thus has gained more and more importance in modern health care. The concept of rehabilitation and its terminology is based on the "bio-psycho-social model of disease" and the corresponding classification, the ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). The main feature of rehabilitation is interdisciplinary teamwork, aiming to achieve or at least improve the reintegration of patients into their social and vocational environments.

If a patient or his attending physician think rehabilitation is necessary, a counselling talk takes place and the insurance company verifies that the legal conditions for treatment at a rehabilitation centre are fulfilled. If the medical and logistic requirements are fulfilled, rehabilitation can be prescribed by a SHI (statutory health insurance)-authorised physician. If the work incapacity of an employee is diagnosed by an occupational physician and he considers rehabilitation necessary, he can encourage the employee to apply for such treatment and support the application with medical findings and a statement. After rehabilitation, the occupational

physician plays an important role in shortening the time before resumption of work by the employee.

The role of the Medical Advisers of the Health Insurance Companies (MDK = Medizinischer Dienst der Krankenkassen), an independent sociomedical council of experts, is to re-examine medical prescriptions and, if necessary, suggest alternative treatments.

Keywords: rehabilitation – MDK – disability, bio-psycho-social health model – ICF

Rehabilitation aus Sicht des MDK

Durch Veränderungen der Lebensumstände und Fortschritte der Medizin hat sich im letzten Jahrhundert der Versorgungsschwerpunkt von den akuten zu den chronischen zur Behinderung führenden Krankheiten verlagert. Damit erlangt die Rehabilitation als spezifische Behandlungsform, in deren Mittelpunkt die Krankheitsauswirkungen und die Vermeidung oder Verminderung einer Behinderung steht, zunehmend an Bedeutung. Wesentliche konzeptionelle und begriffliche Grundlage der Rehabilitation ist das biopsychosoziale Krankheitsmodell und die zugehörige Klassifikation, die ICF. Wesentliches Kennzeichen der Rehabilitation ist die interdisziplinäre Teamarbeit, die das Ziel verfolgt, die Teilhabe am Berufsleben und am Leben in der Gesellschaft wiederherzustellen oder zu verbessern.

Hält ein Versicherter oder sein behandelnder Arzt Leistungen der Rehabilitation für erforderlich, findet ein Beratungsgespräch statt und die Krankenkasse prüft, ob die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorliegen. Danach kann bei Vorliegen der medizinischen Indikation eine Rehabilitationsleistung vom Vertragsarzt verordnet werden. Fällt dem Betriebsarzt eine Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit eines Betriebsangehörigen auf und hält er eine Rehabilitation für erforderlich, kann er den Versicherten zur Antragstellung motivieren und durch Stellungnahmen und Befunde unterstützen. Nach einer Rehabilitationsleistung kann der Betriebsarzt wesentlich zu einer Verkürzung des Zeitraums bis zur Wiederaufnahme der Arbeit beitragen.

Dem medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) kommt als unabhängigen sozialmedizinischen Begutachtungsdienst der Krankenkassen unter anderem die Aufgabe zu, Verordnungen von Leistungen der Krankenkasse, wenn Zweifel an der Verordnung bestehen, zu prüfen und gegebenenfalls der Krankenkasse Alternativen zu empfehlen.

Schlüsselwörter: Rehabilitation – MDK – Behinderung – biopsychosoziale Krankheitsmodell – ICF

Arbeitsmed.Sozialmed.Umweltmed. 2009 (44) 487–489

► Krankheit und Krankheitsauswirkungen

Im letzten Jahrhundert haben Verbesserungen der Lebensbedingungen und Fortschritte des medizinischen Versorgungssystems zu einer deutlichen Verlängerung der Lebenserwartung geführt. Infektionskrankheiten und andere akute lebensbedrohliche Krank-

heiten haben an Bedeutung verloren, dagegen stehen heute chronische Krankheiten im mittleren und höheren Lebensalter zunehmend im Mittelpunkt der medizinischen Versorgung (Leistner u. Beyer 2005). Da Menschen, die an chronischen Krankheiten leiden, immer auch von Behinderung bedroht oder betroffen sind, rücken medizinische Interventionen im Gesund-

heitswesen in den Vordergrund, die die aus chronischen Krankheiten entstehenden Krankheitsauswirkungen bzw. Behinderungen zumindest zeitweilig beseitigen oder mindern können. Zu nennen sind in diesem Zusammenhang besonders Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems, muskuloskeletale Erkrankungen, neurologische Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, psychia-