

# Ausfüllhinweise für Formblatt Muster 61, Rehaantrag der GKV bei AD(H)S

## Formular 61 (gelb)

Von den angegebenen Hinweisen werden bei vielen ADHS- Patienten einige zutreffen. Die Angaben sind immer auf den individuellen Fall entsprechend zu gestalten. Gut begründete Anträge erhöhen die Aussicht auf einen erfolgreichen Widerspruch bei Ablehnung.

### Teil A

→ **Teil A sollte gar nicht ausgefüllt werden, da die Krankenkasse für die Kinder- und Jugendrehabilitationen grundsätzlich zuständig ist!!!**

### Teil B

#### **I. Rehabilitationsrelevante und weitere Diagnosen**

F90.0	ADHS
F90.1	ADHS mit Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
F90.9	unklar, ob ADHS die Ursache von Störung der Impulsivität und Aufmerksamkeit
F98.8	ADS (unaufmerksamer Typ)

Komorbide Störungen oder der Verdacht oder assoziierte Probleme bitte mit angeben, z.B.:

F32	Depressive Episode
F40	Phobische Störung
F42	Zwangsstörung
F43	Belastungsreaktion
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten (F81.0 = LRS, F81.2 Dyskalkulie)
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktion
F84.5	Asperger Syndrom
F93	Emotionale Störung des Kindesalters
F94.1	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters
F95	Ticstörungen (F95.2 Tourette-Syndrom)
F98.0	Enuresis
F98.1	Enkopresis

## II. Rehabilitationsbedürftigkeit

### Punkt A:

- Wichtige Vordaten wie Frühgeburt
- Adoptiv-/Pflegekind
- Regulationsstörung
- relevante Probleme im Kindergarten
- Störung der Entwicklung
- Lebt der Patient bei den Eltern im Haushalt.
- Schule, Ausbildung

### Punkt B:

- Kinder- und jugendpsychiatrische Befunde
- Testpsychologische Befunde
- Teilleistungsstörungen

### Punkt C:

- Psychotherapeutische Behandlung
- Medikamentöse Therapie (Stimulanzienbehandlung)

### Punkt D:

- Ergotherapie
- Logopädie
- Physikalische Therapie

### Punkt E:

→ in der Regel „nein“

### Punkt F:

z.B.

- Patientenschulungen
- Neurofeedback
- LRS-/Dyskalkulieförderung etc.
- Elterncoaching
- Konzentrationstraining
- Sozialkompetenztraining

Heilmittel waren zur Erreichung des Behandlungserfolgs nicht ausreichend

## Teil C

### Punkt G

In der Regel liegen bei Patienten mit ADHS in fast allen Bereichen (außer bei der Mobilität) Einschränkungen vor, häufig benötigen sie personelle Hilfe.

## Teil D

### III. Angaben zur Rehabilitationsfähigkeit

→ In der Regel alle mit „ja“ ankreuzen

### IV. Rehabilitationsziele

#### Punkt A:

##### a) *Schädigung*

Eine kausale Therapie der Schädigung ist nach heutiger pathophysiologischer Vorstellung bei ADHS nicht möglich

##### b) *Beeinträchtigung von Aktivität und Teilhabe*

- Verbesserung von Aufmerksamkeit
- Impulskontrolle
- Hyperaktivität
- Selbstorganisation
- Sozialverhalten
- Selbstbewusstsein
- Stellung in der Familie
- Schulerfolg
- Stellung in sozialer Gemeinschaft

##### c) *negative Kontextfaktoren Risikofaktoren*

- Einwirken der Rehabilitation auf Familie
- soziales Umfeld/Schule (Nutzung von Ressourcen, Vermeiden schädigender Einflüsse)

#### Punkt B:

- Besseres familiäres Zusammenleben
- Schulerfolg
- Teilhabe an sozialen Aktivitäten
- für den Elternteil: Besserer Umgang mit der Problematik, mehr Kompetenz zur Unterstützung.....

### V. Rehabilitationsprognose

→ In der Regel „ja“

### VI. Zuweisungsempfehlungen

#### Punkt A:

→ stationär

Als Mutter-Kind-Leistung oder als Vater-Kind-Leistung bei begleiteter Kinder-Rehabilitation

#### Punkt B:

→ „ja“ ankreuzen, ITZ Caritas-Haus Feldberg als Klinik gewünscht,

Begründung:

- Nachgewiesene Nachhaltigkeit der Maßnahme
- Einbezug mindestens eines erziehenden Elternteils bei Kindern bis 12 Jahre
- Staatlich anerkannte Klinikschule, die alle Schulformen abdeckt
- ambulant und stationäre Zusammenarbeit über langen Zeitraum gewährleistet

### VII. Sonstige Angaben

→ B mit „ja“, C nicht ankreuzen

## Teil D

→ folgendermaßen ankreuzen:      nein – ja – ja – ja

### **IX. Sonstige Angaben**

#### Punkt A:

- Nachgewiesene Nachhaltigkeit der Maßnahme
- Einbezug mindestens eines erziehenden Elternteils
- Klinikschule
- ambulant und stationäre Zusammenarbeit über langen Zeitraum gewährleistet

#### Punkt B:

entsprechend ankreuzen

#### Punkt C: Vor Ablauf der gesetzlichen Frist:

Hinweis: Rehabilitand bei einer Mutter-Kind-Kur ist laut Gesetz die Mutter, bei der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation das Kind, es handelt sich also i.d.R. um keine Wiederholung.

### **X. Zusammenfassende Wertung**

#### Punkt A:

Stationäre Rehabilitation

#### Punkt B:

- Familienorientierter Ansatz mit Training eines Elternteils (Mitaufnahme)  
oder
- Förderung von Selbstreflexion und Selbstkontrolle (Jugendlicher ab 12 allein, Elternseminar)

#### Punkt C:

- Gruppentherapie  
Reha mit Schwerpunkt Selbstorganisation (ab 12 Jahre)

#### Punkt D und E:

entsprechend ausfüllen

#### Punkt F:

→ Stationäre Aufnahme im Caritas-Haus Feldberg/Schwarzwald