



Institut für
Medizinische Soziologie und
Rehabilitationswissenschaft

Förderung



Es liegen keine
Interessenskonflikte vor.

Rehabilitationswissenschaftliches Seminar Würzburg

Ü45-Check zur Identifikation von Rehabilitations- und Präventionsbedarf in der hausärztlichen Versorgung

Jennifer Marie Burchardi & Martin Brünger

21. Mai 2025

Ü45-Check

Gesetzliche Grundlage

- Mit dem am 1.1.2017 in Kraft getretenen **Flexirentengesetz** ist die DRV nach §14 Absatz 3 SGB VI angehalten, eine Gesundheitsuntersuchung für Versicherte ab 45 Jahren anzubieten und in Modellprojekten zu überprüfen.
- **Frühzeitige Identifizierung** von berufsbezogenen Teilhabestörungen bei Versicherten der DRV
- Bei vorliegendem Bedarf **Beantragung von DRV-Teilhabeleistungen**

„Wir stärken den Grundsatz „Prävention vor Reha vor Rente“. Wir setzen den Ü45-Check flächendeckend um. Wir wollen mit Reha-Leistungen diejenigen zielgenauer erreichen, die bereits in einer befristeten Erwerbsminderungsrente sind.“ (Koalitionsvertrag 2025, S. 20)

- Erprobung und Evaluation verschiedener Ü45-Checks in acht Modellprojekten bundesweit
- Beteiligung von sechs RV-Trägern
- Gesamtevaluation durch Pädagogische Hochschule Freiburg (Hambrecht et al. 2024)

Bedarfsermittlung und Zugang zu Präventions- und Rehabilitationsleistungen

Setting Hausarztpraxis

- **Zentrale Bedeutung von Hausärzt:innen** für Bedarfsermittlung, Antragstellung und erfolgreiche Umsetzung von Rehabilitationsleistungen (*Bethge et al. 2016, Muschalla et al. 2019, Golla et al. 2023*)
- Hausarztpraxen sind **primäre Anlaufstelle** im Gesundheitswesen: 80% der 45- bis 64-jährigen Erwerbstätigen konsultieren binnen eines Jahres eine Hausarztpraxis (*Krause et al. 2024*)
- Zugleich **Informationsdefizite** bezgl. Präventions- und Rehabilitationsleistungen und deren Beantragung seitens Patient:innen und Hausärzt:innen (*Walther et al. 2018*)
- **Verbesserung der Erkennung** von Präventions- und Rehabilitationsbedarf in Hausarztpraxen und Erleichterung der Antragstellung (*Deck et al. 2009, Pohontsch et al. 2013, Fuchs et al. 2017*)

→ Studie „**PReHa45**“ setzt im **Setting Hausarztpraxis** an:

“Einsatz eines Ü45-Checks zur Erfassung von Präventions- und Rehabilitationsbedarf in der hausärztlichen Versorgung – Eine Wirksamkeits- und Machbarkeitsstudie“ (PReHa45)

1

Methodik

Methodik

Studie PReHa45

- **Studiendesign:** Randomisierte kontrollierte Studie (Mixed-Methods-Ansatz) in 26 Hausarztpraxen in Berlin & Brandenburg (*DRKS00028303, Burchardi et al. 2023*)



- **Zielgruppe:** Hausarzt-Patient:innen im Alter von 45-59 Jahren
- **Rekrutierung:** durch Praxispersonal (kein Einladungsverfahren und keine separate Termin-Vereinbarung, sondern Rekrutierung von Patient:innen, die ohnehin in Hausarztpraxis vorstellig wurden)
- **Aufwandsentschädigungen:** je nach Aufwand von 15-20€ pro Patient:in
- **Kontrollgruppe:** Usual care + Kurzfragebogen zu soziodemogr./gesundheitsbezogenen Merkmalen
- **Intervention: Ü45-Check:** zusätzlich sog. „Ü45-Screening“ mit ad hoc-Auswertung
- **Wirksamkeitsuntersuchung:** Auswertung von Fragebogen- und Routinedaten (n=1.401 Patient:innen)
- **Machbarkeitsuntersuchung:** Leitfaden-gestützte Interviews mit allen beteiligten Akteuren (n=16 Praxen, n=11 Patient:innen, n=4 Mitarbeitende DRVen)

Ein- und Ausschlusskriterien

Studie PReHa45

Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
<ul style="list-style-type: none">• 45 bis 59 Jahre• Versichert bei Deutscher Rentenversicherung Berlin-Brandenburg oder Deutscher Rentenversicherung Bund• Binnen der letzten 24 Monate mindestens 6 Monate Sozialversicherungsbeiträge geleistet• Wohnsitz in Berlin oder Brandenburg	<ul style="list-style-type: none">• Laufende Antragstellung oder Inanspruchnahme einer Präventions- oder Rehabilitationsleistung der Deutschen Rentenversicherung (soweit Arztpraxen bekannt)• Antragstellung oder Bezug einer Alters- oder Erwerbsminderungsrente bzw. dauerhafter Austritt aus dem Erwerbsleben (soweit Arztpraxen bekannt)• Unzureichende Deutschkenntnisse

Interventionsgruppe: Ü45-Check

Studie PReHa45

„Ü45-Check“ zur Identifikation von Reha- und Präventionsleistungsbedarf



1. Ausfüllen des 2-seitigen sog. „**Ü45-Screenings**“ im Wartezimmer (ca. 5-10min)



2. Algorithmus-basierte **Ad hoc-Auswertung** durch Praxispersonal



3. Bewertung und ggf. Modifikation der **Empfehlung durch Hausärzt:innen**

4. Bei Reha- oder Präventionsleistungsbedarf: **Ausgabe von Informations- bzw. Antragsunterlagen**
(in Studie **modifiziertes Reha-Antragsverfahren ohne ärztl. Befundbericht**)

Dimensions-Summenwerte des Ü45-Screenings mit Handlungsempfehlungen

Studie PReHa45

Dimension	Summe		Handlungsempfehlung
A: Erwerbsfähigkeit	7-12	→	Medizinische Rehabilitation
	4-6	→	Präventionsleistung (RV Fit)
	0-3	→	Kein Handlungsbedarf
B: Psychische Befindlichkeit	7-12	→	Präventionsleistung (RV Fit)
	0-6	→	Kein Handlungsbedarf
C: Funktionsfähigkeit	7-12	→	Präventionsleistung (RV Fit)
	0-6	→	Kein Handlungsbedarf
D: Bewältigungsverhalten	7-12	→	Individuelle Präventionsmaßnahme
	0-6	→	Kein Handlungsbedarf
E: Körperliche Aktivität & Bewegung	7-12	→	Individuelle Präventionsmaßnahme
	0-6	→	Kein Handlungsbedarf

Ü45-Screening & Auswertungsbogen

Studie PReHa45

Forschungsprojekt PReHa45
Ü45-Screening

Wichtig: Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder einen Stift zu einem Punkt. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst. Bitte beachten Sie zu diesem Zweck die folgenden Hinweise, die den geschützten Personen kein Schaden bringen.

A. Erwerbsfähigkeit

A1. Wie lange waren Sie in den letzten 12 Monaten krankgeschrieben?
 gar nicht
 1 Tag bis 6 Wochen
 mehr als 6 Wochen bis 3 Monate
 mehr als 3 Monate bis 6 Monate
 mehr als 6 Monate

A2. Behindert Sie derzeit eine Krankheit oder sonstige Beeinträchtigung bei der Arbeit?
 Bitte kreuzen Sie alle für die Zeitspanne an, die Ihnen am meisten zutrifft.
 Falls Sie im Moment arbeitslos sind, bezeichnen Sie sich auf Ihre letzte Tätigkeit.
 Ich habe keine Beeinträchtigung / Ich habe keine Erkrankung.
 Ich kann meine Arbeit ausführen, habe aber Beschwerden.
 Ich bin manchmal gezwungen, langsamer zu arbeiten oder meine Arbeitsmethode zu ändern.
 Ich bin oft gezwungen, langsamer zu arbeiten oder meine Arbeitsmethode zu ändern.
 Wegen meiner Krankheit bin ich nur in der Lage, Teilzeitarbeit zu verrichten.
 Ich kann gar nicht mehr arbeiten.

A3. Wenn Sie an Ihrem derzeitigen Gesundheitszustand und Ihre berufliche Leistungsfähigkeit denken: Wie stellen Sie sich Ihre berufliche Zukunft vor?
 Bitte kreuzen Sie eine am ehesten für Sie zutreffende Antwort an.
 Ich denke, dass ich in den nächsten 5 Jahren wahrscheinlich...
 keine starken gesundheitlichen Beeinträchtigungen haben werde, die mich daran hindern, weiterhin auf dieser Arbeitsstelle tätig zu sein.
 meinen Beruf weiterhin ausüben kann, aber wegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen eine neue Arbeitsstelle suchen muss.
 in meinem Beruf wegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen nicht mehr arbeiten kann.
 wegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen überhaupt nicht mehr arbeiten kann.

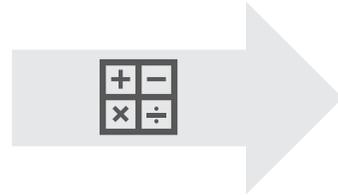
B. Psychische Befindlichkeit

Wie oft fühlen Sie sich im Verlauf der letzten 4 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?
 Bitte setzen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	überhaupt nicht	an einzelnen Tagen	an mehr als der Hälfte der Tage	beim Tag
B1. Niedergeschlagenheit, Schweißmut, Hoffungslosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B2. Wangenröte oder Freude an Ihren Tätigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B3. Nervosität, Angstzustände, Anspannung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B4. Nicht in der Lage sein, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie oft fühlen Sie sich im Verlauf der letzten 4 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?
 Bitte setzen Sie in jeder Zeile ein Kreuz.

	überhaupt nicht	an einzelnen Tagen	an mehr als der Hälfte der Tage	beim Tag
B5. Körperliche Aktivitäten auf Arbeit (Sehen, Gehen, Umgang mit schweren Gegenständen o.ä.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B6. Aktivitäten zu Hause (Hausarbeit, mit Kindern spielen, Gartenarbeit o.ä.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Auswertungsbogen des Ü45-Screenings

Fragebogen-Nummer: _____

Dimension A: Erwerbsfähigkeit	Punkte	Empfehlung
A1	7-12	<input type="checkbox"/> Medizinische Rehabilitation
A2	4-6	<input type="checkbox"/> DRV-Präventionsangebot (RV-Fit/DIY)
A3	0-3	<input type="checkbox"/> Kein Handlungsbedarf
Summe		
Dimension B: Psychische Befindlichkeit		
B1	7-12	<input type="checkbox"/> DRV-Präventionsangebot (RV-Fit/DIY)
B2	0-6	<input type="checkbox"/> Kein Handlungsbedarf
B3		
B4		
Summe		
Dimension C: Funktionsfähigkeit		
C1	7-12	<input type="checkbox"/> DRV-Präventionsangebot (RV-Fit/DIY)
C2	0-6	<input type="checkbox"/> Kein Handlungsbedarf
C3		
C4		
Summe		
Subempfehlungen		
Dimension D: Bewältigungsverhalten		
D1	7-12	<input type="checkbox"/> ggf. individuelle Präventionsmaßnahme empfohlen (jedoch keine DRV-Leistung)
D2		
D3	0-6	<input type="checkbox"/> Kein Handlungsbedarf
D4		
Summe		
Dimension E: Sport und Bewegung		
E1	7-12	<input type="checkbox"/> ggf. individuelle Präventionsmaßnahme empfohlen (jedoch keine DRV-Leistung)
E2		
E3	0-6	<input type="checkbox"/> Kein Handlungsbedarf
E4		
Summe		

	Empfehlung Antragstellung einer med. Rehabilitation	Empfehlung Antragstellung einer Präventionsleistung	Keine Empfehlung zur Antragstellung
Ergebnis Ü45-Check	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Empfehlung Praxis (wenn abweichend)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Falls Präventions-/Reha-Bedarf: Unterlagen an Versicherte ausgehändigt?

ja nein, Grund: _____

Falls Ihre Empfehlung vom Ergebnis des Ü45-Checks abweicht: Was sind Ihre Beweggründe?

Ausgabe Informations- und Reha-Antragsunterlagen je nach Ü45-Check-Ergebnis

Bedarf einer Rehabilitations- oder Präventionsleistung der DRV vs. kein Handlungsbedarf

Reha-Bedarf

Selbsteinschätzungsbogen G0115
Sehr geehrte Versicherte / Sehr geehrter Versicherter,
als Anzeiger Ihres Rentenversicherungsstatus haben wir im Rahmen der Bearbeitung Ihres Antrags die Aufgabe, die Auswertung des Ü45-Checks zu übernehmen. Es ist uns daher wichtig, dass die Angaben, die Sie uns machen, so genau wie möglich sind.

Anlage zum Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation G0110
Sehr geehrte Versicherte / Sehr geehrter Versicherter,
aufgrund des Sachverständigenberichts und der Ergebnisse des Ü45-Checks ist eine medizinische Rehabilitation für Sie erforderlich. Bitte füllen Sie diesen Antrag so vollständig wie möglich aus.

Antrag auf Leistungen zur Teilhabe für Versicherte - Rehabilitationsantrag G0100
Hinweis: Um sichergestellt über Ihren Antrag entscheiden zu können, benötigen wir aufgrund des Sachverständigenberichts und der Ergebnisse des Ü45-Checks von Ihnen einige wichtige Informationen und Unterlagen. Wir möchten Sie deshalb bitten, die genannten Fragen vollständig zu beantworten und uns die erforderlichen Unterlagen möglicherweise umgehend zu übermitteln. Ihre Mitreise, die in den §§ 60-64 Ersten Buch Sozialgesetzbuch - SGB I ausdrücklich vorgesehen ist, erleichtert uns eine rasche Bearbeitung Ihrer Angelegenheit. Bitte bedenken Sie, dass wir Ihnen, wenn Sie uns nicht unterstützen, die Leistung ganz oder teilweise versagen oder einstellen dürfen (§ 65 SGB I).

Ergebnisbogen Ü45-Check
Zur Antragstellung einer Reha (Nur auszufüllen im Falle eines Reha-Bedarfs)

Infoblatt medizinische Reha
Sehr geehrte/r Studienteilnehmende/r,
der von Ihnen im Rahmen des Ü45-Checks ausgefüllte Fragebogen zeigt in folgenden Bereichen Handlungsbedarf:
 Erwerbsfähigkeit
 Psychische Befindlichkeit
 Funktionsfähigkeit
 Bewältigungsverhalten
 Sport und Bewegung
→ Daraus ergibt sich für Sie die Empfehlung, eine **medizinische Reha** bei der Deutschen Rentenversicherung zu beantragen.
Wie geht es nun für Sie weiter?
Ihre Hausarztpraxis hat Ihnen alle notwendigen Unterlagen für die Deutsche Rentenversicherung (DRV) ausgehändigt. Zur Beantragung einer medizinischen Reha bei Ihrem Rentenversicherungsträger müssen Sie Folgendes tun:
1. Ausfüllen
Bitte füllen Sie folgende Unterlagen aus:
• Selbststeinschätzungsbogen (G0115)
• Antrag auf Leistungen zur Teilhabe für Versicherte (G0100) und Anlage zum Antrag auf Leistungen zur medizinischen Reha (G0110)

Reha-Befundbogen
In Falle eines Reha-Bedarfs mit vorgesehener Reha-Antragstellung)

Präventionsleistungsbedarf

Infoblatt Prävention
Sehr geehrte/r Studienteilnehmende/r,
der von Ihnen im Rahmen des Ü45-Checks ausgefüllte Fragebogen zeigt in folgenden Bereichen einen Präventionsbedarf:
 Erwerbsfähigkeit
 Psychische Befindlichkeit
 Funktionsfähigkeit
 Bewältigungsverhalten
 Sport und Bewegung
→ Daraus ergibt sich für Sie die Empfehlung, ein Präventionsangebot der Deutschen Rentenversicherung zu beantragen.
Wie geht es nun für Sie weiter?
1. Präventionsangebot auswählen
2. QR-Code oder Link nutzen
3. Antrag ausfüllen (ca. 5 Minuten)
4. Zusage der Deutschen Rentenversicherung abwarten
5. Loslegen und Gutes für sich tun!
Ihr Rentenversicherungsträger bietet Ihnen ein **kostenlos** und mit **Freistellung** ganztägigen Programm (ca. 3-5 Tage).
• RV Fit
• DO IT YOURSELF
Diese werden Ihnen auf der nächsten Seite mitgeteilt. Informationen finden Sie in den beigelegten Unterlagen.

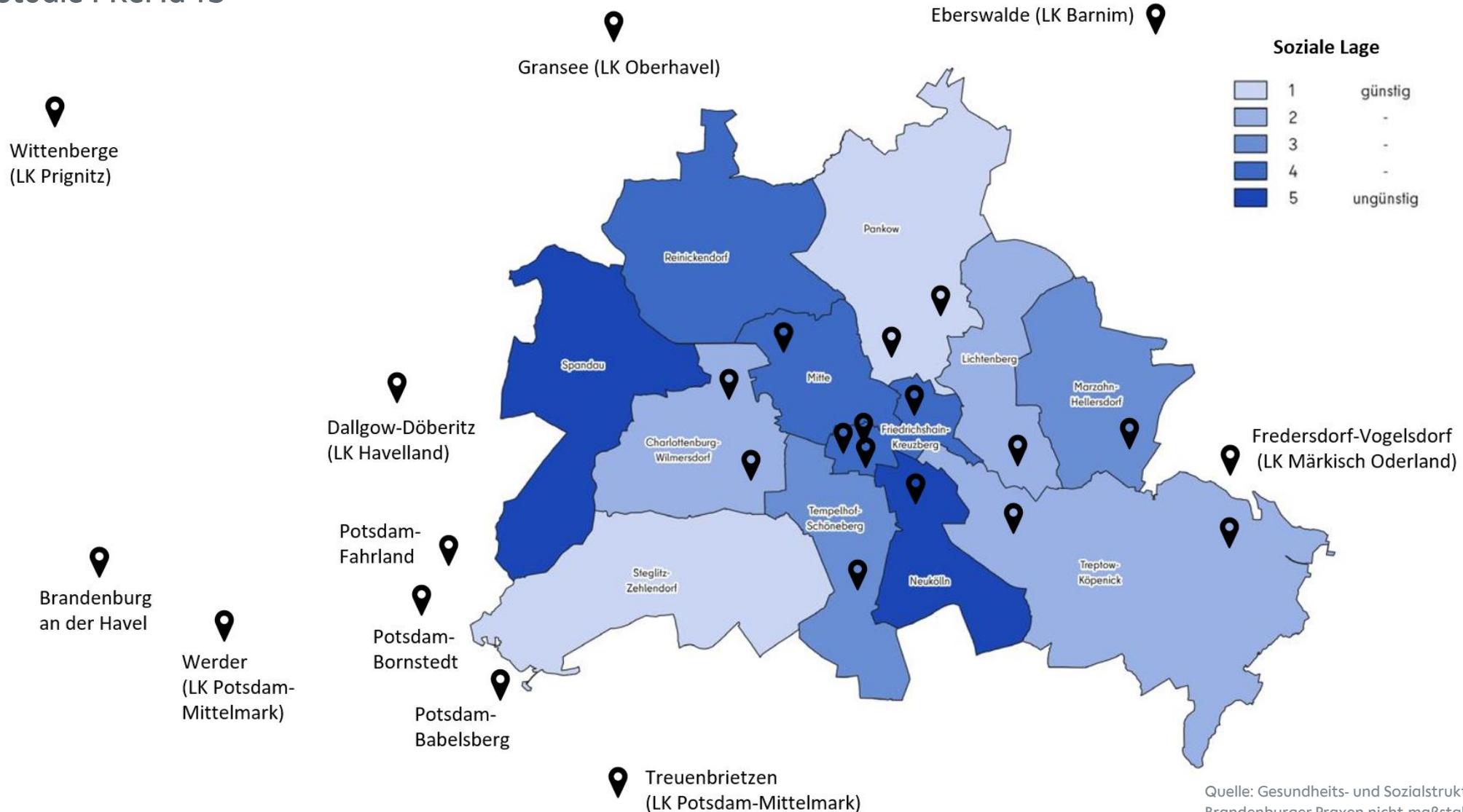
Do it Yourself – Do it for You!
DO IT YOURSELF UND DO IT YOURSELF-ONLINE
Unsere neuen Gesundheitsangebote in Berlin und Brandenburg
RV Fit ist ein für Sie kostenloses Trainingsprogramm mit Elementen zu Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung für ein ganzheitlich verbessertes Lebensgefühl.

Kein Bedarf einer DRV-Teilhabeleistung

Ergebnis Ü45-Check
Die Auswertung Ihres Fragebogens ergab in folgenden Bereichen Handlungsbedarf:
 In keinem Bereich liegt Handlungsbedarf vor
 Erwerbsfähigkeit
 Psychische Befindlichkeit
 Funktionsfähigkeit
 Bewältigungsverhalten → Belastungen in Beruf und Alltag minimieren
→ Strategien entwickeln
z. B. Entspannungstechniken erlernen
 Sport und Bewegung → Körperliche Aktivitäten im Alltag integrieren bzw. ausbauen
Wenn Sie allgemein etwas für Ihre Gesundheit tun möchten, dann können Sie einen Antrag auf Leistungen zur Prävention (<https://www.rv-fit.de>) bei der Deutschen Rentenversicherung stellen. Sollten Sie noch Fragen haben, dann wenden Sie sich gerne an das Studententeam der Charité (Tel.: 030 450 517 107; E-Mail: preha45@charite.de).

Teilnehmende Hausarztpraxen in Berlin und Brandenburg (n=26)

Studie PReHa45



Charakteristika der teilnehmenden Hausarztpraxen (n=26)

Studie PReHa45



Einzelpraxis n=15

Gemeinschaftspraxis/BAG n=6

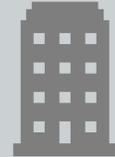
MVZ n=4

Praxisgemeinschaft n=1



Anzahl der Scheine im letzten Quartal

1.350,7 (range 580-2,950)



Praxispersonal pro Praxis (MW)

Gesamt n=6



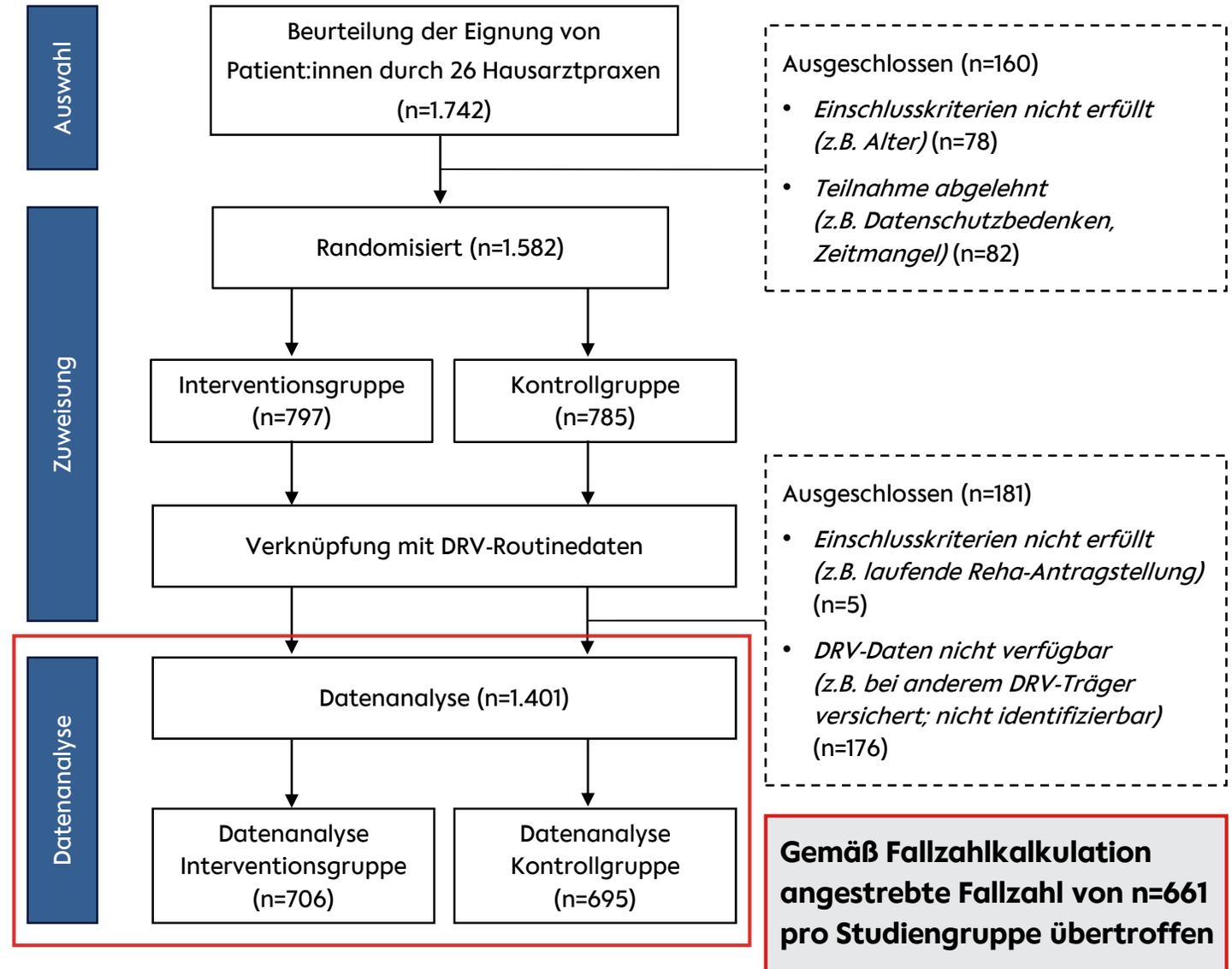
Geschätztes mittleres Alter der Patient:innen

53 Jahre (range 35-73)



CONSORT-Flussdiagramm

Studie PReHa45



Endpunkte

Wirksamkeit und Machbarkeit des Ü45-Checks in der hausärztlichen Versorgung

Primärer Endpunkt

- Anteil **gestellter Anträge** auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Prävention binnen zwei Monate nach Studienteilnahme (*DRV-Routinedaten*)

Sekundäre Endpunkte

- Anteil **bewilligter Anträge** auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Prävention (*DRV-Routinedaten*)
- Anteil **abgeschlossener Leistungen** zur medizinischen Rehabilitation und Prävention (*DRV-Routinedaten*)
- **Prävalenz** von Rehabilitations- und Präventionsbedarf gemäß Ü45-Screening & gemäß Ü45-Check (*nur Interventionsgruppe*)
- Einschätzung von **Praktikabilität, Nutzen und Implementierung in die Regelversorgung** des Ü45-Checks bei Patient:innen, Praxispersonal und Mitarbeitenden der Deutschen Rentenversicherung

2

Wirksamkeitsanalyse

Soziodemografische Merkmale der Hausarzt-Patient:innen

Stichprobenbeschreibung

	Interventionsgruppe		Kontrollgruppe	
	n	% / MW (SD)	n	% / MW (SD)
Gesamt (n=706/695)				
Alter (in Jahren) (n=706/695)		52,1 (4,3)		52,5 (4,4)
Geschlecht: weiblich (n=706/695)	453	64,2	438	63,0
Höchster Schulabschluss (n=704/692)				
hoch (Abitur, Fachhochschulreife)	360	51,1	351	50,7
mittel (mittlere Reife)	283	40,2	282	40,8
niedrig (Volks-, Hauptschule, kein Schulabschluss)	61	8,7	59	8,5
Höchster beruflicher Bildungsabschluss (n=705/694)				
(Fach-)Hochschule	278	39,4	278	40,1
Meister-/Fachschule	96	13,6	88	12,7
Lehre/Berufsfachschule	298	42,3	299	43,1
kein beruflicher Bildungsabschluss	33	4,7	29	4,2

Gesundheitsbezogene- bzw. berufsbezogene Merkmale der Hausarzt-Patient:innen

Stichprobenbeschreibung

	Interventionsgruppe		Kontrollgruppe	
	n	% / MW (SD)	n	% / MW (SD)
Gesamt (n=706/695)				
Subjektiver Gesundheitszustand (n=704/693)				
gut bis sehr gut	424	60,2	412	59,5
mittelmäßig	221	31,4	232	33,5
schlecht bis sehr schlecht	59	8,4	49	7,1
Reha-Erfahrung: ja (n=702/689)	201	28,6	186	27,0
Subjektive Arbeitsfähigkeit (WAS) (n=705/689)				
gut (0-5 Punkte)	316	44,8	300	43,5
moderat (6-7 Punkte)	203	28,8	196	28,4
schlecht (8-10 Punkte)	186	26,4	193	28,0
Arbeitsunfähigkeitszeiten im vergangenen Jahr (n=705/692)				
gar nicht	150	21,3	150	21,7
1 Tag bis 6 Wochen	435	61,7	421	60,8
mehr als 6 Wochen bis 3 Monate	83	11,8	72	10,4
mehr als 3 Monate bis 6 Monate	20	2,8	22	3,2
mehr als 6 Monate	17	2,4	27	3,9

WAS Work Ability Score, MW Mittelwert, SD Standardabweichung

Primäre und sekundäre Endpunkte

Anträge, Bewilligungen & abgeschlossene Leistungen zur Rehabilitation und Prävention ≤ 2 Monate nach Studienteilnahme

Endpunkte	Interventionsgruppe (n=706)			Kontrollgruppe (n=695)			p-Wert
	n	%	95%-KI	n	%	95%-KI	
Primärer Endpunkt							
Antragstellung	85	12,0	(9,7-14,7)	20	2,9	(1,8-4,4)	<0,001
<i>Antrag Rehabilitation</i>	72	10,2	(8,1-12,7)	20	2,9	(1,8-4,4)	
<i>Antrag Präventionsleistung</i>	13	1,8	(1,0-3,1)	0	0	(0,0-0,5)	
Sekundäre Endpunkte							
Bewilligte Anträge	59	8,4	(6,4-10,6)	17	2,4	(1,4-3,9)	<0,001
<i>Antrag Rehabilitation</i>	50	7,1	(5,3-9,2)	17	2,4	(1,4-3,9)	
<i>Antrag Präventionsleistung</i>	9	1,3	(0,6-2,4)	0	0	(0,0-0,5)	
Abgeschlossene Leistungen*	51	7,2	(5,4-9,4)	16	2,3	(1,3-3,7)	<0,001
<i>Rehabilitation</i>	45	6,4	(4,7-8,4)	16	2,3	(1,3-3,7)	
<i>Präventionsleistung</i>	6	0,8	(0,3-1,8)	0	0	(0,0-0,5)	
Bedarf gemäß Ü45-Check (Praxis-Empfehlung)							
<i>Rehabilitation</i>	125	17,7	(15,0-20,7)				
<i>Präventionsleistung</i>	186	26,3	(23,1-29,8)				
<i>kein Bedarf an DRV-Teilhabeleistungen</i>	395	55,9	(52,2-59,7)				

* Eingeschränkte Nachbeobachtungszeit, mutmaßlich wurden mehr Leistungen abgeschlossen

Fisher's Exact Test

Anträge auf Rehabilitation: Subgruppenanalysen

Stratifizierung für soziodemografische und gesundheitsbezogene Merkmale

	Interventionsgruppe		Kontrollgruppe	
	Reha- Antragstellung (n=72)	keine Reha- Antragstellung (n=634)	Reha- Antragstellung (n=20)	keine Reha- Antragstellung (n=675)
Gesamt (n=706/695)	10,2%	89,8%	2,9%	97,1%
Geschlecht				
männlich (n=253/256)	4,7%	95,3%	2,0%	98,0%
weiblich (n=453/438)	13,2%	86,8%	3,4%	96,6%
Alter				
45 bis 49 Jahre (n=221/208)	6,3%	93,7%	1,4%	98,6%
50 bis 54 Jahre (n=237/224)	12,2%	87,8%	2,2%	97,8%
55 bis 59 Jahre (n=248/263)	11,7%	88,3%	4,6%	95,4%
Subjektiver Gesundheitszustand				
gut bis sehr gut (n=424/412)	5,2%	94,8%	0,7%	99,3%
mittelmäßig (n=221/232)	12,7%	87,3%	4,7%	95,3%
schlecht bis sehr schlecht (n=59/49)	37,3%	62,7%	12,2%	87,8%

Berücksichtigung ausschließlich von Anträgen ≤ 2 Monate nach Studienteilnahme

Anträge auf Rehabilitation: Subgruppenanalysen

Stratifizierung für sozioökonomische Merkmale

	Interventionsgruppe		Kontrollgruppe	
	Reha- Antragstellung (n=72)	keine Reha- Antragstellung (n=634)	Reha- Antragstellung (n=20)	keine Reha- Antragstellung (n=675)
Gesamt (n=706/695)	10,2%	89,8%	2,9%	97,1%
Höchster Schulabschluss				
hoch (n=360/351)	9,4%	90,6%	2,3%	97,7%
mittel (n=283/282)	11,3%	88,7%	3,2%	96,8%
niedrig (n=55/59)	9,8%	90,2%	5,1%	94,9%
Höchster beruflicher Bildungsabschluss				
(Fach-)Hochschule (n=278/278)	9,7%	90,3%	2,2%	97,8%
Meister-/Fachschule (n=96/88)	9,4%	90,6%	4,5%	95,5%
Lehre/Berufsfachschule (n=298/299)	10,4%	89,6%	3,3%	96,7%
Kein Berufsabschluss (n=33/29)	15,2%	84,8%	0,0%	100,0%

Berücksichtigung ausschließlich von Anträgen ≤ 2 Monate nach Studienteilnahme, MW Mittelwert, SD Standardabweichung

Anträge auf Rehabilitation: Subgruppenanalysen

Stratifizierung für arbeitsbezogene Merkmale

	Interventionsgruppe		Kontrollgruppe	
	Reha- Antragstellung (n=72)	keine Reha- Antragstellung (n=634)	Reha- Antragstellung (n=20)	keine Reha- Antragstellung (n=675)
Gesamt (n=706/695)	10,2%	89,8%	2,9%	97,1%
Reha-Erfahrung				
ja (n=201/186)	11,9%	88,1%	3,8%	96,2%
nein (n=501/503)	9,4%	90,6%	2,6%	97,4%
Subjektive Arbeitsfähigkeit (Work Ability Score)				
gut (n=316/300)	2,8%	97,2%	0,7%	99,3%
moderat (n=203/196)	8,4%	91,6%	3,6%	96,4%
schlecht (n=186/193)	24,7%	75,3%	5,7%	94,3%
Arbeitsunfähigkeitszeiten im letzten Jahr				
gar nicht (n=150/150)	9,3%	90,7%	0,0%	100,0%
1 Tag bis 6 Wochen (n=435/421)	7,1%	92,9%	2,4%	97,6%
6 Wochen bis 3 Monate (n=83/72)	19,3%	80,7%	9,7%	90,3%
3 Monate bis 6 Monate (n=20/22)	25,0%	75,0%	9,1%	90,9%
mehr als 6 Monate (n=17/27)	35,3%	64,7%	3,7%	96,3%
Risikoindex Erwerbsminderungsrente (RIEMR)				
hoch (≥60 P.) (n=99/116)	21,2%	78,8%	4,3%	95,7%
mittel (50 bis <60 P.) (n=70/45)	15,7%	84,3%	6,7%	93,3%
niedrig (<50 P.) (n=481/481)	7,7%	92,3%	2,5%	97,5%

Diagnosegruppen der bewilligten Rehabilitationsleistungen

Studie PReHa45

Gesamt (n=50/17)	Interventionsgruppe		Kontrollgruppe	
	n	%	n	%
Orthopädie	19	38,0	7	41,2
Psychosomatik und Psychotherapie	16	32,0	6	35,3
Pulmologie	8	16,0	0	0,0
Neurologie	2	4,0	1	5,9
Endokrinologie	1	2,0	0	0,0
Gastroenterologie	1	2,0	0	0,0
Kardiologie	1	2,0	0	0,0
Nephrologie	1	2,0	0	0,0
Rheumatologie	1	2,0	1	5,9
HNO	0	0,0	1	5,9
Hämatologie und Onkologie	0	0,0	1	5,9

Berücksichtigung ausschließlich von Bewilligungen basierend auf Anträgen ≤ 2 Monate nach Studienteilnahme

Häufigste Einzeldiagnosen*:

- **Orthopädie:** chron. Rückenschmerzen (u.a. Bandscheibenschäden), Spondylopathien, Gonarthrose
- **Psychosomatik:** depressive Störungen, Belastungs-/Anpassungsstörungen, Neurasthenie
- **Pulmologie:** Asthma, chronische Bronchitiden

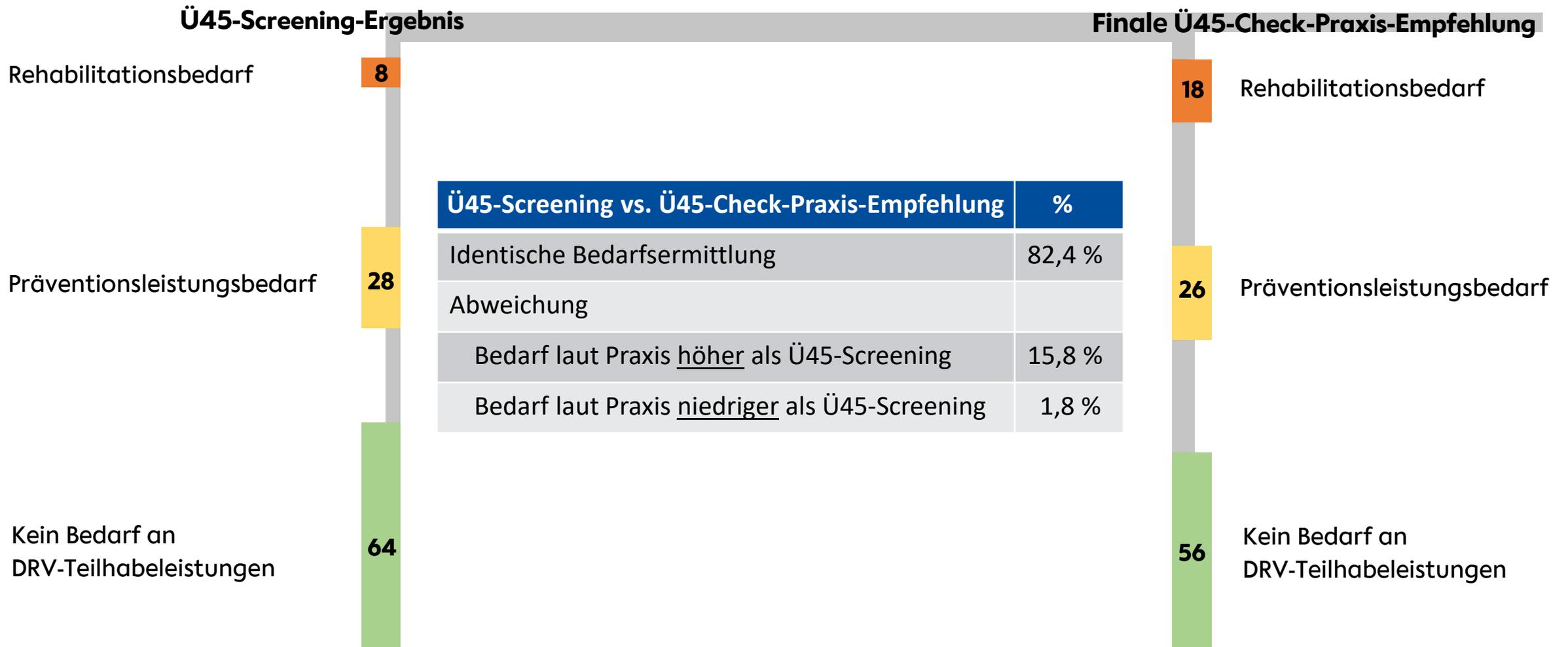
* Hinweis: Exakte Diagnosen nach ICD-10 liegen nicht für alle bewilligten Fälle vor (eingeschränkte Datenbasis)

3

Prävalenz des Rehabilitations- und Präventionsbedarfs gemäß Ü45-Screening und Ü45-Check (nur Interventionsgruppe)

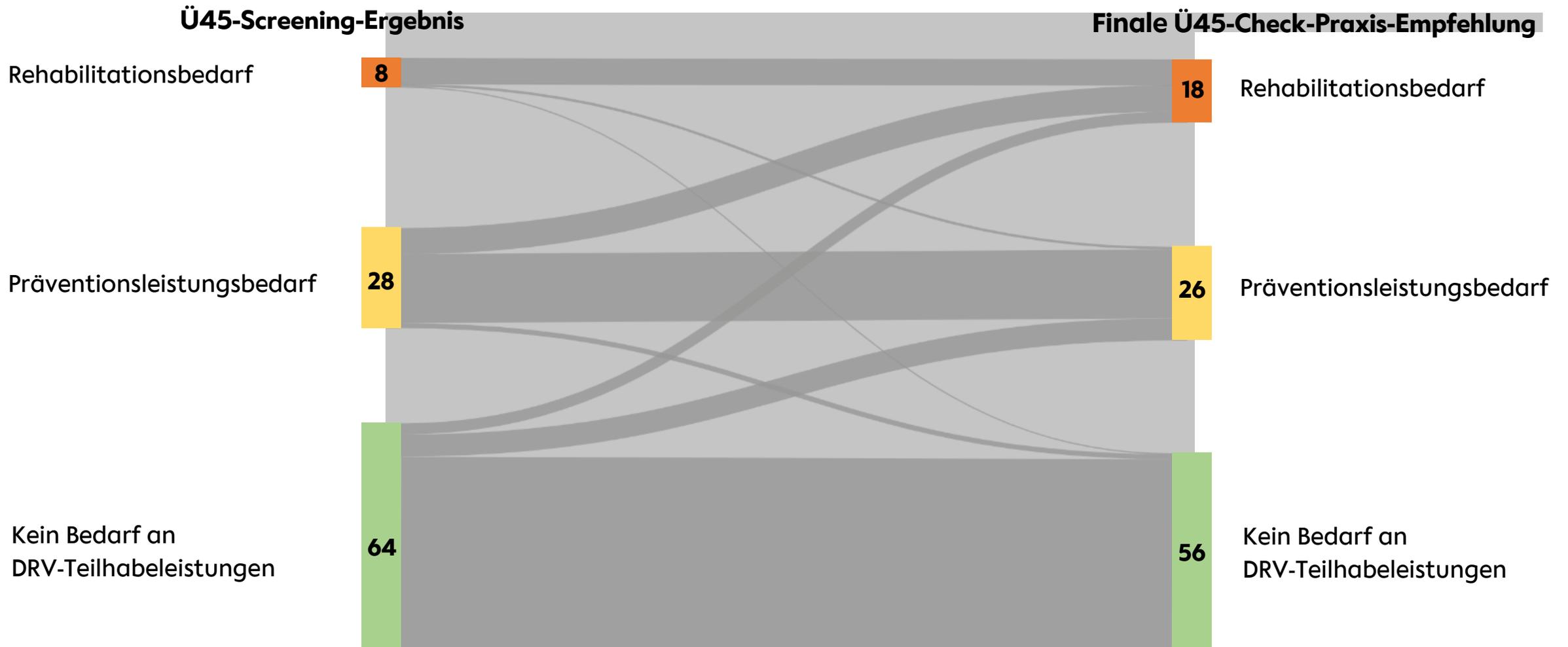
Reha-/Präventionsbedarf gemäß Ü45-Screening & finaler Ü45-Check-Praxis-Empfehlung

Vergleich von Ü45-Screening-Ergebnis & finaler Ü45-Check-Praxis-Empfehlung (Angaben in %)



Reha-/Präventionsbedarf gemäß Ü45-Screening & finaler Ü45-Check-Praxis-Empfehlung

Sankey-Diagramm: Vergleich von Ü45-Screening-Ergebnis & finaler Ü45-Check-Praxis-Empfehlung (Angaben in %)



4

Machbarkeitsanalyse

Methodik

Machbarkeitsuntersuchung eines Ü45-Checks

- **Durchführung:** Leitfaden-gestützte Interviews



16 Praxen

Ø 21 Minuten (min-max: 19-68)



11 Patient:innen

Ø 12 Minuten (min-max: 5-18)



4 Mitarbeitende der Deutschen Rentenversicherung

Ø 46 Minuten (min-max: 28-61)

- **Zeitraum:** Mai 2023 bis Januar 2024
- **Modus:** persönlich oder per (Video-)Telefon
- **Auswertung:** inhaltlich-strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (Kuckartz, Rädiker 2022)

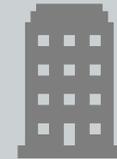
Charakteristika der interviewten Hausarztpraxen (n=16)



Berlin n=10
Brandenburg n=6



8 Einzelpraxen
6 Gemeinschaftspraxen
1 Praxisgemeinschaft
1 MVZ



Hausärzt:innen n=13
Ø 51 Jahre
77 % weiblich
Ø 22 Jahre hausärztliche Tätigkeit



medizinisches Fachpersonal n=10
Ø 43 Jahre
100 % weiblich
Ø 17 Jahre im derzeitigen Beruf



Charakteristika der interviewten Patient:innen (n=11)



Alter, Geschlecht

Ø 52 Jahre

55 % weiblich



Höchster Schulabschluss

hoch: 6

mittel: 3

niedrig: 1



Höchster Berufsabschluss

(Fach-)Hochschule: 4

Meister-/Fachschule: 2

Lehre/Berufsfachschule: 3

Kein Berufsabschluss: 1



Ergebnis Ü45-Check

Rehabilitationsbedarf: 4

Präventionsbedarf: 3

kein Bedarf an DRV-Teilhabeleistungen: 2



Praktikabilität des Ü45-Checks

Ergebnisse der Interview-Auswertung



„Absolut, zu 100 Prozent. Und auch genau in der Variante wie jetzt. Also würde ich absolut bejahen. [...]

Da haben wir wirklich nicht viel mehr Aufwand. Also super-alltagstauglich.“ (Praxis 26)

- Gesamt-Dauer Ü45-Check: **ca. 15 Minuten** (inkl. Ausfüllen im Wartezimmer und Auswertung)



- **Ü45-Screening kurz und verständlich**

„Gab keine Schwierigkeiten oder Probleme beim Ausfüllen.“ (Pat. 08)



- Durchführung des Ü45-Checks in den Praxen lediglich bei Infektwellen und Personalmangel schwierig

Nutzen des Ü45-Checks

Ergebnisse der Interview-Auswertung

- 
- **Nutzen des Ü45-Checks** insgesamt **hoch** eingeschätzt

- Großes **Interesse, Bedarfe frühzeitig und strukturiert zu erfassen**

- 
- Thema Prävention und Reha rückt **mehr in Bewusstsein** von Patient:innen und Praxen

- **Teilnahmequote hoch**, laut Praxen bei ca. 90% (Ablehnung v.a. studienbedingt, z.B. Datenschutzbedenken)



„Das finde ich super. Weil die, ja die erste Anlaufstelle ist nun mal der Hausarzt und da hat man ja über die Jahre dann auch ein Vertrauensverhältnis aufgebaut. Und ich finde es total super, wenn man da auch proaktiv halt angesprochen wird, als wenn man sich dann die ganzen Sachen so selber anlesen würde und dann nachfragen. ...“

- 
- **Hausärzt:innen** wurden für Leistungen der DRV **sensibilisiert**

- **Versicherte für Leistungen bedarfsgerecht gewonnen**, die sonst keine Leistung beantragt hätten

Modifiziertes Reha-Antragsverfahren

Ergebnisse der Interview-Auswertung

  • **Kontroverse Beurteilung** von studienbedingtem Verzicht des ärztlichen Befundberichts

• **Vereinfachtes Antragsverfahren** im Grundsatz sehr **begrüßt** (von fast allen Hausarztpraxen)

  • **Studienbedingte Schwierigkeiten in Umsetzung**



• **Schwierigkeiten bei Bearbeitung von Reha-Anträgen** aufgrund teils mangelnder Vorab-Information, studienbedingten Organisationsschwierigkeiten oder bei fehlenden bzw. unzureichenden Antragsdokumenten bzw. Informationen (insbesondere Beurteilung, welches Fachgebiet primär relevant ist)

Implementation des Ü45-Checks in Regelversorgung

Ergebnisse der Interview-Auswertung

 • **Implementation** in Regelversorgung **erwünscht**

• **Verknüpfung** mit Gesundheits-Check-up oder Impfterminen sinnvoll



• Regelmäßige Durchführung in **festem Turnus** (z.B. alle zwei bis fünf Jahre) denkbar

• **Ausweitung** des Ü45-Checks für Personen ab 30 Jahren und **über 60-Jährige** in erwerbsfähigen Alter zum Teil als sinnvoll erachtet



• **Ausweitung** für höhere Altersgruppen bis zum Rentenalter auch laut DRV sinnvoll

Implementation des Ü45-Checks in Regelversorgung

Ergebnisse der Interview-Auswertung

-   • **Psychische Aspekte** und **Belastungsfaktoren** umfassender erfassen
-  • Teilweise **Untererfassung** von Bedarfen im Ü45-Screening
-  • Implementation über **verschiedene Zugangswege**, z.B. Ausweitung auf Facharztpraxen / betriebliches Setting, postalische Einladung zu spezifischen Untersuchungsstellen
-    • Positive Äußerungen zu möglicher **digitaler Durchführung** (am Bildschirm, per Tablet/App)
→ automatisierte Auswertung/Zeitersparnis, mehrsprachiges Angebot
-   • **Vereinfachte, strukturierte, einheitliche Reha-Antragstellung** erstrebenswert

5

Ausblick

Modellrechnung der
Implementation eines Ü45-
Checks in Hausarztpraxen auf
Bevölkerungsebene

Implementation eines Ü45-Checks in Hausarztpraxen auf Bevölkerungsebene

Eine Modellrechnung (Berechnung für ein Kalenderjahr)

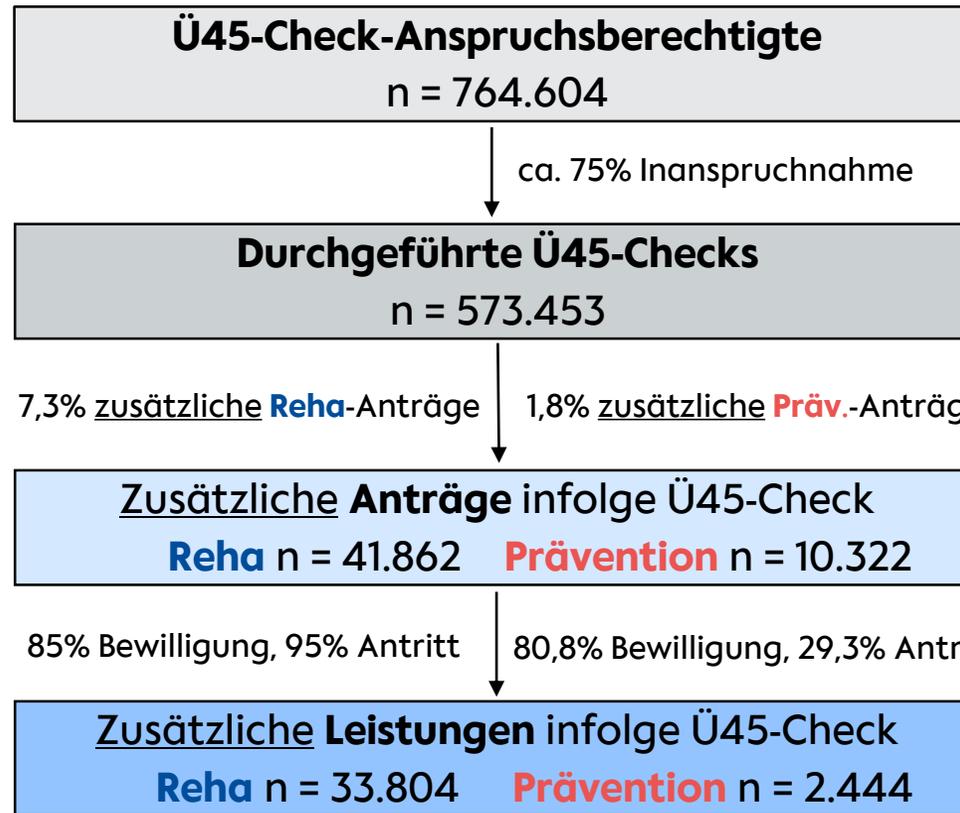
Annahme: einmalige Ü45-Check-Inanspruchnahme-Berechtigung aller aktiv DRV-Versicherten im Alter von 45 Jahren (oder älter)

Aktiv Versicherte eines Jahrgangs
Beispiel 45-Jährige
(DRV Bund, Stand 31.12.2022)

Inanspruchnahme-Quote geschätzt,
angelehnt an Gesundheits-Check-Up
der GKV (IQWiG 2024)

Annahme: Differenz Anträge beider
Studiengruppen (Studie PReHa45)

Annahme: **Reha**-Bewilligungsquote
höher als normal;
Prävention: Quoten gemäß Reha-
Bericht 2024 (DRV Bund 2024)



**Veränderung gegenüber
Jahr 2023 (Reha-Bericht 2024)**

Anträge:
Reha: +2,6% (1.615.094 → 1.656.956)
Prävention: +20,4% (50.540 → 60.862)

Leistungen:
Reha: +3,0% (993.775 → 1.027.579)
Prävention: +20,4% (11.972 → 14.416)

6

Fazit

Stärken und Limitationen

Studie PReHa45

- **Große Anzahl** und **Heterogenität** der Studien-Praxen
- **Pragmatisches RCT** als Studiendesign mit **hoher Gesamtfallzahl**
- **Hohe Teilnahmequote**
- **Prospektive Studienregistrierung** und **transparentes Studienprotokoll** mit Definition der Endpunkte
- **Reha-Antragstellung in Studie erleichtert** → Potenzieller Anreiz von vermehrter Feststellung von Reha-Bedarf
- Teilnehmende Hausarztpraxen sind sich **Relevanz von Prävention und Rehabilitation** bewusst
→ Möglicherweise **Überschätzung der Prävalenz** von Präventionsleistungs- und Reha-Bedarf:
 - mögliche Selektion besonders motivierter Praxen zur Studienteilnahme
 - thematische Sensibilisierung zu Studienbeginn
 - möglicherweise teils selektive Auswahl der adressierten Patient:innen zur Studienteilnahme (jedoch verblindete, randomisierte Zuweisung in Studiengruppen)

Zusammenfassung der Ergebnisse

Studie PReHa45

- Primäre und sekundäre Endpunkte **zeigen Wirksamkeit und Machbarkeit** des Ü45-Checks in Hausarztpraxen
- **Anträge** (sowie Bewilligungen und abgeschlossene Leistungen) von Präventions- und Rehabilitationsleistungen in Interventionsgruppe **erheblich** und **statistisch signifikant höher**
- Subgruppenanalysen deuten darauf hin, dass Bedarfsidentifikation und zusätzliche **Antragstellungen** im Zuge des Ü45-Checks im Grundsatz **bedarfsgerecht** ausfielen (Antragstellung deutlich überproportional durch Personen mit ungünstigen gesundheits- und erwerbsbezogenen Merkmalen inkl. RIEMR und ohne Benachteiligung bei niedrigem sozioökonomischen Status)
- Algorithmus-basierte **Ü45-Screening**-Auswertung bietet bereits gute Basis für Bedarfsidentifikation, jedoch **in 1 von 6 Fällen Höherstufung der Empfehlung** durch Arztpraxis
- Ü45-Check lässt sich unter Alltagsbedingungen **praktikabel, zeiteffizient und vergleichsweise kostengünstig** einsetzen; **Nutzen** überwiegend als **hoch** eingeschätzt
- **Modifiziertes Reha-Antragsverfahren** mit Verzicht auf ärztl. Befundbericht wurde kontrovers diskutiert

Fazit & Implikationen

Studie PReHa45

- **Bedarfsgerechter Zugang** zu Leistungen der Prävention und Rehabilitation: **Ü45-Check bietet niedrighschwellige, leicht zu implementierende Basis zur frühzeitigeren Bedarfsermittlung** mit nachfolgender **Antragstellung**
- **Ü45-Check steigert Bewusstsein und Akzeptanz** von DRV-Präventions- und Reha-Leistungen bei Hausärzt:innen
- **Hausärztliche Versorgung erreicht breite Zielgruppe**
- Verknüpfung des Ü45-Checks mit anderen Ü45-Check-Ansätze (z.B. Einladungsverfahren) oder **Gesundheits-Check-Up** der Krankenkassen denkbar, jedoch nicht zwingend
- **Tablet- oder Online-Version mit automatisierter Auswertung** als Erhebungsmodus möglich
- **Mehrere Sprachversionen** des Ü45-Screenings sinnvoll (bei digitaler Erhebung leicht umsetzbar)
- **Herkömmliche Reha-Antragunterlagen** aus Sicht von Hausarztpraxen optimierungsbedürftig, zugleich erwies sich auch PReHa45-Modifikation als problembehaftet → rehapro-Modellprojekt „KUR“ bietet Entwicklungsperspektive für barriereärmere Antragsunterlagen (*Jankowiak 2024*)
- **Implementation in Regelversorgung:** Folgen abhängig von Rahmenbedingungen:
Bei einmaligem Anspruch auf Ü45-Check **geringgradige Erhöhung von Anträgen, Leistungen & Kosten**

Zum Nachlesen: Studienprotokoll & Ergebnisse der Wirksamkeitsstudie

Burchardi et al. *BMC Health Services Research* (2023) 23:382
<https://doi.org/10.1186/s12913-023-09392-w>

BMC Health Services Research



STUDY PROTOCOL

Open Access

Effectiveness of a screening tool to assess prevention and rehabilitation needs of 45 to 59 years old in primary care – study protocol of a pragmatic randomized controlled trial (PReHa45)



Jennifer Marie Burchardi^{1*}, Karla Spyra¹ and Martin Brünger¹



<https://doi.org/10.1186/s12913-023-09392-w>

Verfügbar ab 13. Juni 2025 in Heft 12/2025

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40293186/>



Deutsches
Ärzteblatt

Originalarbeit

Ü45-Check zur Identifikation von Rehabilitations- und Präventionsbedarf

Eine multizentrische randomisierte kontrollierte Studie in der hausärztlichen Versorgung (PReHa45)

Jennifer Marie Burchardi, Paul Gellert, Martin Brünger

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt

✉ preha45@charite.de

Literaturverzeichnis

- Brünger M, Bernert S, Graf A, Spyra K (2021). Validierung eines Fragebogens zur Erfassung des Rehabilitations- und Präventionsbedarfs von Über-45-Jährigen (Ü45-Screening II). Abschlussbericht (1.0). Zenodo. doi: 10.5281/zenodo.4568919
- Burchardi JM, Gellert P, Brünger M (2025). A Work-Related Health Check to Identify the Need for Rehabilitation and Preventive Care (Check-Up 45+): A Multicenter Randomized Controlled Trial in General Practice (PReHa45). Dtsch Arztebl Int 122(12): xxx-xxx. doi: 10.3238/arztebl.m2025.0055
- Burchardi JM, Spyra K, Brünger M (2023). Effectiveness of a screening tool to assess prevention and rehabilitation needs of 45 to 59 years old in primary care - study protocol of a pragmatic randomized controlled trial (PReHa45). BMC Health Serv Res. doi: 10.1186/s12913-023-09392-w.
- Bethge M, Peters E, Michel E, Radoschewski F, Spanier K (2016): Motivationale und volitionale Determinanten für die Beantragung einer psychosomatischen Rehabilitation: Ergebnisse einer Kohortenstudie. Rehabilitation 55 (6): 341-347. doi: 10.1055/s-0042-119631
- CDU, CSU und SPD (2025): Verantwortung für Deutschland. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD. Berlin.
- Deck, R., Träder, J.-M., Raspe, H. (2009): Identifikation von potenziellem Reha-Bedarf in der Hausarztpraxis: Idee und Wirklichkeit. Rehabilitation 48 (2): 73-83.
- Fuchs, S., Parthier, K., Wienke, A., Mau, W., Klement, A. (2017): Fostering needs assessment and access to medical rehabilitation for patients with chronic disease and endangered work ability: protocol of a multilevel evaluation on the effectiveness and efficacy of a CME intervention for general practitioners. J Occup Med Toxicol 12 (1): 1-8.
- Golla A, Saal S, Meyer G, Frese T, Mikolajczyk R, Richter M, Schildmann J, Steckelberg A, Mau W (2023): Verständnis und Bedürfnis medizinischer Rehabilitation in der Bevölkerung–Ergebnisse einer Online-Befragung. Rehabilitation 62(4): 197-206. doi: 10.1055/a-1998-6673
- Hambrecht A, Haberstroh S, Telenga S, Wiedemann R, Bitzer E A (2024): Gesamtevaluation der Modellprojekte zum Ü45-Check nach § 14 Abs. 3 SGB VI.
- Jankowiak S, Kaluscha R, Lauer H (2024): Kurzantrag Rehabilitation (KUR) – Sicherstellung eines niedrighschwelligigen Reha-Zugangs und ICF-orientierte Inhalte. DRV-Schriften 130: 368-370.

Literaturverzeichnis

- Mittag O, Reese C, Meffert C (2014): (Keine) Reha vor Rente: Analyse der Zugänge zur Erwerbsminderungsrente 2005-2009. WSI-Mitteilungen 67 (2): 149-155.
- Muschalla B, Linden M (2019): Indikation zur stationären medizinischen Rehabilitation bei Hausarztpatienten mit chronischen psychischen Erkrankungen und Teilhabebeeinträchtigungen. Rehabilitation 58 (6): 376-384. doi: 10.1055/a-0847-2878
- Pohontsch, N., Träder, J.-M., Scherer, M., Deck, R. (2013): Empfehlungen zur Überwindung von Schnittstellenproblemen in der medizinischen Rehabilitation der gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung. Rehabilitation 52 (5): 322-328.
- Prütz F., Rommel A., Thom J., Du Y., Sarganas G., Starker A. (2021): Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Leistungen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. J Health Monit 6 (3): 49-71.
- Telenga S, Agren C, Bitzer E. (2022): Vielfältigkeit der Modellprojekte zum Ü45-Check der Deutschen Rentenversicherung. Gesundheitswesen 84(8/9): WS-06-1. doi: 10.1055/s-0042-1753858
- Walther A, Falk J, Deck R (2018): Informationsbedürfnisse von Versicherten der Deutschen Rentenversicherung zur medizinischen Rehabilitation – eine schriftliche Befragung. Gesundheitswesen 80 (7): 635-641. doi: 10.1055/s-0043-113252

Publikationen & Tagungsbeiträge

Publikationen

- Deutsches Ärzteblatt 2025 DOI: [10.3238/arztebl.m2025.0055](https://doi.org/10.3238/arztebl.m2025.0055) Veröffentlichung am 13.06.2025 in Heft 12/2025
- BMC Health Services Research 2023 (Studienprotokoll) DOI: [10.1186/s12913-023-09392-w](https://doi.org/10.1186/s12913-023-09392-w)

Tagungsbeiträge

- 34. Reha-Kolloquium - Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung, Nürnberg 3/2025
- Gesundheit – gemeinsam denken, forschen, handeln. Kooperationstagung der GMDS, DGSMF, DGEpi, DGMS und DGPH, Dresden 9/2024
- 23. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, Potsdam 9/2024
- 58. Kongress für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Würzburg 9/2024
- 25. Rehabilitationswissenschaftliches Symposium von GfR und BBMD, Potsdam 11/2024
- 17. European Public Health Conference, Lissabon 11/2024
- 57. Kongress für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Berlin 9/2023 Abstract DOI: [10.3205/23degam018](https://doi.org/10.3205/23degam018)
- 33. Reha-Kolloquium – Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung, Bremen 3/2024 [Abstract](#)

Reha-Bedarf: Ausgehändigte Informations- und Antragsunterlagen

Infoblatt + Reha-Befundbogen + Ü45-Check-Ergebnisbogen + DRV-Antragsunterlagen

Infoblatt medizinische Reha

Sehr geehrte/r Studienteilnehmende/r,

der von Ihnen im Rahmen des Ü45-Checks ausgefüllte Fragebogen zeigt in folgenden Bereichen Handlungsbedarf:

- Erwerbsfähigkeit
- Psychische Befindlichkeit
- Funktionsfähigkeit
- Bewältigungsverhalten
- Sport und Bewegung

→ Daraus ergibt sich für Sie die Empfehlung, eine medizinische Reha bei der Deutschen Rentenversicherung zu beantragen.

Wie geht es nun für Sie weiter?

Ihre Hausarztpraxis hat Ihnen alle notwendigen Unterlagen für die Deutsche Rentenversicherung (DRV) ausgehändigt. Zur Beantragung einer medizinischen Reha bei Ihrem Rentenversicherungsträger müssen Sie Folgendes tun:

1. Ausfüllen

Bitte füllen Sie folgende Unterlagen aus:

- Selbstestschätzungsbogen (G0115)
- Antrag auf Leistungen zur Teilhabe für Versicherte (G0100) und Anlage zum Antrag auf Leistungen zur medizinischen Reha (G0110)

2. Senden

Bitte senden Sie folgende Unterlagen im beigefügten Rücksende-Umschlag an die DRV Berlin-Brandenburg (Anträge an die DRV Bund werden automatisch weitergeleitet):

- Ausgefüllte Formulare der Deutschen Rentenversicherung zum Reha-Antrag (G0100, G0110, G0115)
- Kopie des Ü45-Screenings
- Ergebnisbogen Ü45-Check
- Reha-Befundbogen
- Medizinische Befunde (von Hausarztpraxis ausgehändigt)

3. Beurteilung abwarten

Wenn alle Voraussetzungen erfüllt sind, werden Sie über Ort und Zeitraum der Reha benachrichtigt. Dabei werden Ihre Wünsche so weit wie möglich berücksichtigt.

4. Informieren

Informieren Sie bitte Ihren Arbeitgeber und Ihre Hausarztpraxis, wenn die medizinische Reha bewilligt wurde.

Informationen zum Antrag und zur Reha

Wo findet man die Rentenversicherungsnummer?

- Jährliche Renteninformation
- Gehaltsabrechnung
- Sozialversicherungsausweis
- Direkt beim Rentenversicherungsträger erfragen
 - ▶ Kostenloses Servicetelefon: 0800 1000 4800

Wann kann eine medizinische Reha bei der DRV beantragt werden?

Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein (Auswahl):

- Mindestversicherungszeit erreicht → in der Regel in den letzten zwei Jahren mindestens sechs Kalendermonate Pflichtbeiträge an die DRV gezahlt haben
- Letzte Reha ist mindestens vier Jahre her (es gibt Ausnahmen)

Wie lange dauert eine medizinische Reha?

- Die Reha ist sowohl stationär als auch wohnortnah ganztägig ambulant möglich
- In der Regel dauert sie drei Wochen
- Bei Bedarf ist eine Kürzung oder Verlängerung möglich

Sollte für Sie eine medizinische Reha nicht in Frage kommen, können Sie eine kostenlose Präventionsmaßnahme bei der DRV beantragen. Nähere Infos finden Sie unter: www.rv-fit.de

Fallen Kosten an?

Für stationäre Leistungen zur medizinischen Reha ist eine Zuzahlung von höchstens **10 Euro pro Tag für längstens 42 Tage** im Kalenderjahr zu leisten. Die Zuzahlung ist einkommensabhängig, eine vollständige oder teilweise Befreiung ist möglich.

Während der Reha haben Sie Anspruch auf Fortzahlung des Gehalts (in der Regel sechs Wochen). Falls Sie wegen einer gleichartigen Vorerkrankung diese sechs Wochen bereits in Anspruch genommen haben, besteht die Möglichkeit, Übergangsgeld für die Dauer der Reha zu beantragen.

Quelle: www.deutsche-rentenversicherung.de

Ansprechpartner

Bei der DRV Berlin-Brandenburg können Sie sich gern an PD Dr. Maja Hofmann wenden (Tel. 030 3002-1600; E-Mail: maja.hofmann@drv-berlin-brandenburg.de).

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich gern an das Studienteam der Charité (Tel.: 030 450 517 107; E-Mail: preha45@charite.de).



Selbsteinschätzungsbogen
Sehr geehrte Versicherte / Sehr geehrter Versicherter,
als Arztteam Ihres Rentenversicherungsträgers haben wir im Rahmen der Bearbeitung Ihres Antrags die Aufgabe, Ihre Arbeitsunfähigkeit zu beurteilen. Bitte beachten Sie, dass die Angaben, die Sie hier machen, für die Bearbeitung Ihres Antrags wichtig sind. Bitte die Angaben, die Sie hier machen, sorgfältig prüfen und nur dann angeben, wenn Sie sichergehen können, dass sie richtig sind. Bitte geben Sie auch an, ob Sie eine ärztliche Untersuchung benötigen und wenn ja, welche Art von Untersuchung Sie benötigen. Bitte geben Sie auch an, ob Sie eine ärztliche Untersuchung benötigen und wenn ja, welche Art von Untersuchung Sie benötigen.

G0115

Anlage zum Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____
Sehr geehrte Versicherte / Sehr geehrter Versicherter,
Bitte geben Sie hier an, ob Sie eine ärztliche Untersuchung benötigen und wenn ja, welche Art von Untersuchung Sie benötigen. Bitte geben Sie auch an, ob Sie eine ärztliche Untersuchung benötigen und wenn ja, welche Art von Untersuchung Sie benötigen.

G0100
Antrag zur Teilhabe für Versicherte
Bitte geben Sie hier an, ob Sie eine ärztliche Untersuchung benötigen und wenn ja, welche Art von Untersuchung Sie benötigen. Bitte geben Sie auch an, ob Sie eine ärztliche Untersuchung benötigen und wenn ja, welche Art von Untersuchung Sie benötigen.

Reha-Befundbogen
Für auszufüllen im Falle eines Reha-Bedarfs mit vorgesehener Reha-Antragstellung)
Name: _____
Geburtsdatum: _____
Beruf: _____
Wohnort: _____
Diese Angaben können die ärztliche Beurteilung der Versicherten bei der Deutschen Rentenversicherung beeinflussen.

Ergebnisbogen Ü45-Check
Zur Antragstellung einer medizinischen Rehabilitation bei der DRV
(Nur auszufüllen im Falle eines Reha-Bedarfs mit vorgesehener Reha-Antragstellung)
Name: _____

	Empfehlung Antragstellung einer med. Rehabilitation	Empfehlung Antragstellung einer Präventionsleistung	Keine Empfehlung zur Antragstellung
Ergebnis Ü45-Check	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Empfehlung der Praxis (wenn abweichend)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Falls Ihre Empfehlung vom Ergebnis des Ü45-Checks abweicht: Was sind Ihre Beweggründe?

CHARITÉ
Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg
Deutsche Rentenversicherung Bund

CHARITÉ
Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg
Deutsche Rentenversicherung Bund

Reha-Befundbogen
Für auszufüllen im Falle eines Reha-Bedarfs mit vorgesehener Reha-Antragstellung)
Name: _____
Geburtsdatum: _____
Beruf: _____
Wohnort: _____
Diese Angaben können die ärztliche Beurteilung der Versicherten bei der Deutschen Rentenversicherung beeinflussen.

Reha-Antrag relevante Informationen zur derzeitigen Behandlung offenes Akinosens bzw. Ausschlägen:
Akinosens: _____
Medikation: _____
Medikation: _____

Wichtige Maßnahmen:
Therapie Ergotherapie Psychotherapie

Bitte nur für den Reha-Antrag krankheitsrelevante Befunde aus der Patientenakte beifügen:
Reha-Konventionen: < 24 Monate
Reha-Untersuchungsbefunde (Blutwerte, CT, MRT, Sonografie) < 24 Monate
Reha-Konventionen: < 24 Monate
Reha-Untersuchungsbefunde (Blutwerte, CT, MRT, Sonografie) < 24 Monate

Unterschiedliche Befunde:
Name: _____
Geburtsdatum: _____
Beruf: _____
Wohnort: _____

Präventionsleistungsbedarf: Ausgehändigte Informationsmaterialien

Für Studie erstelltes Infoblatt inkl. Angabe nächstgelegener Präventionseinrichtungen + Flyer RV Fit

Infoblatt Prävention

Sehr geehrte/r Studienteilnehmende/r,
der von Ihnen im Rahmen des Ü45-Checks ausgefüllte Fragebogen zeigt in folgenden Bereichen einen Präventionsbedarf:

- Erwerbsfähigkeit
- Psychische Befindlichkeit
- Funktionsfähigkeit
- Bewältigungsverhalten
- Sport und Bewegung

→ Daraus ergibt sich für Sie die Empfehlung, ein Präventionsangebot der Deutschen Rentenversicherung zu beantragen.

Wie geht es nun für Sie weiter?

1. Präventionsangebot auswählen
2. QR-Code oder Link nutzen
3. Antrag ausfüllen (ca. 5 Minuten)
4. Zusage der Deutschen Rentenversicherung abwarten
5. Loslegen und Gutes für sich tun!

Ihr Rentenversicherungsträger bietet Ihnen folgende Präventionsangebote **kostenlos** und **mit Freistellung bei voller Gehaltszahlung** für die ganztägigen Programmteile (ca. 3-5 Tage) an:

- RV Fit
- DO IT YOURSELF

Diese werden Ihnen auf der nächsten Seite kurz vorgestellt. Nähere Informationen finden Sie in den beigelegten Flyern und auf den Webseiten.

RV Fit

Sie wünschen maximale Begleitung und einen festen Rahmen, um aktiv zu werden? Dann ist **RV Fit** für Sie das Richtige.

Wie ist der Ablauf? (Inhalte der Phasen siehe Flyer)

1. Einführungsphase 3-5 Tage ganztägig in Einrichtung (freigestellt)
2. Trainingsphase 3 Monate berufsbegleitend 1-2x/Woche in Einrichtung
3. Eigenphase: 3 Monate selbständig am Wohnort trainieren
4. Abschlussphase 1-3 Tage ganztägig in Einrichtung (freigestellt)

Auswahl an Präventionseinrichtungen in Ihrer Nähe für RV Fit:

- **herzhaus**
Krausenstraße 40, 10117 Berlin-Mitte
- **ZAR Zentrum für ambulante Rehabilitation**
Gartenstraße 5, 10115 Berlin-Mitte
- **Gesundheitszentrum Prenzlauer Berg**
Landsberger Allee 117 A, 10407 Berlin

RV Fit

www.rv-fit.de



Antrag für Präventionsangebot online stellen

Für alle Präventionsangebote wird der Antrag online gestellt. Halten Sie dafür bitte Ihre **Rentenversicherungsnummer** bereit! Diese finden Sie auf Ihrer jährlichen Renteninformation, Gehaltsabrechnung, Ihrem Sozialversicherungsausweis oder erfragen Sie beim Rentenversicherungsträger (Kostenloses Servicetelefon: 0800 1000 4800).

Ansprechpartner

Benötigen Sie Hilfe bei der Beantragung des Präventionsangebots, können Sie sich jederzeit an die Auskunft- und Beratungsstellen der DRV (030 3002 1815) oder an das Präventionsteam der DRV Berlin-Brandenburg (030 3002 1587) wenden.

Bei sonstigen Fragen wenden Sie sich gerne an das Studienteam der Charité (Tel.: 030 450 517 107; E-Mail: preha45@charite.de).

Quelle: www.drvgb-berlin-brandenburg.de/pina



RV Fit ist ein für Sie kostenfreies Trainingsprogramm mit Elementen zu Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung für ein ganzheitlich verbessertes Lebensgefühl.



Kein Bedarf an DRV-Teilhabeleistungen: Ausgehändigte Ergebniskarte

Individuell angekreuzt wurden diejenigen Dimensionen, bei denen Handlungsbedarf besteht

Ergebnis Ü45-Check

Die Auswertung Ihres Fragebogens ergab in folgenden Bereichen Handlungsbedarf:

In keinem Bereich liegt Handlungsbedarf vor

Erwerbsfähigkeit

Psychische Befindlichkeit

Funktionsfähigkeit

Bewältigungsverhalten → Belastungen in Beruf und Alltag minimieren
→ Strategien entwickeln
z. B. Entspannungstechniken erlernen

Sport und Bewegung → Körperliche Aktivitäten im Alltag integrieren bzw.
ausbauen

Wenn Sie allgemein etwas für Ihre Gesundheit tun möchten, dann können Sie einen Antrag auf Leistungen zur Prävention (<https://www.rv-fit.de>) bei der Deutschen Rentenversicherung stellen. Sollten Sie noch Fragen haben, dann wenden Sie sich gerne an das Studienteam der Charité (Tel.: 030 450 517 107; E-Mail: preha45@charite.de).