

4. Krankheits- und Behandlungsvorgeschichte

5. Beschwerden, psychische und somatische Befunde, Schädigungen, Aktivitäten, Teilhabe, Kontextfaktoren

5.1 Zum Zeitpunkt der Aufnahme:

5.2 Derzeit (Probleme, Komplikationen)

5.3 Psychometrische Verlaufsdaten

(Störungsspezifische und änderungssensitive psychometrische Verfahren. Bei Antrag zur 4. Woche nur Aufnahmestatus, bei Folgeantrag auf Rehabilitation länger als 42 Tage Verlaufswerte mit interpretierten Testdaten und/oder Testprofil beilegen)

6. Störungsmodell (rehabilitationsrelevant, Psychodynamik/Verhaltensanalyse)

(Nur bei Folgeantrag auf Rehabilitation länger als 42 Tage als Anlage beilegen)

7. Rehabilitationsziele (individuelle, mit dem Rehabilitanden abgestimmte Ziele)

7.1 Mentale und körperliche Schädigungen



7.2 Aktivitäten und Teilhabe

(Selbstversorgung, Häusliches Leben, interpersonelle Aktivitäten und Beziehungen, Arbeit und Beschäftigung, Leben in der Gemeinschaft)

8. Rehabilitationsverlauf

- 8.1 Derzeitige rehabilitative Maßnahmen
(z.B. Kopie des Behandlungsplanes der jetzigen Behandlungswoche beifügen)
- 8.2 Bisher durchgeführte/eingeleitete Rehabilitationsmaßnahmen
(Nur bei Folgeantrag auf Rehabilitation länger als 42 Tage. Z.B. KTL der Gruppe r oder Kopie der Wochenpläne beifügen)
- 8.3 Geplante rehabilitative Maßnahmen
- 8.4 Bisherige Mitarbeit des Rehabilitanden
(therapeutische Beziehungsfähigkeit/Arbeitsbündnis, Einsichtsfähigkeit, aktive Umsetzung des Erlernten)
- 8.5 Bereits erreichte Teilziele (nur bei Folgeantrag auf Rehabilitation von mehr als 42 Tagen)

9. **Rehabilitationsziele, die nur durch Fortführung der derzeitigen Rehabilitation erreichbar sind** (nur bei Folgeantrag auf Rehabilitation von mehr als 42 Tagen)

9.1 Mentale und körperliche Schädigungen (7.1)

9.2. Aktivitäten und Teilhabe (7.2)

10. **Warum kann – bei stationären Rehabilitationsleistungen – das Rehabilitationsziel nicht durch ambulante Rehabilitation/Psychotherapie erreicht werden?**