



# WeB-Reha

## Information für

## Werks- und Betriebsärzte

Kooperation von Werks- und Betriebsärzten  
mit der Deutschen Rentenversicherung  
Westfalen und Rehabilitationseinrichtungen



Deutsche  
Rentenversicherung  
Westfalen



## **WeB-Reha**

**Kooperation von Werks- und Betriebsärzten mit der Deutschen Rentenversicherung Westfalen und Rehabilitationseinrichtungen**

**Die Information beschreibt die Grundlagen der intensivierten Zusammenarbeit zwischen Werks- und Betriebsärzten, der Deutschen Rentenversicherung Westfalen und den Rehabilitationseinrichtungen bei der Einleitung und Durchführung von medizinischen Leistungen zur Rehabilitation.**



## Inhaltsverzeichnis

- 2 Allgemeines**
- 4 Verfahrensablauf**
- 4 Identifizierung von Rehabilitationsbedarf**
- 5 Antragstellung**
- 6 Prüfung des Antrags und Entscheidung**
- 7 Beteiligte Reha-Einrichtungen**
- 8 Durchführung der medizinischen Rehabilitation**
- 9 Nach Abschluss der Rehabilitationsleistung**
- 9 Weitere Beteiligung der Werks- und Betriebsärzte**
- 9 Ausnahmen vom WeB-Reha-Verfahren**
- 11 Ansprechpartner bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen (Hotline)**
- 12 WeB-Reha-Verfahren – Eine Kurzübersicht**

**Wegen der besseren Lesbarkeit wird ausschließlich die männliche Form beziehungsweise der Plural verwandt.**



## Verfahrensablauf

### Identifizierung von Rehabilitationsbedarf

**In Ihrer Funktion als Koordinator für die Eingliederung und Wiedereingliederung behinderter Menschen in den Arbeitsprozess haben Sie die Chance, Rehabilitationsbedarf (durch ärztliche Beurteilung von Rehabilitationsbedürftigkeit, -fähigkeit und -prognose) frühzeitig zu erkennen.**

Wesentliche Informationen liefern können zum Beispiel

- Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen,
- Begutachtung der Einsatzfähigkeit von Mitarbeitern im Hinblick auf einen speziellen Arbeitsplatz (Unfall, Krankheit, Langzeitarbeitsunfähigkeit),
- Begehung des Arbeitsplatzes,
- Gesundheitsbericht und Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung,
- Gesundheitsaktionen, betriebliche Screenings (zum Beispiel Framingham Score, Procam-Score, Diabetes Risikotest),
- Informationen über Leistungen zur Rehabilitation, zum Beispiel in Werkszeitungen, Intranet, Flyer, Vorgesetzten-/Mitarbeiterversammlungen,
- Fehlzeiten- und Integrationsmanagement.

**Rehabilitationsbedürftigkeit** im Sinne der Rentenversicherung liegt vor, wenn die Erwerbsfähigkeit aus medizinischen Gründen erheblich gefährdet oder gemindert ist; das heißt, es besteht eine gesundheitlich bedingte drohende oder bereits manifeste Beeinträchtigung der Teilhabe am Erwerbsleben, die über die kurative Versorgung hinaus den mehrdimensionalen und interdisziplinären Ansatz der medizinischen Rehabilitation erforderlich macht. An Zielen der **Prävention** ausgerichtete Behandlungselemente, die durch Beeinflussung von ungünstigen Risikofaktoren und individuellen Verhaltensweisen Krankheitsentwicklung verhindern sollen, sind zwar ebenfalls Bestandteil einer ganzheitlich ausgerichteten Rehabilitationsleistung. Bloßer Präventionsbedarf reicht jedoch nicht aus, um Rehabilitationsbedürftigkeit festzustellen.

**Rehabilitationsfähigkeit** bezieht sich auf eine ausreichende somatische und psychische Belastbarkeit sowie Motivation beziehungsweise Motivierbarkeit für die vielfältigen Behandlungsbestandteile einer Rehabilitation.

Eine positive **Rehabilitationsprognose** bedeutet eine sozialmedizinisch begründete Erfolgswahrscheinlichkeit für das Erreichen eines festgelegten Teilhabeziels.

### **Antragstellung**

Wenn Sie bei einem Beschäftigten einen Rehabilitationsbedarf feststellen, klären Sie bitte, ob er bereit ist, an einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation gemäß den Bedingungen des WeB-Reha-Verfahrens teilzunehmen. Die als Anlage beigelegte „Information WeB-Reha-Verfahren für Versicherte“ (Formular-Nr. 6-127), die Sie bitte dem Beschäftigten aushändigen, könnte hierbei als Gesprächsleitfaden genutzt werden.

Stimmt der Beschäftigte der Durchführung einer solchen Leistung zu, so bitten Sie ihn, die Antragsformulare (Formular-Nr. G100 und G110), den Antrag auf Befreiung von der Zuzahlung (Formular-Nr. G160, G161) sowie die Erklärung zum WeB-Reha-Verfahren (Formular-Nr. 6-128) - gegebenenfalls mit Ihrer Unterstützung - auszufüllen und zu unterzeichnen.

Alternativ kann der Antrag auch bei einer der folgenden Stellen aufgenommen werden:

- gesetzliche Krankenkasse,
- Versicherungsamt,
- Auskunfts- und Beratungsstelle der Deutschen Rentenversicherung Westfalen,
- Gemeinsame Servicestelle für Rehabilitation.

Der Beschäftigte händigt Ihnen in diesem Fall anschließend die dort erhaltenen und ausgefüllten Antragsunterlagen aus. Die Antrag aufnehmenden Stellen sind über das WeB-Reha-Verfahren informiert worden.

Als Grundlage für die Antragsbeurteilung erstellen Sie einen ärztlichen Befundbericht (Formular-Nr. 6-144). Wenn Sie mit der Deutschen Rentenversicherung Westfalen einen Werkvertrag als freier Gutachter abgeschlossen haben, erstellen Sie bitte ein Ärztliches Gutachten (Formular-Nr. 6-123,1-6).

Des Weiteren bitten wir Sie, eine Arbeitsplatzbeschreibung des Beschäftigten zu erstellen und mitzusenden. Sind Sie mit der Anwendung des Assessmentverfahrens IMBA (Integration von behinderten Menschen am Arbeitsplatz) vertraut, so kann hierüber eine standardisierte Information zu den Anforderungen des Arbeitsplatzes gegeben werden.

Senden Sie bitte den mit dem Aufkleber „WeB-Reha“ versehenen

- Antrag (Formular-Nr. G100 und G110) einschließlich der bei der Antragstellung ausgehändigten Zusatzunterlagen,
  - den Antrag auf Befreiung von der Zuzahlung (Formular-Nr. G160, G161),
  - den Befundbericht mit Arbeitsplatzbeschreibung oder das Gutachten sowie
  - die Einverständniserklärung des Beschäftigten (Formular-Nr. 6-128)
- an die Deutsche Rentenversicherung Westfalen, 48125 Münster und verwenden Sie bitte die dafür zur Verfügung gestellten DIN A4-Umschläge.

Informieren Sie bitte zusätzlich den Hausarzt des Beschäftigten mit dem beiliegenden Anschreiben (Formular-Nr. 6-129) und senden ihm - mit Einverständnis des Beschäftigten - den von Ihnen erstellten Befundbericht beziehungsweise das von Ihnen erstellte Gutachten zu.

Ein kompletter Satz der zur Antragstellung benötigten Formulare ist als Anlage beigelegt. Mehrexemplare können Sie im Magazin der Deutschen Rentenversicherung Westfalen unter Angabe der Formularnummer bestellen (Telefax 0251 238-2972).



Die Antragsformulare G100 und G110, den Antrag auf Befreiung von der Zu-  
zahlung (G160, G161), den Befundbericht 6-144 sowie das ärztliche Gutachten  
6-123,1-6 finden Sie außerdem auf den Internetseiten der Deutschen Renten-  
versicherung Westfalen unter [www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de) > Formu-  
lare und Publikationen > Formulare > Rehabilitation.

**Speziell für Ärzte konzipierte Informationen und  
Ansprechpartner finden Sie auf den Internetseiten  
der Deutschen Rentenversicherung Westfalen unter  
[www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de](http://www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de)  
> Besondere Zielgruppen > Ärzte**

### **Prüfung des Antrags und Entscheidung**

Die Entscheidung über den Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabili-  
tation trifft die Deutsche Rentenversicherung Westfalen.

Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen prüft, ob die Voraussetzungen für  
eine Rehabilitationsleistung in ihrer Zuständigkeit erfüllt sind (persönliche und  
versicherungsrechtliche Voraussetzungen, Rehabilitationsbedarf, Ausschluss-  
gründe). Ist die Deutsche Rentenversicherung Westfalen nicht zuständig, leitet  
sie bei bestehendem Rehabilitationsbedarf die Antragsunterlagen an den  
zuständigen Träger weiter.

Im Falle einer Bewilligung oder Ablehnung des Antrages erhält der Beschäf-  
tigte einen Bescheid. In der Regel wird die Leistung zur medizinischen Rehabi-  
tation für eine Dauer von drei Wochen bewilligt.

Sie erhalten über die Entscheidung der Deutschen Rentenversicherung West-  
falen eine entsprechende Mitteilung. Im Falle einer Bewilligung erhält die Re-  
habilitationseinrichtung parallel eine Kostenzusage von der Deutschen Renten-  
versicherung Westfalen zusammen mit den Antragsunterlagen.

Die Rehabilitationseinrichtung legt den Beginn der Leistung fest und informiert  
Sie, den Beschäftigten und die Deutsche Rentenversicherung Westfalen darü-  
ber.



## Beteiligte Reha-Einrichtungen

**Wir gehen davon aus, dass bei der Erkennung von Rehabilitationsbedarf durch Sie als Werksarzt häufig Aspekte konkreter Belastungen am Arbeitsplatz von besonderer Bedeutung sind und Ihre Erwartungen an die Rehabilitation prägen.**

Um Erfahrungen zum WeB-Reha-Verfahren zu bündeln sowie die Kommunikation zwischen Ihnen und der Rehabilitationseinrichtung zu erleichtern, soll die Rehabilitationsleistung in der Regel in den folgenden Einrichtungen durchgeführt werden:

**Indikation Orthopädie:**

Salzetalklinik, 32105 Bad Salzuflen, Telefon 05222 186-0,  
[www.salzetalklinik.de](http://www.salzetalklinik.de)  
Marcus-Klinik, 33014 Bad Driburg, Telefon 05253 953-0,  
[www.baddriburg.de](http://www.baddriburg.de)

**Indikation Kardiologie:**

Klinik Königsfeld, 58256 Ennepetal, Telefon 02333 9888-211,  
[www.klinik-koenigsfeld.de](http://www.klinik-koenigsfeld.de)  
Caspar-Heinrich-Klinik, 33014 Bad Driburg, Telefon 05253 95-40,  
[www.caspar-heinrich-klinik.de](http://www.caspar-heinrich-klinik.de)

**Indikation Psychosomatik:**

Klinik Rosenberg, 33014 Bad Driburg, Telefon 05253 970-0,  
[www.klinik-rosenberg.de](http://www.klinik-rosenberg.de)  
Fachklinik Hochsauerland, 57392 Schmallenberg, Telefon 02974 73-0,  
[www.fachklinik-hochsauerland.de](http://www.fachklinik-hochsauerland.de)

Im Einzelfall kann jedoch eine andere Einrichtung besser geeignet sein. Dies kommt zum Beispiel in Betracht, wenn andere klinische Indikationen als die aufgeführten notwendig sind oder eine ganztägige ambulante Rehabilitation in einer wohnortnäheren Einrichtung sinnvoll ist. Sie selbst können eine diesbezügliche Empfehlung in Ihrem Befundbericht beziehungsweise Gutachten aussprechen und erläutern; der Beschäftigte kann einen entsprechenden Wunsch im Rahmen des Wunsch- und Wahlrechts nach § 9 SGB IX geltend machen.



## Durchführung der medizinischen Rehabilitation

**Die Rehabilitationsleistung soll im jeweils erforderlichen Umfang durch einen konkreten Arbeitsplatzbezug geprägt sein. Ein Austausch von schriftlichen oder mündlichen Informationen zwischen Ihnen und dem Rehabilitationskliniker ist daher in vielen Fällen sinnvoll und notwendig.**

Inhalte des Informationsaustausches können sein:

- Arbeitsplatzanforderungen,
- Einstufung/Bewertung der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben,
- betriebliches Umfeld,
- besondere Problemstellungen (beruflich und privat),
- therapeutisches Programm,
- Nachsorgemöglichkeiten und -notwendigkeiten,
- weitere Maßnahmen (zum Beispiel stufenweise Wiedereingliederung).

Zeitnah notwendige betriebliche Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung erfordern gegebenenfalls den frühzeitigen Informationsaustausch zwischen Ihnen und den Ärzten der Rehabilitationseinrichtung. Erscheinen weiterführende Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben notwendig, so wird im Ärztlichen Entlassungsbericht angeregt, dass solche durch die Deutsche Rentenversicherung Westfalen geprüft werden.

Unabhängig vom Einzelfall können Sie sich zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen informieren: auf den Internetseiten der Deutschen Rentenversicherung Westfalen unter [www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de](http://www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de) > Rehabilitation > Leistungen, telefonisch bei Herrn Halbauer, Abteilung für Rehabilitation (Telefon 0251 238-6201) oder persönlich bei einem Besuch des Reha-Fachberaters in den Betrieben.

## Nach Abschluss der Rehabilitationsleistung

Zum Ende der Rehabilitationsleistung erstellt der Rehabilitationskliniker einen Ärztlichen Entlassungsbericht.

Bei Einverständnis des Beschäftigten erhalten Sie eine Kopie des Entlassungsberichts.

## Weitere Beteiligung der Werks- und Betriebsärzte

Circa 6 Monate nach Abschluss der Rehabilitationsleistung werden Sie von der Deutschen Rentenversicherung Westfalen gebeten, eine Stellungnahme zur Nachhaltigkeit der Leistung zur medizinischen Rehabilitation abzugeben. Dies soll eine Einschätzung zum mittelfristigen Erfolg des Verfahrens möglich machen.

Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen gibt Ihre Stellungnahme auch an die betroffene Rehabilitationseinrichtung weiter; diese erhält damit ein Feedback über den Erfolg der Leistungen.

## Ausnahmen vom WeB-Reha-Verfahren

**Der dargestellte Verfahrensablauf wird nicht in allen Fällen einzuhalten sein. Hierfür können sowohl betriebs-/werksspezifische als auch individuelle Gründe verantwortlich sein. Abweichungen sollten daher von allen am Rehabilitationsverfahren Beteiligten möglichst konstruktiv aufgegriffen werden, um das gemeinsam verfolgte Ziel einer (Wieder-)Eingliederung in das Erwerbsleben zu erreichen.**

### **Leistungen für Abhängigkeitskranke und Nachsorge-Rehabilitationsleistungen bei onkologischen Erkrankungen**

Spezielle Rehabilitationsleistungen für bestimmte Erkrankungen wie Entwöhnungsmaßnahmen bei Abhängigkeitserkrankungen oder Nachsorge-Rehabilitationsleistungen bei onkologischen Erkrankungen müssen wie bisher nach den von den Arbeitsgemeinschaften vorgesehenen Verfahren eingeleitet werden. Wenngleich das WeB-Reha-Verfahren in diesen Fällen nicht anwendbar ist, geben wir Ihnen folgende Informationen zur Antragstellung.

### **Besonderheiten bei der Antragstellung von Leistungen für Abhängigkeitskranke**

In Westfalen-Lippe werden die Anträge auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranke von der Westfälischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (WAG) bearbeitet. Anträge können bei folgenden Institutionen gestellt werden:

- bei den Trägern eines Freien Wohlfahrtsverbandes (Beratungsstelle) oder einer Kommune,
- bei den Gesundheitsämtern beziehungsweise Sozialpsychiatrischen Diensten der Stadt- und Kreisverwaltungen,
- bei den gesetzlichen Krankenkassen,
- bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen,
- bei dem landwirtschaftlichen Versicherungsträger,



- bei den Westfälischen Kliniken für Psychiatrie beziehungsweise Psychiatrischen Fachkliniken in Westfalen-Lippe
- bei den psychiatrischen Fachabteilungen an Allgemeinkrankenhäusern in Westfalen-Lippe (sofern eine entsprechende Anerkennung von der Geschäftsstelle der WAG erfolgt ist).

Neben dem Antrag müssen vorliegen:

- ein **ärztliches Gutachten**. Die antragaufnehmende Stelle veranlasst die Erstellung des Gutachtens durch einen Facharzt. Bei einem teil- oder vollstationären Aufenthalt in einer psychiatrischen Fachabteilung, kann das ärztliche Gutachten vom behandelnden Arzt des Krankenhauses erstellt werden,
- ein **Sozialbericht**, der von einem Sozialarbeiter der antragaufnehmenden Stelle erstellt wird und
- eine **Erklärung**, dass die Durchführung der ambulanten, ganztägig ambulanten oder stationären medizinischen Rehabilitation freiwillig erfolgt und die Bereitschaft für eine erforderlich Nachsorge besteht.

Wird der Antrag nicht bei einer gesetzlichen Krankenkasse aufgenommen, so ist dieser trotzdem über die Krankenkasse der Geschäftsstelle der WAG zuzuleiten.

Weitere Informationen über die Westfälische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation sowie zur Bewilligung, Durchführung, Barleistungen während der Leistung u.a. finden Sie auf den Internetseiten der Deutschen Rentenversicherung Westfalen unter [www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de](http://www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de) > Rehabilitation > Leistungen > Entwöhnungsbehandlung.

#### **Besonderheiten bei der Antragstellung von Nachsorge-Rehaleistungen bei onkologischen Erkrankungen**

In Nordrhein-Westfalen werden die Anträge auf Nachsorge-Rehaleistungen bei onkologischen Erkrankungen von der Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung im Land Nordrhein-Westfalen (ARGE Bochum) mit Sitz in Bochum bearbeitet. Weitere Informationen finden Sie auf den Internetseiten der Arbeitsgemeinschaft unter [www.argekrebsnw.de](http://www.argekrebsnw.de).

## **Ansprechpartner bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen (Hotline)**

**Gerhard Jahnert**      **Telefon 0251 238-2598**

**Helga Sommer-Kettler**      **Telefon 0251 238-3489**

**Burkhard Ausel**      **Telefon 0251 238-2233**

## **WeB-Reha-Verfahren – Eine Kurzübersicht**

(siehe folgende Seite)

### **Impressum**

Deutsche Rentenversicherung Westfalen  
Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Gartenstraße 194, 48147 Münster  
Telefon 0251 238-2196  
Telefax 0251 238-2570  
E-Mail: [pressestelle@drv-westfalen.de](mailto:pressestelle@drv-westfalen.de)  
[www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de](http://www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de)

Postanschrift:  
Deutsche Rentenversicherung Westfalen  
48125 Münster  
Telefon 0251 238-0, Telefax 0251 238-2960

(11/2008), Formular-Nr. 6-125

# WeB-Reha-Verfahren

## Eine Kurzübersicht

### Vor der Rehabilitation

### Rehabilitationsleistung

### Nach der Rehabilitationsleistung

