

Anleitung zum Ausfüllen des Arztbogens

Der Arztbogen wurde zusammen mit erfahrenen Ärzten aus den Fachbereichen Dermatologie und Pneumologie entwickelt. Allgemein anerkannte Klassifikationssysteme wie die ICD-10 (International Classification of Diseases) und die ICIDH (Internationale Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen) wurden in den Arztbogen integriert.

Bitte füllen Sie die einzelnen Teile des Bogens sorgfältig aus, denn nur so können wir die besonderen Merkmale der Patienten Ihrer Klinik bei den Auswertungen berücksichtigen. Der Drop-out-Arztbogen stellt einen kurzen Arztbogen dar. Daher gelten die Beschreibungen in gleicher Weise auch für den Drop-out-Arztbogen.

Nehmen Sie sich bitte etwas Zeit, wenn Sie den Bogen zum ersten Mal vor sich haben und gehen Sie nach folgenden Schritten vor:

Was ist bei Aufnahme zu tun?

1. Tragen Sie bitte zunächst das **Aufnahmedatum** Ihres Patienten ein.
2. Bitte beachten Sie bezüglich der zweiten Frage „**Stationäre Leistung zur Reha**“ folgende Sprachregelung: In diesem Feld soll angegeben werden, ob sich der betreffende Patient in einer Anschlussheilbehandlung (AHB) bzw. Anschlussrehabilitation (AR) nach einem Akutereignis befindet **oder** ob es sich um eine allgemeine Rehabilitationsmaßnahme im Antragsverfahren (Heilverfahren) handelt. Im ersten Fall wird das Kästchen „AR/AHB“, im letzteren „allg. Reha (HV)“ angekreuzt. Trifft keines der beiden Fälle zu, ist „sonstige“ anzukreuzen.
3. Kreuzen Sie in dem Kasten „**Allgemeine Angaben**“ die übrigen für Ihren Patienten zutreffenden Angaben an.
4. Tragen Sie bitte die **Diagnosen** nach ICD-10 mit dem „Diagnosezusatz“, der „diagnostischen Sicherheit“ und dem „Schweregrad“ ein. Als erste Diagnose wird die Hauptdiagnose erwartet. Darüber hinaus sollten alle Nebendiagnosen aufgeführt werden, sofern sie rehabilitationsrelevant sind. Auf diese Weise kann der Multimorbidität der Patienten Rechnung getragen werden. Bitte führen Sie keine nicht-rehabilitationsrelevanten Diagnosen auf.
5. Vervollständigen Sie bitte die „**Angaben zur Person**“ (S. 3) und schätzen Sie auf S. 4 die **Motivation** des Patienten ein. Geben Sie außerdem Ihre Einschätzung dazu ab, ob Sie die subjektiven Angaben des Patienten im Vergleich zu den objektiven Befunden als eher dissimuliert, adäquat oder aggraviert beurteilen und machen Sie eine Angabe zur **Chronifizierungsdauer** der Haupterkrankung.

6. Bitte kreuzen Sie im folgenden Block (S. 4) den **Gesundheitszustand** des Patienten bei Reha-Beginn hinsichtlich der Bereiche somatische Gesundheit, Schmerzen, Funktionsfähigkeit im Alltag, Funktionsfähigkeit im Beruf, Psychisches Befinden, Soziale Integration, Gesundheitsverhalten und Krankheitsbewältigung an. Die numerischen Ratingskalen sind dabei graduiert wie Schulnoten, d.h. die „1“ bedeutet, dass der Patient hinsichtlich der betreffenden Dimension keine Einschränkungen aufweist, während die „6“ die maximale Einschränkung kennzeichnet.
7. Geben Sie auf S. 5 für jeden der 10 Bereiche eine Einschätzung der Schwere von Begleiterkrankungen ab. Aus der Summe kann dann ein Multimorbiditätsscore bestimmt werden.
8. Die folgende „**Gekürzte Liste der ICDH-Kategorien**“ (ab S. 6) richtet sich nach der ICDH (Internationale Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen), die das zentrale Klassifikationssystem der medizinischen Rehabilitation darstellt (Siehe hierzu auch den Anhang dieser Anleitung).
- Bitte wählen Sie **zum Aufnahmezeitpunkt** aus den acht Bereichen der Schädigungen (Bereich 1), Fähigkeitsstörungen (Bereiche 2-7) und Beeinträchtigungen (Bereich 8) ca. **3-5 Kategorien** aus, deren Bewältigung für den jeweiligen Patienten vorrangiges Ziel der Rehabilitation¹ ist und markieren Sie die Zielauswahl in der linken Spalte. Bitte beachten Sie, dass maximal 50% der gewählten Ziele die Schädigungsebene betreffen sollten.
 - Tragen Sie nach Auswahl der Kategorien in der Spalte „Operationalisiertes Rehabilitationsziel“ handschriftlich für jede ausgewählte Kategorie zur Kategorie passende konkret überprüfbare, erreichbare und alltagsrelevante Rehabilitationsziele ein. Dabei können übergeordnete Ziele (z.B. selbständiges Trinken) oder Nahziele (z.B. Halten von Trinkgefäßen), die sich auf einen Teilbereich konzentrieren, formuliert werden. Die gekürzte ICDH-Liste sollte als Konstrukt eingesetzt werden, um die Krankheitsfolgen in den Bereichen Individuum, Alltagsaktivitäten und Teilhabe an der Gesellschaft abzubilden.
 - Bei **Entlassung** des Patienten soll in der letzten Spalte die Zielerreichung (ja oder nein) bezüglich der dokumentierten Rehabilitationsziele eingetragen werden.
 - Bitte beachten Sie, dass Kategorien, die nicht als Rehabilitationsziele gewählt werden, nicht bearbeitet werden müssen, d.h. diese Bereiche lassen Sie einfach frei.

¹ Rehabilitationsziele lassen sich im Rahmen der Rehabilitation der GKV unter Beachtung der individuellen, sächlichen und persönlichen Kontextfaktoren ausschließlich aus nicht nur vorübergehenden alltagsrelevanten Fähigkeitsstörungen/Beeinträchtigungen (ICIDH) bzw. Beeinträchtigungen der Aktivitäten/der Teilhabe (ICF) ableiten.

9. Auf Seite 9 findet sich eine **Liste möglicher Rehabilitationsziele**, die den Bereichen somatische Gesundheit, Schmerzen, Funktionsfähigkeit im Alltag, Funktionsfähigkeit im Beruf, Psychische Belastung, soziale Integration, Krankheitsinformation/Umsetzung des Wissens über die Erkrankung, Krankheitsbewältigung, Hilfsmittelbenutzung und Therapiefolgestörungen zugeordnet sind.
- Bitte wählen Sie zum **Aufnahmezeitpunkt** ca. **3-7 Ziele** aus und beurteilen Sie **bezüglich dieser ausgewählten Ziele** bei **Entlassung** die **Veränderung** gegenüber dem Zustand bei Aufnahme. Die Skala zur Einschätzung der Veränderung ist siebenstufig, wobei die „1“ eine sehr deutliche Verbesserung gegenüber dem Aufnahmezustand bedeutet, während die „7“ für eine sehr deutliche Verschlechterung steht. Ist der Gesundheitszustand in dem betreffenden Bereich bei Entlassung gleich wie zum Aufnahmezeitpunkt, ist die „4“ anzukreuzen.
10. Bitte füllen Sie noch die klinischen Parameter zur Aufnahme auf S. 10 und 11 aus:
- Dermatologische Patienten: entsprechend Pasi-Score bzw. SCORAD-Index (falls nicht über Software erfasst; s.a. Manual für die Studienkoordination). Die grau hinterlegten Felder müssen nicht ausgefüllt werden, da sie berechnet werden können.
 - Pneumologische Patienten (FEV1-Wert, spezifischer Atemwegswiderstand)

Was ist bei Entlassung zu tun ?

1. Kreuzen Sie bitte bei den von Ihnen **ausgewählten ICDH-Kategorien** (S. 6-8) in der rechten Spalte „**Ziel erreicht?**“ „ja“ oder „nein“ an, je nachdem ob Ihr Patient das dokumentierte Rehabilitationsziel erreicht hat oder nicht.
2. Beurteilen Sie auf S. 9 die **Veränderung des Gesundheitszustands** des Patienten hinsichtlich derjenigen 3-7 Bereiche, die Sie bei Aufnahme als Ziel ausgewählt hatten.
3. Füllen Sie bitte bei Entlassung S. 12 und S. 15 aus. Neben „**Allgemeinen Angaben**“ zum Reha-Ende möchten wir hier Ihre abschließende **Einschätzung zur Situation des Patienten** erfragen.
4. Bitte füllen Sie auch die klinischen Parameter zur Entlassung auf S. 13 und 14 aus:
 - Dermatologische Patienten: entsprechend Pasi-Score bzw. SCORAD-Index (falls nicht über Software erfasst);
 - Pneumologische Patienten (FEV1-Wert, spezifischer Atemwegswiderstand)
5. Falls ein Patient während der Studie zum Drop-Out wird, markieren Sie bitte auf S. 11 den Grund für die Nichtteilnahme am weiteren Studienverlauf. **Bitte bearbeiten Sie den Arztbogen dennoch vollständig!**

Für Ihre Mühe und Sorgfalt danken wir Ihnen ganz herzlich!

Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der AQMS

Anhang: Im Folgenden werden die acht Bereiche der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen erläutert und durch Beispiele verdeutlicht.

- **Schädigungen** (Bereich 1)
- Fähigkeitsstörungen im **Verhalten** (Bereich 2)
- Fähigkeitsstörungen in der **Selbstversorgung** (Bereich 3)
- Fähigkeitsstörungen in der **Fortbewegung** (Bereich 4)
- Fähigkeitsstörungen in der **körperlichen Beweglichkeit** (Bereich 5)
- Fähigkeitsstörungen in der **Geschicklichkeit** (Bereich 6)
- **Situationsbedingte** Fähigkeitsstörungen (Bereich 7)
- **Beeinträchtigungen** (Bereich 8).

SCHÄDIGUNG

Die Verminderung von Schädigungen kann als Rehabilitationsziel formuliert werden, soweit sich diese nicht in den Kategorien der ICD abbilden lassen. Die Auswahl einer Schädigung als vorrangig zu behandelndes Rehabilitationsziel ist nur dann vorgesehen, wenn tatsächlich die Behandlung der Schädigung (und nicht die daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen) im Vordergrund steht.

Kategorie „Intellektuelle Schädigung“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Schädigung der Intelligenz, Schädigungen des Erinnerungsvermögens, Schädigung des Denkens <i>z.B. geistige Retardierung, Amnesie, Schädigung der Denkprozesse und des Denkinhalts</i>	Im Arztbogen jeweils freitextlich eintragen!	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kategorie „Andere psychische Schädigungen“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Schädigung des Bewusstseins, des Wachheitszustandes, der Perzeption und der Aufmerksamkeit, der emotionalen und Willensfunktion <i>z.B. Somnolenz, geringe Merkfähigkeit, Konzentrationsschwäche, Depressivität</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kategorie „Schädigung der Sprach- und Sprechfunktion“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Störungen der Sprachbildungen und der Aussprache oder Schädigung der Sprechwerkzeuge <i>z. B. Aphasie, Dysarthrie</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kategorie „Sensorische Schädigungen“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Schädigung der Gesichts-, Gehör-, Geschmacks- und Geruchssinne, Schmerzen und (schmerzhafte) gestörte Oberflächensensibilität, Fehlempfindungen des Hautsinns <i>z. B. Dysästhesie, Parästhesien, sonstige Schmerzen Einschränkung der Sehschärfe, Gesichtsfeldeinschränkungen, Taubheit</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kategorie „Viszerale Schädigungen“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Schädigung der inneren Organe und anderer spez. Funktionen <i>z. B. Auswurf bei obstruktiver Bronchitis, Claudicatio intermittens, Obstipation, Harninkontinenz, Dysmenorrhoe, Herzinsuffizienz, Genitalausfluss, Epistaxis</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

FÄHIGKEITSSTÖRUNGEN IM VERHALTEN

Fähigkeitsstörungen in der Bewusstheit	Operationalisiertes Rehabilitationsziel ²	Ziel erreicht?
Fähigkeitsstörung in der Selbstbewusstheit, z.B. <i>Empfindung eines Phantomglieds, Vernachlässigung der Kleidung, Unaufmerksamkeit gegenüber typischen sozialen Äußerungen (z.B. Begrüßung, Abschied etc.)</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörungen in der zeitlichen und räumlichen Orientierung, z.B. <i>Nicht-Wissen des Datums, der Uhrzeit oder des Aufenthaltsortes</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Andere Fähigkeitsstörungen in der Identifikation, z.B. <i>nicht wissen, wer man ist; Störung der Fähigkeit, Personen zu identifizieren</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörungen in der persönlichen Sicherheit, z.B. <i>mangelndes Gefahrenbewusstsein, Neigung zur Selbstbeschädigung, Gashähne offen oder Feuer brennen lassen</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörungen im situationsgerechten Verhalten, z.B. <i>Distanzlosigkeit; Störung der Fähigkeit, in alltäglichen Situationen Beziehungen zwischen Objekten und Personen zu registrieren und zu verstehen</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörungen im Wissenserwerb, z.B. <i>allgemeine Störung der Lernfähigkeit oder Merkfähigkeit</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörungen in der Bildungsfähigkeit, z.B. <i>Unfähigkeit, aus Bildungsmöglichkeiten wegen Intelligenzstörung einen Nutzen zu ziehen</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörungen in den Beziehungen	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Fähigkeitsstörung in der familiären Rolle, z.B. <i>Unvermögen, das Haushaltsbudget zu verwalten; Unfähigkeit, die Kinder zu versorgen</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörung in der beruflichen Rolle, z.B. <i>Unfähigkeit, mit zeitlicher Inanspruchnahme zusammenhängende übliche Aktivitäten zu organisieren; Unfähigkeit, das übliche Arbeitspensum zu erledigen</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Andere Fähigkeitsstörungen im Verhalten, z.B. <i>offenkundig streitsüchtiges und arrogantes und ärgererregendes Verhalten; Aggressivität, Destruktivität, extreme Überaktivität, Geltungssucht</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

² Rehabilitationsziele sollen einerseits realistisch (s. Definition des Begriffs „Rehabilitationsprognose“) sein und andererseits die Alltagsrelevanz (s. individuelle Sozialanamnese) berücksichtigen.

Das „operationalisierte Rehabilitationsziel“ soll Angaben darüber enthalten

- welche konkrete Fähigkeit (z.B. Anziehen von Konfektions-Halbschuhen mit Klettverschluss)
- mit welchem Hilfsmittel (z.B. 30 cm langem Schuhlöffel)
- unter welchen Rahmenbedingungen (z.B. im Sitzen, Beleuchtung, erschwerende oder erleichternde Faktoren)
- in welcher Zeit (z.B. in unter 2 Minuten)

zum Abschluss der stationären Rehabilitationsmaßnahme möglich sein sollen.

Entsprechend der jeweiligen Fähigkeitsstörung sind weitere oder andere Angaben erforderlich, z.B. die mögliche Gehstrecke, die Zahl der erforderlichen Versuche etc. Das wichtigste Rehabilitationsziel ist besonders zu kennzeichnen.

FÄHIGKEITSSTÖRUNGEN IN DER SELBSTVERSORGUNG

Kategorie: „Fähigkeitsstörungen in der persönlichen Hygiene“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Fähigkeitsstörung im Baden, z.B. Waschen des Körpers inkl. Rücken, Abtrocknen, Benutzung der Badewanne oder Dusche		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Andere Fähigkeitsstörung in der persönlichen Hygiene, z.B. Waschen von Gesicht, Haar, Hals und Ohren, Pflege der Hände und Füße, „Post-Exkretionshygiene“, Menstruationshygiene, Zahnhygiene, Kämmen und Rasieren		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kategorie „Fähigkeitsstörungen im Ankleiden“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Fähigkeitsstörung im Ankleiden, z.B. Unterwäsche, Bekleidung von Unter- und Oberkörper, Handhabung von Verschlüssen		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Andere Fähigkeitsstörung im Ankleiden, z.B. Strümpfe, Schuhe, Handschuhe, Kopfbedeckung, Kosmetika und Schmuck		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kategorie: „Fähigkeitsstörungen in der Ernährung und sonstigen Selbstversorgung“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Fähigkeitsstörung in der Nahrungsmittelzubereitung, z.B. beim Austeilen von Essen und Getränken, Halten von Trinkgefäßen und Esswerkzeugen, Zubereitung von Mahlzeiten		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Andere Fähigkeitsstörung in der Ernährung, z.B. Führen von Getränken und Speisen zum Mund und Trinken/Verzehren beim Kauen, Schlucken, Appetit		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Andere Fähigkeitsstörung in der Selbstversorgung, z.B. Schwierigkeiten beim Aufstehen und Zubettgehen (auch bei der Entscheidung hierzu, nicht durch Störung der Fortbewegung), Schwierigkeiten beim Bettenmachen		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

FÄHIGKEITSSTÖRUNGEN IN DER FORTBEWEGUNG

Kategorie „Fähigkeitsstörungen im Gehen“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Fähigkeitsstörung im Laufen auf der Ebene		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörung im Überqueren, inkl. Bodenunebenheiten und einzelnen Stufen, exkl. Treppen, Steigen		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörung im Treppensteigen (von Menschen geschaffene Hindernisse)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Andere Fähigkeitsstörung im Steigen (natürliche Hindernisse)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörung im schnellen Laufen		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Kategorie „Einschränkende Fähigkeitsstörungen“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Fähigkeitsstörung im Wechsel der Körperstellung, z.B. aus dem Liegen, dem Sitzen und aus dem Stand		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörung im Transportieren, z.B. Ein- und Aussteigen in ein Auto oder ein öffentliches Verkehrsmittel		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kategorie „Andere Fähigkeitsstörungen in der Fortbewegung“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Fähigkeitsstörung im Heben		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

FÄHIGKEITSSTÖRUNGEN IN DER KÖRPERLICHEN BEWEGLICHKEIT

Kategorie „Fähigkeitsstörungen in der Haushaltsführung“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Fähigkeitsstörung im Lebensunterhalt, z.B. Einkaufen, Transport nach Hause, Öffnen, Zubereiten, Hygiene		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörung in Tätigkeiten des Haushalts, z.B. Wäsche waschen, Hausputz, Betreuung von Angehörigen		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kategorie „Fähigkeitsstörungen in der Körperbewegung“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Fähigkeitsstörung im Wiedererlangen, z.B. Aufheben vom Boden		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörung im Greifen		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Andere Fähigkeitsstörung in der Armfunktion, z.B. Stoßen oder Ziehen		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörung im Knien		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörung im Hocken		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

FÄHIGKEITSSTÖRUNGEN IN DER GESCHICKLICHKEIT

Kategorie „Fähigkeitsstörungen in alltäglichen Aktivitäten“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Fähigkeitsstörung in der Einstellung auf die Umwelt, z.B. Öffnen und Schließen von Türen etc., Benutzen von Schlüsseln, Umgang mit Haushaltsgeräten		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Andere Fähigkeitsstörung in alltäglichen Aktivitäten, z.B. in Umgang mit Telefon, Geld, Uhr, Aufnehmen und Tragen kleiner Gegenstände		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Fähigkeitsstörungen in manuellen Aktivitäten	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Fähigkeitsstörung im Bewegen der Finger		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörung im Greifen		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörung im Halten		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

SITUATIONSBEDINGTE FÄHIGKEITSTÖRUNGEN

Kategorie „Abhängigkeit und Fähigkeitsstörungen in der Ausdauer“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Abhängigkeit von den Umständen, z.B. <i>Abhängigkeit von einer lebenserhaltenden Ausrüstung oder von speziellen Betreuungsmaßnahmen, Abhängigkeit von Herzschrittmacher, Zustand nach Organtransplantation</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fähigkeitsstörung in der Ausdauer, z.B. <i>Aufrechterhaltung von Stellungen wie Sitzen und Stehen, Toleranz körperlicher Belastung</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

BEEINTRÄCHTIGUNGEN³

Übergeordnetes Ziel in der medizinischen und sozialen Rehabilitation ist es, dem Rehabilitanden eine weitgehende Möglichkeit der Teilnahme am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen. Da bei der Dokumentation im Arztbogen weniger eine umfassende Statuserhebung vorgesehen ist, sondern die Ergebnisqualität erhoben werden soll, liegt der Schwerpunkt bei der Dokumentation im Bereich der Beeinträchtigungen bei der Festlegung des individuellen Rehabilitationsziels auf dieser Ebene. Entsprechend wird erwartet, dass an dieser Stelle (nur) die in den Rehabilitationszielen berücksichtigten alltagsrelevanten Benachteiligungen des Rehabilitanden in der Erfüllung seiner gesellschaftlichen Rolle und die angestrebten konkreten Rehabilitationsziele dokumentiert werden.

Kategorie „Beeinträchtigung der Orientierung“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel ⁴	Ziel erreicht?
Orientierung ist die Fähigkeit der Person, sich in ihrer Umgebung zu orientieren. <i>Benachteiligung, z.B. Abhängigkeit von bestimmten Umweltfaktoren (z.B. Beleuchtung, wenig Hintergrundgeräusche, Vorhandensein von Hilfen und Hilfsmitteln) oder Unterstützung durch andere Personen, Orientierung in der häuslichen Umgebung</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

³ Im Sinne der ICIDH: die kulturellen, sozialen und ökonomischen Folgeerscheinungen für die Person und ihre Umwelt, die sich aus dem Vorliegen von Schädigung und Fähigkeitsstörung ergeben.

⁴ Das „operationalisierte Rehabilitationsziel“ sollte konkrete Angaben darüber enthalten

- welche Beeinträchtigungen vollständig beseitigt und
- welche Beeinträchtigungen bis zu welchem konkreten Benachteiligungsniveau (Beschreibung der erwarteten Anforderungen an die Umweltfaktoren, Hilfsmittel- und Unterstützungsbedarf bzw. -abhängigkeit) gebessert werden sollen.

Kategorie „Beeinträchtigung der physischen Unabhängigkeit“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Physische Unabhängigkeit ist die Fähigkeit einer Person, ein - im üblichen Sinne - erfülltes und unabhängiges Leben zu führen. <i>Abhängigkeit in Bezug auf Hilfsmittel und auf Unterstützung durch andere, selbständiges Leben in der eigenen Wohnung</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kategorie „Beeinträchtigung der Mobilität“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Mobilität ist die Fähigkeit der Person, sich effektiv in ihrer Umgebung fortzubewegen <i>Beschränkung des Ausmaßes der Mobilität (z.B. auf die Nachbarschaft, auf die Wohnung, auf das Zimmer, auf den Stuhl), Benutzung öffentlicher oder privater Verkehrsmittel</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kategorie „Beeinträchtigung der Beschäftigung“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Beschäftigung ist die Fähigkeit einer Person, ihre Zeit in einer für ihr Geschlecht, ihr Alter und ihren Kulturkreis üblichen Art und Weise zu verbringen. <i>Einschränkungen/Unfähigkeit bezüglich der Art und Dauer der Beschäftigung inkl. Arbeit und Freizeit, Teilhabe am Arbeits- und Berufsleben</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kategorie „Beeinträchtigung der sozialen Integration“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Soziale Integration ist die Fähigkeit einer Person, sich an den üblichen sozialen Beziehungen zu beteiligen und diese aufrechtzuerhalten. <i>Einschränkung des Kontaktniveaus der Person, z.B. gehemmte, eingeschränkte oder verminderte Beteiligung, verarmte, reduzierte oder gestörte Beziehungen, Entfremdung, soziale Isolation, Teilhabe am Vereinsleben, Rückkehr in die Familie</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kategorie „Beeinträchtigung der ökonomischen Eigenständigkeit“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Ökonomische Eigenständigkeit ist die Fähigkeit einer Person, übliche sozialökonomische Aktivitäten sowie Unabhängigkeit aufrecht zu erhalten. <i>Ökonomischer Standard der Person von wohlhabend bis notleidend, ökonomische Unabhängigkeit</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kategorie „Andere Beeinträchtigungen“	Operationalisiertes Rehabilitationsziel	Ziel erreicht?
Andere Umstände, die Benachteiligung verursachen können. <i>Benachteiligungen, die nicht anderenorts in der Benachteiligungsklassifikation erfasst sind, geringe, unspezifische und fehlende Benachteiligungen</i>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein