

Anschlussrehabilitation Anlagen 3a / 3b

Implementierung und Funktionsbeschreibung
der Formulare Anschlussrehabilitation Anlagen 3a und 3b
(PMD: KAPAREHA3A.001 / KAPAREHA3B.001)

Handbuch zu V01.0.0

Diese Publikation dient ausschließlich zu Informationszwecken. Die KAP GmbH übernimmt keinerlei Haftung oder Gewährleistung für Fehler oder Unvollständigkeiten in dieser Publikation. In dieser Publikation enthaltene Informationen können ohne vorherige Ankündigung geändert werden.

Impressum

Titel:

KAPAREHA3A/KAPAREHA3B
SAP-Implementierung und Funktionsbeschreibung
der Formulare Anschlussrehabilitation Anlagen 3a/3b

Beschreibung:

Handbuch (Stand: August 2019)

Herausgeber:

KAP GmbH
Klinische Anwendungsberatung und Projektmanagement GmbH
Marienfelder Allee 214
12279 Berlin
Tel: +49 30 / 702 444 02
Fax: +49 30 / 702 444 98

✉ formulare-support@kap-berlin.de

<http://www.kap-berlin.de>

Inhaltsverzeichnis

I.	Versionsverwaltung	3
II.	Funktionsbeschreibung	4
	Grundlegende Informationen	4
	Anlage 3a zum Rahmenvertrag - Antrag Anschlussrehabilitation	5
	Administrative Daten	5
	Angaben des Versicherten	5
	Angaben des Krankenhauses	6
	Adressat	6
	Anlage 3b zum Rahmenvertrag - Ärztlicher Befundbericht zum AR-Antrag	7
	Allgemeine Angaben	7
	Rehabilitationsbedürftigkeit	8
	Rehabilitationsfähigkeit	10
	Rehabilitationsziele /-prognose	10
	Zusammenfassende Bewertung	11
	Weitere Informationen für die Durchführung der Rehabilitation	11
	Barthel	12
	Adressat	13
	Vorbelegung von Daten	14
	IS-H Daten	14
	Vorbelegung medizinische Daten (fallübergreifend)	14
	Verfahren der Vorbelegung	14
	Absprung in die Fallübersicht	14
	Auswahl Druckverfahren	14
III.	Technischer Überblick	15
	Technische Details	15
	Druck	15
IV.	Abbildungsverzeichnis	16

Versionsverwaltung

Version	Datum	Beschreibung der Änderungen	Autor(en)
1.0	21.09.2019	Finale Version	A. Richter
1.1	22.09.2019	Ergänzung Vorbelegung Pflegegrad Dokument 3A Register 1	A. Richter

Funktionsbeschreibung

Grundlegende Informationen

zum 01.01.2019 trat die Änderungsvereinbarung zwischen dem GKV-Spitzenverband (GKV-SV), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und die DKG in Kraft.

Darin ist in **§ 7 Absatz 3** Folgendes geregelt:

„Für die Beantragung einer Anschlussrehabilitation wird es zukünftig bundeseinheitliche Vordrucke geben. Diese sind **spätestens ab 01.01.2020** zu verwenden. Die Vordrucke (AR-Antrag und Ärztlicher Befundbericht) sind als Anlagen 3a und 3b neuer Vertragsbestandteil.“

Die KAP stellt beide Dokumente als parametrisierte Dokumente („PMD“) im Lösungspaket zur Verfügung. Das Lösungspaket wird als SAP Transport zur Verfügung gestellt. Die Implementierung erfolgt auf allen vom Kunden benannten Einrichtungen auf einem Entwicklungssystem (und einem Mandanten).

Im Lieferumfang ist die Implementierung beider Dokumententypen und deren Zuordnung zu den relevanten Organisationseinheiten enthalten.

Anlage 3a zum Rahmenvertrag - Antrag Anschlussrehabilitation

Administrative Daten


Anschl. Reha 3a anlegen: M.Mustermann, Status: IA			
			
Mustermann, Max, 12.12.1956 Geschl. männlich Fall 52680317		Patient Aufn. 11288268 20.08.2019	K., M-Chirurgie S., M St. MA02

Abbildung 1: KAPAREHA3A, Administrative Daten

Die Patientenstammdaten sind als „integrierter Falkopf“ hinterlegt.

Angaben des Versicherten

Versichertendaten		Installierte Version												
Krankenkasse	IKK Niedersachsen	001.1.0												
Versichertennummer	1229997001													
I. Angaben der Versicherten II. Angaben des Krankenhauses III: Adressat														
1. Angaben zur Pflegebedürftigkeit Besteht Pflegebedürftigkeit nach SGB XI? <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> ja Pflegegrad <input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/> beantragt														
2. Fragen zum Rentenbezug und zur Altersvorsorge Erhalten Sie eine der nachstehenden Leistungen oder ist eine solche beantragt? <table border="0"> <tr> <td>Altersrente</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> <td>Rentenantrag</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> <td>Träger der Rentenversicherung</td> <td><input type="text" value="Beispiel Träger 1"/></td> </tr> <tr> <td>Rente wegen Erwerbsminderung</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> <td></td> <td><input type="text" value="Beispiel Träger 2"/></td> </tr> </table> Wenn Sie diese Frage 2 in allen Teilen mit nein beantwortet haben, bitte nachfolgende Frage 3 beantworten, ansonsten weiter mit Frage 4.			Altersrente	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Rentenantrag	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Träger der Rentenversicherung	<input type="text" value="Beispiel Träger 1"/>	Rente wegen Erwerbsminderung	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="text" value="Beispiel Träger 2"/>
Altersrente	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Rentenantrag	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Träger der Rentenversicherung	<input type="text" value="Beispiel Träger 1"/>									
Rente wegen Erwerbsminderung	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="text" value="Beispiel Träger 2"/>									
3. Fragen zum derzeitigen Beschäftigungsstatus und zu entrichteten Rentenversicherungsbeiträgen Befinden Sie sich in Altersteilzeit? <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> ja Wurden für Sie Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder zur Alterssicherung der Landwirte entrichtet oder angerechnet? <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> ja ggf. auf Grund von <input checked="" type="checkbox"/> Minijob <input type="checkbox"/> Kindererziehungszeiten <input type="checkbox"/> Pflege von Angehörigen <input type="checkbox"/> Versorgungsausgleich														
4. Fragen zur häuslichen Situation In welchem Stockwerk wohnen Sie? <input type="text" value="1"/> Ist ein Aufzug vorhanden? <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> ja Besonderheiten zu Ihrer häuslichen Situation (z.B. Treppen Innen-/Außenbereich) Test Besonderheiten zu Ihrer häuslichen Situation Test Besonderheiten zu Ihrer häuslichen Situation Test Besonderheiten zu Ihrer häuslichen Situation Test Besonderheiten zu Ihrer häuslichen Situation Test														
5. Wie ist Ihre derzeitige soziale und häusliche Versorgungssituation? Leben Sie <input type="checkbox"/> zu Hause und dort <input checked="" type="checkbox"/> allein oder <input checked="" type="checkbox"/> mit Angehörigen/mit sonstigen Personen <input type="checkbox"/> im Betreuten Wohnen <input type="checkbox"/> in einer Alten-/Pflegeeinrichtung Ist die häusliche Versorgung aktuell sichergestellt? <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein														
6. Behandelnde Hausärztin/behandelnder Hausarzt (sofern vorhanden) <table border="0"> <tr> <td>Name</td> <td><input type="text" value="Straube"/></td> <td>Vorname</td> <td><input type="text" value="Elmar"/></td> </tr> <tr> <td>Strasse</td> <td><input type="text" value="Marktstr. 27-29"/></td> <td>Telefon-Nr.</td> <td><input type="text" value="05105/4006"/></td> </tr> <tr> <td>PLZ</td> <td><input type="text" value="30890"/></td> <td>Ort</td> <td><input type="text" value="Barsinghausen"/></td> </tr> </table>			Name	<input type="text" value="Straube"/>	Vorname	<input type="text" value="Elmar"/>	Strasse	<input type="text" value="Marktstr. 27-29"/>	Telefon-Nr.	<input type="text" value="05105/4006"/>	PLZ	<input type="text" value="30890"/>	Ort	<input type="text" value="Barsinghausen"/>
Name	<input type="text" value="Straube"/>	Vorname	<input type="text" value="Elmar"/>											
Strasse	<input type="text" value="Marktstr. 27-29"/>	Telefon-Nr.	<input type="text" value="05105/4006"/>											
PLZ	<input type="text" value="30890"/>	Ort	<input type="text" value="Barsinghausen"/>											
7. Spezielle Anforderungen und individuelle Wünsche an die Rehabilitationseinrichtung (z.B. Nennung einer gewünschten Rehabilitationseinrichtung mit Begründung) Test spezielle Anforderungen und individuelle Wünsche an die Rehabilitationseinrichtung Test spezielle Anforderungen und individuelle Wünsche an die Rehabilitationseinrichtung Test spezielle Anforderungen und individuelle Wünsche an die Rehabilitationseinrichtung Test														
8. Für weitere Fragen (z.B. Zuzahlungen, Wunsch- und Wahlrecht) beachten Sie bitte das beigefügte Merkblatt oder wenden Sie sich an Ihre Krankenkasse														

Abbildung 2: KAPAREHA3A, Registerkarte „Angaben des Versicherten“

Die I. Registerkarte zeigt allgemeine Angaben zum Versicherten.

Der „Pflegegrad“ und das Ankreuzfeld „beantragt“ werden vorbelegt, wenn diese über den Kostenträger zum Fall übermittelt worden sind.

Angaben des Krankenhauses

I. Angaben der Versicherten		II. Angaben des Krankenhauses		III: Adressat		
Krankenhaus	Klinikum Region Hannover GmbH		PLZ	30655	Ort	Hannover
Strasse	In den Sieben Stücken 2 - 4					
Fallnummer	51477146	Patienten-ID	10018612			
1.						
Kontaktdaten des Ansprechpartners im Krankenhaus (z. B. Sozialdienst/Casemanagement).						
Name	Müller	Vorname	Alexander			
Telefon-Nr.	06021/22386	Fax-Nr.	06021/218036			
2.						
Ist eine Kommunikation mit der Patientin/dem Patienten in deutscher Sprache möglich?						
<input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja						
Wenn nein, in welcher Sprache ist eine Kommunikation möglich?						
English, spanisch						
3.						
Wurde vorbehaltlich einer Kostenübernahme bereits einer Rehabilitationseinrichtung angefragt?						
<input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> ja						
Wenn ja:						
Name	BG Energie Textil Elektro Medi	Zusatz	BG ETEM			
Strasse	Auf'm Hennekamp 74	PLZ	40225	Ort	Düsseldorf	
Telefon-Nr.	(0211) 9335-0					

Abbildung 3: KAPAREHA3A, Registerkarte „Angaben des Krankenhauses“

Auf der II. Registerkarte erscheinen die Angaben des Krankenhauses. Diese werden auf Basis der Adresdaten der Einrichtung vorbelegt.

Adressat

I. Angaben der Versicherten		II. Angaben des Krankenhauses		III: Adressat	
Separates Deckblatt drucken		<input checked="" type="checkbox"/>			
Geschäftspartner		180577			
Name					
Anrede	Herr				
Name	Jahn				
Vorname	Udo				
2. Name					
3. Name					
Anschrift					
Strasse	Friedrich-Ebert-Str. 58				
PLZ/Ort	99423	Weimar			
Ortsteil	Nordvorstadt				
Region					
Postfach					
PF-PLZ					

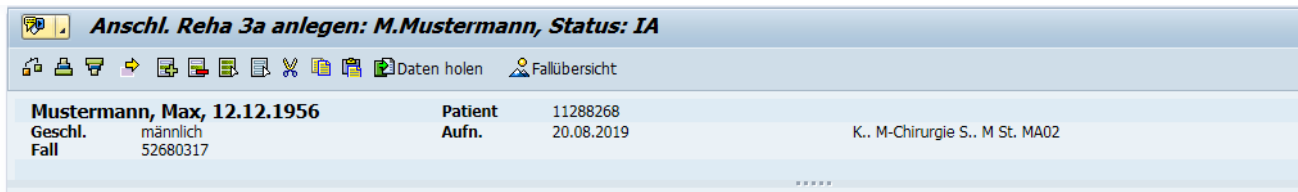
Abbildung 4: KAPAREHA3A, Registerkarte „Adressat“

Die Registerkarte „Adressat“ ist in der gesetzlich vorgegebenen Vorlage **nicht** enthalten.

Um jedoch einen postalisch korrekten Versand zu gewährleisten (Fensterumschlag), kann hier ein Adressat gewählt oder frei erfasst werden. Dieser Adressat wird auf einer zusätzlichen Druckseite (Deckblatt) gedruckt.

Anlage 3b zum Rahmenvertrag - Ärztlicher Befundbericht zum AR-Antrag

Administrative Daten



Anschl. Reha 3a anlegen: M.Mustermann, Status: IA

Daten holen Fallübersicht

Mustermann, Max, 12.12.1956	Patient	11288268	
Geschl. männlich	Aufn.	20.08.2019	K., M-Chirurgie S., M St. MA02
Fall 52680317			

Abbildung 5: KAPAREHA3B, Administrative Daten

Die Patientenstammdaten sind als „integrierter Fallkopf“ hinterlegt.

Allgemeine Angaben



Muskuloskeletale Erkrankungen
 Kardiologie
 Neurologie
 Geriatrie

Sonstige
 Lorem ipsum dolor sit amet, consetetur sadipscing elitr, sed diam nonumy eirmod tempor invidunt ut labore et dolore magna aliquyam erat, sed diam voluptua. At vero eos et accusam et justo duo dolores et ea rebum. Stet clita kasd gubergren, no sea takimata sanctus est Lorem ipsum dolor sit

*Barthel-Index u. FR-Index (bei Neurologie / Geriatrie beizufügen)

I.3
 Krankenhausbehandlung, ggf. einschließlich Frühmobilisation und Wundbehandlung
 Aufnahme datum: 17.06.2019 voraussichtliches Entlassdatum: 16.08.2019

I.4
 Werden derzeit neurologische, geriatrische oder fachübergreifende Frührehabilitationsmaßnahmen durchgeführt?
 nein ja

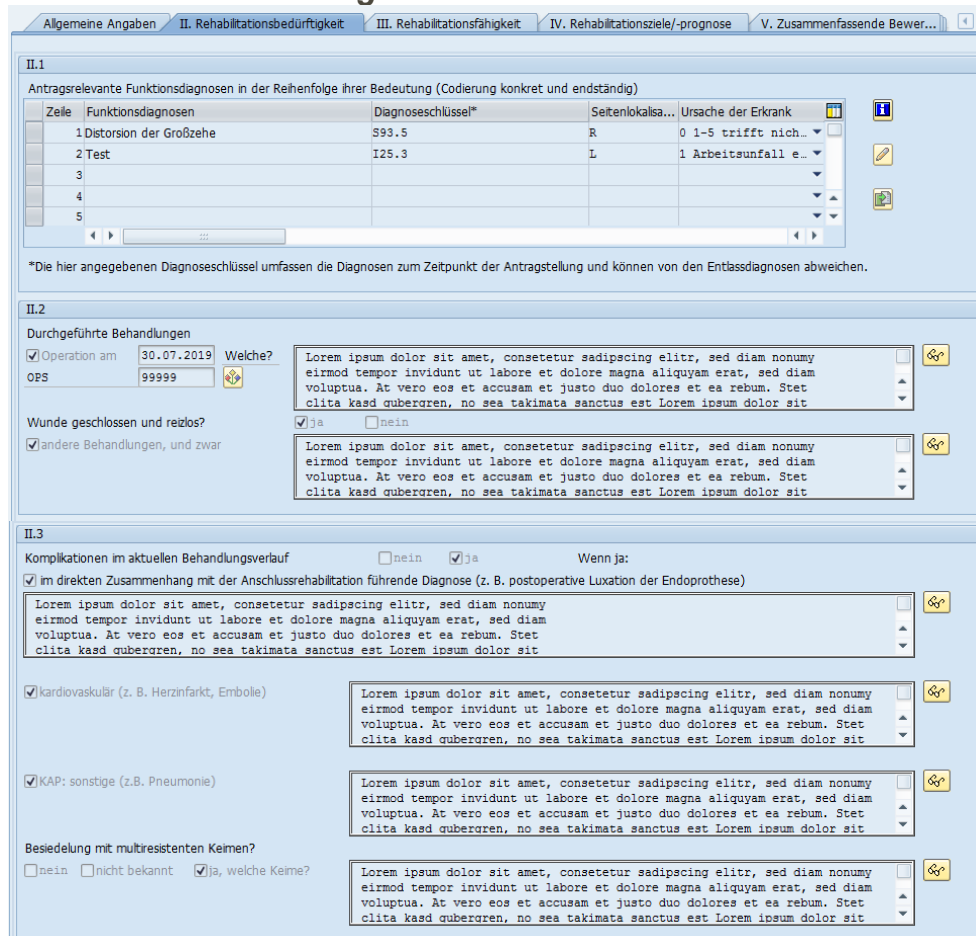
I.5
 Anschlussrehabilitation soll erfolgen
 als Direktverlegung
 frühestens am: 30.07.2019
 weil:

Lorem ipsum dolor sit amet, consetetur sadipscing elitr, eirmod tempor invidunt ut labore et dolore magna aliquyam voluptua. At vero eos et accusam et justo duo dolores et

Abbildung 6: KAPAREHA3B, Registerkarte „Allgemeine Angaben“

Die I. Registerkarte zeigt allgemeine Angaben. Das Aufnahme datum und das Entlassdatum werden aus den Bewegungsdaten zum Fall vorbelegt. Das Entlassdatum wird auch vorbelegt, wenn sich die Bewegung im Status „PLAN“ befindet.

Rehabilitationsbedürftigkeit



II.1
Antragsrelevante Funktionsdiagnosen in der Reihenfolge ihrer Bedeutung (Codierung konkret und endständig)

Zeile	Funktionsdiagnosen	Diagnoseschlüssel*	Seitenlokals...	Ursache der Erkrank
1	Distorsion der Großzehe	S93.5	R	0 1-5 trifft nich...
2	Test	I25.3	L	1 Arbeitsunfall e...
3				
4				
5				

*Die hier angegebenen Diagnoseschlüssel umfassen die Diagnosen zum Zeitpunkt der Antragstellung und können von den Entlassdiagnosen abweichen.

II.2
Durchgeführte Behandlungen

Operation am 30.07.2019 Welche? Lorem ipsum dolor sit amet, consetetur sadipscing elitr, sed diam nonumy eirmod tempor invidunt ut labore et dolore magna aliquyam erat, sed diam voluptua. At vero eos et accusam et justo duo dolores et ea rebum. Stet clita kasd gubergren, no sea takimata sanctus est Lorem ipsum dolor sit

Wunde geschlossen und reizlos? ja nein

andere Behandlungen, und zwar Lorem ipsum dolor sit amet, consetetur sadipscing elitr, sed diam nonumy eirmod tempor invidunt ut labore et dolore magna aliquyam erat, sed diam voluptua. At vero eos et accusam et justo duo dolores et ea rebum. Stet clita kasd gubergren, no sea takimata sanctus est Lorem ipsum dolor sit

II.3
Komplikationen im aktuellen Behandlungsverlauf nein ja Wenn ja:

im direkten Zusammenhang mit der Anschlussrehabilitation führende Diagnose (z. B. postoperative Luxation der Endoprothese)

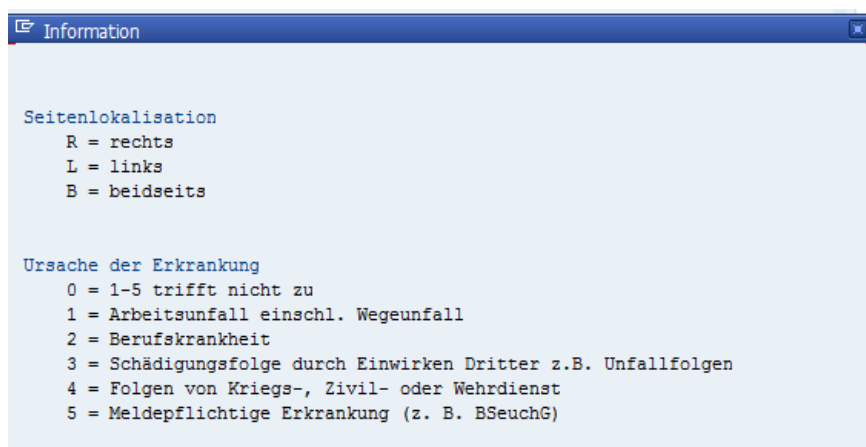
kardiovaskulär (z. B. Herzinfarkt, Embolie)

KAP: sonstige (z.B. Pneumonie)

Besiedelung mit multiresistenten Keimen? nein nicht bekannt ja, welche Keime?

Abbildung 7: KAPAREHA3B, Registerkarte „Rehabilitationsbedürftigkeit“ Teil 1

Auf der II. Registerkarte wird die Rehabilitationsbedürftigkeit dokumentiert. Über die Funktionsknöpfe neben der Tabelle der antragsrelevanten Diagnosen im Abschnitt II.1 kann in die fallbezogene Diagnosenübersicht verzweigt und dort die relevanten Diagnosen in das Dokument übernommen werden. Über den INFO Knopf können die in der gesetzlichen Vorgabe hinterlegten Zusatzinformation eingeblendet werden.



Information

Seitenlokalisierung
R = rechts
L = links
B = beidseits

Ursache der Erkrankung
0 = 1-5 trifft nicht zu
1 = Arbeitsunfall einschl. Wegeunfall
2 = Berufskrankheit
3 = Schädigungsfolge durch Einwirken Dritter z.B. Unfallfolgen
4 = Folgen von Kriegs-, Zivil- oder Wehrdienst
5 = Meldepflichtige Erkrankung (z. B. BSeuchG)

Im Abschnitt II.2 kann mit dem Auswahlknopf neben dem OPS Schlüssel eine fallbezogene Prozedurenübersicht aufgerufen werden.

Durch Auswahl einer Prozedur werden die Prozedur, das OP Datum und der Prozedurentext in die entsprechenden Felder übernommen.

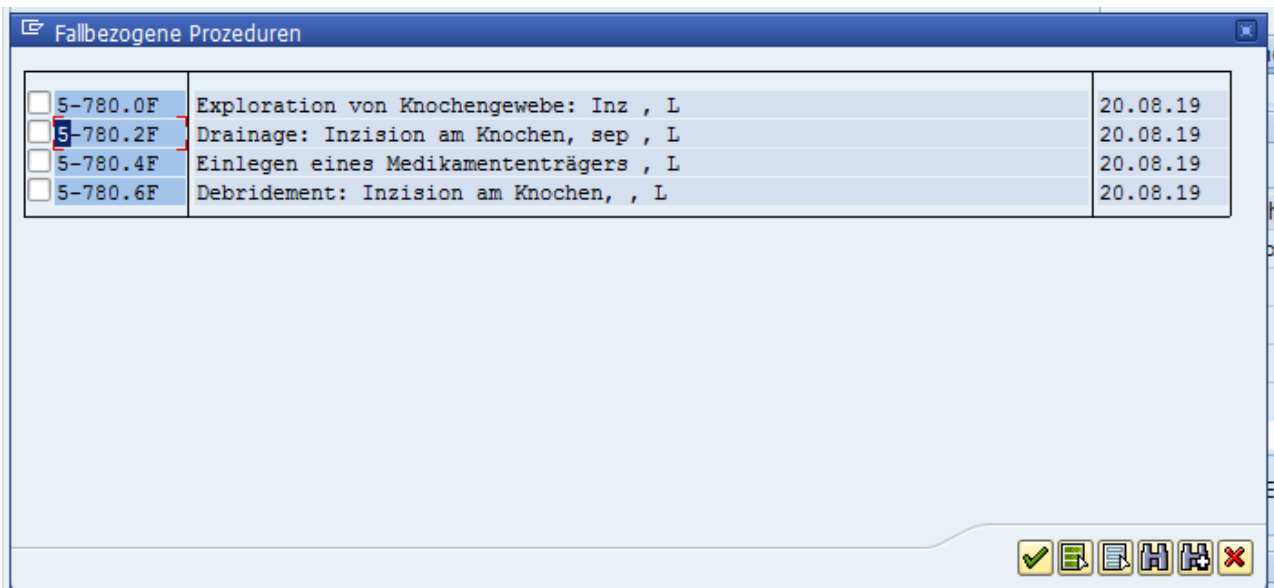


Abbildung 8: Auswahlliste fallbezogene Prozeduren

II.4
Drohen oder bestehen längerfristige (>6 Monate) alltagsrelevante Beeinträchtigungen? (Beurteilung zum Zeitpunkt der Befundung)

Lernen und Wissensanwendung (Beeinträchtigungen beim Zuhören/Zuschauen, Aneignen von Fertigkeiten sowie der Konzentration und beim Lösen von Problemen/Treffen von Entscheidungen z. B. infolge abnehmender kognitiver Fähigkeiten)

nein ja, und zwar:

Allgemeine Aufgaben (z. B. in der täglichen Routine infolge abnehmender körperlicher Ressourcen)

nein ja, und zwar:

Kommunikation (z. B. beim Sprechen wegen eines beeinträchtigten Sprachflusses aufgrund von Atemnot)

nein ja, und zwar:

Mobilität (z. B. beim Laufen längerer Strecken und Treppensteigen oder beim Hand- und Armgebrauch infolge Schmerzen)

nein ja, und zwar:

Selbstversorgung (z. B. beim Waschen, An- und Auskleiden durch Bewegungseinschränkungen)

nein ja, und zwar:

Häusliches Leben (z. B. beim Einkaufen, Mahlzeiten vorbereiten, Hausarbeiten erledigen infolge eingeschränkter körperlicher Belastbarkeit)

nein ja, und zwar:

Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen (Beeinträchtigungen beim Aufbau und der Aufrechterhaltung von Familienbeziehungen/intimen/informellen und formellen sozialen Beziehungen, z. B. infolge von Kommunikationsbeeinträchtigungen, abnehmender körperlicher oder kognitiver Fähigkeiten)

nein ja, und zwar:

Bedeutende Lebensbereiche (Beeinträchtigungen in den Lebensbereichen Arbeit und Beschäftigung/Erziehung und Bildung und Einschränkungen in der wirtschaftlichen Eigenständigkeit)

nein ja, und zwar:

Gemeinschaftsleben (z. B. bei der Teilnahme an sportlichen, kulturellen und religiösen Angeboten infolge abnehmender körperlicher Ressourcen)

nein ja, und zwar:

Abbildung 9: KAPAREHA3B, Registerkarte „Rehabilitationsbedürftigkeit“ Teil 2

Im Bereich II.4 werden Angaben zu längerfristigen alltagsrelevanten Beeinträchtigungen dokumentiert.

Rehabilitationsfähigkeit

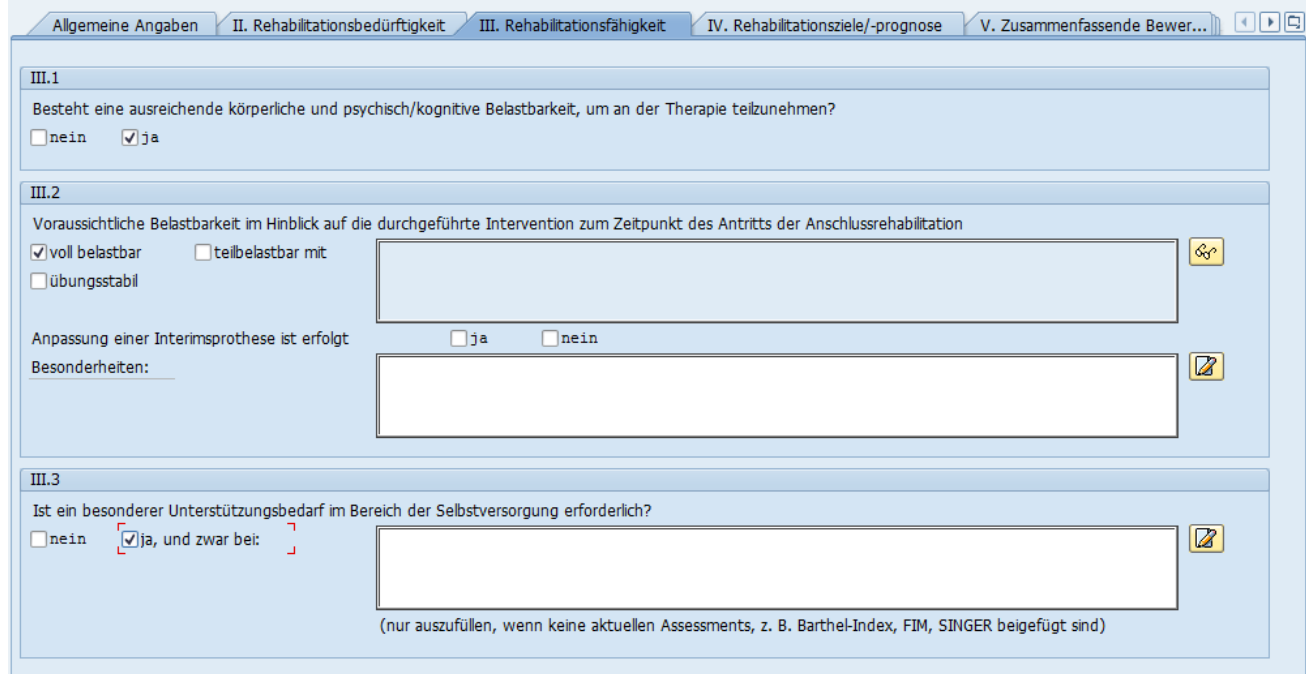


Abbildung 10: KAPAREHA3B, Registerkarte „Rehabilitationsfähigkeit“

Die III. Registerkarte bietet die Eingabefelder zur Rehabilitationsfähigkeit. Die Ankreuzfelder sind alternierend wählbar. Die Langtextfelder werden beschreibbar, wenn die entsprechenden Optionen, wie z.B. „teilbelastbar mit“, aktiviert werden.

Rehabilitationsziele /-prognose

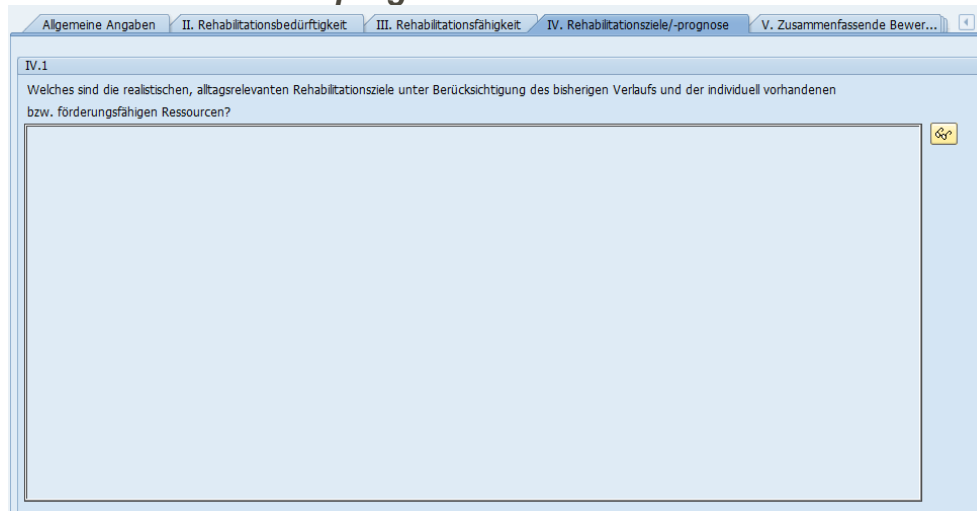


Abbildung 11: KAPAREHA3B, Registerkarte „Rehabilitationsziele /-prognose“

Die IV. Registerkarte bietet ein Langtextfeld für die Dokumentation der Rehabilitationsziele und -prognosen. Wie in allen anderen Langtextfelder auch können hier SAP Textbausteine aufgerufen werden.

Zusammenfassende Bewertung

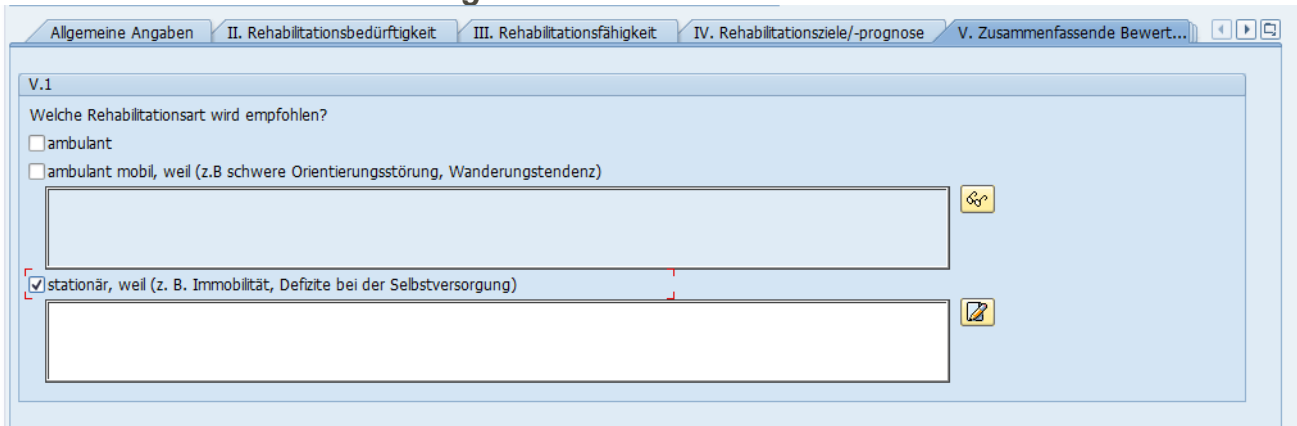


Abbildung 12: KAPAREHA3B, Registerkarte „Zusammenfassende Bewertung“

Auf der V. Registerkarte lässt sich die zusammenfassende Bewertung dokumentieren.

Die drei Auswahloptionen sind alternierend, wobei bei Auswahl der Optionen „ambulant mobil“ und „stationär“ jeweils die dazugehörigen Langtextfelder aktiviert werden.

Weitere Informationen für die Durchführung der Rehabilitation

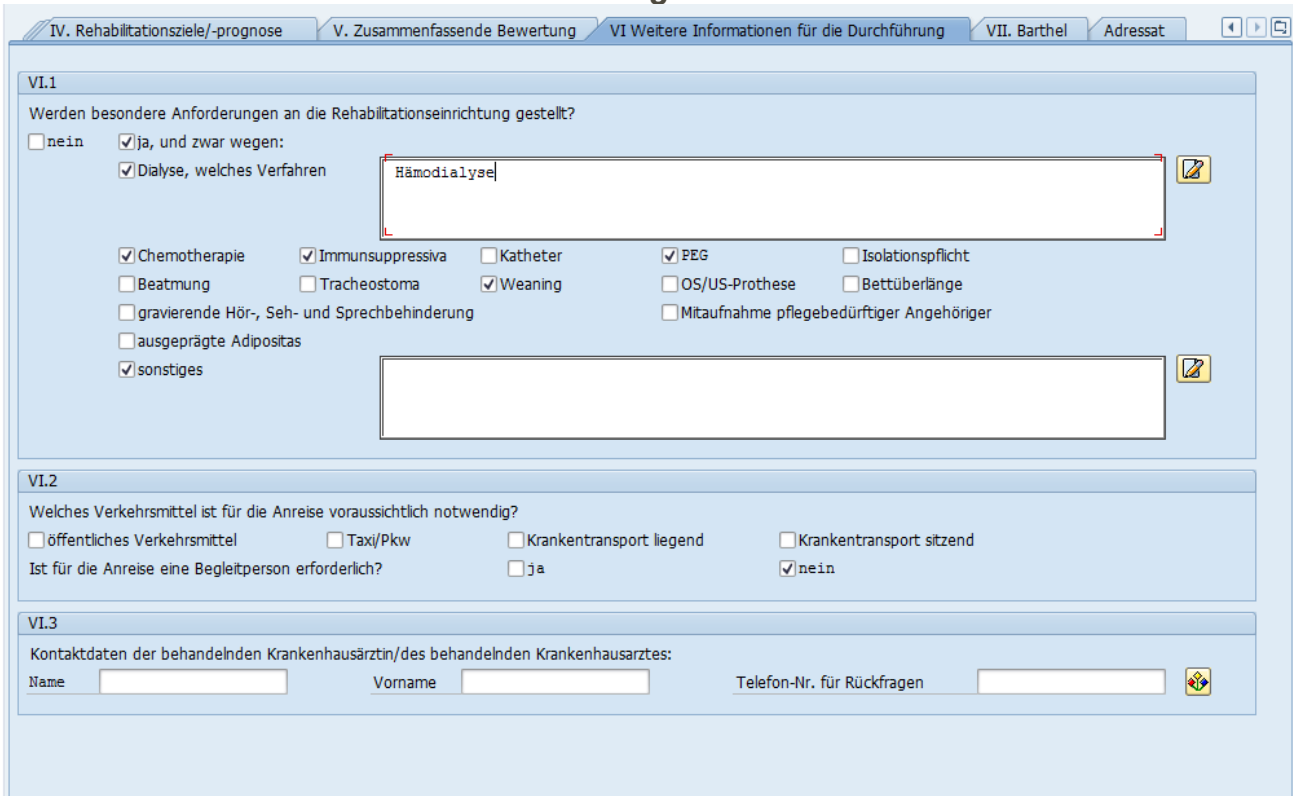


Abbildung 13: KAPAREHA3B, Registerkarte „Weitere Informationen für die Durchführung der Rehabilitation“

Auf der VI. Registerkarte werden „weitere Informationen für die Durchführung der Rehabilitation“ erfasst.

Barthel

V. Zusammenfassende Bewertung VI Weitere Informationen für die Durchführung der Rehab VII. Barthel Adressat

Barthel-Index
(Bitte Punktzahl ankreuzen; bei Neurologie und Geriatrie beizufügen)

Essen

- 10 komplett selbständig oder selbständige perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)-Beschickung/-Versorgung
- 5 Hilfe bei mundgerechter Vorbereitung, aber selbständiges Einnehmen oder Hilfe bei PEG-Beschickung/-Versorgung
- 0 kein selbständiges Einnehmen und keine MS/PEG-Ernährung

Aufsetzen und Umsetzen:

- 15 komplett selbständig aus liegender Position in (Roll-)Stuhl und zurück
- 10 Aufsicht oder geringe Hilfe (ungeschulte Laienhilfe)
- 5 erhebliche Hilfe (geschulte Laienhilfe oder professionelle Hilfe)
- 0 wird faktisch nicht aus dem Bett transferiert

Sich waschen:

- 5 vor Ort komplett selbständig inkl. Zähneputzen, Rasieren und Frisieren
- 0 erfüllt 5 Punkte nicht

Toilettenbenutzung:

- 10 vor Ort komplett selbständige Nutzung von Toilette oder Toilettenstuhl inkl. Spülung / Reinigung
- 5 vor Ort Hilfe oder Aufsicht bei Toiletten- oder Toilettenstuhlbenutzung oder deren Spülung / Reinigung erforderlich
- 0 benutzt faktisch weder Toilette noch Toilettenstuhl

Baden/Duschen:

- 5 selbständiges Baden oder Duschen inkl. Ein-/Ausstieg, sich reinigen und abtrocknen
- 0 erfüllt 5 Punkte nicht

Aufstehen und Gehen:

- 15 ohne Aufsicht oder personelle Hilfe vom Sitz in den Stand kommen und mindestens 50 m ohne Gehwagen (aber ggf. mit Stöcken/Gehstützen) gehen
- 10 ohne Aufsicht oder personelle Hilfe vom Sitz in den Stand kommen und mindestens 50 m mit Hilfe eines Gehwagens gehen
- 5 mit Laienhilfe / Gehwagen vom Sitz in den Stand kommen u. Strecken im Wohnbereich bewältigen, altern.: im Wohnbereich komplett selbständig im Rollstuhl
- 0 erfüllt 5 Punkte nicht

Treppensteigen:

- 10 ohne Aufsicht oder personelle Hilfe (ggf. inkl. Stöcken/Gehstützen) mindestens ein Stockwerk hinauf- und hinuntersteigen
- 5 mit Aufsicht oder Laienhilfe mind. ein Stockwerk hinauf und hinunter
- 0 erfüllt 5 Punkte nicht

An- und Auskleiden:

- 10 zieht sich in angemessener Zeit selbständig Tageskleidung, Schuhe (und ggf. benötigte Hilfsmittel z.B. Antithrombose-Strümpfe, Prothesen) an und aus
- 5 kleidet mindestens den Oberkörper in angemessener Zeit selbständig an und aus, sofern die Utensilien in greifbarer Nähe sind
- 0 erfüllt 5 Punkte nicht

Stuhlinkontinenz:

- 10 ist stuhlinkontinent, ggf. selbständig bei rektalen Abfuhrmaßnahmen oder Anus-prapraeter (AP)-Versorgung
- 5 ist durchschnittlich nicht mehr als 1x/Woche stuhlinkontinent oder benötigt Hilfe bei rektalen Abfuhrmaßnahmen/AP-Versorgung
- 0 ist durchschnittlich mehr als 1x/Woche stuhlinkontinent

Harninkontinenz:

- 10 ist harnkontinent oder kompensiert seine Harninkontinenz/versorgt seinen Dauerkatheter (DK) komplett selbständig und mit Erfolg (kein Einnässen von Kleidung oder Bettwäsche)
- 5 kompensiert seine Harninkontinenz selbständig und mit überwiegendem Erfolg (durchschnittlich nicht mehr als 1x/Tag Einnässen von Kleidung oder Bettwäsche) oder benötigt Hilfe bei der Versorgung seines Harnkathetersystems
- 0 ist durchschnittlich mehr als 1x/Tag harnkontinent

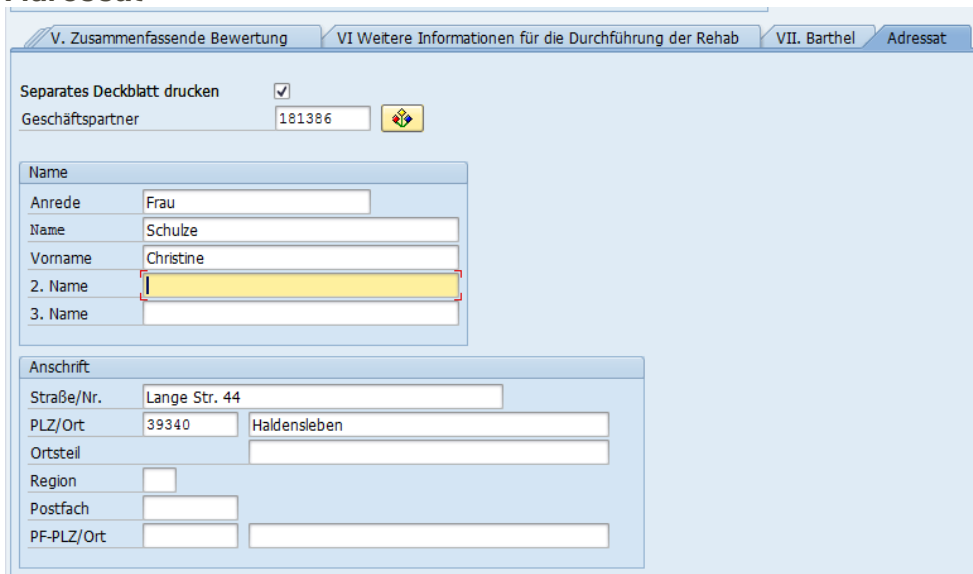
Frühreha-Index (FR-Index)

	nein	ja	P
Intensivmedizinisch überwachungspflichtiger Zustand	<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> -50	0
Absaugpflichtiges Tracheostoma	<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> -50	0
Intermittierende Beatmung	<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> -50	0
Beaufsichtigungspflichtige Orientierungsstörung (Verwirrtheit)	<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> -50	0
Beaufsichtigungspflichtige Verhaltensstörung (mit Eigen- und/oder Fremdgefährdung)	<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> -50	0
Schwere Verständigungsstörung	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> -25	25-
Beaufsichtigungspflichtige Schluckstörung	<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> -50	0
Summe Frühreha-Barthel-Index			65

Abbildung 14: KAPAREHA3B, Registerkarte „Barthel“


Auf der VII. Registerkarte werden der Barthel-Index und der Frühreha-Index dokumentiert. Die Punktzahlen innerhalb der Kategorien, wie z.B. „Essen“ und „Sich waschen“, sind alternierend. Die Berechnung der Gesamtpunkte „Frühreha-Barthel-Index“ erfolgt automatisch.

Adressat



V. Zusammenfassende Bewertung VI Weitere Informationen für die Durchführung der Rehab VII. Barthel Adressat

Separates Deckblatt drucken

Geschäftspartner 181386 

Name

Anrede Frau

Name Schulze

Vorname Christine

2. Name

3. Name

Anschrift

Straße/Nr. Lange Str. 44

PLZ/Ort 39340 Haldensleben

Ortsteil

Region

Postfach

PF-PLZ/Ort

Abbildung 15: KAPAREHA3B, Registerkarte „Adressat“

Diese Registerkarte „Adressat“ ist in der gesetzlich vorgegebenen Vorlage nicht enthalten.

Um jedoch einen postalisch korrekten Versand zu gewährleisten (Fensterumschlag), kann hier ein Adressat gewählt oder frei erfasst werden. Dieser Adressat wird auf einer zusätzlichen Druckseite (Deckblatt) gedruckt.

Vorbelegung von Daten

IS-H Daten

In das Dokument werden folgende administrative Daten aus IS-H übernommen:

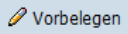
- Versichertendaten
- Kassendaten
- Angaben zum Krankenhaus

Vorbelegung medizinische Daten (fallübergreifend)

Medizinische Daten können aus bereits vorhandenen Dokumenten (ausschließlich PMD's) **zum Patienten** übernommen werden. Welche Felder aus welchen Quelldokumenten vorbelegt werden, wird im Customizing festgelegt.

- Wenn **innerhalb des Falles passende Quelldokumente** (laut Customizing) für den Patienten vorliegen, werden die Daten aus diesen Dokumenten vorbelegt.
- Wenn innerhalb des Falles **keine passenden Quelldokumente** für den Patienten vorliegen, in anderen Fällen zum Patienten jedoch Dokumente vorhanden sind, erscheint eine Auswahlliste. Aus dieser kann ausgewählt werden, welche Dokumente zur Vorbelegung verwendet werden sollen. Diese Auswahlliste erscheint jedoch nur **einmalig bei der Anlage der Dokumente**.

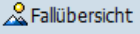
Verfahren der Vorbelegung

Die Vorbelegung findet initial bei Dokumentanlage statt. Zu einem späteren Zeitpunkt ist eine erneute Vorbelegung per Drucktaste  möglich.

Hinweis:

- Felder, die aus den IS-H Administrationsdaten vorbelegt werden, werden bei manueller Aktualisierung immer neu vorbelegt, ggf. auch mit leerem Inhalt.
- Alle anderen Felder werden nur neu vorbelegt, wenn sie ohne Inhalt sind.

Absprung in die Fallübersicht

Mit der Drucktaste  ist es möglich, aus dem Dokument direkt in die Fallübersicht des Patienten zu springen. Dies ist z.B. hilfreich, um IS-H Administrationsdaten nachzupflegen. Nach Speichern und Zurück-Taste können die geänderten Daten in den Entlassungsbericht übernommen werden (per Drucktaste „Vorbelegen“).

Auswahl Druckverfahren

Für den Ausdrucks des Dokuments stehen 2 Verfahren zur Verfügung, SmartForms und AdobeForms. Die Einträge erfolgen in der Tabelle /KAP/C_PMD_PRINT.

Der Name der Formulare lautet /KAP/AREHA3A_AF_001 bzw. /KAP/AREHA3A_SF_001 und /KAP/AREHA3B_AF_001 bzw. /KAP/AREHA3B_SF_001.

Technischer Überblick

Implementierung der Dokumente als parametrisierte Dokumente (PMD) und Ausdruck mit SAP SMARTFORMS Technologie bzw. AdobeForms.

Technische Details

DokTyp: KAPAREHA3A Version 001

Die User-Exit Implementierung erfolgt mit der Methodentechnik.

Klasse: /KAP/AREHA3A_CL_UEX_001

Formular: /KAP/AREHA3A_AF_001

/KAP/AREHA3A_SF_001

DokTyp: KAPAREHA3B Version 001

Die User-Exit Implementierung erfolgt mit der Methodentechnik.

Klasse: /KAP/AREHA3B_CL_UEX_001

Formular: /KAP/AREHA3B_AF_001

/KAP/AREHA3B_SF_001

Druck

Der Druck ist nicht an die IS-H OrgMittel-Verwaltung angeschlossen.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: KAPAREHA3A, Administrative Daten.....	5
Abbildung 2: KAPAREHA3A, Registerkarte „Angaben des Versicherten“	5
Abbildung 3: KAPAREHA3A, Registerkarte „Angaben des Krankenhauses“	6
Abbildung 4: KAPAREHA3A, Registerkarte „Adressat“	6
Abbildung 5: KAPAREHA3B, Administrative Daten.....	7
Abbildung 6: KAPAREHA3B, Registerkarte „Allgemeine Angaben“	7
Abbildung 7: KAPAREHA3B, Registerkarte „Rehabilitationsbedürftigkeit“ Teil 1	8
Abbildung 8: KAPAREHA3B, Registerkarte „Rehabilitationsbedürftigkeit“ Teil 2	9
Abbildung 9: KAPAREHA3B, Registerkarte „Rehabilitationsfähigkeit“	10
Abbildung 10: KAPAREHA3B, Registerkarte „Rehabilitationsziele /-prognose“	10
Abbildung 11: KAPAREHA3B, Registerkarte „Zusammenfassende Bewertung“	11
Abbildung 12: KAPAREHA3B, Registerkarte „Weitere Informationen für die Durchführung der Rehabilitation“	11
Abbildung 13: KAPAREHA3B, Registerkarte „Barthel“	12
Abbildung 14: KAPAREHA3B, Registerkarte „Adressat“	13