|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  | **Absender** | | | | |  |
|  |  | |  |  |  | | | | |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  | | | | |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  | | | | |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  | | | | |  |
| **An die Ärztliche Leitung des** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Reha- Zentrum *CHRISTIANI* RPK | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Freudenbergstraße 3 + 5 | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 79774 Albbruck- Schachen | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RPK- Gutachten/Stellungnahme | | | | | | | | | |  |
| gemäß RPK Empfehlungsvereinbarung und Handlungsempfehlungen [[1]](#_ftn1) | | | | | | | | | |  |
| **Patient** |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Name, Vorname | | | | | | | |  |  |  |
| Name, Vorname |  | |  |  |  |  |  |  | Geburtsdatum |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | |  |  | | | |  |  |  |
| Straße, Hausnummer | | |  | PLZ | | | |  | Wohnort |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **erstellt von** |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |  |  | | |  |
| Klinik/ Facharzt |  | |  |  |  |  | Facharzt | | |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | |  |  | | | |  |  |  |
| Straße, Hausnummer | | |  | PLZ | | | |  | Ort |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | | | | | |  |  |
| TT.MM.JJJJ |  |  |  |
| Datum |  | Unterschrift, Stempel | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [[1]](#_ftnref1) <http://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/publikationen/empfehlungen/downloads/BARBroRPK_E.pdf> | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RPK- Gutachten | |  |
| gemäß RPK Empfehlungsvereinbarung und Handlungsempfehlungen [[1]](#_ftn1) | |  |
|  |  |  |
| 1. | Diagnosen nach ICD-10 |  |
|  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2. | Anamnese |  |
| 2.1 | soziale, berufliche/ schulische Anamnese und Lebensplanung |  |
|  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.2 | Psychiatrische Anamnese |  |
|  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3. | aktuelle Anamnese |  |
| 3.1 | Aktuelle psycho- soziale Situation |  |
|  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3.2 | körperliche Befunde (internistisch/ neurologisch) |  |
|  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3.3 | psychopathologischer Befund |  |
|  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3.4 | aktuelle Medikation |  |
|  |  |  |
| Medikament Dosierung (mg) bei Bedarf | |  |
|  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 4 | Eignung zur Behandlung in einer RPK |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ist der Patient zu einer Maßnahme in der RPK bereit? |  |  |  | Bemerkung |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | ja |
|  |  |
|  | nein |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ist der Patient fähig, das Angebot zu nutzen? |  |  |  | Bemerkung |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | ja |
|  |  |
|  | nein |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Die RPK bietet ein spezifisches  Therapieprogramm mit medizinischen und weiterführenden  beruflichen Rehabilitations- maßnahmen bei begleitender psychosozialer Betreuung.  Bedarf der Patient eines  solchen Angebotes? |  |  |  | Bemerkung |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | ja |
|  |  |
|  | nein |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kann voraussichtlich eine Heilung,  Besserung, Verhinderung der  Verschlimmerung der Krankheit oder eine Chronifizierung des Leidens erreicht werden? |  |  |  | Bemerkung |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | ja |
|  |  |
|  | nein |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dient die Maßnahme der Wieder- erlangung der Arbeitsfähigkeit? |  |  |  | Bemerkung |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | ja |
|  |  |
|  | nein |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ist zu erwarten, dass der Patient mit  Hilfe der Maßnahme in seinem Beruf, anderweitig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht nur  vorübergehend tätig sein kann, oder  ist die Einsatzfähigkeit im Rahmen  einer Werkstatt für Behinderte  Menschen oder in einem begleiteten Arbeitsplatz zu erwarten? |  |  |  | Bemerkung |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | ja |
|  |  |
|  | nein |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |