



Wichtige Änderungen/Anpassungen in der Begutachtungs-Richtlinie

<ul style="list-style-type: none">• <u>Ausdrückliche Verweise</u> in den Kap. 1., 2., 3., 4. das für Maßnahmen nach §§ 24 und 41 SGB V andere gesetzliche Regelungen („ambulant vor stationär“ gilt nicht) und andere Ausführungen gelten.	neu
<ul style="list-style-type: none">• Kap. 1. (S. 14) Aufnahme von „allgemeinen“ Kontextfaktoren	neu
<ul style="list-style-type: none">• Kap. 2. (S. 19) Aufnahme der §§ 13,14,15 SGB I, um herauszustellen, dass die KK verpflichtet sind im Rahmen ihrer Zuständigkeit die Versicherten über ihre Rechte und Pflichten nach dem SGB <u>aufzuklären</u>, darüber zu <u>beraten</u> und über alle Sach- und Rechtsfragen <u>Auskunft</u> zuerteilen.	neu
<ul style="list-style-type: none">• <u>Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts</u> in Kap. 2.2 (S. 20/21) und 8. (S. 76)	präziser
<p><u>Kap. 3.5:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• (S. 26) Ausführungen, dass „<u>ambulant vor stationär</u>“ nicht gilt	präziser
<ul style="list-style-type: none">• (S. 27) Ergänzung: <u>Kinder in „Patchworkfamilien“</u>	neu
<ul style="list-style-type: none">• (S. 27) Die <u>Erziehungsverantwortung wurde definiert: grundsätzlich bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, mit begründeten Ausnahmefällen darüber hinaus – insbesondere bei Leistungsbezug nach SGB VIII. Für behinderte Kinder kann es auch über das 18. Lebensjahr hinaus gegeben sein.</u>	neu
<ul style="list-style-type: none">• (S. 27) Neue Reihenfolge bei der Benennung der Gesundheitsstörungen: unspezifische muskuloskeletale Beschwerden von Rang 7 auf Rang 2.	neu
<ul style="list-style-type: none">• (S. 28) Neuordnung der Kontextfaktoren: <u>allgemeine und mütter-/väterspezifische Kontextfaktoren, die gleichwertig zu handhaben sind.</u>	neu
<ul style="list-style-type: none">• (S. 28) Damit gibt es insgesamt auch eine Erweiterung der Kontextfaktoren: <u>Mehrfachbelastungen, Teenagerschwangerschaft, mangelnde Grundkompetenzen, Mehrlingsgeburten, beeinträchtigte Mutter-/Vater-Kind Beziehung.</u> <u>Tod des Partners bzw. naher Angehörigen, chronische Krankheiten/Suchtproblematik von Angehörigen.</u>	neu
<ul style="list-style-type: none">• (S. 29) <u>Eigener Begutachtungsalgorithmus für Vorsorge und Rehabilitation getrennt.</u> <p><u>Die Kapitel zur Rehabilitation, 4.5 und 4.5.1 wurden dementsprechend angepasst.</u></p>	neu
<ul style="list-style-type: none">• Hinweis in Kap. 4.5 (S. 34), dass <u>der Rentenversicherungsträger keine Mutter-/Vater-Kind-Leistungen erbringt.</u>	präziser

Präzisierungen in der Umsetzungsempfehlung:

- Kein „ambulant vor stationär“,
- Wunsch- und Wahlrecht
- Weiterleitung an den RV
- Antragsverfahren
- Amtsermittlungspflicht,
- Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Leistungsentscheidung