

Wichtige Information zum Antragsverfahren

Sehr geehrte Versicherte, sehr geehrter Versicherter,

Sie beabsichtigen, einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zu stellen. Zur sachgerechten Bearbeitung dieses Antrages benötigt der Rentenversicherungsträger eine ärztliche Stellungnahme zu Ihrem Gesundheitszustand. Hierzu hat die Rentenversicherung bundesweit ein **Wahlverfahren** geschaffen: Sie können daher frei wählen, ob Sie **einen Ihrer behandelnden Ärzte** (Weg A) **oder** einen **Gutachter der Deutschen Rentenversicherung** (Weg B) aufsuchen.

Wir möchten Sie darauf hinweisen,

- dass die Wahl des von Ihnen bevorzugten Weges keinen Einfluss auf die Erfolgsaussicht Ihres Antrages auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation hat.
- dass allein aus Anlass der Erstellung des Befundberichtes die Praxisgebühr aus vertragsärztlicher Tätigkeit nicht fällig wird.

Füllen Sie bitte in jedem Fall die **Anlage zum Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (G0110)** aus, der Ihnen mit den Antragsunterlagen ausgehändigt wurde.

Weg A:

Wenn Sie mit dem Anschreiben für die Ärztin / den Arzt, dem ärztlichen Befundbericht (Bl. 1 u. 2) und der dazugehörigen Honorarabrechnung, die Ihnen mit den Antragsunterlagen ausgehändigt wurden, Ihre behandelnde Ärztin / Ihren **behandelnden Arzt / Betriebs- / Personalarzt** aufsuchen, wird diese(r) anhand der ihr / ihm vorliegenden Befunde den ärztlichen Befundbericht ausfertigen.

Weg A sollten Sie also nur wählen, wenn Ihrer behandelnden Ärztin / Ihrem behandelnden Arzt Ihre Krankengeschichte hinreichend bekannt ist und ihr / ihm aktuelle Befunde zu Ihrem augenblicklichen Gesundheitszustand vorliegen.

Zur Beschleunigung des Bearbeitungsablaufes empfiehlt es sich, den ausgefüllten Antragsvordruck mit der ebenfalls ausgefüllten Anlage bereits zur behandelnden Ärztin / zum behandelnden Arzt mitzunehmen, damit diese(r) alle Antragsunterlagen zusammen an den Rentenversicherungsträger senden kann. Sie können aber auch, falls Sie dies nicht wünschen, Antragsvordruck und Anlage mit separater Post an den Rentenversicherungsträger senden.

Weg B:

Befinden Sie sich nicht in ständiger Behandlung eines Arztes oder möchten Sie sich bezüglich Ihres Antrages auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nicht an einen Ihrer behandelnden Ärzte wenden, so sollten Sie einen **Gutachter der Deutschen Rentenversicherung** aufsuchen. Die Anschriften dieser Ärzte sind bei den Krankenkassen, Versicherungsämtern und den Auskunfts- und Beratungsstellen der Rentenversicherung zu erfahren.

Wegen eines Untersuchungstermins müssen Sie sich dann mit dem von Ihnen ausgewählten Gutachter in Verbindung setzen. Dieser Gutachter wird Sie untersuchen und ein Gutachten erstellen; die dafür vorgesehenen Vordrucke sind beim Gutachter selbst vorrätig.

Bitte nehmen Sie auch in diesem Fall die bereits ausgefüllten Vordrucke - Antragsvordruck und Anlage - zum Gutachter mit. Dieser leitet zur Verfahrensbeschleunigung sämtliche Antragsunterlagen an den Rentenversicherungsträger weiter.

Ist an Ihrem Wohnort kein für die Deutsche Rentenversicherung tätiger Gutachter ansässig, kann die erforderliche Untersuchung durch den nächsten erreichbaren Arzt der Rentenversicherung vorgenommen werden. Die hierbei entstehenden Fahrkosten werden von der Rentenversicherung in Höhe der Tarife für öffentliche Verkehrsmittel erstattet.

Wir bitten, bei Ihrer behandelnden Ärztin / Ihrem behandelnden Arzt vorhandene Entlassungsberichte aus vorhergehenden Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Krankenhausbehandlungen sowie nicht über sechs Monate alte Röntgenaufnahmen, Elektrokardiogramme, Blutuntersuchungs-, Blutsenkungsergebnisse und Grundumsatzbestimmungen zur ärztlichen Untersuchung mitzubringen. Damit werden in Ihrem eigenen Interesse Doppeluntersuchungen vermieden.

Erhalten Sie eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, veranlasst die Rentenversicherung die Untersuchung.

Wesentliche Änderungen des Gesundheitszustandes nach der bereits erfolgten ärztlichen Stellungnahme (Verschlimmerung des Antragsleidens, Neuerkrankungen, Operationen, Unfallverletzungen) oder Eintritt einer Schwangerschaft haben für die sachgerechte Bearbeitung des Antrags auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation eine erhebliche Bedeutung. Wir bitten daher, uns derartige Ereignisse unverzüglich nachzumelden.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Deutsche Rentenversicherung Bund