



Versicherungsnummer: 
 Kennzeichen: 7033

Telefon	Telefax	Datum 04.02.2026
Auskunft erteilt Weckwerth, Florentine		
rPuR-Postkorb 7033-Team 09		

Stellungnahme des Sozialmedizinischen Dienstes in Fällen des § 116 Abs. 2 Nr. 2 SGB VI

Angaben zum Antragsteller

Name, Vorname 		Geburtsdatum 11.09.1962			
PLZ, Wohnort 07343 Wurzbach					
Reha-Antrag gestellt am 02.06.2025	Dok./Seite 327	Reha-Leistung vom - bis 15.12.2025-19.01.2026	Dok./Seite 324	AU seit 18.09.2023	Dok./Seite 306
letzte berufliche Tätigkeit Kinderbetreuung					Dok./Seite 192/5

§ 116 Abs. 2 Nr. 2 SGB VI i. V. m. § 51 Abs. 1 SGB V oder § 145 Abs. 2 SGB III nein ja, Dok./Seite _____
 Beachte: Für die Bearbeitung ist eine Antragserfassung (AA0810) erforderlich.

Weckwerth, Florentine
 Unterschrift Sachbearbeitung

1 Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung

1.1 Es bestehen keine krankheits- oder behinderungsbedingten Einwände gegen die Ausübung der letzten beruflichen Tätigkeit im Umfang von:

6 Stunden und mehr 3 bis unter 6 Stunden unter 3 Stunden

1.2 Positives und negatives Leistungsvermögen (allg. Arbeitsmarkt) Zutreffendes ankreuzen (x), Mehrfachnennungen möglich

Positives Leistungsvermögen: Folgende Arbeiten können verrichtet werden

körperliche **Arbeitsschwere** schwer mittelschwer leicht bis mittelschwer leicht

Arbeitshaltung im Stehen im Gehen im Sitzen

ständig über-wiegend zeitweise ständig über-wiegend zeitweise ständig über-wiegend zeitweise Rollstuhlpflicht

Arbeitsorganisation

Tagesschicht Früh- / Spätschicht Nachtschicht

Negatives Leistungsvermögen: Einschränkungen beziehen sich auf (Art / Ausmaß müssen unten differenziert beschrieben werden)

psycho-mentale Belastbarkeit Sinnesfunktionen neuro-muskulo-skeletale Belastbarkeit sonstige Gefährdungs- und Belastungsfaktoren

Beschreibung des Leistungsvermögens (insbesondere der unter Ziffer 1.2 genannten Einschränkungen)

Diagnoseschlüssel ICD-10 - GM	Seiten-lok. 1	Diagnose-sicherh. 2
M 3 3 1		G
F 4 5 4 1		G
N 3 9 3		G

1 Angaben zur Seitenlokalisation:
 R = rechts; L = links; B = beidseitig

2 Angaben zur Diagnosesicherheit:
 A = Ausgeschlossene Diagnose;
 G = Gesicherte Diagnose;
 V = Verdachtsdiagnose;
 Z = (symptomloser) Zustand nach der betreffenden Diagnose

695564020000702-165212-0020-007100-0016-0016
 20260304_050526/R000702 /2671



1.3 Es bestehen keine krankheits- oder behinderungsbedingten Einwände gegen die Ausübung einer Tätigkeit entsprechend dem beschriebenen qualitativen Leistungsvermögen im Umfang von:

6 Stunden und mehr 3 bis unter 6 Stunden unter 3 Stunden

1.4 Der Zustand unter Ziffer 1.2 und 1.3 besteht seit 18.09.2023 medizinischerseits befristet bis

1.5 Warum von diesem Zeitpunkt an?
A.U - D306

1.6 Begründung, weshalb eine Besserung unwahrscheinlich ist:
Bestehende Multimorbidität bei verschiedenen chronischen Erkrankungen - führend komplexe zur Dekompensation und Therapierefraktivität neigende psychiatrische Erkrankung in Kombination mit chronischer Schmerzstörung
-> ein Wiedererreichen stabiler Belastbarkeit >3Std/Tag auch unter weiterer Richtlinien-therapie prognostisch nicht wahrscheinlich (instabile Sympt., erhöh. Vulnerab. gegenüber psych/som. Belastungsfaktoren und verlängerter Rekonvaleszenzzeit aufgrund Alter, limitierte Kompensationsreserven) -DV rechtfertigbar

Sind Schadensereignisse anamnestisch ersichtlich?
Hinweis: kein Zusammenhang mit derzeitiger Leistungsminderung erforderlich

nein ja, durch Arbeitsunfall, Wegeunfall Wehr- / Zivildienstbeschädigung Berufskrankheit
 Unfall (z. B. Freizeitunfall, Straftat usw.) Behandlungsfehler, Medizinproduktfehler toxische Einwirkungen, HIV-Infektion, Mobbing
 sonstige Schadensereignisse _____

Soweit noch nicht geschehen, ist der Vorgang mit Vordruck R1089-70 im Dezernat 0770 (Regress) vorzulegen (GPB 299.80.00.00, Abschnitt 4).

3 Wird eine Nachprüfung aus medizinischen Gründen empfohlen?
Hinweis: Angaben sind nur bei unbefristeten Renten wegen Erwerbsminderung erforderlich

nein
 ja, Termin zur Nachprüfung
 regulärer Termin in 3 Jahren
 individueller Termin _____
zu diesem Termin anzufordernde Unterlagen (zusätzlich zum Selbstauskunftsbogen)
 Befundbericht vom _____

4 Der sozialmedizinischen Beurteilung im Reha-Entlassungsbericht kann nicht gefolgt werden (med. Begründung)

