

**1.****Versichertenzahl mit Diagnose Opioid-Abusus (ICD-10 F11. und T40.0-3) und mindestens einer Leistung der Deutschen Rentenversicherung Bund im Jahr 2016**

- |     |   |         |
|-----|---|---------|
| 1.  | Gesamtzahl der Versicherten der DRV 2016:     | _____   |
| 2a. | Anzahl der Versicherten mit Diagnose F11:     | _____   |
| 2b. | Summe der Leistungsausgaben für F11           | _____ € |
| 3a. | Anzahl der Versicherten mit Diagnose T40.0-3: | _____   |
| 3b. | Summe der Leistungsausgaben T40.0-3:          | _____ € |

**2.****Medizinische Rehabilitation (§ 26 SGB IX) aufgrund von Opioid-Abusus (ICD-10 F11. und T40.0-3) im Jahr 2016**

- |    |   |         |
|----|---|---------|
| 1. | Anzahl der Leistungen:                    | _____   |
| 2. | durchschnittliche Verweildauer:           | _____   |
| 3. | abteilungsdifferenzierte Tagespflegesatz: | _____ € |
| 4. | Summe der gesamten Leistungsausgaben:     | _____ € |

**3.****Entwöhnungsbehandlungen (ambulant und stationär) aufgrund von Opioid-Abusus (ICD-10 F11. und T40.0-3) im Jahr 2016**

- |     |  |         |
|-----|--|---------|
| 1.  | Anzahl der Leistungen ambulant:                            | _____   |
| 2.a | Anzahl der Leistungen stationär:                           | _____   |
| 2.b | durchschnittliche Verweildauer bei stationären Leistungen: | _____   |
| 3.  | Summe der gesamten Leistungsausgaben:                      | _____ € |

**4.****Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 33 SGB IX) auf Grund von Opioid-Abusus (ICD-10 F11. und T40.0-3) im Jahr 2016**

1. Anzahl der Leistungen: \_\_\_\_\_
2. Summe der gesamten Leistungsausgaben: \_\_\_\_\_ €

**5.****Modellprojekte im Zusammenhang mit Opioid-Abusus (ICD-10 F11. und T40.0-3) im Jahr 2016**

1. Art und Weise: \_\_\_\_\_
2. Summe der Leistungsausgaben: \_\_\_\_\_ €

**6.****Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit aufgrund von Opioid-Abusus (ICD-10 F11. und T40.0-3) im Jahr 2016 insgesamt**

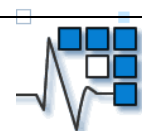
1. Anzahl der Leistungen: \_\_\_\_\_
2. Summe der gesamten Leistungsausgaben: \_\_\_\_\_ €

**7.****Teilweise Erwerbsminderung aufgrund von Opioid-Abusus (ICD-10 F11. und T40.0-3) im Jahr 2016**

1. Anzahl der Leistungen: \_\_\_\_\_
2. Summe der gesamten Leistungsausgaben: \_\_\_\_\_ €

**8.****Volle Erwerbsminderung aufgrund von Opioid-Abusus (ICD-10 F11. und T40.0-3) im Jahr 2016**

1. Anzahl der Leistungen: \_\_\_\_\_
2. Summe der gesamten Leistungsausgaben: \_\_\_\_\_ €



**9.**

**Sonstige Leistungen im Zusammenhang mit von Opioid-Abusus (ICD-10 F11. und T40.0-3) im Jahr 2016**

1. \_\_\_\_\_

2. Summe der Leistungsausgaben: \_\_\_\_\_ €

3. \_\_\_\_\_

4. Summe der Leistungsausgaben: \_\_\_\_\_ €

