



Auf zu neuen Ufern

Die Reha ist eine Reise in ein gesünderes Leben. Nehmen Sie das Ruder in die Hand und steuern Sie sich Richtung Genesung. Diese vier Koordinaten halten Sie dabei auf Kurs

Leuchtturm

Qualität entscheidet über Erfolg: Herausragende Reha-Einrichtungen finden Sie ab Seite 84



1 Die richtige Route einschlagen

Endlich rundum gesund. Eine Reha hilft bei Rückenschmerzen, Herzrhythmusstörungen, Übergewicht und weiteren Beschwerden, wenn andere Behandlungsmethoden bisher erfolglos blieben. Auf dem Weg in ein vitaleres Leben müssen Sie einige Untiefen umschiffen. Mit der folgenden Navigation geht es sicher zum Ziel.

Hausarzt mit an Bord nehmen

Der erste Ansprechpartner ist Ihr Arzt. Er kennt Sie und weiß am besten, was Ihrer Gesundheit zugutekommt. „Darum ist die Funktion des Hausarztes als Steuermann des Patienten so wichtig“, sagt Jakob Berger, Bezirksvorsitzender des Bayerischen Hausärzterverbands. Der Befund des Arztes auf dem Reha-Antrag entscheidet maßgeblich darüber, ob der Versicherungsträger – also die Renten-, Kranken- oder Unfallversicherung (s. Kasten rechts oben) – die Reha genehmigt. Der Hausarzt kann Ihnen beim Ausfüllen des Antrags (Download unter deutsche-rentenversicherung.de) helfen.

DAS MÖCHTE DER HAUSARZT WISSEN

- **Wie dringend brauchen Sie eine Reha?**
Um in der Aufregung nichts Wichtiges zu vergessen, rät Allgemeinmediziner Berger, persönliche Beschwerden vorab aufzuschreiben und zu gliedern.
- **Sind Sie rehafähig und motiviert?**
Krankengymnastik und ähnliche Tätigkeiten sollten Sie beim Gespräch erwähnen, meint Berger. „Wenn der Patient solche Kurse besucht, zeigt er, dass er den Willen hat, von sich aus etwas zu tun.“
- **Fehlen medizinische Unterlagen?**
Manchmal gelangen fachärztliche Berichte nicht zum Hausarzt. Stellen Sie sicher, dass Ihrem Arzt alle notwendigen Unterlagen vorliegen. Denn „je mehr Befundberichte mit pathologischen Befunden gesammelt sind, desto eher wird der Antrag genehmigt“, erklärt Berger.

KURZ ERKLÄRT ANSCHLUSSHEILBEHANDLUNG

Nach einer stationären Krankenhausbehandlung geht es ohne Antrag direkt in die passende Reha-Einrichtung (spätestens zwei Wochen nach Entlassung).

TRÄGER DER KOSTEN WELCHE VERSICHERUNG IST ZUSTÄNDIG?

- Bei Erwerbstätigen ist die **Rentenversicherung** für die Reha zuständig (wenn die Erwerbsfähigkeit wiederhergestellt werden kann und je nach Leistung eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zwischen sechs Monaten und 15 Jahren vorliegt).
- Die **Unfallversicherung** greift nach einem Arbeitsunfall oder einer arbeitsbedingten Krankheit.
- Die **Krankenkasse** zahlt für Menschen außerhalb der Erwerbsfähigkeit, Mutter-/Vater-Kind-Rehabilitationen und ggf. für Pflegebedürftige.

Wunschlinik gesichtet!

Sie haben eine bestimmte Reha-Klinik ins Auge gefasst? Dann muss der Versicherungsträger dieses Anliegen berücksichtigen, denn laut Sozialgesetzbuch (§ 8 SGB IX) muss „berechtigten“ Wünschen der Patienten „entsprochen werden“. Die FOCUS-Reha-Kliniklisten ab Seite 84 nennen ausgezeichnete Häuser für die häufigsten Indikationen. ►



Fit in Beruf und Freizeit
Reha hilft, mit Freude an sämtlichen Lebensbereichen teilzuhaben

**KURZ ERKLÄRT
AMBULANT ODER
STATIONÄR?**

- Eine stationäre Reha wird dann genehmigt, wenn ambulante Behandlungen nicht ausreichen oder nicht möglich sind.
- Drei Wochen dauert eine stationäre Reha in der Regel, eine ambulante maximal 20 Behandlungstage.
- Die Entfernung vom Wohnort darf bei der ambulanten Reha nicht mehr als 45 Fahrminuten betragen.

2 Finanziell über Wasser halten

Drei Wochen Reha – und die Genesung kann beginnen. Aber wer kümmert sich währenddessen um die Familie und deckt die Kosten? Hier erfahren Sie, wie Sie sorglos Richtung Reha schippern.

Lebenshaltungskosten gedeckt

Sechs Wochen lang zahlt der Arbeitgeber Gehälter weiter. Kam es vor der Reha im Job zu Fehlzeiten wegen ähnlicher Vorerkrankungen, verkürzt sich diese Frist. Anschließend können Sie Übergangsgeld für die restliche Dauer der Reha beantragen. Kinderlose Arbeitnehmer bekommen dann 68 Prozent des letzten Nettoeinkommens, bei Versicherten mit Kindern sind es 75 Prozent. Sozial- und Unfallversicherung laufen weiter. Fordern Sie dafür möglichst zeitig eine Verdienstbescheinigung vom Arbeitgeber an, und schicken Sie diese an den Kostenträger.

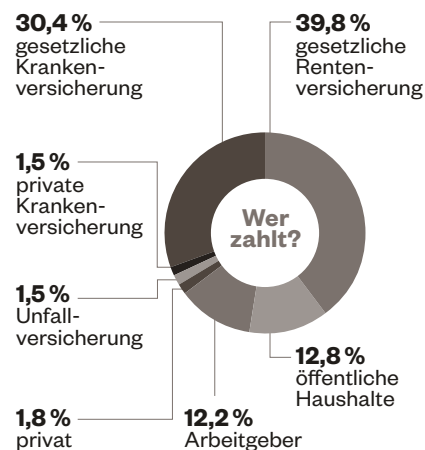
Das zahlen Sie

Alle Reha-Bezieher über 18 Jahre leisten bei stationärem Aufenthalt eine Zuzahlung von höchstens zehn Euro pro Tag. Das gilt für maximal 42 Tage pro Kalenderjahr – andere stationäre Aufenthalte

außerhalb der Reha werden dabei miteingerechnet. Bei einer Anschlussheilbehandlung (s. Seite 63) verkürzt sich die Zahlungsdauer auf 14 Tage (falls die Rentenversicherung der Träger ist). Wenn Sie über ein geringes Einkommen verfügen oder Sozialleistungen empfangen, werden Sie auf Antrag von der Zuzahlung befreit. Bei ambulanten Maßnahmen und Kinder- und Jugendrehabilitationen entfällt der private Beitrag (Reha-Arten im Überblick: Seite 65).

Kinder und pflegebedürftige Angehörige bleiben versorgt

Eine Haushaltshilfe erledigt während der Reha Ihre Alltagspflichten und betreut den Nachwuchs. Karitative Verbände helfen Ihnen bei der Suche. Bei Kindern unter zwölf Jahren oder mit Behinderung übernimmt der Reha-Träger die Kosten, wenn diese von keiner anderen Person im Haushalt betreut werden. Betreuungskosten für Kinder außerhalb dieser Bedingungen können bezuschusst werden. Den Antrag auf Kostenübernahme sollten Sie vor Reha-Start einreichen (Unterlagen unter deutsche-rentenversicherung.de). Einige Einrichtungen bieten auch die Möglichkeit



Quelle: Deutsche Rentenversicherung

an, Kinder zur Reha mitzunehmen. Besprechen Sie mit dem Hausarzt, ob diese Variante für Ihre Bedürfnisse geeignet ist. Auch wer einen Familienangehörigen pflegt, muss nicht auf Reha verzichten. Der Pflegebedürftige kommt während der Reha in eine Kurzzeitpflegeeinrichtung, in manchen Kliniken kann er oder sie den Rehabilitanden sogar begleiten. Mehr Information zur Kostenübernahme und Beantragung gibt es bei den Pflegekassen und bei der Unabhängigen Patientenberatung.

3 Versicherung ins Boot holen

Der Antrag ist schließlich ausgefüllt. Prüfen Sie vor dem Absenden noch einmal, ob alle relevanten Informationen enthalten sind (siehe Kasten unten). Nach einigen Wochen meldet sich die Versicherung, und Sie können die Reha antreten. Es sei denn, der Antrag oder die Wunschklinik wurde abgelehnt. Damit ist die Reise aber nicht zu Ende – Sie können und sollten Widerspruch einlegen. 2018 wurden immerhin über 26000 der von den Krankenversicherungen zunächst abgelehnten Anträge später doch genehmigt. Anne-Dorothee Speck ist Juristin bei der Unabhängigen Patientenberatung und weiß Rat.

CHECKLISTE DAS MUSS IM ANTRAG STEHEN

- Was soll die Reha konkret erreichen?
- Warum reicht eine ambulante Reha u. U. nicht aus?
- Weshalb ist Ihre Wunschklinik medizinisch am besten für Sie geeignet? (Mögliche Gründe sind etwa eine kurze Anfahrt, ein baldiger Aufnahmezeitpunkt, ein besonderes Vertrauensverhältnis ...)

EMPFEHLUNGEN FÜR DEN WIDERSPRUCH

- **Fristen fest im Blick**
Die Versicherung muss innerhalb von zwei Monaten über Ihr Anliegen entscheiden. Notieren Sie dieses Datum beim Verschicken des Antrags im Kalender. Eine verpasste Deadline muss der Träger ankündigen und begründen. Fehlen im Ablehnungsbescheid Angaben zur Rechtsbehelfsbelehrung, verlängert sich Ihre einmonatige Widerspruchsfrist auf ein Jahr.
- **Argumente schwarz auf weiß**
Meldet sich die Kasse telefonisch zum Antrag, sollten Sie unbedingt einen schriftlichen Bescheid einfordern – der Träger muss seine Entscheidung dort begründen. Stützt sich die Krankenkasse in ihrer Ablehnungsbegründung auf eine Begutachtung durch den medizinischen Dienst, verlangen Sie auch davon eine Kopie: „Nur so kann geprüft werden, wie ausführlich und auf welcher Datengrundlage die Entscheidung erging“, erklärt Reha-Rechtsexpertin Speck.
- **Widerspruch gut begründen**
Nicht immer geht die Versicherung auf

REHA-ARTEN JEDEM DAS SEINE

Geriatrische Reha

Für Rentner, die durch mehrere, gleichzeitig vorkommende Krankheiten (Multimorbidität) und altersbedingte Veränderungen im Alltag eingeschränkt sind.

Kinder- und Jugendreha

Für Kinder, die etwa durch chronische Krankheiten oder psychosomatische Störungen in ihrer Entwicklung beeinträchtigt sind.

Mutter-/Vater-Kind-Rehabilitation

Für Eltern, bei denen leichtere gesundheitliche und psychosoziale Probleme bei der Kindererziehung zusammentreffen.

Ihre Argumente ein. Nutzen Sie das als Chance, indem Sie die ursprüngliche Begründung aus dem Antrag noch einmal betonen (siehe Kasten links) – am besten mithilfe des Hausarztes.

- **Gegenwind standhalten**
Geben Sie bei Nachfragen von der Versicherung nicht einfach klein bei. „Denn nur gegen den Widerspruchsbescheid kann Klage vor dem Sozialgericht erhoben werden“, so Juristin Speck. ▶

Finanzielle Rückendeckung

Wichtigster Kostenträger für Arbeitnehmer ist die Rentenversicherung



Auf der Überholspur

Wer aktiv mitdenkt und das Angebot bestmöglich nutzt, hat die größten Chancen auf Erfolg



4 Volle Fahrt voraus

Die Wunsch-Reha wurde genehmigt, das Schiff kann Fahrt aufnehmen. Mit den richtigen Mitbringseln an Bord gelangen ein optimaler Start, Aufenthalt und Genesungserfolg.

Kurz vor Reha-Start

Experten verschiedener Fachrichtungen arbeiten in der Reha gemeinsam daran, die Gesundheit des Patienten zu stärken. Das klappt umso besser, je genauer die Mannschaft das Reiseziel kennt. „Am An-

fang jeder Reha-Planung steht die Frage: Was will ich erreichen?“, sagt Ruth Deck, Leiterin des Fachbereichs Rehabilitation am Institut für Sozialmedizin der Universität zu Lübeck. Die Antworten helfen, individuelle Bedürfnisse konkret zu benennen. Ein Ziel könnte etwa lauten: „Ich möchte drei Stunden vor dem Computer sitzen können, ohne Nackenschmerzen zu bekommen.“ Im Aufnahmegespräch können Patienten mit diesen Wünschen den Behandlungsplan beeinflussen.

Mit kräftigen Zügen übers Meer

Eine Reha ist keine bequeme Kreuzfahrt in Richtung Gesundheit. Ärztliche Behandlungen, Psychotherapie, Bewegungstherapien, Ernährungsberatung und vieles mehr füllen täglich den Terminkalender. Der Patient ist gefordert, konzentriert und eigenverantwortlich mitzurudern – nur so kann das Angebot bestmöglich wirken.

Zu Hause anlegen

Nach Ende der Reha geht es mit guten Vorsätzen im Gepäck zurück nach Hause. Leider sind die positiven Reha-Effekte nach sechs Monaten aufgebraucht. „Dann räumt man nach und nach alten Gewohn-

heiten wieder Platz ein“, weiß die Reha-Nachsorge-Forscherin Ruth Deck. Sie kennt einfache Maßnahmen, um den Erfolg im Alltag zu verankern.

LEBENSSTIL NACHHALTIG VERÄNDERN

• Vorsätze per Post versenden

Legen Sie bereits während der Reha fest, wie Sie die gesunden Ansätze zu Hause weiterführen wollen, und entwickeln Sie einen konkreten Plan für die Zeit danach. Etwa: „Dienstags gehe ich laufen, und zwar mit meinem Freund Dieter.“ Schicken Sie diesen Plan zu Beginn der Reha an die eigene Adresse. So frischt der Brief später das Gedächtnis auf.

• Wohlfühlzielen Raum geben

Egal, ob Checkliste oder Wochenplan: Stehen die Nachsorge-Maßnahmen an der Külschranktür, verlieren Sie Gesundheitsziele nicht aus den Augen. Ruth Deck rät außerdem, etwaige Hürden schon im Vorfeld einzuplanen: „Beschließen Sie zum Beispiel, bei Regen statt zum Joggen ins Schwimmbad zu gehen.“ Vielbeschäftigte können mehr Bewegung in den Arbeitsalltag bringen. Treppensteigen oder zum Büro radeln – Möglichkeiten gibt es viele.

PACKLISTE FÜR DIE ANAMNESE UND MEDIZINISCHE VERSORGUNG

- aktuelle Befunde der letzten drei Jahre, ärztliche Berichte und Gutachten
- Röntgenbilder
- Medikamente, die zu Hause regelmäßig eingenommen werden
- aktueller Medikationsplan vom Hausarzt und/oder dem Krankenhaus
- Versichertenkarte, Behindertenausweis, Blutdruckpass, Impfbuch, Diabetiker-ausweis usw.



NACHSORGE HILFE IM ANSCHLUSS

>> IRENA, KARENE und RENA sind ambulante Nachsorge-Programme der Rentenversicherung. Sie sind auf bestimmte Krankheiten und Beschwerden spezialisiert und werden bei Eignung vom Reha-Arzt verordnet.

- **Durchhalten mit Unterstützung**
Freunde oder Familienangehörige erhöhen die Verbindlichkeit. Sie erinnern an Vorsätze und Nachsorge-Empfehlungen, wenn sich alte Gewohnheiten einschleichen. „Einen Vorsatz nicht umzusetzen ist kein gutes Gefühl. Und je mehr Menschen davon wissen, desto unangenehmer ist es“, so Expertin Deck.
- **Freude ist das beste Mittel**
Jede Motivationsmethode verliert ihre Wirksamkeit, wenn das, was Sie sich vornehmen, keine Freude bereitet. Es muss nicht immer das Fitness-Studio sein. Auch Bowlen, Tanzen, Schwimmen oder lange Spaziergänge halten Sie auf Kurs. „Hauptsache“, sagt Ruth Deck, „Sie bleiben in Bewegung.“ ■

JANINA SCHRUPP

SERVICENUMMERN FÜR WEITERE FRAGEN

Deutsche Rentenversicherung:
08 00/10 00 48 00
Unabhängige Patientenberatung:
08 00/0 11 77 22
Arbeitskreis Gesundheit:
08 00/100 63 50
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung:
08 00/6 05 04 04

Erfolg verankert

So viele Patienten empfinden nach der Reha eine Besserung* ...



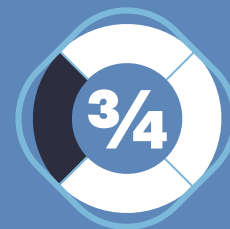
*nach stationärer medizinischer Reha, Befragung Okt. 2016 bis Sept. 2017

Quelle: Deutsche Rentenversicherung

86

Prozent der Rehabilitanden sind innerhalb von zwei Jahren wieder erwerbsfähig

Quelle: Deutsche Rentenversicherung



3/4 der Rehabilitanden beurteilen die Reha insgesamt als erfolgreich

Quelle: Deutsche Rentenversicherung