



## Mit Rehabilitation wieder fit für den Job

- Ihr Weg zu einer Rehabilitation
- Hilfen bei längerer Krankheit
- Reha-Leistungen für Kinder





## Die zweite Chance

Ihre Gesundheit lässt zu wünschen übrig? Sie befürchten, dass Sie bald nicht mehr arbeiten können? Dann ist es möglicherweise Zeit für eine medizinische Reha. Die Kosten übernimmt Ihr Rentenversicherungsträger – eventuell sogar ohne Zuzahlung von Ihnen. Ob stationär oder ambulant: Sie bekommen in jedem Fall alle Leistungen, die für Ihre Genesung erforderlich sind. Der Rentenversicherung stehen dafür eine Vielzahl von Spezialkliniken aller medizinischen Fachrichtungen zur Verfügung.

Sie können trotz medizinischer Reha nicht weiter in Ihrem erlernten Beruf arbeiten? Sie finden keinen Arbeitsplatz, der Ihren gesundheitlichen Problemen angepasst ist? Auch hier hat die Rentenversicherung ein passendes Angebot für Sie: berufliche Rehabilitation – auch „Teilhabe am Arbeitsleben“ genannt. So können Sie zum Beispiel unter bestimmten Voraussetzungen in einem von bundesweit 27 Berufsförderungswerken umschulen. Oder Ihr Arbeitgeber kann Leistungen erhalten, damit Ihr Arbeitsplatz gesichert wird.

Diese Broschüre erklärt, wie Sie an eine Rehabilitation kommen. Und wenn noch Fragen offen sind – wir sind für Sie da.



## **Inhaltsverzeichnis**

- 4 Was Rehabilitation bedeutet**
- 5 Ihr Weg zu einer medizinischen Rehabilitation**
- 16 Neue Chance in anderem Beruf**
- 19 Wenn das Einkommen wegfällt**
- 25 Reha für Kinder und nach einer Krebserkrankung**
- 29 Wie wirkt sich eine Reha auf die Rente aus?**
- 30 Wir informieren. Wir beraten. Wir helfen.**

# Was Rehabilitation bedeutet

**Jährlich erfahren etwa eine Million Menschen, dass ihr Körper nicht mehr den Belastungen am Arbeitsplatz gewachsen ist oder dass die gesundheitlichen Probleme eine berufliche Neuorientierung erforderlich machen. Dank einer Rehabilitationsleistung steigen Ihre Chancen auf einen erfolgreichen Neustart erheblich.**

Das Ziel jeder Rehabilitation lautet: Versicherte mit akuten oder chronischen Erkrankungen sollen wieder an ihren Arbeitsplatz zurückkehren oder in einen anderen Beruf einsteigen können. Eine Rehabilitation der Rentenversicherung kann sich im Einzelfall von einer medizinischen Heilbehandlung über die Umschulung bis hin zur Wiedereingliederung in das Erwerbsleben erstrecken.

## Reha vor Rente

Die Reha soll laut Gesetz Ihre „Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit“ beziehungsweise Ihr „vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben“ verhindern oder hinausschieben. Darum haben Leistungen zur Rehabilitation grundsätzlich Vorrang vor der Zahlung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Nur wenn eine Reha-Maßnahme das Ziel voraussichtlich nicht erreichen kann, soll eine vorzeitige Rente bewilligt werden.

Leistungen zur Rehabilitation haben Vorrang vor einer Erwerbsminderungsrente.

Auch wenn Sie Erwerbsminderungsrente beziehen, wird nachträglich geprüft, ob Rehabilitationsmaßnahmen zumutbar und geeignet sind, um die Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen. Im Interesse aller Versicherten gilt in der Rentenversicherung der Grundsatz „Reha vor Rente“. Für Sie als Patient hat dies zur Folge, dass Sie sich aktiv an der Reha und an der Wiederherstellung Ihrer Gesundheit beteiligen sollen.



## Ihr Weg zu einer medizinischen Rehabilitation

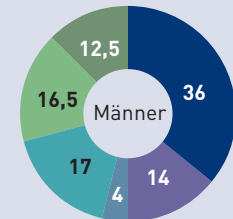
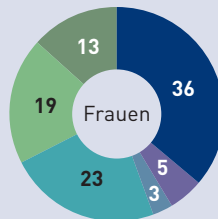
**Damit Sie aus gesundheitlichen Gründen nicht vorzeitig in Rente gehen müssen, zahlt Ihnen die Rentenversicherung bei Bedarf eine medizinische Rehabilitationsleistung. Neben stationären Maßnahmen gibt es auch ambulante Reha-Möglichkeiten.**

Wenn Sie körperlich geschwächt sind, soll Sie die medizinische Rehabilitation wieder fit für den Beruf machen. In erster Linie gehört dazu die stationäre Heilbehandlung. Dabei sind Sie ganztägig mit Unterkunft und Verpflegung in einer Rehabilitationsklinik untergebracht. Stationäre Reha-Leistungen gibt es für alle Krankheiten.

Die Grafik zeigt, wie viele stationäre Rehabilitationen die Rentenversicherung im Jahr 2004 für die unterschiedlichen Erkrankungen/Indikationen durchgeführt hat.

### Medizinische Reha der Rentenversicherung im Jahr 2004 (Angaben in Prozent)

- Skelett/Muskeln/Bindegewebe
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Stoffwechsel/Verdauung
- Neubildungen (nach Krebserkrankungen)
- Psychische Erkrankungen
- Sonstige



Quelle: Deutsche Rentenversicherung

Ambulante oder teilstationäre Reha ist eine vollwertige Alternative zur Ganztagsklinik.

## **Ambulante/teilstationäre Rehabilitation**

Um die Rehabilitation flexibler und individuell auf Sie abstimmen zu können, bieten die Rentenversicherungsträger seit einiger Zeit auch ambulante Leistungen an. Sie unterscheiden sich von einem stationären Aufenthalt dadurch, dass Sie als Patient nicht „rund um die Uhr“ betreut werden. Sie suchen die wohnortnahe Rehabilitationseinrichtung nur während der Therapiezeiten auf und verbringen die Abende und Wochenenden zu Hause. Diese Form der Rehabilitation ist vor allem dann für Sie interessant, wenn aus persönlichen Gründen eine auswärtige Unterbringung nicht in Frage kommt.

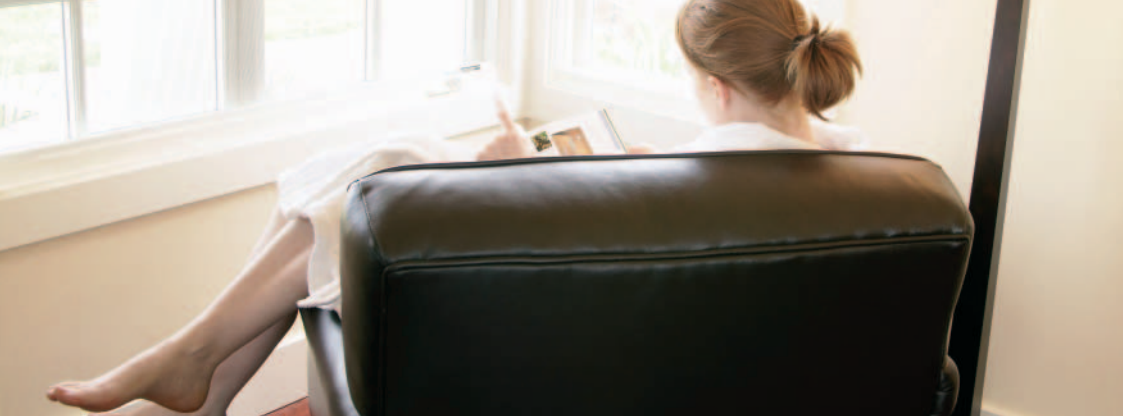
Die ambulante/teilstationäre Rehabilitation kann anstelle einer stationären Rehabilitationsleistung oder zu deren Verkürzung in Betracht kommen. Natürlich erhalten Sie alle erforderlichen ärztlichen und therapeutischen Leistungen wie bei einer stationären Heilbehandlung auch.

### **Wovon lebe ich während der Reha?**

Ihre Existenz ist auch während der Rehabilitation gesichert. Wenn die Voraussetzungen erfüllt sind, bekommen Sie Übergangsgeld (siehe Seite 19). Und: Die Rentenversicherung ersetzt Fahrtkosten in einem angemessenen Umfang.

### **Wie lange dauert eine Heilbehandlung?**

Eine medizinische Rehabilitation dauert in der Regel drei Wochen. Sie kann im Bedarfsfall verlängert werden. Die Behandlungsdauer basiert auf den Erkenntnissen der modernen Rehabilitationsmedizin und bezieht Ihre aktive Mitarbeit ein. Die verschiedenen Behandlungsverfahren werden von erfahrenen Ärzten ausgewählt und gezielt angewendet.



### **Welche Kliniken gibt es?**

Für die Heilbehandlungen verfügt die Deutsche Rentenversicherung über eigene Spezial- und Schwerpunktkliniken – selbstverständlich ausgestattet mit modernsten Geräten für Diagnostik und Therapie.

### **Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?**

Die Bewilligung einer medizinischen Rehabilitation hängt ab von der Erfüllung bestimmter persönlicher und versicherungsrechtlicher Voraussetzungen.

### **Persönliche Voraussetzungen**

Die persönlichen Voraussetzungen liegen vor, wenn Ihre Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung erheblich gefährdet oder bereits gemindert ist und durch die Rehabilitationsleistung voraussichtlich entweder

- die Minderung der Erwerbsfähigkeit verhindert oder
- die geminderte Erwerbsfähigkeit wiederhergestellt beziehungsweise wesentlich gebessert oder zumindest deren wesentliche Verschlechterung abgewendet werden kann.

Auch wenn Sie bereits Erwerbsminderungsrente beziehen, können Sie eine Heilbehandlung erhalten, wenn Sie dadurch voraussichtlich wieder erwerbsfähig werden.



### **Versicherungsrechtliche Voraussetzungen**

Wenn Sie einen Antrag für eine Reha-Maßnahme stellen, müssen Sie eine bestimmte Mindestversicherungszeit nachweisen. Anspruchsberechtigt sind Sie, wenn Sie

Wartezeit: Die Zeit, die Sie mindestens rentenversichert sein müssen – entweder durch Beitragszeiten, Ersatzzeiten, Zeiten aus Versorgungsausgleich oder Minijob – um eine Rente oder Reha bekommen zu können.

- die Wartezeit von 15 Jahren erfüllt haben oder
- eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit beziehen.
- Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllen auch die Bezieher einer großen Witwen-/Witwerrente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Sie erfüllen die Voraussetzungen auch,

- wenn Sie in den letzten zwei Jahren vor dem Antrag für sechs Kalendermonate Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung gezahlt oder
- innerhalb von zwei Jahren nach einer Ausbildung bis zum Antrag eine Beschäftigung ausgeübt oder nach einer Beschäftigung arbeitsunfähig oder arbeitslos waren oder
- vermindert erwerbsfähig sind beziehungsweise dieser Zustand einzutreten droht. Voraussetzung: Die Wartezeit von fünf Jahren ist erfüllt.

### **Beispiel: Voraussetzung für eine Reha**

Dieter S. stellt auf Anraten seines Hausarztes am 14. Januar 2005 einen Antrag auf medizinische Rehabilitation. S. ist seit dem 18. August 2004 rentenversichert. Obwohl er weder die Wartezeit von 15 Jahren bzw. von fünf Jahren nachweisen kann, noch Rente wegen Erwerbsminderung bezieht, bezahlt ihm die Rentenversicherung die Rehabilitationsmaßnahme, weil S. die persönlichen Voraussetzungen erfüllt und im Zwei-Jahreszeitraum vom 14. Januar 2003 bis 13. Januar 2005 die erforderlichen sechs Pflichtbeiträge (= August 2004 bis Januar 2005) nachweisen kann.

### **Kann eine Reha wiederholt werden?**

Grundsätzlich haben Sie erst nach Ablauf von vier Jahren erneut Anspruch auf eine Heilbehandlung. Ausnahme: Eine Rehabilitation kann auch innerhalb der Vier-Jahresfrist bewilligt werden, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen dringend erforderlich ist.

### **Wer bekommt keine Rehabilitation?**

Keinen Anspruch auf Rehabilitationsleistungen der Rentenversicherung haben Sie, wenn Sie

- wegen eines Arbeitsunfalls, einer Berufskrankheit oder einer Entschädigung gleichartige Leistungen beispielsweise von der Unfallversicherung oder Krankenkasse erhalten können,
- bereits eine Altersrente (mindestens zwei Drittel der Vollrente) beziehen oder beantragt haben,
- Beamter, eine den Beamten gleichgestellte Person oder Pensionär sind,
- dauerhaft aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind und bis zum Altersrentenbeginn zum Beispiel eine betriebliche Altersversorgung bekommen,
- sich gewöhnlich im Ausland aufhalten.

Grundsätzlich ausgeschlossen sind medizinische Rehabilitationsleistungen der Rentenversicherung bei akuter

Krankheit – wenn also zum Beispiel zunächst eine Krankenhausbehandlung vordringlich ist.

### **Was muss ich bei einer Heilbehandlung zuzahlen?**

An den Kosten für Unterkunft und Verpflegung bei einer stationären Heilbehandlung müssen Sie sich grundsätzlich für jeden Kalendertag Ihres Klinikaufenthaltes mit 10 EUR beteiligen, allerdings höchstens 42 Tage lang. Bei stationären Heilbehandlungen in unmittelbarem Anschluss an eine Krankenhausbehandlung, in erster Linie bei einer Anschlussheilbehandlung, beträgt Ihre Zuzahlung ebenfalls 10 EUR je Kalendertag. Sie wird jedoch längstens für 14 Tage pro Kalenderjahr fällig.

Eine Anschlussheilbehandlung erfolgt direkt nach einer Akutbehandlung, siehe auch Seite 14.

Haben Sie innerhalb des Kalenderjahres bereits solche Zuzahlungen geleistet, beispielsweise wegen eines Krankenhausaufenthaltes, werden diese von Ihrer Rentenversicherung mitgezählt und angerechnet.

Bei einer ganztägig ambulanten Heilbehandlung müssen Sie nichts zuzahlen. Wenn Sie an einer solchen Rehabilitation interessiert sind, sollten Sie sich bei der Deutschen Rentenversicherung über diese Möglichkeit informieren.

### **Kann ich von Zuzahlungskosten befreit werden?**

Sie müssen zu einer Heilbehandlung nichts zuzahlen, wenn Sie,

- das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
- Übergangsgeld oder Sozialhilfe beziehungsweise Leistungen nach dem Grundsicherungsgesetz oder Grundsicherung für Arbeitssuchende (Arbeitslosengeld II) beziehen,
- eine Kinderheilbehandlung erhalten.

Zum Thema Übergangsgeld lesen Sie bitte auch Seite 19, über Kinderheilbehandlungen Seite 25.

### **Reha auch für Geringverdiener?**

Aufgrund einer Härteklausel ist eine Zuzahlung auch dann nicht erforderlich, wenn Sie dadurch unzumutbar belastet wären. Auf Antrag können Sie deshalb völlig von der Zuzahlung befreit werden, wenn Ihre monat-



lichen Nettoeinkünfte unter 980 EUR liegen. Darüber hinaus können Sie – abhängig von der Höhe Ihrer Nettoeinkünfte und wenn weitere Voraussetzungen erfüllt sind (wenn beispielsweise ein Kind im Haushalt lebt, für das Sie Kindergeld erhalten) – teilweise von der Zuzahlung befreit werden.

#### **Tägliche Zuzahlung zu medizinischen Rehabilitationsleistungen 2006**

<b>monatliches Nettoeinkommen</b>	<b>tägliche Zuzahlung</b>
bis 980 EUR	keine
ab 981 EUR	8,00 EUR
ab 1 020 EUR	8,50 EUR
ab 1 080 EUR	9,00 EUR
ab 1 140 EUR	9,50 EUR
ab 1 200 EUR	10,00 EUR

#### **Individuell abgestimmte Leistungen**

Um die Rehabilitation individuell auf die gesundheitlichen Verhältnisse des Einzelnen abstimmen zu können, gibt es einen breit gefächerten Katalog an Leistungen. Dazu gehören Heilmittel, Krankengymnastik, Massagen, Psychotherapie, medizinische Bäder, Bestrahlungen, Elektrotherapie, Belastungserprobung und Arbeitstherapie sowie auch die gesundheitliche Aufklärung über Risikofaktoren wie Übergewicht, Rauchen und Alkohol.

## Ihr Weg zur medizinischen Reha

### Anregung oder Empfehlung durch Arzt oder Krankenkasse



### Antrag

Antragsformulare und nähere Informationen gibt es bei folgenden Stellen:

- Rentenversicherungsträger
- Auskunft- und Beratungsstellen
- Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation
- Versichertenberater
- Krankenkassen
- Versicherungsämter

Sie tragen zur Beschleunigung des Verfahrens bei, wenn Sie dem Antrag Ihren Befundbericht vom Hausarzt beifügen.



### Ärztlicher Gutachter

Beurteilt anhand der eingereichten Unterlagen, ob eine Reha medizinisch notwendig ist oder veranlasst eine ärztliche Untersuchung.



### Zuständigkeit

Bei Erwerbstätigen ohne Berufskrankheit oder Versorgungsleiden ist dies die Rentenversicherung.



### Auswahl der Reha-Einrichtung

Wenn alle Voraussetzungen vorliegen, wird eine geeignete Klinik ausgesucht und die Dauer festgelegt. Dabei werden so weit wie möglich die Wünsche des Versicherten berücksichtigt.



### Bewilligungsbescheid

Der Arbeitgeber (Personalbüro) sollte unverzüglich über die Bewilligung informiert werden.

## Wie lange dauert es bis zur Entscheidung?

Wenn Sie einen Antrag stellen, wird in kürzester Zeit entschieden, welcher Träger die Rehabilitation übernimmt. Ist die Rentenversicherung zuständig, entscheidet sie innerhalb von drei Wochen, ob Ihre Rehabilitation bewilligt wird. Ausnahme: Wenn ein Gutachten



notwendig ist, kann es länger dauern. Nähere Auskunft hierüber gibt es beim Rentenversicherungsträger.

### **Werden meine Wünsche berücksichtigt?**

Der zuständige Rentenversicherungsträger entscheidet über Art, Dauer und Umfang der Reha-Maßnahme. Er legt auch die Reha-Einrichtung fest, die für die Art Ihrer Erkrankung am besten geeignet ist. Dabei werden Ihre Wünsche so weit wie möglich berücksichtigt.

### **Was passiert nach der Bewilligung des Reha-Antrages?**

Nach der Bewilligung der Reha-Maßnahme erhalten Sie von der Rehabilitationsklinik

- eine Mitteilung über den Beginn der Maßnahme,
- Informationen über die Anreise, das notwendige Gepäck und das richtige Verhalten während des Klinikaufenthalts.

Das Schreiben über den Beginn der Leistung müssen Sie unverzüglich dem Arbeitgeber (Personalbüro) vorlegen, damit dieser eventuell die Entgeltfortzahlung in die Wege leiten kann. Gleichzeitig sollten Sie von Ihrem Arbeitgeber die Ihnen mit dem Rehabescheid übersandte Verdienstbescheinigung ausfüllen lassen. Die Daten, die das Personalbüro des Arbeitgebers angeben muss, benötigt die Rentenversicherung so schnell wie möglich, um das Übergangsgeld festsetzen zu können.

### **Wann gibt es Übergangsgeld?**

Sie haben während einer stationären oder ambulanten Rehabilitationsleistung grundsätzlich Anspruch auf Übergangsgeld. Es soll Ihren eigenen Lebensunterhalt und den Ihrer Familienangehörigen während der Dauer der Rehabilitation sichern. Allerdings darf das Übergangsgeld nicht höher sein als Ihr regelmäßiger Nettoarbeitsverdienst. Deshalb können Sie frühestens nach Ablauf der Entgeltfortzahlung Übergangsgeld erhalten. Höhe und Beginn der Übergangsgeldzahlung werden Ihnen schriftlich mitgeteilt.

Näheres zum Übergangsgeld lesen Sie auf Seite 19.

### **Kürzt eine Heilbehandlung meinen Urlaub?**

Sind Sie aus einer medizinischen Rehabilitation arbeitsfähig entlassen worden, so muss Ihnen Ihr Arbeitgeber auf Wunsch noch zustehenden Urlaub gewähren. Arbeitgeber dürfen – von tarifvertraglichen Sonderregelungen abgesehen – die Rehaszeit nicht auf den Erholungsurlaub des Arbeitnehmers anrechnen.

Sie sollten alle Fragen rund um eine Rehabilitation rechtzeitig mit Ihrem Arbeitgeber abstimmen.

### **Was ist eine Anschlussheilbehandlung?**

Eine besondere Form der Rehabilitation ist die Anschlussheilbehandlung (AHB). Sie bietet Ihnen die Möglichkeit, unmittelbar nach der Akutbehandlung in einem Krankenhaus – zum Beispiel nach einem Herzinfarkt oder einer Operation – an einer Rehabilitationsmaßnahme teilzunehmen.

Hoch spezialisierte Kliniken mit moderner Ausstattung und qualifiziertem Personal sorgen mit der AHB dafür, dass die Folgeerscheinungen schwerer Erkrankungen besser überwunden, der Genesungsprozess beschleunigt und die Wiederherstellung Ihrer Erwerbsfähigkeit gefördert werden.

Die Rentenversicherungsträger sorgen dafür, dass die Krankenhausbehandlung und die AHB nahtlos aneinander anschließen. Wesentlichen Anteil haben dabei die behandelnden Ärzte der Akut-Krankenhäuser. Von ihnen kommt der Anstoß zu einer AHB.

Der Sozialdienst des jeweiligen Krankenhauses hilft weiter.



### **Gibt es auch Reha bei Suchtkrankheiten?**

Wenn Sie an einer Abhängigkeitserkrankung leiden (Alkoholismus, Drogensucht und Medikamentenmissbrauch), können Sie von der Rentenversicherung ebenfalls eine Rehabilitation bekommen. Während für die Entzugsbehandlung (Entgiftung) als Akutbehandlung die Krankenkasse zuständig ist, fällt eine sich anschließende Entwöhnungsbehandlung in den Bereich der Rentenversicherung.

Die Rehabilitationsmaßnahmen dauern bei Alkoholabhängigkeit je nach Schweregrad, Motivation und Umfeld bis zu 16 Wochen; bei Drogensucht sind es bis zu zehn Monate. Die Rentenversicherung legt Wert darauf, dass Sie vor Beginn der Entwöhnungsbehandlung eine Suchtberatungsstelle aufsuchen, die zum einen das Antragsverfahren in die Hand nimmt und zum anderen auch die weitere Betreuung übernimmt. In bestimmten Fällen kann die Rentenversicherung auch die Kosten ambulanter Entwöhnungsbehandlungen erstatten.



## Neue Chance in anderem Beruf

**Nicht immer können Sie nach einer medizinischen Rehabilitation sofort wieder arbeiten gehen. Manche Erkrankungen oder Behinderungen erfordern weitere Maßnahmen. Für diese Fälle gibt es Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – früher auch „berufliche Rehabilitation“ genannt.**

Die Anpassungs- und Anlernmaßnahmen der beruflichen Reha (siehe Seite 17) sollen Ihre Leistungsfähigkeit verbessern oder wiederherstellen – damit Sie wieder dauerhaft den beruflichen Anforderungen gewachsen sind.

### **Habe ich Anspruch auf berufliche Reha?**

Auch für eine berufsfördernde Rehabilitation müssen Sie bestimmte versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllen. Eine solche Reha können Sie erhalten, wenn

- Sie die Wartezeit von 15 Jahren erfüllt haben  
oder
- eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit beziehen  
oder
- wenn eine medizinische Leistung allein nicht reicht, um den angestrebten Reha-Erfolg zu erreichen  
oder
- wenn Sie Bezieher einer großen Witwen-/Witwerrente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit sind.

## Das Angebot berufsfördernder Leistungen

Folgende berufsfördernde Reha-Leistungen können Sie bei Bedarf in Anspruch nehmen:

- Arbeitgeber können Zuschüsse erhalten, damit sie Ihnen einen geeigneten Arbeitsplatz oder eine Probeschäftigung anbieten.
- Spezielle berufsvorbereitende Maßnahmen – zum Beispiel Vorförderungsprogramme – sollen helfen, Ihre schulischen Grundkenntnisse aufzufrischen, Wissenslücken zu schließen und berufsspezifisches Grundwissen zu vermitteln.
- Wenn Sie behindert sind, können Sie eine eventuell erforderliche Grundausbildung erhalten.
- Fort- oder Weiterbildungsmaßnahmen sowie Umschulungen können Ihnen neue berufliche Perspektiven eröffnen.
- Bei Bedarf erhalten Sie an Ihrem Ausbildungsort freie Unterkunft und Verpflegung, wenn für die Teilnahme an der Berufsförderung Ihre Unterbringung außerhalb des eigenen oder elterlichen Haushalts notwendig ist.
- Sollten Sie arbeitslos sein, können Sie unter Umständen Überbrückungsgeld erhalten.
- Für die Anschaffung eines behindertengerechten Autos können Sie einen Kostenzuschuss erhalten, wenn Sie wegen Ihrer Behinderung für die Fahrt zwischen Wohnung und Arbeitsplatz auf ein eigenes Kraftfahrzeug angewiesen sind.
- Die Rentenversicherung beteiligt sich unter Umständen an Ihren Kosten für den Führerschein.
- Bei Bedarf schaltet die Rentenversicherung auch Integrationsfachdienste ein, die Sie beraten, unterstützen und auf geeignete Arbeitsplätze vermitteln. Zudem können diese Dienste auch Arbeitgeber informieren, beraten und ihnen Hilfe leisten.
- Schließlich vermittelt die Rentenversicherung – wenn von Ihnen gewünscht – Kontakte zu örtlichen Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen.



### **Berufliche Neuorientierung**

Berufsförderungsmaßnahmen sollen Ihnen den Weg zu einer beruflichen Neuorientierung ebnen. Ob sie tatsächlich gelingt, hängt aber wesentlich von Ihrer Mitarbeit ab.

Sie rechtzeitig und umfassend zu beraten, ist daher von großer Bedeutung. In mehreren Beratungsgesprächen erörtert Ihr Rentenversicherungsträger mit Ihnen eingehend die Möglichkeiten und Aussichten der einzelnen Maßnahmen. Dabei werden Ihre persönlichen Wünsche weitgehend berücksichtigt.

### **Wie lange wird gefördert?**

Sie erhalten berufsfördernde Leistungen zur Rehabilitation in der Regel so lange, bis das angestrebte Berufsziel erreicht ist, das heißt die Rehabilitation erfolgreich beendet werden kann. Umschulungen, die zu einem neuen Beruf führen, sollen in der Regel nicht länger als zwei Jahre dauern.

# Wenn das Einkommen wegfällt

**Damit Ihre Familie auch während Ihrer Rehabilitation finanziell gesichert ist, zahlt die Rentenversicherung Übergangsgeld, wenn die Entgeltfortzahlung ausläuft. Daneben übernimmt sie im Bedarfsfall weitere Leistungen wie etwa die Kosten für eine notwendige Fahrt von der Reha-Klinik zu Ihrem Wohnort oder für eine Haushaltshilfe.**

Die Rentenversicherung finanziert neben den „Grundleistungen“ – medizinische Heilbehandlung und Berufsförderung – gegebenenfalls auch weitere Hilfen, um den Rehabilitationserfolg zu erreichen oder zu sichern. Zu diesen so genannten ergänzenden Leistungen gehören:

- Übergangsgeld,
- Beiträge zur gesetzlichen Renten-, Kranken-, Unfall-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung,
- Reisekosten,
- Rehabilitationssport/Funktionstraining,
- Haushaltshilfe.

## **Was ist eigentlich Übergangsgeld?**

Das Übergangsgeld ersetzt Ihre während der Rehabilitation fehlenden Einkünfte und soll Sie und Ihre Familie während der gesamten Dauer einer Reha wirtschaftlich absichern. Übergangsgeld können Sie unter bestimmten Voraussetzungen nicht nur während der Rehabilitationsleistung selbst, sondern auch für Zeiten danach sowie für die Zeit zwischen zwei Leistungen bekommen.

Als Arbeitnehmer zahlt Ihnen die Rentenversicherung grundsätzlich nach Wegfall einer Entgeltfortzahlung Übergangsgeld. So lange Sie Mutterschaftsgeld beziehen, ruht der Anspruch auf Übergangsgeld.

Die Art der Übergangsgeldberechnung richtet sich nach Ihrer letzten beruflichen Stellung sowie nach Ihrer vorherigen Beitragszahlung zur Rentenversicherung.

Bei der Berechnung wird deshalb unterschieden, ob Sie vor dem Beginn der Rehabilitationsleistung oder einer vorherigen Arbeitsunfähigkeit

- versicherungspflichtig beschäftigt,
- als Selbständiger pflichtversichert oder freiwillig versichert mit Arbeitsverdienst oder Arbeits-einkommen,
- Bezieher von Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe und Unterhaltsgeld in der Übergangszeit sowie Arbeitslosengeld II unter bestimmten Voraussetzungen oder
- auf andere Weise versichert waren.

Damit sie das Übergangsgeld rechtzeitig festsetzen und auszahlen kann, muss die Rentenversicherung die erforderlichen Nachweise für die Berechnung des Übergangsgeldes so schnell wie möglich erhalten – spätestens bei Antritt der Rehabilitationsleistung. Deshalb sollten Sie die vorgedruckte Verdienstbescheinigung unverzüglich vom Arbeitgeber (Lohnbüro) ausfüllen lassen und der Rentenversicherung zuleiten.

### **Wie läuft die stufenweise Wiedereingliederung?**

Seit dem 1. Mai 2004 können Sie auch Übergangsgeld erhalten, wenn Sie nach einer abgeschlossenen medizinischen Rehabilitation zunächst eine stufenweise Wiedereingliederung benötigen.

Voraussetzung hierfür ist, dass die stufenweise Wiedereingliederung

- vom Arzt der Reha-Einrichtung verordnet wurde und
- innerhalb von 14 Tagen nach Ende der Rehabilitationsmaßnahme beginnt.

In allen anderen Fällen (zum Beispiel, wenn die stufenweise Wiedereingliederung nach Ablauf der 14-Tage-Frist beginnt) ist die Krankenkasse zuständig.



### **Was ist mit Sozialversicherungsbeiträgen?**

Während der Reha sind Sie auch sozialversichert. Die Beiträge zahlt die Rentenversicherung für Sie.

### **Wer trägt notwendige Reisekosten?**

Die Rentenversicherung übernimmt die Kosten für die Anreise zu einer Rehabilitation und für die Abreise in Höhe der Tarife für öffentliche Verkehrsmittel. Sie kommt auch für Reisekosten auf, wenn Sie während einer länger dauernden Rehabilitationsmaßnahme – zum Beispiel während einer Umschulung in einem Berufsförderungswerk – Ihre Familie besuchen wollen. Während einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben („berufliche Reha“) übernimmt die Rentenversicherung deshalb in der Regel für zwei Familienheimfahrten pro Monat die Reisekosten.

Sie sollten unbedingt Fahrpreisvergünstigungen nutzen. Nur unumgänglich notwendige Fahrtkosten können von der Rentenversicherung erstattet werden.

Bei einer medizinischen Rehabilitation trägt die Rentenversicherung Ihre Reisekosten für Familienheimfahrten, wenn die Heilbehandlung länger als acht Wochen dauert. Ist Ihnen aus medizinischen Gründen – wegen einer besonders schweren Krankheit oder Behinderung – keine Familienheimfahrt möglich, übernimmt die Rentenversicherung gegebenenfalls die Reisekosten für einen Angehörigen, der Sie besucht.



### **Rehabilitationssport/Funktionstraining**

Auch Rehabilitationssport und Funktionstraining sollen dazu beitragen, dass Sie Ihr Rehabilitationsziel erreichen. Dies geschieht durch Übungen, die auf Art und Schwere der Behinderung sowie auf Ihren gesundheitlichen Allgemeinzustand abgestimmt sind. Deshalb kann die Rentenversicherung unter gewissen Voraussetzungen auch für einen bestimmten Zeitraum nach der Reha die Kosten für Rehabilitationssport in einer Sportgemeinschaft sowie für bewegungstherapeutische Übungen in Gruppen für Funktionstraining (zum Beispiel Rheuma-Gruppen) übernehmen.

### **Wer kümmert sich während einer Reha um den Haushalt?**

Die Heilbehandlung oder Berufsförderung soll nicht daran scheitern, dass Ihre Kinder unter 12 Jahren oder ein behindertes Kind durch Ihre Abwesenheit ohne häusliche Versorgung bleiben würden. Die Rentenversicherung kann in solchen Fällen die Kosten für eine Haushaltshilfe übernehmen. Deren Aufgabe besteht darin, die Kinder zu beaufsichtigen und hauswirtschaftliche Tätigkeiten (zum Beispiel das Zubereiten von Mahlzeiten oder die Pflege der Wohnräume) zu übernehmen.

Die Kosten für eine Haushaltshilfe werden übernommen, wenn

- Sie wegen der Rehabilitationsleistung auswärts untergebracht sind  
und
- Ihnen deshalb die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist  
und
- eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann  
und
- im Haushalt ein Kind lebt, das unter 12 Jahre alt oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

### **Beispiel: Hilfe im Haushalt**

Hildegard B., Hausfrau, hat eine zehnjährige Tochter. Ihr Ehemann ist ganztags von Montag bis Freitag jeweils acht Stunden beschäftigt. Frau B. nimmt vom 14. Januar 2006 bis 16. Februar 2006 an einer Heilbehandlung mit auswärtiger Unterbringung teil. Ihr Ehemann ist beruflich unabhkömmlich und kann seine Tochter tagsüber nicht versorgen. Die Familie benötigt eine Haushaltshilfe. Die Rentenversicherung übernimmt die Kosten für die Haushaltshilfe für die Arbeitstage des Ehemannes (Montag bis Freitag). Für die in der Zeit der Reha liegenden Wochenenden erstattet sie die Kosten für die Haushaltshilfe aber nicht. Denn dem Ehemann kann zugemutet werden, an den arbeitsfreien Tagen den gemeinsamen Haushalt und das Kind selbst zu versorgen.

### **Wie werden Kosten für eine Haushaltshilfe erstattet?**

Die Rentenversicherung geht davon aus, dass die Haushaltsführung und Kinderbetreuung durch Verwandte erfolgen sollte. Ist dies nicht möglich, so können auch andere Personen eingesetzt werden. Verwandte können allerdings nur anfallende Fahrtkosten und eventuellen Verdienstaussfall erstattet bekommen. Die Kosten für



eine selbst beschaffte Haushaltshilfe werden für unbedingt notwendige Einsatzstunden (pro Tag höchstens acht Stunden) in angemessener Höhe übernommen. Das sind im Jahr 2006 7,75 EUR pro Stunde, höchstens 62 EUR pro Einsatztag. Für Einsatzkräfte caritativer und vergleichbarer Einrichtungen gelten gesonderte Vergütungssätze.

### **Kann ich meine Kinder mitnehmen?**

Statt eine Haushaltshilfe zu bezahlen, kann die Rentenversicherung unter bestimmten Voraussetzungen auch die Kosten für die Unterbringung Ihres Kindes in der Rehabilitationsklinik oder in einer anderen Unterkunft übernehmen. Dazu sollten Sie sich aber vorher bei der Rentenversicherung erkundigen.

Haushaltshilfen müssen vor Beginn der Rehabilitationsleistung beantragt werden. Vordrucke halten Rentenversicherungsträger und Krankenkassen bereit.

Liegen die Voraussetzungen für eine Haushaltshilfe nicht vor, weil Ihr Kind zum Beispiel schon älter als zwölf Jahre ist, können auch unvermeidbare Kosten für die Betreuung der Kinder bezuschusst werden. Einzelheiten dazu erfahren Sie bei Ihrem Rentenversicherungsträger.

# Reha für Kinder und nach einer Krebserkrankung

**Die Rentenversicherung zahlt auch Kindern und Jugendlichen eine Heilbehandlung, wenn deren spätere Erwerbsfähigkeit durch eine chronische Erkrankung bedroht ist. Darüber hinaus werden spezielle Leistungen wie die onkologische Nachsorge nach bösartigen Krebserkrankungen von der Rentenversicherung finanziert.**

Ziel der Kinderheilbehandlung ist, die spätere Erwerbsfähigkeit Ihres Kindes zu sichern.

Kinderheilbehandlungen sind möglich, wenn durch sie voraussichtlich eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit beseitigt wird oder die bereits beeinträchtigte Gesundheit eines Kindes wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann. Das heißt: Die Rehabilitation soll die gesundheitlichen Voraussetzungen für einen Eintritt in das Berufsleben verbessern helfen.

Kinderheilbehandlungen werden vor allem für folgende Erkrankungen angeboten:

- Krankheiten der Atemwege,
- Allergische Krankheiten,
- Hautkrankheiten,
- Herz- und Kreislauferkrankungen,
- Leber-, Magen- und Darmkrankheiten,
- Nieren- und Harnwegskrankheiten,
- Stoffwechselkrankheiten,
- Krankheiten des Bewegungsapparates,
- Neurologische Erkrankungen,
- Psychosomatische und psychomotorische Störungen,
- Verhaltensstörungen,
- Übergewicht in Verbindung mit weiteren Risikofaktoren.

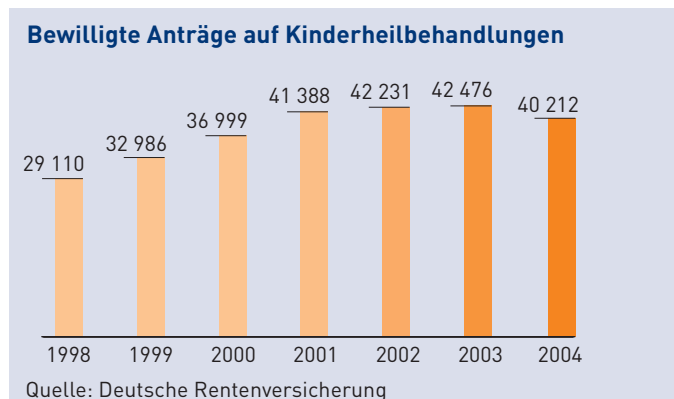
Bei akuten Krankheiten, Infektionskrankheiten (zum Beispiel Diphtherie und Scharlach) und wenn eine spätere Erwerbsfähigkeit nicht verbessert werden kann, ist eine Kinderheilbehandlung der Rentenversicherung ausgeschlossen.

## Wann bekomme ich eine Heilbehandlung für mein Kind?

Eine Kinderheilbehandlung kann bewilligt werden, wenn Sie als Mutter oder Vater

- in den letzten zwei Jahren vor der Antragstellung sechs Kalendermonate Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit entrichtet haben oder
- innerhalb von zwei Jahren nach Beendigung einer Ausbildung eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit aufgenommen und bis zum Antrag ausgeübt haben oder nach einer Beschäftigung bis zum Antrag arbeitsunfähig oder arbeitslos waren oder
- eine Versicherungszeit von fünf Jahren erfüllt haben oder
- eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bzw. eine Altersrente beziehen.

Anspruch auf eine Kinderheilbehandlung haben darüber hinaus Kinder und Jugendliche, die eine Waisenrente beziehen. Grundsätzlich werden Kinderheilbehandlungen für Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr gezahlt, bei Schul- oder Berufsausbildung oder Ableistung eines freiwilligen sozialen/ökologischen Jahres bis zum 27. Lebensjahr. Die Altersgrenze von 18 Jahren gilt nicht bei Jugendlichen, die wegen einer Behinderung außerstande sind, sich selbst zu unterhalten.





### **Wie lange dauert eine Reha für Kinder?**

Die stationären Kinderheilbehandlungen dauern in der Regel vier Wochen. Falls es für den Rehabilitationserfolg erforderlich ist, können sie auch verlängert werden.

Ihre Rentenversicherung trägt sämtliche anfallenden Kosten, wie Unterkunft und Verpflegung, ärztliche Betreuung, Versorgung mit Hilfsmitteln und Medikamenten sowie die Reisekosten in voller Höhe. Wenn medizinisch begründet, übernimmt sie auch die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson. Übrigens: Die Wiederholung einer Rehabilitation ist nach vier Jahren möglich, in besonderen Fällen auch vorher.

Sie selbst müssen sich nicht durch eine Zuzahlung an den Kosten beteiligen.

#### **Bitte beachten Sie:**

**Wenn Sie einen Antrag auf eine Kinderheilbehandlung stellen wollen, beachten Sie bitte die entsprechenden Hinweise auf Seite 12. Kinderheilbehandlungen bekommen Sie bzw. Ihr Kind nur auf Antrag. Diesen können Sie bei Ihrer Rentenversicherung abgeben. Sie können den Antrag auch bei Ihrer Krankenkasse einreichen. Neben den Antragsvordrucken erhalten Sie dort auch weitere Informationen. Bitte fügen Sie den Befund Ihres Haus- oder Kinderarztes dem Antrag bei.**



### **Moderne Rehabilitationseinrichtungen**

Für die Durchführung der Heilbehandlungen stehen den Rentenversicherungsträgern von Nordsee und Ostsee bis zu den Alpen eine Reihe modern ausgestatteter Kliniken zur Verfügung. Wie bei Rehabilitationen für Erwachsene auch, wählt der zuständige Träger die geeignete Rehabilitationseinrichtung aus. Nach Möglichkeit werden dabei Empfehlungen des behandelnden Arztes berücksichtigt.

### **Krebsnachsorge**

Onkologische Nachsorgeleistungen können sowohl von Versicherten und Rentnern als auch von deren nichtversicherten Ehegatten und Kindern in Anspruch genommen werden. Bedingung: Der Versicherte erfüllt die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen. Bei dieser Reha steht die Nachsorge nach bösartigen Krebserkrankungen im Vordergrund. Sie wird für die Dauer eines Jahres (in Ausnahmefällen zwei Jahre) nach Ende der Erstbehandlung gezahlt. Auch hier ist wie bei medizinischen Reha-Leistungen ein Antrag erforderlich.

Bei allen Fragen zu einer Krebsnachsorge wenden Sie sich bitte zunächst an Ihren Arzt.

# Wie wirkt sich eine Reha auf die Rente aus?

**Als Reha-Patient müssen Sie für Ihre spätere Rente keine größeren Einbußen befürchten. Auch wenn Sie über längere Zeit oder mehrfach eine Rehabilitation in Anspruch nehmen (müssen), werden Sie im Alter eine ausreichende Rente erhalten.**

Denn auch während Ihrer Reha-Leistung sind Sie pflichtversichert in der gesetzlichen Rentenversicherung. Zeiten einer Rehabilitation sind Beitragszeiten, wenn Sie als Versicherter Übergangsgeld beziehen und im letzten Jahr vor der Rehabilitation pflichtversichert waren. Sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt, können Sie die Versicherungspflicht bei Bezug von Übergangsgeld beantragen. Sind Sie nicht versicherungspflichtig, werden die Zeiten der Rehabilitation als Anrechnungszeiten berücksichtigt, wenn durch die Reha-Maßnahme eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit unterbrochen wird.

## **Wird durch eine Reha die Rente niedriger?**

Als Beitragszeiten werden Reha-Maßnahmen bei der Rentenberechnung wie tatsächlich erzielter Arbeitsverdienst berücksichtigt und erhöhen die Rente. Zudem zählen sie als Beitragszeiten für die Erfüllung der Wartezeit für alle Rentenansprüche mit.

Aber auch wenn Ihre Rehabilitation als so genannte Anrechnungszeit bewertet wird, bekommen Sie dafür Entgeltpunkte gutgeschrieben, die sich rentensteigernd auswirken. Außerdem helfen Anrechnungszeiten Ihnen dabei, die erforderliche Wartezeit (=Mindestversicherungszeit) von 35 Jahren für die Altersrente für langjährig Versicherte oder die Altersrente für schwerbehinderte Menschen zu erfüllen. Eine Rehabilitation führt also in keinem Fall zu einer Lücke in Ihrem Versicherungsverlauf.

Einen Entgeltpunkt erhalten Sie, wenn Sie ein Jahr Rentenbeiträge auf der Basis des statistischen Durchschnittsverdiensts (2006 = 29 304 EUR) gezahlt haben.

# Wir informieren. Wir beraten. Wir helfen.

## **Beratung ganz in Ihrer Nähe**

**Auskunfts- und Beratungsstellen:** Unsere fachkundigen Mitarbeiter helfen Ihnen gern und natürlich kostenlos. Besuchen Sie uns zu einem persönlichen Gespräch. Viele Auskunfts- und Beratungsstellen sind auch Servicestellen für Rehabilitation. Hier erhalten Sie Information und Unterstützung beim Beantragen von Rehabilitationsleistungen für alle Reha-Einrichtungen der Deutschen Rentenversicherung.

**Versichertenberater/-innen und Versichertenälteste:** Die bundesweit ehrenamtlich tätigen Versichertenberater/-innen bzw. Versichertenältesten geben Auskunft, beraten Sie und helfen beim Ausfüllen von Anträgen.

**Wo Sie uns finden:** Alle Adressen finden Sie auf unserer Internetseite [www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de). Gern können Sie uns auch eine E-Mail schicken: [info@deutsche-rentenversicherung.de](mailto:info@deutsche-rentenversicherung.de).

## **Kostenloses Service-Telefon**

Wählen Sie zum Nulltarif die Nummer der Deutschen Rentenversicherung: Unter 0800 1000 4800 erreichen Sie unsere Experten.

Wir sind für Sie da: Mo-Do 7:30 Uhr bis 19:30 Uhr, Fr 7:30 Uhr bis 15:30 Uhr

## **Internet**

Unter [www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de) erreichen Sie uns rund um die Uhr. Sie können Vordrucke oder Broschüren herunterladen, bequem eine Renteninformation anfordern und sich über viele Themen in der Rentenversicherung informieren.

## **Versicherungsämter der Stadt- und Landkreise als unsere Partner**

In den meisten Regionen können Sie auch hier Ihren Renten Antrag stellen, Vordrucke erhalten oder Ihre Versicherungsunterlagen weiterleiten lassen.





Die gesetzliche Rentenversicherung ist und bleibt die wichtigste Säule der Alterssicherung in Deutschland. Sie betreut über 50 Millionen Versicherte und mehr als 19 Millionen Rentner.

Die Deutsche Rentenversicherung ist der kompetente Ansprechpartner für Versicherte, Rentner und Arbeitgeber.

Diese Broschüre ist Teil unseres umfangreichen Beratungsangebotes.

Wir informieren.  
Wir beraten. Wir helfen.  
Die Deutsche Rentenversicherung.