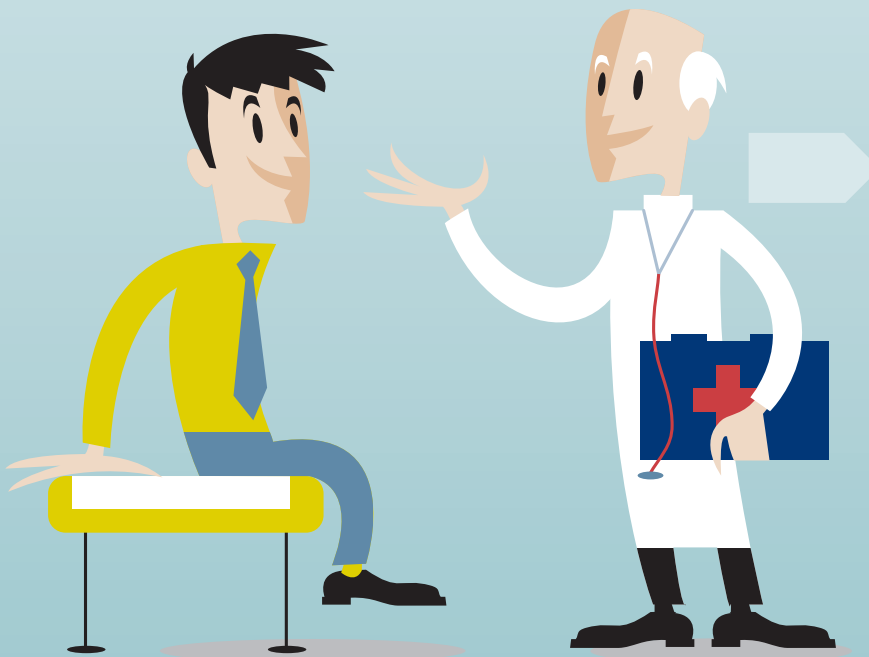


PANORAMA Ihr Weg zur Reha

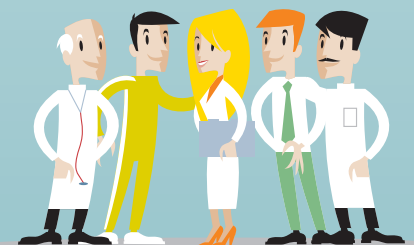
Sie sind stark angeschlagen, fühlen sich nicht mehr in der Lage zu arbeiten? Dann sollten Sie bei Ihrer Rentenversicherung eine **Reha** beantragen. zukunft jetzt zeigt Ihnen, wie das geht.



2. Ärztlicher Befundbericht.

Er gehört zu den Antragsformularen, die Ihr Arzt ausfüllt – mit den aktuellen Befunden, die ihm in der Regel zur Verfügung stehen. Eine spezielle Untersuchung ist dafür also nicht erforderlich. Auch die Praxisgebühr von zehn Euro muss dafür nicht bezahlt werden.

1. Die Initiative. Sie geht meist von Ihrem Arzt aus, Sie können aber auch selbst aktiv werden. Auch die Krankenkasse oder die Rentenversicherung kann eine Rehabilitation anregen.



6. Das Reha-Team betreut Sie während dieser Zeit. Die verschiedensten Fachleute, zum Beispiel Facharzt, Physiotherapeut, Diplom-Psychologe, Ergotherapeut, Ernährungsberaterin, Sporttherapeut, Sozialberater arbeiten dabei zusammen und stehen Ihnen für Therapien und Beratung zur Verfügung.

7. Zurück am Arbeitsplatz.

Herzlichen Glückwunsch! Sie sind wieder gesund und können arbeiten. Falls in der ersten Zeit acht Stunden Arbeit für Sie zu viel sind, hilft Ihnen eine stufenweise Wiedereingliederung.

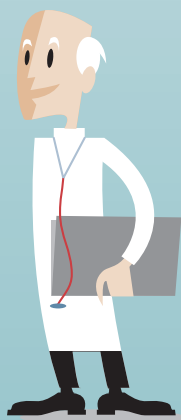


3. Den Antrag müssen Sie selbst stellen. Beim Ausfüllen helfen Ihnen die Mitarbeiter in den Beratungsstellen der Rentenversicherung (Formulare gibt es auch im Internet), bei gemeinsamen Reha-Service-Stellen, Krankenkassen, Versicherungsämtern oder der Stadt. Den Antrag reichen Sie oder Ihr Arzt ein. Versichertenälteste oder Versicherungsämter leiten ihn gern für Sie weiter.



4. Die Rentenversicherung

prüft, ob Sie die versicherungsrechtlichen und medizinischen Voraussetzungen erfüllen. Liegt kein Befundbericht vor, wird ein ärztlicher Gutachter eingeschaltet: Welche Krankheiten bestehen? Zu welchen Beeinträchtigungen im Erwerbsleben führen sie? Können sie durch eine Rehabilitation gebessert werden? Wird der Antrag bewilligt, legt die Rentenversicherung auch die Reha-Klinik fest, wenn möglich auch nach Ihren Wünschen.



5. Die Rehabilitation. Sie kann wenige Wochen später beginnen: in einer der zahlreichen Reha-Kliniken der Rentenversicherung, oder in einer stationären oder ambulanten Einrichtung anderer Träger, mit denen die Deutsche Rentenversicherung zusammenarbeitet. Sie dauert in der Regel drei Wochen, wenn medizinisch erforderlich, auch länger.



Am Geld soll's nicht scheitern

Ihre Rentenversicherung trägt die Kosten für Reise, Unterkunft, Verpflegung, ärztliche Betreuung, therapeutische Leistungen und medizinische Anwendungen.

Zuzahlung

Bei einer stationären Reha müssen Sie höchstens 10 Euro pro Tag für längstens 42 Tage im Kalenderjahr zuzahlen. Mehrere Leistungen innerhalb eines Kalenderjahres von Krankenversicherung und Rentenversicherung werden angerechnet.

Bei niedrigem Einkommen ist die Zuzahlung geringer. Wenn Sie unzumutbar belastet würden, können Sie einen Antrag stellen, Sie ganz oder teilweise von der Zuzahlung zu befreien.

Zuzahlungsfrei ist

- eine ambulante Reha
- eine Reha für Kinder und Jugendliche
- eine Reha, während der Übergangsgeld gezahlt wird.

Übergangsgeld

Nach sechs Wochen Krankheit muss Ihr Arbeitgeber keinen Lohn mehr zahlen. Dann haben Sie während der Reha Anspruch auf Übergangsgeld in Höhe von 68 Prozent des letzten Nettoentgeltes, Versicherte mit Kind oder pflegebedürftigen Angehörigen in Höhe von 75 Prozent.