

Schritt für Schritt in die Berolina Klinik

Ihre Erwerbsfähigkeit ist
gemindert oder gefährdet

Der behandelnde Arzt
bescheinigt die Notwendigkeit
einer medizinischen
Rehabilitation.
Medizinische Rehabilitation
bei einer der folgenden
Stellen beantragen:

- Gesetzliche Renten-
versicherung
- Gesetzliche Kranken-
versicherung
- Private Kranken-
versicherung

Rehabilita-
tionsantrag
abgelehnt

Widerspruch
einlegen

Rehabilita-
tionsantrag
bewilligt

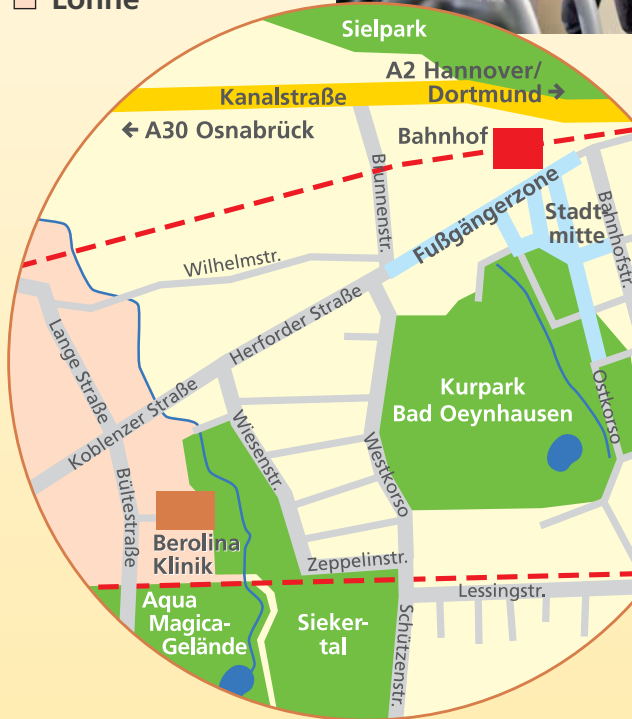
Medizinische Rehabilitation
z. B. in der Berolina Klinik in
Löhne bei Bad Oeynhausen



LAGE DER KLINIK

5 Min. zu Fuß

- Bad Oeynhausen
- Löhne



Berolina Klinik

Fachklinik für Psychosomatik,
Psychotherapie, Verhaltensmedi-
zinische Orthopädie u. Neurologie

Bültestraße 21
32584 Löhne/Bad Oeynhausen
T.: 05731 782-0

Kostenloses Servicetelefon:
0800 587265243
0800 KURANLAGE

www.berolinaklinik.de
www.rehaklinik.de



STAND: 02/2016

BEROLINA KLINIK



Der Weg zur
Rehabilitation

Ihr Recht auf
Gesundheit und
Leistungsfähigkeit



Fühlen Sie sich aufgrund Ihrer Erkrankungen im Alltag beeinträchtigt und eingeschränkt oder nicht mehr voll leistungsfähig?

Sind Sie dauerhaft müde und erschöpft? Reichen Ihnen auch Erholungsphasen zur Regeneration nicht mehr aus? Eine medizinische Rehabilitation kann Sie dabei unterstützen, Ihr Wohlbefinden, Ihre Lebensqualität und Ihre Leistungsfähigkeit wieder zurück zu gewinnen. Ein qualifiziertes Team verschiedener Berufsgruppen wird Sie durch diese medizinische Maßnahme begleiten und Ihnen kompetent zur Seite stehen.

Der Begriff „Rehabilitation“ kommt ursprünglich aus dem Lateinischen und bedeutet „Wiederherstellung“. Bei einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme soll die Erwerbsfähigkeit wiederhergestellt werden, um so eine Erwerbsminderung abzuwenden.

Im Folgenden möchten wir Ihnen die wichtigsten Informationen zur Beantragung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme aufzeigen.

Wer erhält eine Rehabilitation?

Wer sozialversichert ist, hat nach § 4 SGB I (Sozialgesetzbuch) ein Recht auf die erforderlichen Maßnahmen zum Schutz, zur Erhaltung, zur Besserung und zur Wiederherstellung der Gesundheit und der Leistungsfähigkeit.

Anspruch auf Rehabilitation haben z. B. Personen,

- die an chronischen und schweren Erkrankungen sowie an deren Auswirkungen leiden,
- deren Erwerbsfähigkeit aufgrund der Erkrankung gefährdet oder gemindert ist,
- die trotz ambulanter Behandlungen andauernde psychische oder physische Beschwerden haben.

Die Berolina Klinik in Löhne bei Bad Oeynhausen ist eine spezialisierte Rehabilitationsklinik, die Patienten mit psychosomatischen, psychischen, orthopädischen, internistischen u. neurologischen Erkrankungen interdisziplinär behandelt.

Wer trägt die Kosten der Rehabilitationsmaßnahme?

Es gibt verschiedene Kostenträger für die medizinische Rehabilitation. Die Kosten Ihrer Rehabilitation in der Berolina Klinik werden von der

- Deutschen Rentenversicherung,
 - Gesetzlichen Krankenversicherung oder
 - Privaten Krankenversicherung
- getragen.

Selbstzahler haben ebenfalls die Möglichkeit, eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme in der Berolina Klinik in Anspruch zu nehmen.

Wie beantrage ich eine Rehabilitation?

Der erste Schritt für die Beantragung einer medizinischen Rehabilitation führt Sie zu Ihrem behandelnden Arzt (Haus- oder Facharzt). Diesem beschreiben Sie ausführlich, inwieweit Sie sich aufgrund Ihrer Erkrankungen im alltäglichen Leben (beruflich und privat) beeinträchtigt fühlen und informieren ihn über Ihren Wunsch nach einer medizinischen Rehabilitation. Sie können sich auf dieses Gespräch vorbereiten, indem Sie im Vorfeld all Ihre Beschwerden und die damit verbundenen Beeinträchtigungen schriftlich festhalten.

Hat Ihr behandelnder Arzt die medizinische Notwendigkeit einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme festgestellt, können Sie den Antrag bei einer Geschäftsstelle Ihrer Krankenversicherung, Rentenversicherung oder bei den gemeinsamen Servicestellen anfordern. Mit den Antragsunterlagen werden Ihnen ebenfalls Formulare für den behandelnden Arzt ausgehändigt. Bei Krankenkassen ist eine ärztliche Verordnung erforderlich, der Rentenversicherungsträger benötigt einen ärztlichen Befundbericht.

Ihr Arzt kann Sie beim Ausfüllen des Antrages unterstützen. Es ist sinnvoll, wenn er die Gründe und Ziele einer medizinischen Rehabilitation ausführlich angeben kann. Insbesondere sollte er beschreiben, in welcher Form Sie durch Ihre Erkrankung eine Einschränkung gegenüber gesunden Menschen erfahren.

Gemeinsam mit der ärztlichen Bescheinigung reichen Sie den Antrag zunächst bei der Krankenversicherung ein, die ebenfalls einen Teil der Antragsunterlagen auszufüllen hat. Die Krankenversicherung wird daraufhin binnen 14 Tagen prüfen, welcher Kostenträger für Sie zuständig ist und den Antrag gegebenenfalls schnellstmöglich an die zuständige Stelle weiterleiten.

Wo bekomme ich Hilfe bei der Antragsstellung?

Unterstützung rund um den Rehabilitationsantrag bekommen Sie von folgenden Stellen:

- Krankenkassen
- Wohnortnahe Beratungsstellen der Rentenversicherungsträger
- Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation, die von allen Rehabilitationsträgern gemeinsam unterhalten werden (Adressen können bei der Krankenkasse oder Rentenversicherung erfragt werden)
- Sozialverbände: Sozialverband Deutschland (SoVD) und Sozialverband VdK Deutschland
- Örtliche Stadt- und Gemeindeverwaltungen

Darf ich eine Rehabilitationsklinik vorschlagen?

Ja, laut § 9 SGB IX haben Sozialversicherte ein sogenanntes Wunsch- und Wahlrecht. Fügen Sie Ihrem Rehabilitationsantrag ein formloses Schreiben bei, in dem Sie die gewünschte Rehabilitationsklinik benennen und dies möglichst auch begründen. Vorab können Sie sich auf der Homepage der Rehabilitationskliniken über deren Therapieangebote informieren. Der Leistungsträger prüft daraufhin, ob Ihrem Wunsch entsprochen werden kann.

Was kann ich machen, wenn mein Antrag auf medizinische Rehabilitation abgelehnt wird?

- Sie benötigen einen Ablehnungsbescheid in schriftlicher Form (rechtsmittelfähig).
- Gemäß den im Ablehnungsbescheid aufgeführten Widerspruchsfristen legen Sie schriftlich (mündlich nur „zur Niederschrift“) Ihren begründeten Widerspruch ein.
- Ihr behandelnder Haus- bzw. Facharzt kann z. B. eine Stellungnahme verfassen, die die Notwendigkeit einer stationären medizinischen Rehabilitation unterstreicht. Auch können neuere Stellungnahmen von anderen Ärzten erstellt und dem Widerspruchsschreiben beigelegt werden.
- Nach 6–8 Wochen erhalten Sie einen Widerspruchsbescheid.
- Bei erneuter Ablehnung haben Sie die Möglichkeit, gegen die Entscheidung zu klagen. In der ersten Instanz ist ein Rechtsbeistand nicht zwingend erforderlich, hier stehen Ihnen im Bedarfsfall kostenlose Hilfen zur Verfügung (Rechtsberatungshilfegesetz).
- Oft wird nach einem begründeten Widerspruch die Rehabilitation bewilligt. Zögern Sie daher nicht, Ihr Widerspruchsrecht auszuüben.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Berolina Klinik freuen sich, Sie bald in unserem Hause begrüßen zu dürfen!

Bei weiteren Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:

T.: 0 57 31/7 82-800

F.: 0 57 31/7 82-799

E-Mail: verw-bk@uglielje.de

