

Fragen zum Antrag, zu den Kosten und zur Rechtslage

Wie stellt man einen Antrag auf Reha für Familien?

Das hängt davon ab, für welches Familienmitglied der Antrag gestellt wird:

Wenn ein **Kind** chronisch krank ist, an Asthma, Neurodermitis, ADHS oder Verhaltensauffälligkeiten leidet und die Familie davon belastet ist, wird eine Kinder- oder Jugend-Rehabilitation beantragt (bei der Deutschen Rentenversicherung oder der Krankenversicherung). Ein Elternteil begleitet das Kind und wird in die Behandlung einbezogen, wo es erforderlich ist.

Ist die **Mutter oder der Vater** chronisch krank, leidet z.B. an Depressionen, Angststörungen oder anderen psychosomatischen Erkrankungen und die Kinder bekommen das zu spüren, wird eine Reha-Maßnahme beantragt (in der Regel bei der Deutschen Rentenversicherung), bei der die Kinder die Eltern begleiten. Während der Reha der Erwachsenen gibt es in der Rehaklinik Kandertal gemeinsame Therapieangebote, die der Familie helfen, neue Wege zu entdecken.

Werden **sowohl ein Antrag für Kinder- oder Jugendlichen-Rehabilitation als auch ein Rehaantrag für Erwachsene** gestellt, werden die beiden Maßnahmen kombiniert. Alle Familienmitglieder werden individuell, entsprechend ihrer Indikation behandelt, hinzu kommen Eltern-Kind-Therapieangebote, die der Familie eine Zukunft geben.

Für Ihre Antragstellung stellt Ihr Arzt die notwendigen Bescheinigungen und Befundberichte aus (ärztliches Attest), mit dem Sie einen Rehaantrag bei der Renten- oder Krankenversicherung stellen. Bei unklaren Zuständigkeiten helfen Ihnen die gemeinsamen Servicestellen der Rehaträger www.reha-servicestellen.de.

Wenn die Reha medizinisch notwendig ist, erhalten Sie nach einigen Wochen eine Kostenzusage. Bei einer Ablehnung kann ein Widerspruch sinnvoll sein.

Einige grundsätzliche Fragen zur Reha für Familien

Was ist Rehabilitation für Familien?

Reha für Familien ist ein komplexes medizinisches Angebot, das dann notwendig ist, wenn die Ursachen einer Krankheit in der Familie liegen, eine Krankheit mehrere Familienmitglieder betrifft oder die Einbeziehung der Familie in die Therapie erforderlich ist. Die Kosten für diese besondere Art der ganzheitlichen psychosomatischen Rehabilitation werden in der Regel von der Rentenversicherung übernommen, es müssen z.T. unterschiedliche Anträge für mehrere Familienmitglieder gestellt werden (siehe dazu die entsprechenden Fragen in der linken Spalte). Der Rehaaufenthalt dauert in der Regel vier Wochen.

Sie werden von einem interdisziplinären Team betreut, Ärzte, Psychologen, Physiotherapeuten, Pädagogen, Ernährungsberater, Erzieher und Lehrer kümmern sich um Sie und Ihre Kinder.

Wann ist Rehabilitation für Familien notwendig?

Rehabilitation für Familien ist immer dann notwendig, wenn die ambulante Behandlung einer Krankheit nicht ausreicht und wenn die Behandlung dann erfolgreich ist, wenn die Familie in die Therapie einbezogen wird.

Wenn Eltern krank sind, leiden die Kinder mit, sie entwickeln oft eigene, typische Gesundheitsstörungen. Genauso verhält es sich, wenn Kinder erkranken: der Druck, die Belastung werden schnell zu groß, die Gesundheit aller Familienmitglieder ist gefährdet.

Rehabilitation für Familien bietet wirksame Therapie bei psychosomatischen Erkrankungen wie Depressionen, Ernährungsstörungen, Verhaltensstörungen, ADHS, Neurodermitis, Asthma bronchiale – dann, wenn es wichtig ist, die Familienmitglieder in die Therapie einzubeziehen und den Patienten Familie in den Blick zu nehmen.

Wer bezahlt die Reha für Familien, muss ich Zuzahlungen leisten?

Die Kosten für die Rehabilitation zahlt meist die Rentenversicherung oder die gesetzliche Krankenversicherung. Dazu gehören auch die Kosten für die Anreise. Sie müssen eine Zuzahlung leisten, die sich an der Höhe Ihres Einkommens orientiert. Die Zuzahlung beträgt maximal 10 Euro pro Tag für längstens 42 Tage (ab 1200 Euro monatlichem Nettoeinkommen). Kinder sind von der Zuzahlung befreit. Genauere Informationen bekommen Sie bei der Deutschen Rentenversicherung oder Ihrem Kostenträger.

Ist die Rehamaßnahme so etwas wie Urlaub?

Nein! Reha für Familien ist eine medizinisch notwendige Behandlung. Sie kommen zu uns, weil Sie und Ihre Familie Hilfe brauchen. Die bekommen Sie von Ärzten, Therapeuten und vielen weiteren qualifizierten Fachleuten, die sich um die Gesundheit Ihrer Familie kümmern. Das funktioniert umso besser, je mehr Sie selbst aktiv für Ihre Gesundheit tun.

Wird für die Reha Urlaub abgezogen?

Nein, wenn Sie in der Reha behandelt werden, darf Ihnen Ihr Arbeitgeber für diese Zeit keinen Urlaub abziehen. Auch die medizinisch begründete und bewilligte Begleitung eines Kindes während einer stationären Reha ist kein Urlaub, Urlaubstage dürfen nicht abgezogen werden.

Gibt es Reha für Familien auch für Privatversicherte?

Schauen Sie in Ihren Vertrag mit der privaten Krankenversicherung. Reha-Maßnahmen müssen explizit mitversichert sein.

Auch bei der Beihilfe für Beamte kommt es auf den individuellen Vertrag an.

Haben wir ein Recht auf Reha?

Wenn die medizinischen Voraussetzungen gegeben sind und Sie bei der gesetzlichen Renten-bzw. Krankenkasse versichert sind, haben Sie ein Recht auf Rehabilitation. Sie haben sogar ein Wunsch- und Wahlrecht bei der Auswahl der Klinik.

Wann ist die Verlängerung der Reha möglich?

Der Rehaaufenthalt dauert in der Regel vier Wochen, in medizinisch notwendigen Fällen kann er verlängert werden. Die Verlängerung wird direkt in der Klinik vom behandelnden Arzt beantragt.

Der Wiederholungszeitraum zwischen zwei Rehamaßnahmen beträgt vier Jahre. Auch hier sind medizinisch begründete Ausnahmen möglich.

Was ist der Unterschied zwischen Reha für Familien und Mutter-Kind-Kuren?

Reha für Familien ist ein vierwöchiges stationäres Behandlungsangebot für Menschen mit chronischen psychosomatischen Erkrankungen. Die Krankheitsbilder sind meist komplex, die Familie nimmt darin einen gewichtigen Platz ein. Die medizinischen und therapeutischen Standards entsprechen den Vorgaben der Deutschen Rentenversicherung, die Behandlungsangebote gehen weit über die Angebote in Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Kuren hinaus.

Mutter-Kind- und Vater-Kind-Kuren bieten Müttern und Vätern wirksame Hilfe, die unter der Mehrfachbelastung durch Kindererziehung, Familie, Partnerschaft, Beruf und soziales Umfeld leiden, deren Gesundheit deshalb in Gefahr ist oder bereits an psychosomatischen Erkrankungen leiden. Diese Maßnahmen dauern drei Wochen und sind Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, die die Kosten trägt.

Kontakt:

Kur + Reha GmbH
Eggstraße 8

79117 Freiburg

Beratungsteam 0800 2 23 23 73

Firmentelefon 0761 / 4 53 90 - 0

eMail [info\(at\)kur.org](mailto:info@kur.org)