

Die medizinische Rehabilitation
der Deutschen Rentenversicherung:

Hilfe für chronisch kranke Kinder und Jugendliche



Ein Wegweiser für Migrant*innen. In 10 Sprachen erhältlich.

Impressum

Die medizinische Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung:
Hilfe für chronisch kranke Kinder und Jugendliche
Ein Wegweiser für Migrant*innen

Herausgeber – Konzeption, Inhalt, Erstellung:

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Königstraße 6 · 30175 Hannover

Mitarbeit:

Universität zu Lübeck
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie
Ratzeburger Allee 160 · 23538 Lübeck

Förderung:

Deutsche Rentenversicherung Nord und Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg



Wissenschaftliche Projektleitung:

Ramazan Salman, Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Prof. Dr. Matthias Bethge, Univ. zu Lübeck, Inst. f. Sozialmedizin u. Epidemiologie

Redaktion: Ramazan Salman, Prof. Dr. Matthias Bethge, Lisa Ohmes, Hannes Banaschak, Jasmin Kreth, David Peter Fauser, Anette Metzger, Deborah Amoah, Olga Kedenburg, Elena Kromm-Kostjuk, Anne Rosenberg, Soner Tuna, Ali Türk, Michael Weig, Eva Renckly-Senel, Ahmet Kimil

Übersetzung: Dolmetscherdienst Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Bildquellen: Titelbild und Illustrationen © Raimund Frey,
Porträt Christian Wolff © DRV Berlin-Brandenburg, Porträt Dr. Ingrid Künzler © Dietmar Theis,
Abb. 1, 2, 3: eigene Darstellung

Satz und Layout: eindruck.net

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch den Herausgeber.

1. Auflage

Dieser Wegweiser ist in folgenden Sprachen erhältlich:
Arabisch, Bulgarisch, Deutsch, Englisch, Farsi/Persisch, Kurdisch (Kurmandschi),
Polnisch, Russisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch und Türkisch.

Stand: Juni 2020

Die medizinische Rehabilitation
der Deutschen Rentenversicherung:

Hilfe für chronisch kranke Kinder und Jugendliche



Grußwort

Liebe Eltern,

Kinder und Jugendliche verdienen den größtmöglichen Schutz und die beste gesundheitliche Versorgung. Die Deutsche Rentenversicherung leistet mit dem Angebot der medizinischen Rehabilitation für längerfristig, oft chronisch erkrankte Kinder und Jugendliche einen Beitrag dazu.



Nach Meinungen von Fachleuten nehmen Kinder mit Migrationsbiographie selten an dem Angebot der medizinischen Rehabilitation teil. Es wird vermutet, dass dies zum einen im Mangel an Informationen, Unkenntnis des Angebots und sprachlichen Schwierigkeiten der Eltern begründet ist. Auf der anderen Seite ist es notwendig, dass sich die Institution der medizinischen Rehabilitation transkulturell öffnet, um sprachlich, religiös und kulturell diverse Gruppen von Patienten und Patientinnen anzusprechen.

Das MiMi-Reha-Kids Projekt setzt auf beiden Seiten an. Es werden transkulturelle Fortbildungen von Fachpersonal durchgeführt und gleichzeitig ein mehrsprachiges Informationsangebot für betroffene Familien bereitgestellt. Der hier vorliegende Wegweiser bietet Ihnen ausführliche Informationen zum Thema medizinische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche. Es gibt zwei Versionen: Eine für Eltern von längerfristig erkrankten Kindern und eine für Jugendliche die sich selbst informieren möchten. Er liegt in zehn Sprachen vor und bietet somit vielen in Frage kommenden Familien eine gute Basis, um sich einen eingehenden Überblick über das Angebot medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen zu verschaffen.

Meinen Dank spreche ich den Mitarbeitenden des Ethno-Medizinischen Zentrums e.V. und der Universität zu Lübeck für die Erstellung dieses Wegweisers aus. Ebenso möchte ich den Menschen, die sich um die Übersetzungen kümmern, meine Wertschätzung für Ihre Arbeit ausdrücken. Das mehrsprachige Informationsangebot dieser Broschüre ist eine wertvolle Unterstützung auf dem Weg in die Kinder- und Jugendrehabilitation für alle Betroffenen.

A handwritten signature in black ink that reads "Christian Wolff". The signature is written in a cursive, flowing style.

Christian Wolff, Stellvertretender Geschäftsführer DRV Berlin-Brandenburg

Grußwort

Liebe Eltern,

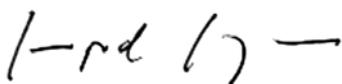
chronische Erkrankungen belasten das Leben ganz erheblich. Sind Kinder und Jugendliche von chronischen Erkrankungen betroffen, haben sie häufig schlechtere Teilhabechancen im Bildungssystem, aber auch in ihrem Alltag und ihren sozialen Beziehungen können sie Schwierigkeiten durch ihre Erkrankungen haben. Hier bietet das Angebot der medizinischen Rehabilitation für chronisch kranke Kinder und Jugendliche eine große Chance.



In Rehabilitationskliniken werden die jungen Patient*innen ganz individuell und ganzheitlich behandelt. Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen und psychischen Auffälligkeiten erhalten hier gezielte Unterstützung beim Umgang mit ihrer Erkrankung. Ziel ist immer, die Lebensqualität und die Teilhabe an Bildung und im Alltag nachhaltig zu verbessern.

Leider nehmen Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund die Möglichkeit der medizinischen Rehabilitation selten wahr. Das MiMi-Reha-Kids Projekt des Ethno-Medizinischen Zentrums e.V. und der Universität zu Lübeck setzt hier an, um die Zugangsbarrieren für diese Kinder und Jugendliche zur medizinischen Rehabilitation zu senken. Dabei ist unter anderem dieser Wegweiser entstanden. Er soll Eltern und Jugendliche über das Angebot der medizinischen Reha informieren, mögliche Vorbehalte nehmen und die Chancen aufzeigen, die eine Behandlung in einer Reha-Klinik bietet. Darüber hinaus enthält er praktische Tipps und Hilfestellung bei der Antragstellung. Ich hoffe sehr, dass der Wegweiser dazu beitragen kann, dass mehr Familien mit Migrationsbiographie das Angebot der medizinischen Rehabilitation kennenlernen und die Inanspruchnahme steigt.

Ich danke allen, die an der Erstellung dieses Wegweisers mitgewirkt haben.



Dr. Ingrid Künzler, Vorsitzende der Geschäftsführung der DRV Nord

Die wichtigsten Informationen vorab

- › Wenn Ihr Kind **chronisch*** erkrankt ist, kann eine medizinische Kinder- und Jugendrehabilitation eine große **Hilfe bei der Verbesserung des Gesundheitszustandes** sein. In Rehabilitationskliniken werden Kinder und Jugendliche individuell und ganzheitlich behandelt. Ein Fokus liegt darauf, den Umgang mit der Erkrankung zu schulen. Dies kann für Ihr Kind eine erhebliche **Verbesserung seiner Lebensqualität** bewirken.
- › In Rehabilitationskliniken wird eine Vielzahl von Erkrankungen behandelt. Der größte Anteil der Patient*innen lässt sich aufgrund **psychischer Erkrankungen** in einer Rehabilitationsklinik behandeln. Danach folgen **Adipositas, Asthma bronchiale, Neurodermitis, Erkrankungen der Wirbelsäule und des Rückens**.
- › In den Kliniken arbeiten **multiprofessionelle Teams**. Das heißt es gibt neben Ärzt*innen und Pflegepersonal eine ganze Reihe weiterer Therapeut*innen mit speziellen Ausbildungen. Gemeinsam können sie für jede*n Patient*in einen **individuellen und abwechslungsreichen Therapieplan** anbieten. Unterschiedliche Angebote (z. B. Muskelkrafttraining oder Tanztherapie) können helfen, den Gesundheitszustand zu verbessern. Außerdem wird der alltägliche Umgang mit der Erkrankung geschult.

* Die kursiv geschriebenen Begriffe werden im Glossar erklärt.

- › Die Patient*innen sind etwa vier Wochen lang **in der Klinik untergebracht und werden dort gepflegt**. Schulpflichtige Kinder erhalten dort auch **Schulunterricht**. Ebenso gibt es neben den Therapien auch Gruppen- und **Freizeitangebote**. Je nach Klinik gibt es zum Beispiel Kletterparks, Schwimmbäder und Basketballplätze. So lernen sie andere betroffene Kinder kennen, was ihnen häufig sehr guttut. Kinder bis zum 12. Lebensjahr werden in der Regel **von einem Elternteil begleitet**. Bei Bedarf können auch ältere Kinder begleitet werden. Die Kosten werden vollständig übernommen.
- › Es gibt mehrere mögliche Institutionen im deutschen Sozial- und Gesundheitssystem, die eine Rehabilitation für Kinder und Jugendliche finanzieren. Die wichtigsten sind die **Deutsche Rentenversicherung (DRV)** und die **Gesetzliche Krankenversicherung (GK)**. Die Einzelheiten zur **Antragstellung bei der DRV erklären wir in diesem Wegweiser**. Wichtig für Sie zu wissen ist: Wenn Sie ein *chronisch* erkranktes Kind haben und denken, dass eine Behandlung in einer Rehaklinik sinnvoll wäre, lohnt sich die Antragstellung meistens. Wenn die Institution, bei der Sie den Antrag gestellt haben, nicht zuständig ist, ist sie verpflichtet, den Antrag an die zuständige Institution weiterzureichen. Sie haben also **gute Chancen, dass Ihr Antrag erfolgreich ist** und Ihr Kind die Möglichkeit bekommt, seinen Gesundheitszustand und seine Lebensqualität in einer Rehaklinik nachhaltig zu verbessern.

Inhalt

Intro

Welche Informationen bietet dieser Wegweiser?	9
---	---

1 Grundsätzliches

Was ist eine medizinische Rehabilitation (Reha) für Kinder und Jugendliche?	10
--	----

2 Krankheitsbilder

Welche Erkrankungen können in einer Rehaklinik behandelt werden?	12
---	----

3 Ablauf eines Reha-Aufenthalts

Wie sieht der Ablauf einer Reha ganz praktisch aus?	22
---	----

4 Rechtliche Grundlagen

Bedingungen für die Kostenübernahme einer Kinder- und Jugendrehabilitation	26
---	----

5 Antragstellung

Wie funktioniert die Antragstellung?	30
--	----

Anhang

Fallbeispiele	36
FAQ	40
Ansprechpartner*innen, Adressen und Kontakte	43
Glossar	50

Intro

Welche Informationen bietet dieser Wegweiser?

Kranke Kinder haben ein Recht auf die bestmögliche medizinische Behandlung. Das deutsche Gesundheitssystem bietet umfassende Unterstützung, ist aber auch sehr unübersichtlich. Einige Behandlungsmöglichkeiten sind nicht ausreichend bekannt. Mit diesem Wegweiser wollen wir interessierten Eltern grundlegende Informationen zur medizinischen Rehabilitation geben. Die medizinische Rehabilitation ist eine sehr gute Möglichkeit für *chronisch* erkrankte Kinder und Jugendliche, ihre Gesundheitssituation und ihre Lebensqualität langfristig zu verbessern.

In **Kapitel 1** erklären wir, was eine medizinische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche ist.

In **Kapitel 2** besprechen wir, welche Krankheiten in Rehakliniken behandelt werden können.

In **Kapitel 3** geben wir praktische Hinweise, wie Aufenthalt und der Alltag in einer Rehaklinik aussehen.

In **Kapitel 4** werfen wir einen Blick auf die verschiedenen Institutionen, bei denen man eine medizinische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche beantragen kann. Wir konzentrieren uns dabei auf die DRV.

In **Kapitel 5** gehen wir den Antrag auf medizinische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche Stück für Stück durch und erklären, was bei der Antragstellung bei der DRV zu beachten ist.

Im Anhang finden Sie erfundene Fallbeispiele, eine Liste mit häufig gestellten Fragen und Antworten (FAQ), Ansprechpartner*innen, Anlaufstellen und Kontakte und ein Glossar mit wichtigen Begriffen rund um das Thema Kinder- und Jugendrehabilitation.

Wir hoffen, dass dieser Wegweiser interessierten Eltern von *chronisch* erkrankten Kindern hilft und sie dazu ermutigt, eine medizinische Reha für ihre Kinder in Anspruch zu nehmen. Um möglichst viele Personen zu erreichen, liegt dieser Wegweiser neben der deutschen Version in neun weiteren Sprachen vor.

1 Grundsätzliches

Was ist eine medizinische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche?

Erkrankungen sind *chronisch*, wenn sie lange andauern und nicht vollständig geheilt werden können. Sie können Kinder und Jugendliche sehr einschränken. Dies kann sowohl das Privatleben, als auch die Schule, Ausbildung, Arbeit oder das Studium betreffen.

Medizinische Rehabilitationen können in solchen Fällen helfen. Das Ziel ist die körperliche und *psychische* Gesundheit der Patient*innen zu verbessern, um trotz Erkrankung ein möglichst gutes Leben führen zu können. Während einer Reha für Kinder und Jugendliche ist die Behandlung vielseitiger als zum Beispiel in einem Krankenhaus. Denn zusätzlich zur Behandlung lernen die Patient*innen in einer Reha, ihre Erkrankung besser zu verstehen und üben, wie sie mit ihr im Alltag besser umgehen können. Der Begriff der *Kur*, den Sie vielleicht schon einmal gehört haben, ist übrigens ein veralteter Begriff für medizinische Rehabilitationen.

Zu den typischen Erkrankungen, die in Rehakliniken behandelt werden, zählen *psychische* Erkrankungen, insbesondere ADHS, *Depressionen*, Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen, Sprachentwicklungsstörungen, Asthma bronchiale, Adipositas (starkes Übergewicht), Hautkrankheiten, Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens und Krebs. Aber auch bei anderen *chronischen* Erkrankungen kann eine medizinische Rehabilitation der richtige Weg sein, um den Gesundheitszustand zu verbessern und trotz Erkrankung ein zufriedenes Leben zu führen.

In Deutschland gibt es eine Vielzahl von *stationären* Reha-Kliniken, die speziell für Kinder und Jugendliche da sind. Sie werden ihrem Alter angemessen untergebracht und bleiben in den meisten Fällen vier Wochen dort. Auch Schulunterricht in den wichtigsten Unterrichtsfächern findet statt. Kinder, die unter 12 Jahre alt sind, oder Kinder mit besonderen Bedarfen, werden dabei von Bezugspersonen



(meistens ein Elternteil) begleitet. Die Begleitperson ist auch in der Klinik untergebracht und wird dort versorgt, aber nicht medizinisch behandelt. Geschwister bis zum 12. Lebensjahr können auch mitgebracht werden. Diese Art der Rehabilitation nennt man *stationäre* Reha. Sie findet meistens nicht am Wohnort statt.

Zusätzlich gibt es seit kurzem an einigen Orten die Möglichkeit einer *ambulanten* medizinischen Rehabilitation. Das bedeutet, dass die Klinik in der Nähe des Wohnorts liegt. Die Kinder und Jugendlichen gehen tagsüber stundenweise dorthin, übernachten aber zu Hause. Außerdem können sie weiterhin in ihre normale Schule, ihren Ausbildungsbetrieb, zu ihrer Arbeit oder an ihre Universität gehen. Es gibt noch nicht viele *ambulante* Reha-Kliniken für Kinder und Jugendliche. In Zukunft werden aber immer mehr entstehen.

Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) bezahlt Rehabilitationen für Kinder und Jugendliche, weil eine frühzeitige Behandlung von Krankheiten spätere schwere Verläufe verhindern kann.

Es gibt aber auch andere staatliche Institutionen, die medizinische Rehabilitationen bezahlen. Man nennt solche Institutionen Kostenträger. Neben der DRV ist der wichtigste Kostenträger für Rehabilitationen die Gesetzliche Krankenversicherung. In Kapitel 5 wird erklärt, welche unterschiedlichen Kostenträger es gibt und in welchen Fällen sie eine Reha für Kinder und Jugendliche finanzieren.

2 Krankheitsbilder

Welche Erkrankungen können in einer Rehaklinik behandelt werden?

Nach Angaben von Eltern leidet fast jeder sechste Minderjährige in Deutschland (16,2%) an einer *chronischen* Erkrankung. Das entspricht mehr als zwei Millionen Kindern und Jugendlichen. *Chronische* Erkrankungen sind lang andauernde Krankheiten, die häufig eine lebenslange medizinische Versorgung erfordern. In der Regel werden *chronische* Erkrankungen durch Kinderärzt*innen und Fachärzt*innen wohnortnah behandelt. Wenn diese Behandlung nicht ausreicht, gibt es die Möglichkeit einer medizinischen Rehabilitation für Kinder und Jugendliche. Die nachfolgenden Ausführungen liefern einen kurzen Überblick über einige der Erkrankungen, die häufig in der medizinischen Rehabilitation behandelt werden. Dies sind aber nur Beispiele. Auch bei Magersucht, Herz- und Kreislauf-Krankheiten, neurologischen Erkrankungen und anderen Leiden kann eine medizinische Rehabilitation helfen. Sollten Sie unsicher sein, ob für Ihr Kind aufgrund seiner Erkrankung eine Rehabilitation in Frage kommt, wenden Sie sich am besten an Ihre Kinder- oder Hausärzt*in.

Psychische Erkrankungen

Psychische Erkrankungen sind für Kinder und Jugendliche und für ihre Familien sehr belastend. Häufig verschwinden diese Erkrankungen nicht von alleine und

sind auch dann noch da, wenn Kinder erwachsen geworden sind. In den Rehakliniken werden viele unterschiedliche *psychische* Erkrankungen von ADHS und *Suchterkrankungen* bis zu posttraumatischen Belastungsstörungen behandelt.

ADHS

Die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) zählt zu den häufigsten *psychischen* Störungen im Kindes- und Jugendalter. Kinder und Jugendliche, die an ADHS leiden, sind häufig un aufmerksam und können ihr Verhalten nur schwer kontrollieren. Gleichzeitig haben sie einen großen Bewegungsdrang und sind sehr aktiv, weshalb die Erkrankung manchmal auch als Zappelphilipp-Syndrom bezeichnet wird. In der Schule sind die Kinder oft unkonzentriert, was zu Problemen beim Lernen führt. Auch Streitigkeiten mit anderen Kindern und Probleme beim Einschlafen sind nicht selten. Immer wieder kommt es vor, dass das hyperaktive Verhalten der Kinder einer schlechten Erziehung durch die Eltern angelastet wird. Eine ADHS-Erkrankung hat jedoch nichts mit der Erziehung zu tun. In Deutschland wird bei etwa 4,4% der Kinder und Jugendlichen zwischen drei und 17 Jahren ADHS *diagnostiziert*. Jungen erhalten jedoch mehr als doppelt so häufig eine ADHS-Erkrankung wie Mädchen. ADHS ist also nicht selten, sondern betrifft viele Kinder und Jugendliche in Deutschland.

Mit folgenden Methoden wird ADHS typischerweise in Reha-Kliniken behandelt:

- › Familien- und Verhaltenstherapie
- › Krankheitsspezifische Patienten- und Angehörigenschulung
- › Angehörigengespräche und -beratung
- › Psychologische Interventionen und künstlerische Therapien
- › Training zur Stärkung von Selbstwahrnehmung und Handlungskompetenz
- › Entspannungstraining
- › Soziale Arbeit, schulische und soziale Integration

DEPRESSION

Nicht nur Erwachsenen können an *Depressionen* leiden, auch bei Kindern und Jugendlichen treten *Depressionen* regelmäßig auf. Ausdruck einer *Depression* sind anhaltende Traurigkeit, Antriebslosigkeit und negative Gedanken. Kinder, die

an *Depressionen* leiden, sind häufig auch dann traurig, wenn es aus Sicht Außenstehender eigentlich keinen Grund dafür gibt. Häufig verstehen andere Menschen dann nicht, warum es der Person schlecht geht. Bei kleineren Kindern können sich *Depressionen* im Vergleich zu Jugendlichen und Erwachsenen stärker durch körperliche Anzeichen wie Appetitlosigkeit, Schlafstörungen oder wiederholten Bauchschmerzen bemerkbar machen. Eine *Depression* wird normalerweise dann *diagnostiziert*, wenn die Anzeichen über einen Zeitraum von mindestens 14 Tagen andauern. Man geht davon aus, dass verschiedene Dinge wie eine genetische Veranlagung oder schlimme Erlebnisse zur Entstehung einer *Depression* beitragen. Das heißt aber nicht, dass schreckliche Erlebnisse auf jeden Menschen gleich wirken. Manche Menschen können mit schlimmen Erlebnissen leichter umgehen als andere. Daher kann ein schreckliches Erlebnis zu einer *Depression* beitragen, es muss aber nicht so sein.

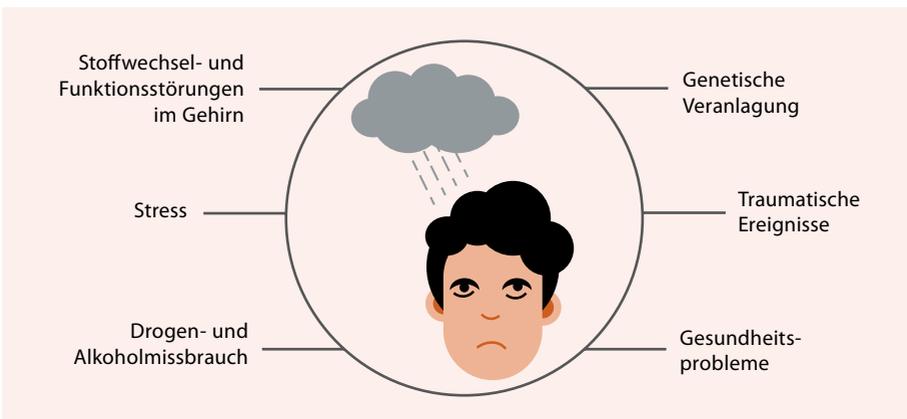


Abb. 1: Ursachen für die Entstehung von Depressionen

Eine *Depression* ist kein Zeichen von Schwäche und kann jeden Menschen treffen. Insgesamt wurde im Jahr 2017 allein in Deutschland bei über 100.000 Kindern und Jugendlichen in der Altersgruppe bis 17 Jahren eine *Depression diagnostiziert*.

Mit folgenden Methoden werden Patient*innen mit *Depressionen* typischerweise in Reha-Kliniken behandelt:

- *Psychotherapie*
- künstlerische Therapien
- Krankheitsspezifische Patienten- und Angehörigenschulung
- Angehörigengespräche und -beratung
- Training zur Stärkung von Selbstwahrnehmung und Handlungskompetenz
- Bewegungstherapie/Bewegungsspiele

POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG

Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) treten bei Kindern und Jugendlichen ebenso auf wie bei Erwachsenen. Die PTBS ist eine *psychische* Reaktion auf ein belastendes Ereignis und geht mit *psychischen* und *psychosomatischen* Symptomen einher. Ein solches Ereignis kann beispielsweise ein Unfall, ein Gewaltverbrechen oder eine Naturkatastrophe sein. Aber nicht jedes schreckliche Ereignis muss eine PTBS zur Folge haben. Menschen, die an einer PTBS leiden, haben oft wiederkehrende Erinnerungen an das Ereignis, sogenannte Flashbacks. Manche Kinder spielen das Ereignis immer wieder nach. Allerdings kann es auch vorkom-

men, dass sich das Kind kaum noch an das Ereignis erinnert und es ablehnt, darüber zu sprechen. Einige Kinder „verlernen“ bereits erworbene Fähigkeiten, und nassen sich beispielsweise wieder ein. Schlafprobleme, Wutausbrüche, Konzentrations-schwierigkeiten und eine ungewohnte Schreckhaftigkeit können ebenfalls Anzeichen sein. Die Häufigkeit von PTBS hängt mit der Häufigkeit traumatisierender Ereignisse zusammen, sodass für Krisenregionen, z.B. Kriegs- oder Naturkatastrophengebiete, ein häufigeres Auftreten der PTBS wahrscheinlich ist. Geflüchtete Kinder sind aufgrund der teils traumatischen Erfahrung ihrer Flucht besonders häufig von PTBS betroffen. In Deutschland hat etwa jeder fünfte Jugendliche im Alter von zwölf bis 17 Jahren schon einmal ein schreckliches Erlebnis gehabt, aber nur wenige zeigen Anzeichen einer PTBS (1,6%). Mädchen sind deutlich häufiger von einer PTBS betroffen, da sie häufiger von schwerwiegenden Traumatisierungen wie wiederholter sexueller Gewalt betroffen sind als Jungen. Oft treten bei Jugendlichen mit PTBS zudem noch weitere Erkrankungen wie *Depressionen* oder Drogenmissbrauch auf.

Mit folgenden Methoden werden Patient*innen mit PTBS typischerweise in Reha-Kliniken behandelt:

- › *Psychotherapie*
- › künstlerische Therapien
- › Krankheitsspezifische Patienten- und Angehörigenschulung
- › Angehörigengespräche und -beratung
- › Training zur Stärkung von Selbstwahrnehmung und Handlungskompetenz
- › Soziale Arbeit, schulische und soziale Integration

Sprachentwicklungsstörungen

Die Fähigkeit, Sprache zur Kommunikation zu nutzen, unterscheidet den Menschen von anderen Lebewesen. Sprache ist für die meisten Menschen ein wichtiger Zugang zur Gesellschaft. Sie ermöglicht den Erwerb von Wissen und den Austausch von Informationen, Gefühlen und Ideen.

Hat ein Kind im Vergleich zu Gleichaltrigen deutliche Schwächen bei der Aussprache, der Umsetzung grammatischer Regeln, im Wortschatz oder auf der pragmatischen Ebene (z. B. situationsgerechtes Verständnis von Sprache), kann eine Sprachentwicklungsstörung vorliegen.

Sprachprobleme können unterschiedliche Ursachen haben. Sie können zum Beispiel die Folge einer Hörschädigung sein oder im Rahmen einer genetischen Erkrankung wie dem Down-Syndrom auftreten. Auch

ungünstige Umweltbedingungen wie fehlende Sprachvorbilder können sich auf die Sprachentwicklung auswirken.

Sprachentwicklungsstörungen können weitreichende soziale und *psychische* Probleme zur Folge haben und die Bildungschancen sowie die Lebensqualität der betroffenen Kinder dauerhaft einschränken. Es ist daher wichtig, bei Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung frühzeitig Hilfe in Anspruch zu nehmen, um den Kindern durch gezielte therapeutische Unterstützung eine altersangemessene Entwicklung zu ermöglichen.

Zur Häufigkeit von Sprachentwicklungsstörungen bei Kindern liegen nur wenige Zahlen vor. Im angelsächsischen Raum wird die Häufigkeit der Sprachentwicklungsstörung bei Kindergartenkindern auf etwa 6 bis 8 % geschätzt. Jungen sind dabei häufiger betroffen als Mädchen.

Mit folgenden Methoden werden Sprachentwicklungsstörungen typischerweise in Reha-Kliniken behandelt:

- › Logopädische Behandlung
- › *Physiotherapie* und *Ergotherapie*
- › Musiktherapie
- › Krankheitsspezifische Patienten- und Angehörigenschulung
- › Training zur Stärkung von Selbstwahrnehmung und Handlungskompetenz
- › Soziale Arbeit, schulische und soziale Integration

Adipositas und Überernährung

Als Adipositas wird die übermäßige Ansammlung von Fettgewebe im Körper bezeichnet. Die Entstehung einer Adipositas kann nicht auf eine einzelne Ursache zurückgeführt werden. Gründe für die Entstehung einer Adipositas sind zum Beispiel eine genetische Veranlagung oder auch ein Lebensstil mit wenig Bewegung, hohem Medienkonsum und einer zucker- und fettreichen Ernährung. Viele Kinder und Jugendliche mit starkem Übergewicht leiden an Rücken- und Gelenkschmerzen, was dazu führt, dass sie sich immer weniger bewegen. Auch Ausgrenzung und Abwertungen durch Mitschüler*innen erleben an Adipositas erkrankte Kinder immer wieder. Neben diesen unmittelbaren Problemen haben

die Kinder und Jugendlichen ein erhöhtes Risiko, später an weiteren Erkrankungen wie beispielsweise der Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) oder Bluthochdruck (Hypertonie) zu leiden (Abb. 2). Da einige Erkrankungen erst im weiteren Lebensverlauf auftreten, kann die Gefahr leicht unterschätzt werden. Wichtig ist daher, sich frühzeitig Hilfe zu suchen.

In Deutschland sind etwa 15,4% aller Jungen und Mädchen im Alter zwischen drei und 17 Jahren übergewichtig, etwa 5,9% aller Kinder und Jugendlichen dieser Altersgruppe sind sogar stark übergewichtig, also adipös.

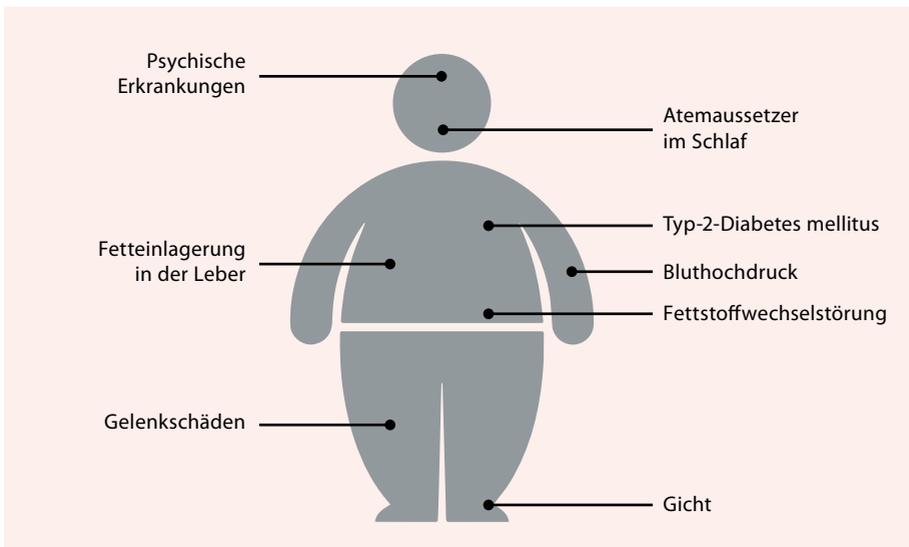


Abb. 2: Folgeerkrankungen der Adipositas

Mit folgenden Methoden wird Adipositas typischerweise in Reha-Kliniken behandelt:

- › Individuelle Ernährungsberatung
- › Lehrküche für Eltern und Kinder
- › Einkaufstraining für Jugendliche und Eltern
- › Verhaltenstherapie
- › Bewegungstherapie/Bewegungsspiele
- › Training zur Stärkung von Selbstwahrnehmung und Handlungskompetenz
- › Krankheitsspezifische Patient*innen- und Angehörigenschulung
- › Berufliche Orientierung und Integration
- › Ausdauertraining
- › Schwimmen

Asthma bronchiale

Asthma bronchiale ist eine Erkrankung, bei der die Atemwege der Betroffenen *chronisch* entzündet sind. Kinder und Jugendliche mit Asthma bronchiale leiden an Atemnot, Husten und einer Überempfindlichkeit der Bronchien. Auch das sogenannte Giemen, ein pfeifendes oder brummendes Atemnebengeräusch, tritt bei Asthmatiker*innen auf. Viele Kinder und Jugendliche haben außerdem das Gefühl, ihre Brust wäre eingeengt. Die Symptome sind mal stärker, mal schwächer und können unterschiedlich intensive Phasen haben. Asthma bronchiale kann die Lebensqualität der Betroffenen stark beeinträchtigen. Weil sie nicht im gleichen Maße an Aktivitäten teilnehmen können wie andere Kinder, kommt

es außerdem vor, dass sich Kinder und Jugendliche mit Asthma bronchiale ausgeschlossen fühlen und zurückziehen. Mit der richtigen medizinischen Unterstützung kann das Asthma bronchiale gut kontrolliert und die Lebensqualität der Kinder deutlich verbessert werden. Wichtig ist hierfür, dass die Erkrankung so früh wie möglich erkannt und behandelt wird. In Deutschland haben etwa 4,0% der drei- bis 17-Jährigen eine *diagnostizierte* Asthma-Erkrankung. Jungen sind mit 4,2% etwas häufiger betroffen als Mädchen mit 3,1%. Damit zählt Asthma bronchiale zu den häufigsten Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter.

Mit folgenden Methoden wird Asthma typischerweise in Reha-Kliniken behandelt:

- › Atemgymnastik
- › Instruktion zur Inhalation/Peak-Flow
- › Bewegungstherapie
- › Krankheitsspezifische Patient*innen- und Angehörigenschulung
- › Psychologische Interventionen und künstlerische Therapien

Neurodermitis

Die Haut ist das größte Organ des Menschen. Mit ihren vielen Rezeptoren dient sie zur Kommunikation mit der Umwelt. Außerdem reguliert sie die Körpertemperatur und den Wasserhaushalt des Menschen. Gleichzeitig ist sie durch ihre äußere Lage die erste Barriere gegen Fremdstoffe und daher ständigen Umwelteinflüssen ausgesetzt, die sie schädigen können.

In den Rehabilitationseinrichtungen für Kinder und Jugendliche werden eine Vielzahl an Hauterkrankungen wie Neurodermitis, Schuppenflechte, Akne oder Nesselsucht behandelt. Die am häufigsten behandelte Hauterkrankung ist die Neurodermitis. Die Ursachen für die Entste-

hung der Neurodermitis sind bis heute nicht abschließend geklärt. Auslöser der Erkrankung, sogenannte Trigger, können Umweltgifte wie Tabakrauch, Kosmetika und Waschmittel oder Allergene sein, aber auch *psychische* Belastungen und Stress können zur Entstehung beitragen. Personen mit Neurodermitis haben häufig trockene Haut mit geröteten und entzündeten Stellen, die Ekzeme genannt werden. Diese Hautstellen können stark jucken. Außerdem können sich Knötchen und Pusteln an den betroffenen Stellen bilden. Je nach Alter tritt die Neurodermitis an unterschiedlichen Stellen am Körper auf. Juckende Rötungen bilden sich bei Säuglingen überwiegend an den Wangen und auf dem Kopf. Bei Kindern sind typischerweise die Innenseiten der Ellenbögen, die Kniekehlen und die Handgelenke betrof-

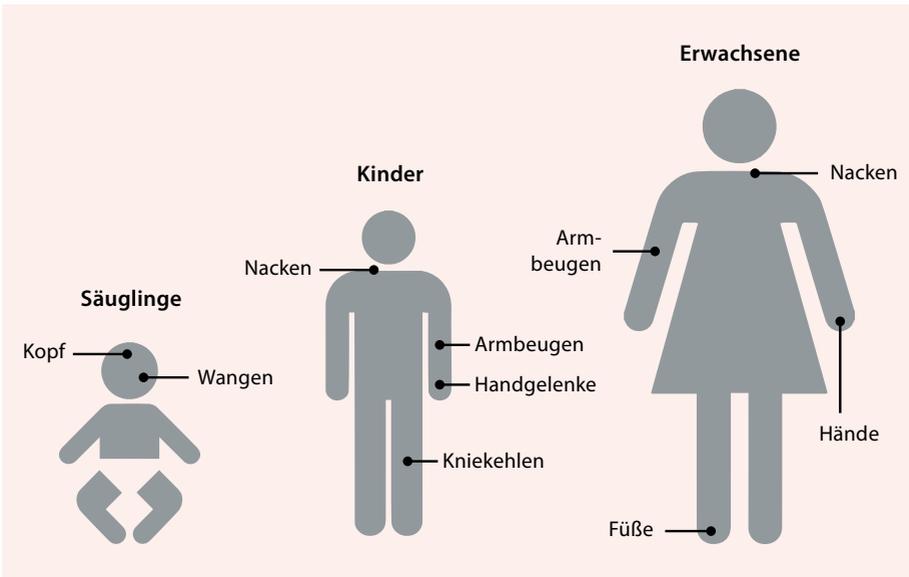


Abb. 3: Häufig von Neurodermitis betroffene Körperstellen nach Lebensphase

fen (Abb. 3). Der Juckreiz ist abends und nachts meist schlimmer als am Tag und führt zu einem schlechten Schlaf. Aus diesem Grund kann es sein, dass Betroffene tagsüber müde und unkonzentriert sind. Meistens tritt die Neurodermitis schon vor dem 2. Geburtstag auf. Insgesamt sind etwa 12,8% der Kinder und Jugendlichen in Deutschland an einer Neurodermitis erkrankt. Mädchen sind etwas häufiger betroffen als Jungen.

Mit folgenden Methoden werden Patient*innen mit Neurodermitis typischerweise in Reha-Kliniken behandelt:

- › Instruktion zur Haut-/Körperpflege
- › Entspannungsverfahren
- › Training zur Stärkung von Selbstwahrnehmung und Handlungskompetenz
- › Krankheitspezifische Patient*innen- und Angehörigenschulung
- › Angehörigengespräche und -beratung

Erkrankungen der Wirbelsäule und des Rückens

Fehlbildungen der Wirbelsäule und des Rückens zählen zu den häufigsten Gründen für die Inanspruchnahme einer medizinischen Rehabilitation unter Erwachsenen. Aber auch im Kindes- und Jugendalter kann eine medizinische Rehabilitation bei Problemen mit dem Rücken oder der Wirbelsäule sinnvoll sein. Vom Hohlkreuz bis zum Rundrücken werden eine Vielzahl unterschiedlicher Erkrankungen der Wirbelsäule und des Rückens in der medizinischen Kinder- und Jugendrehabilitation behandelt. Die Fehlbildungen können angeboren sein, häufig entstehen sie jedoch erst mit der Zeit. Betroffene Kinder und Jugendliche leiden unter Rückenschmerzen, Kopfschmerzen und Schmerzen im Nacken. Auch Schmerzen in den Knien und den Fußgelenken können die Folge sein. Fehlbildungen der Wirbelsäule und des Rückens im Kindes- und Jugendalter können dazu führen, dass Betroffene im Erwachsenenalter dauerhaft in ihrer Beweglichkeit und Aktivität eingeschränkt sind. Das hängt auch damit zusammen, dass durch die Fehlbildungen ein erhöhtes Risiko für Folgeerkrankungen wie Bandscheibenvorfälle besteht. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass Eltern dieser Gefahr zusammen mit den behandelnden Ärzt*innen frühzeitig begegnen. In Deutschland leiden etwa 4,9% der 3- bis 10-Jährigen Mädchen unter Rückenschmerzen, bei den Jungen gibt es mit 4,5% ähnlich viele Betroffene. Es ist bekannt, dass die Häufigkeit von Rückenschmerzen im Alter zunimmt, da Muskeln, Gelenke und Knochen immer mehr

beansprucht werden. Unter den 11- bis 17-Jährigen berichten daher sogar 28,3% der Mädchen und 19,9% der Jungen unter Rückenschmerzen zu leiden.

Mit folgenden Methoden werden Erkrankungen der Wirbelsäule und des Rückens typischerweise in Reha-Kliniken behandelt:

- › Bewegungstherapie
- › *Physiotherapie* (z. B. neurophysiologische Therapie nach Bobath, Bewegungsbad, therapeutisches Klettern, Atemtherapie)
- › *Ergotherapie*
- › Krankheitsspezifische Patienten- und Angehörigenschulung
- › Entspannungsverfahren
- › Einweisung in Hilfsmittel
- › Gehtraining
- › Schwimmen

Krebs

Bei Krebs handelt es sich um eine bösartige Entwicklung von Körperzellen. Im Gegensatz zum kontrollierten Wachstum gesunder Körperzellen wachsen Krebszellen unkontrolliert, haben keine organspezifische Funktion und zerstören das umliegende Gewebe. Kinder und Jugendliche, die an einer Krebserkrankung leiden, sind sehr großen körperlichen und seelischen Belastungen ausgesetzt. Auch für Eltern, Geschwister und andere Angehörige stellt die Krebserkrankung eines Kindes in der Regel eine große Herausforderung dar, die sehr viel Kraft erfordert. Nicht selten sind daher auch die Angehörigen selbst sehr stark durch die Erkrankung belastet und benötigen Unterstützung. Jährlich wurden in den vergangenen Jahren durchschnittlich 1774 Krebserkrankungen bei Kindern unter 15 Jahren und 365 bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 15 bis unter 18 Jahren gemeldet. Zu den häufigsten Krebserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen zählt Blutkrebs. Blutkrebs entsteht im Knochenmark. Dort kommt es zu einer ungehemmten Vermehrung unreifer weißer Blutzellen. Jungen sind etwas häufiger von Blutkrebs betroffen als Mädchen. Die Heilungschancen für Kinder und Jugendliche sind heutzutage gut. Allgemein überleben 82% bei den unter 15-Jährigen eine Krebserkrankung mindestens 15 Jahre. Bei Blutkrebs liegt die Überlebensrate von mindestens 15 Jahren in dieser Altersgruppe bei 90%. Die medizinische Rehabilitation kann Kindern und Jugendlichen helfen, nach der belastenden Zeit wieder zu Kräften zu kommen und so die Folgen der Erkrankung lindern.

Mit folgenden Methoden werden Krebspatient*innen typischerweise in Reha-Kliniken behandelt:

- › Krankheitsspezifische Patienten- und Angehörigenschulung
- › Angehörigengespräche und -beratung
- › Psychologische Interventionen und künstlerische Therapien
- › Training zur Stärkung von Selbstwahrnehmung und Handlungskompetenz
- › Soziale Arbeit, schulische und soziale Integration

Wirksamkeit der medizinischen Rehabilitation

Ein Blick in den aktuellen Stand der Forschung zeigt, dass viele der medizinischen und therapeutischen Leistungen, die in der Rehabilitation erbracht werden, die Gesundheit und die Lebensqualität von *chronisch* kranken Kindern und Jugendlichen verbessern können. Studien bestätigen unter anderem den positiven Einfluss von Patient*innen- und Elternschulungen bei ADHS, Asthma bronchiale, Neurodermitis und Übergewicht, sowie den Erfolg bewegungstherapeutischer Anwendungen bei Asthma bronchiale, Rückenproblemen und Übergewicht. Um die beste Behandlung der Kinder und Jugendlichen in den Rehabilitationskliniken zu gewährleisten, arbeitet die Deutsche Rentenversicherung zudem mit unterschiedlichen Instrumenten der Qualitätssicherung. Sogenannte Reha-Therapiestandards stellen beispielsweise sicher, dass Behandlungen auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse umgesetzt

werden. Regelmäßige Befragungen von Patient*innen sorgen dafür, dass auch die Perspektive der Betroffenen bei der stetigen Weiterentwicklung der medizinischen Rehabilitation berücksichtigt wird. Die medizinische Rehabilitation kann daher einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen leisten. Damit stellt sie auch aus wissenschaftlicher Sicht ein wichtiges Instrument der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland dar.



3 Ablauf eines Reha-Aufenthalts

Wie sieht der Ablauf einer Reha ganz praktisch aus?

In Deutschland gibt es eine Vielzahl an speziellen Rehabilitationseinrichtungen für Kinder und Jugendliche, in denen sehr viele unterschiedliche Erkrankungen behandelt werden. Die meisten Kliniken liegen in Norddeutschland an der Nord- und Ostsee sowie im süddeutschen Alpen- und Voralpenraum.

Kinder und Jugendliche bleiben meistens etwa einen Monat in der Klinik. Dort erhalten sie eine umfangreiche Behandlung, die sich nicht allein auf die *chronische* Erkrankung konzentriert, sondern die gesamte Lebenssituation der Kinder und ihrer Angehörigen berücksichtigt. Um eine optimale Versorgung sicherzustellen, werden die Kinder und Jugendlichen daher durch Teams betreut, in denen Ärzt*innen, Pfleger*innen, Pädagog*innen und viele weitere Berufsgruppen zusammenarbeiten. Die Behandlung eines Jugendlichen mit Adipositas kann beispielsweise neben Sport- und Bewegungsangeboten auch *psychotherapeutische* Maßnahmen, Kochkurse, spezielle Schulungen für Familienmitglieder und Gespräche zur schulischen und beruflichen Perspektive umfassen. Therapien und Übungen finden einzeln und in Gruppen statt. Die Gruppen sind so zusammengesetzt, dass die Kinder und Jugendlichen Kontakt zu Gleichaltrigen haben, mit denen sie sich während der Reha über ihre Erfahrungen austauschen können. Damit die Kinder und Jugendli-

chen während dieser Zeit nicht den schulischen Anschluss verlieren, findet in den Kliniken zudem regelmäßiger Schulunterricht statt. Dieses breite Behandlungsangebot in der Reha stellt sicher, dass jedes Kind genau die Unterstützung bekommt, die es braucht.

Dauer der Rehabilitation

Eine Rehabilitation für Kinder und Jugendliche dauert mindestens vier Wochen und kann verlängert werden, wenn es erforderlich ist. Die tatsächliche Dauer richtet sich individuell nach Erkrankung Ihres Kindes und Ihrer persönlichen Situation. Dies wird eng zwischen Ihnen und der Rehabilitationsklinik abgesprochen.

Packliste

Vor der Anreise raten wir Ihnen, mit der Reha-Einrichtung zu besprechen, was Sie Ihrem Kind mitgeben sollten. In der Regel brauchen die Patient*innen die Krankenversicherungskarte (ggf. weitere Unterlagen wie Ausweis), medizinische Dokumente (z. B. ärztliche Berichte, Röntgenbilder, relevante Notfallunterlagen), regelmäßige Medikamente, persönliche Hilfsmittel (z. B. Brille, Hörgerät etc.), Sport- und Badekleidung, Hygieneartikel, wetterfeste Kleidung, Schuhe und persönliche Dinge. Im Prinzip kann man so packen, als

würde man in den Urlaub fahren. Um die Menge an Kleidung richtig einzuschätzen, können Sie anfragen, ob in der Einrichtung Wäsche gewaschen werden kann.

Anfahrt

Die Anreise müssen Sie mit dem Auto oder öffentlichen Verkehrsmitteln selbst organisieren. Die Rentenversicherung erstattet Ihnen die Fahrtkosten in Höhe der öffentlichen Verkehrsmittel. Für Fahrten mit dem Auto gibt es eine Wegstreckenentschädigung von 20 Cent/Kilometer, die Obergrenze der Erstattung liegt bei 130 Euro inklusive weitere Gebühren wie zum Beispiel Parktickets.

Unterbringung

Kleinere Kinder werden zusammen mit einer Begleitperson, meistens einem Elternteil untergebracht. Ältere Kinder und Jugendliche ohne Begleitperson wohnen meist in gleichgeschlechtlichen Gruppen zusammen mit Kindern in ähnlichem Alter und mit ähnlichen Gesundheitsproblemen. Dies ist ein sehr wichtiger Aspekt in der Rehabilitation. Viele *chronisch* kranke Kinder und Jugendliche haben im Alltag damit zu kämpfen, dass sie mit ihrer Situation häufig alleine sind. Der Austausch mit Kindern und Jugendlichen in ähnlichen Lebenssituationen kann neue Kraft geben und helfen, besser mit der Erkrankung umzugehen. Alle Fragen zur Unterbringung und zum Alltag, zum Beispiel zu Verpflegung, Sportunterricht oder Religionsausübung Ihres Kindes können Sie

vorab mit den Mitarbeitenden der Klinik besprechen. Nach Möglichkeit werden die Klinikmitarbeitenden auf Ihre Wünsche eingehen.

Therapieplan

Nach Ankunft in der Reha-Klinik führt der behandelnde Arzt oder die Ärztin ein ausführliches Gespräch mit Ihnen und Ihrem Kind durch, um sich ein genaueres Bild von der Krankheitssituation zu machen. Falls Sie dies benötigen, finanziert die DRV für dieses Aufnahmegespräch eine/n Dolmetscher*in. Dies gilt allerdings nur für dieses Gespräch, im weiteren Verlauf der Reha bekommen Sie keine Sprachmittlung gestellt.

Im Rahmen des Aufnahmegesprächs wird Ihr Kind auch körperlich untersucht. Was dabei genau gemacht wird, können Sie vorher erfragen, um es Ihrem Kind zu erklären und ihm mögliche Ängste zu nehmen. Nach dem Gespräch und der Untersuchung erstellt das Reha-Team einen passenden Therapieplan.

Der Therapieplan ist wie ein Stundenplan in der Schule. In ihm werden die Reha-Maßnahmen, so nennt man die Behandlungen, Therapien und Übungen für die Patient*innen zusammengestellt. So kann sichergestellt werden, dass alle Mitarbeitenden (Ärzt*innen, Therapierende, Pflegepersonal und andere), die für Ihr Kind zuständig sind, die Therapieziele kennen und gemeinsam darauf hinarbeiten können. Weiterhin werden Sie als Eltern bzw. Begleitperson von Anfang an eng mit einbezogen, um die Inhalte später im normalen Alltag zu Hause umzusetzen.

Alltäglicher Ablauf

Am Tag nimmt Ihr Kind an den festgelegten Therapiemaßnahmen, dem Schulunterricht, den Mahlzeiten und den Freizeitangeboten teil. Die Therapien bestehen u. a. aus Bewegungsmaßnahmen (*Ergotherapie, Physiotherapie, Sporteinheiten*), Entspannungstraining, kreative Methoden (*Gestalten, Musik*), psychologischen und sozialen Maßnahmen (*Einzel-/ Gruppentherapie und Beratungen*). Auch der Umgang mit möglichen Hilfsmitteln (wie zum Beispiel mit einer Prothese) kann trainiert werden (*Hilfsmitteltraining*). Die Maßnahmen finden abwechselnd über den Tag verteilt und mehrfach in der Woche statt. Genauere Beschreibungen der Behandlungen finden Sie in Kapitel 2 in den Info-Boxen. Die Patient*innen und ggf. die Begleitpersonen erhalten darüber hinaus Schulungen, in denen Wissen über medikamentöse und sonstige Behandlungen der Erkrankung vermittelt wird. Der Schulunterricht wird zusammenhängend überwiegend morgens, bei Bedarf nachmittags gehalten. Methoden aus Erlebnispädagogik sowie Freizeitangebote sind eng mit den Therapiemaßnahmen verbunden. Bei gemeinsamen Aktivitäten soll der Umgang mit den Einschränkungen in der Gruppe geübt werden. Auch soziale und motorische Fähigkeiten werden dabei trainiert.

Während der Rehabilitation überprüft das Reha-Team den Therapieplan immer wieder und passt ihn an, wenn es notwendig ist. Vor Ende der Reha führt der Arzt oder die Ärztin wieder eine Untersuchung und ausführliche Besprechung mit Ihrem Kind und Ihnen durch. Dabei werden gemeinsam mit Ihnen der Verlauf des Aufenthalts und Empfehlungen für zu Hause besprochen. Dabei ist das Ziel, die Patient*innen und ihre Familien bei der Rückkehr nach Hause zu unterstützen.

Begleitpersonen

Bis zum 12. Lebensjahr eines Kindes können Sie zusammen mit Ihrem Kind an der Rehabilitation teilnehmen, bei medizinischer Notwendigkeit auch noch bei älteren Kindern. In vielen Fällen tut es Jugendlichen aber auch gut, ohne Begleitperson in der Reha-Klinik zu sein.

Schulunterricht

Geht Ihr Kind zur Schule, erhält es während der gesamten Rehabilitation an den Wochentagen Unterricht. Dieser findet in enger Absprache mit den Lehrkräften der Schule zu Hause statt. Darüber hinaus können auch Klassenarbeiten und Tests vor Ort geschrieben werden, um den Anschluss zu Hause nicht zu verlieren. Häufig sind die Klassen kleiner als in der Schule zu Hause. Das ermöglicht eine individuelle Betreuung durch die Lehrkräfte. Dadurch können schulische Probleme schneller erkannt und möglichst

beseitigt werden. Nach Entlassung aus der Klinik wird ein Abschlussbericht an die Schule zu Hause mit Informationen aus dem Aufenthalt und möglichen Empfehlungen verschickt.

Sonderfall: Familienorientierte Rehabilitation

In Fällen sehr schwerer Erkrankungen wie Krebs oder Mukoviszidose sieht das deutsche Gesundheitssystem die Möglichkeit einer familienorientierten Rehabilitation (FOR) vor. Bei der FOR werden neben dem erkrankten Kind auch Eltern (bzw. Sorgeberechtigte) und Geschwister in die Rehaklinik aufgenommen. Eine FOR kommt insbesondere dann in Frage, wenn der Alltag der Familie durch die Erkrankung des Kindes stark beeinträchtigt ist und eine Begleitung durch Eltern und Geschwister für eine erfolgreiche Reha notwendig erscheint. Neben der Behandlung des erkrankten Kindes erfolgt in der Rehaklinik dann auch eine individuelle therapeutische Betreuung der anderen Familienmitglieder. So soll die gesamte Familie stabilisiert und gestärkt werden.

Ambulante Angebote

In Zukunft soll es auch zunehmend Angebote einer *ambulanten* Kinder- und Jugendrehabilitation geben. Die Patient*innen verbringen dann stundenweise tagsüber Zeit in ihrer Klinik. Bislang gibt es aber nur zwei Kliniken in Deutschland (in Cottbus und Köln). In Zukunft wird es immer mehr Angebote geben. Das *ambulante* Angebot eignet sich vor allem für Erkrankungen und Probleme, die sich hauptsächlich durch eine regelmäßige Behandlung direkt im sozialen Umfeld bessern lassen. Beispiele dafür sind Übergewicht und psychosoziale Probleme wie Mobbing oder Probleme bei der Erziehung.

Abgrenzung Eltern-Kind-Kur

Bei einer Kinder- und Jugendrehabilitation geht es nur um Ihr erkranktes Kind. Sie als Begleitperson werden geschult und angeleitet, um den Umgang mit der Erkrankung zu lernen und zu verbessern. Die Kinder- und Jugendreha ist nicht zu verwechseln mit einer *stationären* Eltern-Kind-Kur. Bei einer Eltern-Kind-Kur geht es um Sie als Mutter oder Vater, wenn Sie gesundheitlich belastet und gefährdet sind. Gründe sind z. B. stressbedingte Erschöpfung, Trennungssituationen und Erziehungsproblematik. Bis zu 12 Jahre alte Kinder (in Ausnahmefällen bis zu 14 Jahre) können als Begleitung mit Ihnen mitfahren.

4 Rechtliche Grundlagen

Bedingungen für die Kostenübernahme einer Kinder- und Jugendrehabilitation

Kostenträger

Die Kostenträger oder Rehabilitations-träger sind die Institutionen, die den Rehaufenthalt bezahlen und bei denen man den Antrag auf Rehabilitation stellen muss. In diesem Wegweiser konzentrieren wir uns auf die Deutsche Rentenversicherung als Kostenträger. Weitere mögliche Kostenträger werden unter „Andere mögliche Kostenträger“ kurz erklärt. Wichtig ist, dass der Antrag auf eine medizinische Rehabilitation bei allen Kostenträgern gestellt werden kann. Wenn der Kostenträger, bei dem die Reha beantragt wurde, nicht zuständig ist, müssen die Rehabilitationsträger den Antrag selbst an den ihrer Ansicht nach zuständigen Träger weiterleiten.

DIE DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG (DRV) ALS KOSTENTRÄGER

Die medizinische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche mit bestimmten *chronischen* Erkrankungen ist eine Pflichtleistung der DRV. Das bedeutet, dass die DRV die Kosten übernehmen muss. Wenn die **persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen** der Antragsteller*innen erfüllt sind, muss der Antrag genehmigt werden.

Persönliche Voraussetzungen sind:

- › **Positive Reha-Prognose:** Es muss gute Chancen geben, dass die medizinische Rehabilitation Ihrem Kind helfen kann. Wenn ein Kind an einer so schweren Erkrankung leidet oder so schwer behindert ist, dass es voraussichtlich niemals erwerbstätig sein wird, sollte der Antrag bei einem anderen Kostenträger (z. B. bei der Krankenkasse) eingereicht werden.
- › **Reha-Bedürftigkeit:** Ihr Kind muss an einer *chronischen* Erkrankung leiden, die seine Gesundheit einschränkt oder gefährdet. Wenn klar ist, dass die Erkrankung Ihr Kind in seinem sozialen Leben einschränkt und seine spätere *Erwerbsfähigkeit* gefährden kann, liegt eine *Reha-Bedürftigkeit* vor.
- › **Reha-Fähigkeit:** Ihr Kind muss körperlich, *psychisch* und sozial in der Lage sein, an einer Reha teilzunehmen.

Mehr dazu finden Sie in Kapitel 5.

Bei den **versicherungsrechtlichen Bedingungen** geht es um die *Sozialversicherung* der sorgeberechtigten Person, die für das Kind oder den Jugendlichen den Antrag stellt. Ist die Person erwerbstätig, oder war bis vor kurzem erwerbstätig, ist sie in beruflicher Ausbildung, bekommt sie eine staatliche Rente oder ist das Kind Voll- oder Halbwaise, sind die versicherungsrechtlichen Bedingungen in der Regel erfüllt. Wie oben beschrieben,

können Sie den Antrag ruhig bei der DRV stellen, auch wenn Sie sich nicht ganz sicher sind, ob alle Voraussetzungen erfüllt sind. Falls die Mitarbeitenden der DRV feststellen, dass die DRV nicht zuständig ist, leiten sie den Antrag an einen anderen Kostenträger weiter.

Andere mögliche Kostenträger

GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNGEN

Auch die gesetzlichen Krankenversicherungen bezahlen für die Behandlungen in einer medizinischen Reha für Kinder und Jugendliche. Alle Kinder und Jugendliche, die gesetzlich krankenversichert sind, haben einen Anspruch auf diese Leistung.

PRIVATE KRANKENVERSICHERUNGEN

Kinder, die privat krankenversichert sind, haben nicht immer Anspruch auf eine Finanzierung der medizinischen Rehabilitation durch ihre Krankenversicherung. Ob ihre private Krankenversicherung eine Reha finanziert, hängt von dem jeweiligen Versicherungsvertrag ab. Entweder die Leistung der medizinischen Rehabilitation für Kinder und Jugendliche ist dort mitversichert oder nicht.

BEIHILFE

Für Kinder von Beamt*innen übernimmt die Beihilfe die Kosten für medizinische Rehabilitationen.

GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG

Die gesetzliche Unfallversicherung finanziert Rehabehandlungen für Kinder und Jugendliche, die nach einem Unfall in der Kita, Schule, am Arbeitsplatz oder auf dem Weg dorthin oder zurück notwendig geworden sind. Anders als bei der Rentenversicherung und der Krankenkasse wird die Unfallversicherung selbst tätig, wenn ihr ein Unfall gemeldet wird. Versicherte müssen also nicht selbst einen Antrag stellen.

JUGENDHILFE

Die Jugendämter bezahlen nur medizinische Rehabilitationen, bei denen es um seelische Behinderungen geht. Seelische Behinderungen betreffen seelische Erkrankungen wie zum Beispiel Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Schizophrenie, anhaltende *Depressionen* oder Angststörungen. Die Jugendämter zahlen die medizinische Rehabilitation für alle, unabhängig davon, ob die sorgeberechtigten Personen gesetzlich renten- oder krankenversichert sind.

Sonderfall: Geflüchtete Kinder

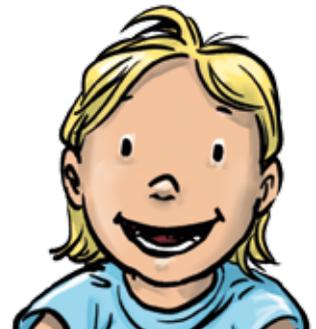
Während der ersten 18 Monate nach ihrer Ankunft in Deutschland bekommen geflüchtete Kinder Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, das die medizinische Rehabilitation nicht abdeckt. Während dieser 18 Monate sind sie nicht gesetzlich krankenversichert. Auch die versicherungsrechtlichen Bedingungen der DRV erfüllen die meisten in dieser Zeit nicht.

Allerdings ist es in Fällen, in denen es um seelische oder *psychische* Behinderungen geht, auch in dieser Zeit möglich, einen Reha-Antrag über die Jugendhilfe zu stellen, wenn die Betroffenen rechtmäßig oder auf Grund einer ausländerrechtlichen Duldung in Deutschland leben. Dies schließt Asylsuchende ein. Geflüchtete Kinder sind besonderen *psychischen* Belastungen ausgesetzt. In Fällen von *psychischen* Erkrankungen und insbesondere PTBS kann die medizinische Rehabilitation eine sehr gute Möglichkeit der Behandlung sein.

Andere rechtliche Regelungen

ALTERSGRENZE

Grundsätzlich können Jugendliche bis zum Alter von 18 Jahren eine Rehabilitation beantragen. In manchen Fällen können sogar junge Erwachsene bis zum 27. Lebensjahr eine Kinder- und Jugendrehabilitation machen, wenn sie ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr oder den Bundesfreiwilligendienst ableisten. Außerdem können Personen mit Behinderung, die nicht selbstständig für ihren Lebensunterhalt sorgen können, bis zum 27. Lebensjahr eine Kinder- und Jugendrehabilitation machen. Falls sie schon genügend eigene Beiträge eingezahlt haben (Sechs Beitragsmonate in den letzten zwei Jahren), können sie eine Rehabilitation über ihre eigene Rentenversicherung beantragen. Dies ist dann allerdings keine Kinder- und Jugendrehabilitation, sondern eine medizinische Rehabilitation für Erwachsene. Diese Angebote unterscheiden sich an mehreren Stellen. Deswegen sollen sich ältere Jugendliche, die beide Leistungsarten in Anspruch nehmen können, unbedingt z. B. in einer Auskunft- und Beratungsstelle der Rentenversicherung beraten lassen.



KOSTEN

Es entstehen Ihnen keine Kosten wenn Ihr Kind eine Rehabilitation macht. Anders als bei den Rehabilitationen für Erwachsene ist die medizinische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche der DRV zuzahlungsfrei. Die Kosten werden vollständig von der DRV übernommen.

BEGLEITUNG DER KINDER DURCH ELTERN ODER EINE ANDERE BEZUGSPERSON

Kinder bis zum 12. Lebensjahr können von einer Person (meistens ein Elternteil) begleitet werden. Ist es medizinisch notwendig, können auch ältere Kinder begleitet werden. Die Begleitperson wird während des Reha-Aufenthalts nicht medizinisch versorgt. Aber sie bekommt Unterkunft und Verpflegung. Auch Geschwisterkinder können mitgenommen werden, sollte ihre Betreuung nicht anders möglich sein. Die Kosten für die Unterbringung und Verpflegung sowie

An- und Abreisekosten übernimmt die deutsche Rentenversicherung. Es gibt außerdem die Möglichkeit, sich die Kosten für eine Haushaltshilfe erstatten zu lassen. Die Begleitperson kann außerdem einen Ausgleich für den entstandenen Verdienstausschlag beantragen. Unterhaltssichernde Leistungen wie Arbeitslosengeld II (umgangssprachlich Hartz 4) werden während des Aufenthalts in der Klinik weitergezahlt. Die Zeit des Aufenthalts kann zudem zwischen mehreren Begleitpersonen (z.B. beiden Eltern) aufgeteilt werden. Bei schwersten *chronischen* Erkrankungen kann auch eine familienorientierte Rehabilitation (FOR) in Frage kommen. Dort wird die gesamte Familie behandelt. Genauere Informationen zu FOR finden sich in Kapitel 3.



5 Antragstellung

Wie funktioniert die Antragstellung?

In diesem Kapitel erklären wir, was bei der Antragstellung bei der Deutschen Rentenversicherung beachtet werden muss und wie der Antrag auszufüllen ist. Sie können die Antragsformulare bei Ihrem Rentenversicherungsträger anfordern. Der Antrag kann aber auch als PDF-Dokument auf der Internetseite der Deutschen Rentenversicherung aus dem Formularpaket der Kinder- und Jugendrehabilitation heruntergeladen werden (www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/Formularpakete/01_versicherte/reha/_DRV_Paket_Rehabilitation_Kinderrehabilitation.html).

Informationen zur Antragstellung bei Gesetzlichen Krankenkassen, Privaten Krankenversicherungen, der gesetzlichen Unfallversicherung, der Beihilfe oder beim Jugendamt sind bei dem jeweiligen Kostenträger zu erfragen. Für eine Erklärung der verschiedenen Voraussetzungen für eine Übernahme der Kosten siehe Kapitel 4.

Sie können jederzeit Ihren Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin um Hilfe bei der Antragstellung bitten.

Schritte der Antragstellung

1. ÄRZTLICHE EMPFEHLUNG

Als erstes müssen Eltern oder Jugendliche mit der behandelnden Kinder- oder Hausarztpraxis sprechen. Entscheidend für Beantragung und Bewilligung ist der *ärztliche Befundbericht* (Formular G0612). In diesem stellt der behandelnde Arzt oder die Ärztin die Krankheitsgeschichte, die bisherige Diagnostik und durchgeführten Therapien, aktuelle Befunde, Besonderheiten im familiären und sozialen Bereich sowie die Rehabilitationsziele dar. In dem *Befundbericht* sollte stehen, dass die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit langfristig bedroht und daher eine der Entwicklung des Kindes entsprechende gesellschaftliche Teilhabe gefährdet ist. Eventuell wird der Bericht durch weitere Befundunterlagen ergänzt. Über das Formular G0600 können Ärzt*innen ihr Honorar für das Ausfüllen des Berichts abrechnen.

2. ANTRAG BEIM KOSTENTRÄGER

Als zweites ist das Formular G0200 „Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation für Kinder und Jugendliche (Kinderrehabilitation)“ auszufüllen. Anschließend müssen Sie alle drei ausgefüllten Formulare (G0200, G0600, G0612) an die Deutsche

Rentenversicherung schicken. Die Prüfung Ihres Antrags dauert ca. vier Wochen. Sehr übersichtliche Informationen zum Antrag sind in deutscher Sprache unter www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Medizinische-Reha/Reha-fuer-Kinder-und-Jugendliche/reha-fuer-kinder-und-jugendliche.html zu finden.

PRAKTISCHE HINWEISE ZUM AUSFÜLLEN DES ANTRAGS

Der Antrag G0200 besteht aus insgesamt sechs Seiten, die komplett ausgefüllt werden müssen. Auf jede Seite muss oben links die Versicherungsnummer der Person eingetragen werden, über deren Rentenversicherung die Rehabilitation beantragt wird (in der Regel ein erwerbstätiger Elternteil). Wenn Sie die Formulare von der Internetseite der Deutschen Rentenversicherung heruntergeladen haben, ist das PDF-Dokument mit Feldern ausgestattet, die am Computer ausgefüllt werden können. Das Dokument kann auf dem eigenen Rechner gespeichert werden. Nach Ausdruck ist der Antrag handschriftlich von der beantragenden Person (Elternteil oder gesetzliche Vertretung oder Betreuer*innen) zu unterzeichnen. Das handschriftliche Ausfüllen aller Felder ist natürlich auch möglich. Hier ist auf eine gut lesbare Schrift zu achten.

Im Antrag sind thematisch zusammengehörende Angaben in nummerierten Blöcken zusammengefasst. Der Antrag umfasst die folgenden Blöcke:

- 1. Angaben zur Person, über deren Versicherung die Leistung beantragt wird (z. B. Elternteil):** Dies muss die gleiche Person sein, deren Versicherungsnummer oben links eingetragen wird.
- 2. Angaben zur Person des Kindes:** Kind, das die Kinder- und Jugendrehabilitation erhalten soll.
- 3. Begleitperson:** Hier wird angekreuzt, ob eine Begleitperson mitaufgenommen werden soll. Falls ein Kind begleitet werden soll, das älter als 12 Jahre ist, muss das als medizinisch notwendig begründet werden. Unterlagen, die dies belegen, sollten dem Antrag beigelegt sein. Der Arzt oder die Ärztin, der oder die den *Befundbericht* schreibt, formuliert diese.
- 4. Krankenkasse des Kindes:** Gesetzliche oder Private Krankenkasse, Angaben zur Krankenkasse (z. B. Anschrift)
- 5. Behandelnde*r Ärzt*in des Kindes:** Arzt oder Ärztin, der oder die den ärztlichen *Befundbericht* ausfüllt.
- 6. Weitere Angaben zum Kind:**
 - 6.1 Bezieht das Kind als Halbweise oder Waise eine Waisenrente oder wurde dies beantragt, ist hier „ja“ anzukreuzen und die Versicherungsnummer einzutragen.
 - 6.2 Ist das Kind bereits erwerbstätig und übt eine Tätigkeit aus, die einen beamtenrechtlichen Anspruch auf Versorgung gewährleistet, ist „ja“ anzukreuzen und Name und Anschrift des Arbeitgebers einzutragen.

Hinweis: Beamt*innen mit Versorgungsanwartschaften können keine Leistungen zur Rehabilitation aus der DRV erhalten. Beamt*innen auf Widerruf oder auf Probe und Beschäftigte im öffentlichen Dienst mit Anwartschaft auf Zusatzversorgung sind vom Ausschluss nicht betroffen.

6.3 Unter diesem Punkt sind mögliche Ursachen für den Rehabilitationsbedarf aufgelistet. Trifft eine davon zu, ist „ja“ anzukreuzen. Außerdem muss dann die Stelle, die diese Ursache anerkannt hat, mit dazugehörigem Aktenzeichen eingetragen werden. In solchen Fällen wird der Antrag ggf. an andere Träger (z. B. Unfallversicherung) weitergeleitet. Dies hat keinen Einfluss darauf, ob Ihr Kind Anspruch auf eine Rehabilitation hat.

6.4 Hier sind Angaben zu machen, falls der Rehabilitationsbedarf durch einen Unfall oder durch eine andere Person entstanden ist. Falls ja, ist der dort genannte Fragebogen mit der Nummer F0870 auszufüllen. Außerdem muss angegeben werden, falls mögliche Schadensersatzansprüche gefordert wurden. In solchen Fällen kann der Rehabilitationsträger Ansprüche gegen andere Personen erheben. Dies hat ebenfalls keinen Einfluss darauf, ob Ihr Kind Anspruch auf eine Rehabilitation hat.

7. Die folgenden Angaben sind nur erforderlich, wenn Ihr Kind mindestens 18 Jahre alt ist: Angaben zu Schule, Ausbildung, Studium, Freiwilligendienst, Behinderungen

8. Weitere Angaben zur Person, aus deren Versicherung die Leistung beantragt wird: Angaben zum Versicherungsstatus und zu gezahlten Rentenbeiträgen im Ausland und zum Beschäftigungsstatus.

9. Antragstellung durch eine andere Person in Vertretung: Sind die Eltern nicht in der Lage bzw. nicht einsichtsfähig, einen Antrag zu stellen, können dies auch gesetzliche Vertreter*innen, Vormund, gesetzliche Betreuer*innen sowie durch die Eltern Bevollmächtigte übernehmen. Hier muss die Vollmacht bzw. der Gerichtsbeschluss mit eingereicht werden.

10. Kommunikationshilfen und anerkannte Hilfsmittel: Hier sollten alle Hilfen angegeben werden, ohne die ein Kind den Alltag und demnach die Rehabilitation nicht bewältigen kann. Dies kann zum Beispiel eine Brille, ein Hörgerät oder eine Prothese sein.

11. Dokumentenzugang: Hier ist die Möglichkeit gegeben, Dokumente papierlos über sogenannte De-Mails (gesicherter Mailzugang; muss bei anerkannten Anbietern beantragt werden) zu erhalten. Weiterhin können Menschen mit einer Behinderung ankreuzen, dass sie die Dokumente zusätzlich in einer anderen Form (z. B. Blindenschrift und Hördateien) erhalten möchten.

12. Erklärung und Information: Mit der Antragsunterzeichnung willigen die Antragstellenden in die Erhebung von Daten ein und entbinden Arztpraxen, Gesundheitseinrichtungen und Sozialleistungsträger (z. B. Krankenkasse) von der Schweigepflicht. So kann die Rentenversicherung von den im *Befundbericht* genannten Versorger*innen weitere Unterlagen einfordern und sie auch Gutachter*innen zur Verfügung stellen. Dies kann über eine Antragsbewilligung entscheiden. Es können auch ärztliche Unterlagen an die Reha-Einrichtung geschickt werden.

13. Unterschriften: Bestätigung, dass der Antrag wahrheitsgemäß ausgefüllt wurde.

HÄUFIGE FEHLER BEIM AUSFÜLLEN DES ANTRAGS

Im Antragsverfahren können falsche oder ungenaue Angaben zur Ablehnung der Rehabilitation führen. Es ist wichtig, sich den Antrag genau durchzulesen, um nichts zu vergessen.

Hier sind die wichtigsten „Stolperfallen“ aufgeführt:

- › **Unleserliche Angaben bei handschriftlichem Ausfüllen:** Können die Mitarbeitenden der Bewilligungsstelle oder die gutachtenden Personen Angaben nicht lesen, gehen möglicherweise für eine Bewilligung entscheidende Details verloren. Daher ist eine deutliche Schrift sehr wichtig.
 - › **Nicht angegebene Kontaktdaten (Telefon/E-Mail):** Die Angabe von Kontaktdaten ist grundsätzlich freiwillig. Allerdings sollte bedacht werden, dass Rückfragen durch Nichtangabe erheblich erschwert werden. Die Beantwortung von Rückfragen kann ein wichtiger Schritt zur Bewilligung sein.
 - › **Fehlende Angaben nach bestätigtem Kreuz (z. B. bei Ziffern 6, 8, 11):** Werden Fragen mit „ja“ angekreuzt, sind häufig ergänzende Angaben zu machen und sollten nicht vergessen werden.
 - › **Fehlende Unterschriften:** Alle Unterschriftsstellen müssen unterschrieben sein, sonst kann der Antrag nicht bearbeitet werden.
 - › **Widerruf der Einwilligungen, z. B. Entbindung der ärztlichen Schweigepflicht:** Grundsätzlich kann jede Einwilligung widerrufen werden. Gehen dadurch jedoch Informationen verloren, die für die Antragsbewilligung als wichtig erachtet werden, kann dies zu einer Ablehnung führen.
 - › **Fehlende Dokumente:** Alle notwendigen Dokumente sollten gemeinsam eingereicht werden.
- › **Fehlende/falsche Versicherungsnummer:** Diese steht in der Gehaltsabrechnung (Sozialversicherungsnummer, Rentenversicherungsnummer, oft auch abgekürzt SV-Nummer, RV-Nummer).

Bei Problemen oder Fragen zur Antragstellung helfen Ihnen die Krankenkassen und die Auskunft- und Beratungsstellen der DRV. Ihre nächstgelegene Auskunft- und Beratungsstelle finden Sie unter: www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/Beratung-suchen-und-buchen/beratung-suchen-und-buchen_node.html

3. ANMELDUNG BEI DER KLINIK

Wenn Ihr Antrag bewilligt wird, erhalten Sie von der Rentenversicherung einen Bewilligungsbescheid und auch Information über die Klinik, in der die Rehabilitation stattfinden wird und die zeitliche Dauer des Aufenthalts dort. Am besten Sie rufen dann in der Klinik an und klären den zeitlichen Beginn der Rehabilitation. Dies ist auch eine gute Gelegenheit weitere Fragen zu der Unterbringung, dem Schulunterricht und gegebenenfalls der Begleitperson zu besprechen. Des Weiteren haben die Eltern die Möglichkeit, persönliche Besonderheiten wie Ernährungsgewohnheiten vorab zu klären.

UMGANG MIT ABLEHNUNGEN

Es kann in seltenen Fällen passieren, dass ein Antrag im ersten Schritt abgelehnt wird. Wichtig ist, sich die Begründung gut durchzulesen. Häufig werden folgende Gründe für Ablehnungen genannt:

- › Die *ambulanten* Mittel sind noch nicht ausgeschöpft, deshalb ist zunächst eine Akuttherapie (z. B. im Krankenhaus) angebracht.
- › Es ist keine Verbesserung der Gesundheit zu erwarten.
- › Die letzte Rehabilitation liegt erst kurz zurück und eine erneute Maßnahme ist noch nicht notwendig.
- › Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind nicht erfüllt (siehe Kapitel 4).

In jedem Fall sollten Sie schriftlichen *Widerspruch* einlegen. Die Frist für den *Widerspruch* ab dem Zeitpunkt, an dem Sie den Brief mit dem Ablehnungsbescheid erhalten haben, beträgt normalerweise vier Wochen. Überprüfen Sie unbedingt die Angabe der Frist in der Rechtsmittelbelehrung. Sie können dem *Widerspruch* direkt eine Begründung beifügen oder ihn erst einmal ohne Begründung einreichen, um die Frist zu wahren. In diesem Fall müssen Sie den begründeten *Widerspruch* schnellstmöglich schriftlich nachreichen. Der ablehnende Kostenträger muss auf Anfrage Einsicht in die Akten gewähren. Dies ist sinnvoll, um weitere Informationen zu erhalten, die möglicherweise nicht im Brief stehen. Ein Gespräch mit der behandelnden Arztpraxis kann Ihnen helfen, den *Widerspruch* zu formulieren und gegen die

Ablehnungsgründe zu argumentieren. Ein weiteres ärztliches Attest sollte beigelegt werden. Wenn der *Widerspruch* erfolgreich war, bekommen Sie einen *Abhilfebescheid* und Ihr Kind kann die Rehabilitationsmaßnahme antreten.

In den meisten Fällen lohnt es sich, *Widerspruch* einzulegen. Dafür gibt es Unterstützung bei der Formulierung z. B. bei den Auskunft- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung oder bei unabhängigen Sozialverbänden, z. B. beim Sozialverband Deutschland. Hier ist allerdings eine Mitgliedschaft notwendig. In der Argumentation sollte beschrieben sein, dass die spätere *Erwerbsfähigkeit* Ihres Kindes gefährdet ist. Denn ein wichtiges Ziel der Rehabilitation durch die Rentenversicherung ist der Erhalt der *Erwerbsfähigkeit*. Erfolgt auf den *Widerspruch* ebenso eine Ablehnung, kann eine Klage beim Sozialgericht erwogen werden.

Wunschlinik

Patient*innen haben ein Wunsch- und Wahlrecht, mit dem sie angeben können, in welcher Rehabilitationseinrichtung sie behandelt werden möchten. Die Kliniken unterscheiden sich teilweise stark in ihren Angeboten. Die DRV kann grundsätzlich nur Plätze in Einrichtungen genehmigen, mit denen sie einen Vertrag hat. Zudem muss die Einrichtung die vorliegenden Erkrankungen behandeln können. Hat man einen besonderen Wunsch, sollte man dies in einem formlosen Schreiben begründen und dem Antrag beilegen. Wird der Antrag bewilligt, aber die Wunschklinik nicht berücksichtigt, kann man auch hier einen *Widerspruch* einlegen.

Weitere Informationen und Hinweise zur Antragstellung finden Sie auch auf www.mimi-reha-kids.de im Downloadbereich.



Fallbeispiele

Um zu illustrieren, wie eine Rehabilitation verlaufen kann, werden im Folgenden einige fiktive Fallbeispiele vorgestellt:

I FALLBEISPIEL ADHS, TARIK

Tarik ist zehn Jahre alt. Er lebt mit seinen Eltern und seinem 16 Jahre alten Bruder Ahmet in Berlin. Tarik ist häufig aufgedreht und unruhig. Wenn ihm etwas misslingt, kann er schnell wütend werden. Auch das Einschlafen am Abend fällt ihm sehr schwer, da seine Gedanken einfach nicht zur Ruhe kommen.

Aufgrund seines Verhaltens kommt es zwischen Tarik und Ahmet immer wieder zu Streitereien. Ahmet hat den Eindruck, dass sich alles immer nur um Tarik dreht. Wenn die Familie zusammensitzt, ist es für ihn an manchen Tagen kaum möglich, den Eltern etwas zu erzählen, da Tarik immerzu dazwischenredet und mit seinem Herumgehampel alle Aufmerksamkeit auf sich zieht. Tariks Verhalten hatte auch schon in der Schule Konsequenzen. Mehrmals wurde er vom Unterricht ausgeschlossen, weil er mit seinem Verhalten den Unterricht gestört und Streit mit anderen Kindern angezettelt hatte.

Auf Anraten der Schule geht Tarik seit etwa zwei Jahren einmal wöchentlich zu einem Kinder- und Jugendpsychiater. Weil Tariks Verhalten ihn und die anderen Familienmitglieder aber weiterhin sehr belastet, rät der Kinder- und Jugendpsychiater zu einer Reha. Außerdem schlägt

er vor, dass ein Elternteil Tarik begleitet, um zu lernen, wie Tarik im Alltag am besten unterstützt werden kann.

Tariks Eltern stellen daher einen Antrag auf medizinische Rehabilitation bei der Deutschen Rentenversicherung. Nach vier Wochen erhalten sie ein Schreiben, in dem der Antrag abgelehnt wird. Gemeinsam mit dem Kinder- und Jugendpsychiater besprechen sie die Ablehnung und formulieren innerhalb der Frist von vier Wochen einen *Widerspruch*, in dem sie begründen, warum für Tarik das *ambulante* Angebot vor Ort nicht ausreichend ist und eine Reha aus medizinischer Sicht notwendig erscheint. Nach sechs Wochen wird dem *Widerspruch* stattgegeben und die Reha für Tarik bewilligt. Wenige Wochen später fährt er gemeinsam mit seiner Mutter für fünf Wochen in eine Reha-Klinik.

In der Reha lernt Tarik, schwierige und frustrierende Situationen zu lösen, ohne in Konflikt mit anderen zu geraten und seine Wut zu kontrollieren. Neue Aktivitäten helfen ihm, seine Energie für etwas einzusetzen, das ihm Spaß bereitet. In der Klinikschule kann sich Tarik bereits nach einiger Zeit besser konzentrieren. Auch Tariks Mutter lernt in der Reha viel Neues über den Umgang mit Tariks Erkrankung und kann besser auf seine Bedürfnisse eingehen. Außerdem schafft sie es häufiger, Tarik zu beruhigen, bevor eine Situation eskaliert.

Nach den fünf Wochen fahren Tarik und seine Mutter zurück nach Hause. Tariks Mutter hat alles, was sie in der Reha gelernt haben, auch Tariks Vater und seinem Bruder Ahmet erzählt. Nun wissen alle, wie sie Tarik unterstützen können. Zu Hause ist Tarik seit der Reha ruhiger und regt sich nicht mehr so schnell auf. Selbst die Streitereien mit seinem Bruder und die Probleme in der Schule sind deutlich seltener geworden.

II FALLBEISPIEL ADIPOSITAS, ZAHRA

Die 14-jährige Zahra lebt mit ihrer Mutter in Hamburg. Zahra war schon als kleines Kind sehr kräftig, mittlerweile ist sie jedoch stark übergewichtig. Eigentlich bewegt Zahra sich gerne, aber immer häufiger hat sie Schmerzen in den Knien. Nachts schläft Zahra schlecht, da sie immer wieder an die bösen Sprüche der anderen Kinder denkt. Aufgrund des schlechten Schlafs ist sie tagsüber unkonzentriert und das Bearbeiten von Schulaufgaben fällt ihr schwer.

Auch sonst fühlt sich Zahra in der Schule nicht mehr wohl, da sich ihre Mitschüler*innen über ihr Gewicht lustig machen. Immer häufiger sagt sie ihrer Mutter morgens, dass es ihr schlecht geht und sie deshalb nicht in die Schule gehen könne. Stattdessen vergräbt Zahra sich in ihrem Zimmer und spielt mit ihrem Smartphone oder schaut Fernsehserien.

Die Kinderärztin hat schon mehrmals mit Zahra und ihrer Mutter über Zahras Gewichtsprobleme gesprochen. Sie macht sich Sorgen, dass ihr starkes Übergewicht zu weiteren Erkrankungen wie Diabetes oder Bluthochdruck führt. Weil Zahra zudem immer häufiger über Schmerzen klagt und sich zurückzieht, stellt die Kinderärztin zusammen mit Zahras Mutter einen Rehabilitationsantrag bei der Deutschen Rentenversicherung.

Zwei Monate nachdem sie den Antrag gestellt haben, beginnt Zahras Reha in einer Klinik an der Ostsee. Zahra bleibt für fast fünf Wochen in der Reha-Klinik. In dieser Zeit schafft sie es, ihr Gewicht zu reduzieren. Sie lernt verschiedene Sport- und Bewegungsübungen kennen, die ihr Spaß machen und die sie ohne Schmerzen durchführen kann. Zahra hat in der Reha-Klinik viel Kontakt mit Kindern und Jugendlichen, denen es ähnlich geht wie ihr und mit denen sie über ihre Ängste und Sorgen sprechen kann. Außerdem lernt Zahra in der Klinik, wie sie gesunde und leckere Gerichte zubereiten kann.

Am letzten Tag kommt Zahras Mutter schon morgens in die Reha-Klinik. Bevor die beiden am Abend gemeinsam zurück nach Hamburg fahren, spricht auch Zahras Mutter nochmal mit den Ärzt*innen und Therapeut*innen in der Klinik. So erfährt sie, worauf sie bei Zahras Ernährung in Zukunft achten muss und wie sie Zahra bei einer gesunden Lebensweise unterstützen kann.

Die Reha hat Zahra gutgetan. Sie wiegt weniger als zuvor und bewegt sich mehr. Manchmal hat sie noch Schmerzen, doch sie weiß nun, mit welchen Übungen sie trotzdem etwas für ihre Gesundheit tun kann. Zahra und ihre Mutter achten nun außerdem beide genauer darauf, was Zahra isst. Zahra ist durch die Zeit in der Reha selbstbewusster geworden, das hilft ihr auch dabei, mit den Sprüchen anderer Kinder und Jugendlicher umzugehen. Sie geht daher wieder regelmäßig in die Schule und trifft sich wieder häufiger mit ihren Freundinnen. Mit ihren neuen Freundinnen aus der Reha tauscht sie sich weiterhin in Telefonaten und Nachrichten aus.

III FALLBEISPIEL ASTHMA BRONCHIALE, JAKUB

Jakub und seine Familie leben in der Nähe von Berlin. Jakub ist 12 Jahre alt, seine Schwester Hanna ist 14 Jahre alt, sein Bruder Piotr 10. Jakub und seine Geschwister fahren Skateboard und sind daher gerne draußen unterwegs. Aber aufgrund seiner Atemnot kann Jakub seine Geschwister nur selten begleiten. Außerdem stören seine nächtlichen Hustenanfälle seinen Schlaf, was dazu führt, dass Jakub tagsüber häufig müde ist und dem Schulunterricht nur schwer folgen kann. Um nicht den Anschluss an die anderen Schüler zu verlieren, geht Jakub daher zweimal wöchentlich zum Nachhilfeunterricht.

Die Situation ist nicht leicht für Jakub. An manchen Tagen ist er zu erschöpft, um mit seinen Geschwistern oder Freunden etwas zu unternehmen und manchmal hat er keine Zeit, da er etwas für die

Schule nachholen muss. Jakub fühlt sich zunehmend ausgegrenzt und traut sich immer weniger zu.

Jakub wird zwar bereits seit mehreren Jahren von einer Kinderpneumologin behandelt, dennoch geht es ihm nicht besser. Außerdem bemerken die Kinderpneumologin und Jakubs Eltern, dass er sich zuletzt immer weniger zutraut und seltener Kontakt zu anderen Kindern sucht. Sie beschließen daher, einen Antrag auf medizinische Rehabilitation für Jakub zu stellen. Die Rehabilitation soll Jakubs Asthmabeschwerden lindern und sein Selbstwertgefühl stärken.

Nach 3 Wochen erhalten Jakubs Eltern eine schriftliche Bewilligung der Rehabilitation von der Rentenversicherung. Darin empfiehlt die Rentenversicherung eine Klinik an der Nordsee. Nach Rücksprache mit der Kinderpneumologin stimmen Jakubs Eltern dem Vorschlag zu.

Vier Wochen später geht es los. Die Zugfahrt zur Klinik, in die Jakubs Vater ihn begleitet, zahlt die Deutsche Rentenversicherung.

In der Rehaklinik wird Jakubs Medikation in Rücksprache mit seiner Kinderpneumologin angepasst. Er erhält auch Medikamente, die er vor anstrengenden sportlichen Aktivitäten einnehmen kann, um ihn so vor Hustenanfällen und Atemnot infolge der Anstrengung zu schützen. Während seines Aufenthalts spricht Jakub außerdem mit einem Psychologen über seine Ängste und Sorgen und lernt in der Atemphysiotherapie neue Atemtechni-

ken, die ihm helfen, seine Atmung und Körperwahrnehmung zu verbessern. Am Ende der Reha geht es Jakob durch die unterschiedlichen Maßnahmen gesundheitlich deutlich besser. Auch sein Selbstwertgefühl und das Vertrauen in seinen Körper konnten durch die Reha gesteigert werden.

Zuhause ist Jakob nun wieder häufiger mit seinen Geschwistern auf dem Skateboard unterwegs. Nachts schläft er wieder besser und er hat weniger Probleme in der Schule. Dafür trifft er sich jetzt wieder häufiger mit anderen Kindern aus seiner Schulklasse.



Häufig gestellte Fragen (FAQ)

Wann haben Kinder und Jugendliche Anspruch auf medizinische Rehabilitation?

Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf medizinische Rehabilitation finanziert durch die DRV wenn die folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- › *Positive Reha-Prognose*: Es muss gute Chancen geben, dass die medizinische Rehabilitation Ihrem Kind helfen kann.
- › *Reha-Bedürftigkeit*: Ihr Kind muss an einer chronischen Erkrankung leiden, die seine Gesundheit einschränkt oder gefährdet. Wenn klar ist, dass die Erkrankung Ihr Kind in seinem sozialen Leben einschränkt und seine spätere *Erwerbsfähigkeit* gefährden kann, liegt eine *Reha-Bedürftigkeit* vor.
- › *Reha-Fähigkeit*: Ihr Kind muss körperlich, psychisch und sozial in der Lage sein, an einer Reha teilzunehmen.

Darüber hinaus müssen für die Finanzierung durch die DRV versicherungsrechtliche Bedingungen erfüllt sein. Unabhängig davon kann man den Antrag in jedem Fall bei der DRV stellen. In dem Fall, dass die DRV nicht zuständig ist, leiten die Mitarbeitenden den Antrag an eine andere Institution weiter, die den Antrag dann bearbeitet.

Wer sind meine Ansprechpartner*innen?

Die erste unmittelbare Ansprechperson ist der Arzt oder die Ärztin, die Ihr Kind behandelt. Unterstützung erhalten Sie aber auch bei anderen Stellen. Am Ende dieses Wegweisers finden Sie weitere Ansprechpartner*innen mit jeweiligen Kontaktangaben.

Wer zählt als „Kind“?

Neben leiblichen Kindern, zählen Stiefkinder, Pflegekinder und Enkel, die in den eigenen Haushalt aufgenommen wurden, dazu.

Gibt es den Antrag auch in anderen Sprachen als in Deutsch?

Nein. Den Antrag der DRV auf medizinische Rehabilitation gibt es nur in der deutschen Sprache.

Was mache ich, wenn ich eine Ablehnung erhalte?

Einerseits können Sie *Widerspruch* (siehe Kapitel 5) einlegen, andererseits können Sie sich – falls die Rehabilitation zu diesem Zeitpunkt nicht medizinisch notwendig ist – über vorbeugende und gesundheitsfördernde Angebote in Ihrer Nähe (auch bei Ihrer Krankenkasse) informieren und sie in Anspruch nehmen.

Darf ich mir aussuchen, in welcher Klinik die Rehabilitation stattfindet?

Sie haben ein Wunsch- und Wahlrecht. Das heißt Sie können bei der Antragstellung Wünsche bezüglich der Rehabilitationseinrichtung angeben. Der Rentenver-

sicherungsträger wird die Angaben und die Begründung der Versicherten prüfen und sie nach Möglichkeit berücksichtigen.

Muss ich mich um die An- und Abreise selbst kümmern?

Ja. Die DRV übernimmt die Fahrtkosten für Bahnfahrten in der 2. Klasse und öffentliche Verkehrsmittel. Reist man mit dem Auto an, werden 20 Cent pro gefahrenen Kilometer für die Hin- und Rückfahrt erstattet, maximal jedoch insgesamt 130,00 € bei *stationärer* Rehabilitation.

Wird ein Dolmetscher oder eine Dolmetscherin zur Verfügung gestellt?

Für das ärztliche Aufnahmegespräch in der Rehabilitationseinrichtung, in dem Sie beispielsweise den Behandlungsplan Ihres Kindes mit den Ärzt*innen besprechen, wird auf Wunsch ein Dolmetscher oder eine Dolmetscherin zur Verfügung gestellt; in der späteren Behandlung nicht.

Bis zu welchem Alter kann man eine Kinder- und Jugendreha machen?

In bestimmten Fällen können junge Erwachsene bis sie 27 Jahre alt werden, eine Kinder und Jugendreha beantragen. Das ist der Fall, wenn sie eine Ausbildung, ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr oder den Bundesfreiwilligendienst machen. Außerdem können Personen mit Behinderung, die nicht selbstständig für ihren Lebensunterhalt sorgen können, bis zum 27. Lebensjahr eine Kinder- und Jugendreha machen.

Kostet die medizinische Reha für Kinder und Jugendliche etwas?

Nein, es entstehen Ihnen keine Kosten, wenn Ihr Kind eine Rehabilitation finanziert durch die DRV macht.

Erhält mein Kind während des Aufenthalts in der Klinik Schulunterricht?

Ja, in der Klinik findet Schulunterricht statt, um sicherzustellen, dass Ihr Kind während seines Aufenthalts nicht den Anschluss verliert.

Kann ich mein Kind in die Reha-Klinik begleiten?

Kinder bis zum 12. Lebensjahr können von einer Person (meistens ein Elternteil) begleitet werden. Ist es medizinisch notwendig, können auch ältere Kinder begleitet werden.

Das Ziel einer Rehabilitation mit Begleitung ist, Ihre Familie durch gemeinsame Therapien, Schulungen und Training nachhaltig im Alltag zu stärken. Die jungen Patient*innen stehen dabei immer im Vordergrund. Das bedeutet, dass die Begleitpersonen nicht wegen möglicher eigener Problemen behandelt werden. Bei Bedarf können Eltern aber auch ihre Fragen zu speziellen Aspekten der Erziehung von chronisch kranken Kindern und ihren Geschwistern mit einzelnen Therapeut*innen besprechen. Es gibt außerdem gemeinsame Angebote für alle Begleitpersonen (zum Beispiel Gesprächsgruppen und Freizeitangebote). Ähnlich wie Ihrem Kind kann es auch Ihnen helfen, Kontakt zu anderen Eltern in ähnlichen Situationen zu finden.

Bekomme ich als Begleitperson während der Rehabilitation mein Gehalt bezahlt?

Für die Zeit des Aufenthalts können Sie nicht arbeiten und Ihren Haushalt und ggf. weitere Kinder nicht versorgen. Damit Sie Ihr Kind trotzdem begleiten können, erstattet Ihnen die Rentenversicherung unter bestimmten Voraussetzungen Ihr ausgefallenes Gehalt. Auch unterhaltssichernde Leistungen wie ALG II werden weitergezahlt. Außerdem können die Kosten für eine Haushaltshilfe erstattet werden. Dies beantragen Sie im Vorfeld bei Ihrer zuständigen Rentenversicherung.

Wer versorgt meine restliche Familie, während ich als Begleitperson mit meinem Kind in der Rehabilitationsklinik bin?

Es wird Ihrer Familie, wenn nötig, auf Antrag und unter Erfüllung bestimmter Voraussetzungen eine Haushaltshilfe und/oder Kinderbetreuung von der DRV finanziert. Alternativ können auch Geschwisterkinder mit in die Klinik kommen.

Kann man in der Rehabilitationseinrichtung beten?

Ja. In vielen Rehabilitationseinrichtungen gibt es Gebets- und Ruheräume. Ansonsten kann man jederzeit im eigenen Zimmer beten.

Was ist wenn mein Kind besondere Ernährungsgewohnheiten (vegan/vegetarisch/halāl etc.) hat?

Am besten klären Sie solche Fragen telefonisch vor Beginn der Reha mit der Klinik. Nach Möglichkeit werden die Mitarbeitenden auf Ihre Wünsche eingehen.



Ansprechpartner*innen, Anlaufstellen und Kontakte

Bundesweite und regionale Träger der Deutschen Rentenversicherung

Deutsche Rentenversicherung Bund

Ruhrstraße 2 · 10709 Berlin

Tel.: 030 8650

Fax: 030 86527240

E-Mail: drv@drv-bund.de

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Pieperstraße 14 – 28 · 44789 Bochum

Tel.: 0234 304 0

Fax: 0234 30466050

E-Mail: zentrale@kbs.de

Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

Bertha-von-Suttner-Straße 1

15236 Frankfurt (Oder)

Tel.: 0335 551 0

Fax: 0335 551 1295

E-Mail: post@drv-berlin-brandenburg.de

Deutsche Rentenversicherung Nord (Hauptsitz)

Ziegelstraße 150 · 23556 Lübeck

Tel.: 0451 485-0

Fax: 0451 485 15333

E-Mail: info@drv-nord.de

Deutsche Rentenversicherung Nord (Standort Hamburg)

Friedrich-Ebert-Damm 245

22159 Hamburg

Tel.: 040 5300-0

Fax: 040 5300-14999

E-Mail: info@drv-nord.de

Kinder-Reha-Hotline der DRV Nord:

Seit 2017 beantworten qualifizierte Berater*innen der DRV Nord Fragen von Familien oder Ärzt*innen zum Thema Kinder- und Jugendrehabilitation unter der Telefonnummer 0451 485-25999, Montag bis Freitag von 9:00 Uhr bis 12:00 Uhr. Bei Anrufen außerhalb dieser Telefonzeit kann eine Nachricht mit dem Namen und der Telefonnummer auf dem Anrufbeantworter hinterlassen werden. Die/der Berater*in der DRV Nord ruft spätestens am nächsten Arbeitstag zurück.

Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung

www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/beratung-und-kontakt_node.html

Die Suche ist nach Postleitzahl und Ort möglich.

Informationen zur Kinder- und Jugendrehabilitation

www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de

Das Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V. (BKJR) bietet übersichtliche, sehr weitreichende Informationen zur Kinder- und Jugendrehabilitation. Auf der Webseite ist ebenfalls eine Übersicht der Rehabilitationskliniken in Deutschland zu finden, die auf Kinder und Jugendliche spezialisiert sein.

Web-Adressen

www.mimi-reha-kids.de

Auf der Projekthomepage des MiMi-Reha-Kids Projekts sind weitere Informationen und Hinweise rund um das Thema Rehabilitationen für Kinder Jugendliche erhältlich.

www.deutsche-rentenversicherung.de

Informationen zur Rente, medizinischen und beruflichen Rehabilitation gibt es auf der Seite der Deutschen Rentenversicherung. Ebenfalls sind dort die Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung zu finden.

www.bmas.de/DE/Themen/Teilhabe-Inklusion/Rehabilitation-und-Teilhabe/rehabilitation-und-teilhabe.html

Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen sind ein Schwerpunkt-Thema des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS).

www.bmg.bund.de

Die Seite des Bundesgesundheitsministeriums bietet Informationen zu den Sozialversicherungsträgern und ihren Leistungen.

Suche nach passenden Rehabilitationseinrichtungen

Das BKJR bietet auf seiner Webseite eine Liste mit Rehabilitationskliniken in Deutschland, die auf Kinder und Jugendliche spezialisiert sind.

www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/

reha-kliniken-fuer-kinder-jugendliche
Unter www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/fileadmin/pdf/KJR_Klinikliste/Kinder-und-Jugendreha-im-Netz_Klinikliste.pdf finden sich die Behandlungsschwerpunkte der einzelnen Kliniken.

Ambulante Reha-Einrichtungen für Kinder und Jugendliche

REHA VITA in Cottbus

Ambulante Reha-Einrichtung für Kinder und Jugendliche mit dem Fokus auf Adipositas und psychische Störungen
www.reha-vita-online.de/reha-vita/ambulante-reha/ambulante-reha-fuer-kinder-und-jugendliche

UniReha, das Zentrum für Prävention und Rehabilitation der Uniklinik Köln

Ambulante Reha-Einrichtung für Kinder und Jugendliche mit dem Fokus auf neurologische und orthopädische Erkrankungen und Adipositas
<https://unireha.uk-koeln.de/kinder-jugend-reha/ambulante-rehabilitation-amlor/>

Beratungsstellen

Bundesweit

Unabhängige Patientenberatung Deutschland

Bundesweite Patientenberatung zu einem breiten Spektrum gesundheitlicher Fragen, inklusive Rehabilitationen
www.patientenberatung.de/de/beratungsangebot

Berlin

ajb gmbh – Gemeinnützige Gesellschaft für Jugendberatung und psychosoziale Rehabilitation

Der Träger bietet ein ganzheitliches Angebot von Beratung und Therapie, Wohnen und Arbeiten, Lernen und Begegnung für Menschen mit besonderen Förderbedarf, in Krisen, in besonderen Lebenssituationen oder mit psychischen Erkrankungen.
www.ajb-berlin.de/Startseite.26.0.html

AWO Berlin Kreisverband Südost e.V. Şifahane – Beratung für Gesundheit und Migration

Unterstützung und Beratung bei persönlichen und gesundheitlichen Problemen, sowie bei der Integration ins Gesundheitssystem.
www.awo-südost.de/sifahane

Berliner Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V. – Fachstelle für Flüchtlinge mit Behinderungen und ältere Flüchtlinge

Beratung und Unterstützung für Geflüchtete mit einer Behinderung oder chronischen Erkrankung. Kontextbezogene sozialarbeiterische Hilfe, psychosoziale Beratung und Begleitung, bei der Umsetzung sozialrechtlicher Ansprüche, sowie Unterstützung bei Anträgen.
www.bzsl.de/bns.html

Diakoniewerk Simeon gGmbH – Stadtteilmütter in Neukölln

Geschulte nicht-deutsche Mütter informieren andere Mütter über Themen der Erziehung, Bildung und Gesundheit und vermitteln konkrete Hilfen und Informationen für Familien.
www.diakoniewerk-simeon.de/beratung-integration/stadtteilmuetter-in-neukoelln

EUTB – Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Unterstützt und berät alle Menschen mit Behinderungen, von Behinderung bedrohte Menschen, aber auch deren Angehörige kostenlos in allen Fragen zur Teilhabe.
www.teilhabeberatung.de

Die Insel e.V.

Beratung-Information-Kontakte für chronisch kranke Kinder, Jugendliche, deren Familien und beratende Fachkräfte
www.kompaxx.de/die-insel/kontakt

Integrationslotsen*innen

Integrationslots*innen unterstützen Migrant*innen in allen Berliner Bezirken in verschiedenen Sprachen.
www.berlin.de/lb/intmig/themen/integrationslots-innen/traeger

InterAktiv e.V. in Berlin

bietet Menschen mit Behinderung und mit Migrationshintergrund oder Fluchtgeschichte sowie ihren Angehörigen individuelle, kultursensible und familienorientierte Beratungsangebote auf Türkisch, Arabisch, Russisch, Englisch und Französisch.
www.interaktiv-berlin.de/de/beratung

Interkulturelles Beratungs- und Begegnungs-Centrum IBBC e.V.

Die Förderung, Beratung, Betreuung und Begleitung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Interkulturell und präventiv.
www.ibbc-berlin.de/index.html

Jugendmigrationsdienste in Berlin

Beratung unter anderem zu Existenzsicherung (ALG II, BAföG) und Gesundheit
www.caritas-berlin.de/beratungundhilfe/berlin/flucht-und-migration/beratung/fuer-junge-migranten-bis-27-jahre/jugendmigrationsdienst

knw Kindernetzwerk e.V.

Beratung und Unterstützungsangebote für Familien mit einem chronisch kranken oder beeinträchtigten Kind oder jungen Erwachsenen.
www.kindernetzwerk.de/de

Medizin Hilft e.V. (open.med Berlin)

Medizinische Versorgung von Menschen ohne oder mit eingeschränktem Zugang zum staatlichen Gesundheitssystem. Vermittlung von haus- oder fachärztlicher Versorgung.
www.medizin-hilft.org/de

MINA – Leben in Vielfalt e.V. in Berlin

Beratung und Selbsthilfegruppen für Eltern von Kindern mit Behinderungen in arabischer und türkischer Sprache
www.mina-berlin.eu

Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V.

Beratungsstelle für Abhängigkeitserkrankte mit Dolmetscherdienst Arabisch, Farsi und Türkisch
www.drogennotdienst.de

Polnischer Sozialrat e.V. in Berlin

Beratung zu Rehabilitationen in polnischer Sprache
www.polskarada.de/porady/gesundheit/?lang=de

Sozialpädiatrisches Zentrum der Charité

Behandlung und Hilfe (Schulungen) für Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen und ihren Familien
www.spz.charite.de

TransVer – Psychosoziales Ressourcen-Netzwerk zur interkulturellen Öffnung

Informationen über sowie Vermittlung in psychosoziale Einrichtungen und zu passenden Hilfsangeboten für Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte.
www.transver-berlin.de

**Zentrum für Interkulturelle
Psychiatrie & Psychotherapie (ZIPP)**

Behandlung oder Weitervermittlung zu Angeboten der psychiatrisch-psychotherapeutischen Regelversorgung sowie zu allgemeinen und migrations- und fluchtspezifischen Angeboten der psychosozialen Versorgung.

http://psychiatrie-psychotherapie.charite.de/fuer_patienten/ambulanzen/zentrum_fuer_interkulturelle_psychiatrie_psychotherapie_zipp

Hamburg

ABeSa – ambulante Hilfen GmbH ist ein Träger der Eingliederungshilfe sowie der Jugend- und Familienhilfe in Hamburg

Schwerpunkt in der Betreuung von psychisch erkrankten Menschen ab 14 Jahren Betreuung und Beratung unter Berücksichtigung verschiedener kultureller Hintergründe

www.abesa-hh.de/ueberuns.html

Amnesty for Women e.V. in Hamburg

Beratung auf Deutsch, Spanisch, Thai-ländisch, Englisch und Swahili zu Fragen sozialer Leistungsansprüche (Arbeitslosengeld I und II, Sozialhilfe, Kindergeld, Elterngeld, Pflegegeld)

www.amnestyforwomen.de/deutsch/beratung

BBZ Bildungs- und Beratungszentrum in Hamburg

Beratungs- und Unterstützungsangebote für Eltern und Schüler*innen, die wegen Krankheit längere Zeit nicht am Unterricht ihrer Klasse teilnehmen können.

<https://bbz.hamburg.de/paedagogik-bei-krankheit/>

Children for Tomorrow – Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Ambulante psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung für geflüchtete Kinder in Hamburg

www.children-for-tomorrow.com



Flüchtlingszentrum Hamburg – Clearingstelle

Unterstützung von Ausländerinnen und Ausländern bei der Klärung des Krankenversicherungsstatus und bei der Integration in die Regelversorgungssysteme.
www.fluechtlingszentrum-hamburg.de/de/projekte/clearingstelle_mv.php

IN VIA Hamburg e. V. –

Sprach- und Kulturdolmetscher*innen

Unterstützung durch ehrenamtliche Dolmetscher*innen bei Behördenterminen, bei Kita, Schul- oder sonstigen Beratungsgesprächen.
www.invia-hamburg.de/migration/sprach-und-kulturdolmetscher.html

JHJ Hamburg

Individuelle Angebote und Beratung in unterschiedlichen Sprachen wie z. B. Englisch, Russisch, Spanisch und Türkisch, Kurdisch
www.jhj-hamburg.de/angebote

Jugendmigrationsdienste in Hamburg

Beratung und Dolmetscherhilfe in den Sprachen Deutsch, Englisch, Französisch und Spanisch bei Fragen unter anderem zu: Schule, Ausbildung, Beruf, Umgang mit Behörden, Gesundheit.
www.invia-hamburg.de/migration/jugendmigrationsdienst.html

Polyklinik Veddel

Stadtteilgesundheitszentrum mit Allgemeinanzpraxis, Sozial- und Gesundheitsberatung, psychologischer Beratung, sowie juristische Beratung durch Sprechstunden der Refugee Law Clinic
www.poliklinik1.org/konzeptvision

Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen Hamburg

Beratung und verschiedene Angebote im Stadtteil z. B. muttersprachliche Angebote, Suchtberatung, Angebote zum Thema psychische Erkrankung und Sucht, oder psychisch kranke Eltern und ihre Kinder
www.psk-hamburg.de

Tumaini e. V.

Beratung zur Hilfsangeboten und Unterstützung und Begleitung bei Behördengängen, Schulbesuchen und Arztterminen.
www.tumaini-ev.de

Glossar

Abhilfebescheid	Von einer öffentlichen Stelle oder einer Behörde, die einen Antrag abgelehnt hat, ausgestelltes Schreiben, das besagt, dass dem Widerspruch gegen die Ablehnung stattgegeben wird. In dem Fall, dass der Rehabilitationsantrag abgelehnt wurde, können Sie innerhalb einer bestimmten Frist gegen diese Ablehnung Widerspruch einlegen. Wird diesem Widerspruch stattgegeben, bekommen Sie einen Abhilfebescheid. Mit dem Abhilfebescheid wird der versicherten Person Recht gegeben und die Rehabilitation wird bewilligt.
Ärztlicher Befundbericht	Schreiben eines Arztes oder einer Ärztin, das die Beschreibung des Gesundheitszustands des Patienten oder der Patientin enthält.
Ambulant (ambulante Therapie)	Therapie, bei der Patient*innen nicht über Nacht bleiben, sondern am selben Tag wieder nach Hause gehen können.
Chronisch	lang andauernd oder sich langsam entwickelnd.
Depression	psychische Erkrankung, charakteristisch ist eine psychische Niedergeschlagenheit.
Diagnose	Feststellung einer Krankheit.
Ergotherapie	Therapie, die die alltäglichen Fähigkeiten des Menschen fördert.
Erwerbsfähigkeit	Die Fähigkeit einem Beruf nach zu gehen. Die Erwerbsfähigkeit ist vermindert, wenn die Person aufgrund einer psychischen oder körperlichen Schwäche nur teilweise oder gar nicht arbeiten kann.
Hilfsmitteltraining	Training, bei dem der Umgang mit einem Hilfsmittel (wie Prothese) als Vorbereitung für den Alltag geübt wird.
Kur	veralteter Begriff für Rehabilitation.
Physiotherapie (Krankengymnastik)	Therapie, die die Beweglichkeit und Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates wiederherstellt, verbessert oder erhält.
Psychisch	die Seele betreffend.
Psychosomatisch	Dieser Begriff wird verwendet, wenn körperliche Beschwerden psychische Ursachen haben.

Psychotherapie	Therapie zur Behandlung psychischer Störungen oder psychischer Folgen körperlicher Erkrankungen.
Reha-Bedürftigkeit	Die Person, für die der Antrag gestellt wird, muss die Rehabilitation benötigen. Dies ist eine Voraussetzung für die Inanspruchnahme einer Rehabilitation.
Reha-Fähigkeit	Eine Person muss körperlich und seelisch in der Lage sein, an der Rehabilitation teilzunehmen; eine wichtige persönliche Voraussetzung zur Inanspruchnahme der Rehabilitation.
Reha-Prognose	Vorhersage/Voraussage über den zu erwartenden Erfolg der Rehabilitationsmaßnahme.
Sozialversicherung	Alle versicherungspflichtigen Arbeitnehmer*innen zahlen in die deutsche Sozialversicherung ein. Bestimmte Risiken (zum Beispiel Arbeitslosigkeit oder Krankheit) werden von allen Versicherten gemeinsam getragen. Das System der Sozialversicherung besteht aus Krankenversicherung, Unfallversicherung, Rentenversicherung, Arbeitslosenversicherung und Pflegeversicherung.
Stationär	Patient*innen werden in einer Einrichtung wie in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung untergebracht. Sie übernachten in der Einrichtung und erhalten Verpflegung.
Suchterkrankungen	Krankheiten, die sich durch das unbeherrschbare Verlangen nach bestimmten Stoffen (wie Alkohol oder Drogen) oder nach bestimmten Tätigkeiten (wie Spiel-, Computer- oder Kaufsucht) auszeichnen.
Widerspruch	Mittel (oder auch Rechtsbehelf) gegen behördliche Entscheidungen (das heißt gegen eine Entscheidung der Behörde vorgehen). Wenn Ihr Rehabilitationsantrag abgelehnt wird, bekommen Sie einen Ablehnungsbescheid. Gegen diese Ablehnung können Sie innerhalb einer bestimmten Frist Widerspruch einlegen.

Danksagung

Wir danken folgenden Expert*innen, die maßgeblich zu der Entwicklung des MiMi-Reha-Kids Projekts und zur Entstehung dieses Wegweisers beigetragen haben:

Dr. Stefan Berghem, Dr. Ulrich Eggens, Sidonie Fernau, Dr. Nathalie Glaser-Möller, Dr. Hatice Kadem, Vera Kleineke, Dr. Ingo Menrath, Dr. Betje Schwarz, Soner Tuna

Das Ethno-Medizinische Zentrum e.V. bietet noch weitere muttersprachliche Broschüren zu unterschiedlichen Gesundheitsthemen an. Diese können unter www.mimi-bestellportal.de heruntergeladen oder bestellt werden:

- › Gesundheit für alle – Ein Wegweiser durch das deutsche Gesundheitswesen
- › Coronavirus SARS-CoV-2 – Informationen und praktische Hinweise
- › Ratgeber Gesundheit für Asylsuchende in Deutschland
- › Leitfaden Traumafolgestörungen und PTBS
- › Wegweiser Depression Ausgaben für Bayern und Niedersachsen
- › Wegweiser „Computer-, Internet- und Glückspielsucht“ Ausgabe für Schleswig-Holstein und Niedersachsen
- › Wegweiser Suchthilfe – Sucht ist eine Krankheit
- › Wegweiser AIDS und HIV – Aktuelles Wissen, Schutz und Therapie
- › Wegweiser Schutzimpfungen
- › Wegweiser Müttergesundheit
- › Leitfaden Diabetes
- › Hospiz- und Palliativversorgung
- › Ratgeber Gewaltschutz für Frauen in Deutschland
- › Ratgeber für geflüchtete und neuzugewanderte Männer

Die medizinische Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung:

Hilfe für chronisch kranke Kinder und Jugendliche

Mit diesem Wegweiser erhalten Sie wichtige Informationen rund um das Thema medizinische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche. Folgende Fragen werden beantwortet:

- › Was ist eine medizinische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche?
- › Welche Erkrankungen werden typischerweise in Rehabilitationskliniken behandelt?
- › Wie ist der Aufenthalt in einer Rehabilitationsklinik gestaltet?
- › Kann ich mein Kind begleiten?
- › Gibt es dort Schulunterricht?
- › Wer übernimmt die Kosten?
- › Wie und wo kann ich einen Antrag stellen?
- › Wo bekomme ich weitere Unterstützung, wenn ich noch Fragen habe?

Dieser Wegweiser kann unter der Internetadresse www.mimi-bestellportal.de heruntergeladen werden und ist in folgenden Sprachen erhältlich:
Arabisch, Bulgarisch, Deutsch, Englisch, Farsi/Persisch, Kurdisch (Kurmandschi),
Polnisch, Russisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch, Türkisch

Überreicht durch:

