



La rehabilitación médica del seguro alemán de pensiones: ayuda en el caso de enfermedades crónicas



Una guía informativa para inmigrantes, disponible en 10 idiomas



Impressum

Die Medizinische Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung:
Hilfe bei chronischen Erkrankungen
Ein Wegweiser für Migrant*innen

Herausgeber – Konzeption, Inhalt, Erstellung:

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
MiMi Integrationslabor Berlin
Großbeerenstraße 88, 10963 Berlin
Königstraße 6, 30175 Hannover
www.mimi-reha.de

Förderung:

Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg



Wissenschaftliche Projektleitung: Ramazan Salman, Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Redaktion: Ramazan Salman, Prof. Dr. med. Christoph Gutenbrunner, Lisa Ohmes, Stephanie Klimmer, Dr. Ulrich Eggens, Klara Markin, Jasmin Kreth, Julia Helmert, Deborah Amoah, Olga Kedenburg, Ahmet Kimil, Elena Kromm-Kostjuk, Anne Rosenberg, Prof. Hans-Peter Waldhoff, Prof. Dr. Matthias Bethge, Ali Türk, Soner Tuna, Eva Renckly-Senel, Betje Schwarz

Übersetzung: Dolmetscherdienst Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Bildquellen: Titelbild iStock/Rawpixel, Porträt Christian Wolff © DRV Berlin-Brandenburg, Jasmin Merdan/stock.adobe.com, gustavofraza/stock.adobe.com, zinkevych/stock.adobe.com, istock/SolStock

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.

2. Auflage

Dieser Wegweiser ist in folgenden Sprachen erhältlich: Arabisch, Englisch, Deutsch, Italienisch, Kurdisch, Polnisch, Russisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch, Spanisch, Türkisch. Weitere Sprachen auf Anfrage.

Stand: 2020

La rehabilitación médica del seguro alemán de pensiones:

ayuda en el caso de enfermedades crónicas

Presentación

Muy estimados lectores y lectoras

Todos lo sabemos: las enfermedades crónicas implican restricciones masivas en la calidad de vida de los afectados. Pueden poner en peligro la capacidad laboral y, por tanto, el soporte económico de los/las empleados/as.



La rehabilitación médica del Seguro Alemán de Pensiones (DRV) proporciona apoyo integral y a largo plazo a los enfermos crónicos para reducir las consecuencias de la enfermedad. Existen numerosas clínicas de rehabilitación que se especializan en el tratamiento de determinadas enfermedades con la ayuda de equipos multiprofesionales. Hay opciones de rehabilitación para pacientes en régimen ambulatorio y régimen ingresado. De esta forma, el mayor número posible de pacientes pueden recibir ayuda individualizada de acuerdo con su enfermedad. Como parte de la rehabilitación, además de la terapia médica para la enfermedad, se enseña a los/las afectados/as cómo lidiar con las consecuencias de su enfermedad en la vida cotidiana. De esta forma, la rehabilitación médica ofrece la posibilidad de una mejora significativa en la calidad de vida y de restaurar o mantener la capacidad laboral.

Desafortunadamente, las personas con antecedentes de emigración hacen uso de la opción de la rehabilitación médica con mucha menos frecuencia. Se supone que esto se debe, por un lado, a la falta de información, el desconocimiento de la oferta y a dificultades lingüísticas. Por otro lado, es necesario que la institución de la rehabilitación médica se abra transculturalmente para resultar atractiva a diversos grupos de pacientes con particularidades lingüísticas, religiosas o culturales.

Con la financiación de esta guía, el Seguro Alemán de Pensiones (DRV) de Berlín-Brandenburg desea contribuir a garantizar que más personas con antecedentes de emigración puedan aprovechar los servicios de la rehabilitación médica y beneficiarse de sus ventajas. El hecho de que esté disponible en un total de diez idiomas ayudará ciertamente a que alcance a la mayor cantidad posible de ustedes.

Me gustaría agradecer expresamente a los empleados del Centro Etno-Médico (asociación registrada – Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.) por la elaboración de esta guía y espero que anime a muchas personas con enfermedades crónicas a aprovechar la oferta de rehabilitación médica.

A handwritten signature in black ink that reads "Christian Wolff". The signature is fluid and cursive.

Christian Wolff

Gerencia del Seguro Alemán de Pensiones (DRV) de Berlín-Brandenburg

Presentación

Muy estimados lectores y lectoras

Con esta guía, el Centro Etno-Médico (asociación registrada) responde a cuestiones sobre las ofertas de rehabilitación médica del Seguro Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung). ¿Qué es exactamente la rehabilitación médica? ¿En qué casos se puede optar por una rehabilitación? ¿Cuáles son los requisitos previos, cómo y dónde se pueden presentar las solicitudes, quién puede proporcionar información si hay alguna pregunta abierta? ¿Cuál es el proceso práctico de rehabilitación? ¿Hay ofertas especiales para inmigrantes?



La guía se basa en el trabajo preparatorio de un proyecto de investigación que desarrollamos hasta 2016 de forma conjunta con la Deutsche Rentenversicherung Nord y el Prof. Dr. Christoph Gutenbrunner de la Escuela Superior de Medicina de Hanóver. En nombre de los inmigrantes en Alemania, les agradecemos su valiosa cooperación y apoyo científico.

Con la información reunida aquí, presentada en su idioma materno, queremos contribuir a la mejora de la protección de la salud y a un manejo más llevadero de las enfermedades, tanto de las personas con pasado del inmigración como de la población local. La rehabilitación médica del Seguro Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) ayuda a los/las pacientes con enfermedades crónicas a estabilizar su salud física y mental, y a incrementar su capacidad laboral. Los tratamientos son intensivos e individuales. En los casos en que el tratamiento médico no sea suficiente, las medidas de rehabilitación médica que ofrece el Seguro Alemán de Pensiones (DRV) ofrecen a los/las afectados/as una amplia gama de opciones para mejorar la calidad de vida y el bienestar individual.

Para lograr este objetivo hemos desarrollado, junto con la Deutsche Rentenversicherung en Berlín-Brandenburgo, el Proyecto MiMi-Reha-Adultos y hemos creado esta guía. Nuestro más profundo agradecimiento a la Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburgo, de cuya junta directiva, su gerencia y sus empleados y empleadas hemos recibido gran apoyo y ayuda. Estamos entusiasmados con la voluntad y el compromiso del seguro de pensiones en Alemania para permitir el acceso a la salud y al bienestar a todas las personas. Este es un paso importante hacia la integración y la salud en nuestro país.



Ramazan Salman

Dirección del Centro Etno-Médico (asociación registrada – Ethno-Medizinische Zentrum e. V.)

En primer lugar los puntos más importantes

- Si usted padece de una enfermedad *crónica*¹⁾ debería de pensar en las prestaciones de rehabilitación médica del Seguro Alemán de Pensiones (DRV). Esto puede reducir el impacto de la enfermedad en su vida privada y laboral. No dude en presentar una solicitud. El seguro de pensiones comprobará si se cumplen todos los requisitos necesarios para su rehabilitación. La solicitud puede usted presentarla también ante el seguro médico o el seguro de accidentes.
- No espere a que su médico le indique la posibilidad de una rehabilitación médica. Si usted tiene la sensación de que una rehabilitación médica pueda ayudarle, dé los primeros pasos hacia ella. Hable con su médico de ello o acuda a los centros de información y de asesoramiento del Seguro Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) para obtener más información. Allí también pueden ayudarle a la hora de cumplimentar la solicitud.
- Los costes derivados de una rehabilitación médica en régimen *ingresado* son cubiertos en gran parte por el Seguro Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung). Usted tendrá que pagar como máximo 10 € al día. La rehabilitación en régimen *ambulatorio* es incluso gratuita.
- ¿Quiere usted acudir a un centro de rehabilitación en particular? En los trámites de aceptación de su solicitud, el Sistema Alemán de Pensiones (DRV) atenderá a sus deseos, que cumplirá dentro de lo posible.

¹⁾ Los términos en cursiva se explican en el glosario (página 48)

- Actualmente hay algunos centros de rehabilitación con servicios especiales para inmigrantes. Sin embargo, debería elegir usted el más indicado para el tratamiento de su enfermedad en particular. Infórmese primero a través de internet (los contactos para la búsqueda de clínicas los encuentra en la P. 44) o déjese asesorar en los centros de información y de asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (DRV).
- Una vez su solicitud de rehabilitación médica haya sido aceptada, se le informará del centro que le corresponde. Usted puede contactar con este por teléfono o por escrito para conocer más detalles como el régimen de visitas, las costumbres alimentarias o las posibilidades para practicar la oración.
- Si su solicitud de rehabilitación médica fuese rechazada, tiene usted siempre la posibilidad de ejercer su derecho a *apelación*.
- Durante la rehabilitación médica, como en caso de enfermedad, su empleador/a debe continuar pagando su sueldo durante un espacio de tiempo de seis semanas. Transcurrido este tiempo, puede usted solicitar *la indemnización transitoria*. Si está usted percibiendo el subsidio por desempleo, continuará haciéndolo también durante la rehabilitación.
- Una rehabilitación médica no tiene efecto alguno sobre *sus cuotas a la seguridad social*, ya que el Sistema Alemán de Pensiones (DRV) paga sus cuotas durante la rehabilitación. De este modo, la rehabilitación tampoco tiene repercusión alguna sobre la futura cuantía de la jubilación que le corresponda mensualmente.

Índice

Introducción	8
---------------------------	----------

El Sistema Alemán de Pensiones (Die Deutsche Rentenversicherung (DRV))	9
---	----------

1. Bases: La rehabilitación médica del Sistema Alemán de Pensiones (DRV)	10
---	-----------

Reha – ¿Qué es esto? | Derecho de petición y de elección | ¿Quién tiene derecho a recibir una rehabilitación médica? | Asunción de los costes y pagos adicionales | Ayuda económica de los/pas pacientes | Efectos sobre el puesto de trabajo, las cuotas a la seguridad social y la jubilación

2. Antes de la rehabilitación	20
--	-----------

La presentación de la solicitud | La apelación

3. Durante la rehabilitación	24
---	-----------

Preparativos y traslado | Alojamiento y comidas | El equipo de rehabilitación | La rutina de la rehabilitación | Dificultades de comunicación debidas a escasos conocimientos del alemán | Servicios especiales para inmigrantes | Obligación de colaborar e interrupción de la rehabilitación

4. Después de la rehabilitación	32
--	-----------

Deporte de rehabilitación, entrenamiento funcional | Programas de seguimiento | Reincorporación laboral | Rehabilitación laboral | Grupos de autoayuda, asociaciones

Anexo

Ejemplos de casos	36
Preguntas frecuentes	40
Personas y puntos de contacto	44
Glosario	48

Introducción

¿Su médico le ha sugerido una rehabilitación y usted no tiene ni idea de lo que esto se trata? Rehabilitación o *cura*: ¿cuál es la diferencia? ¿No le queda claro por qué debe presentar la solicitud ante el seguro de pensiones?

Con esta guía, nos gustaría ayudarle a comprender mejor el objetivo de la rehabilitación. Le alentamos a enviar una solicitud y le brindamos consejos para asegurarse de que su solicitud y la rehabilitación tengan éxito. “Reha” es la abreviatura de rehabilitación y significa “recuperación”. Quizás haya oído hablar del término clínica de rehabilitación, p.ej. en relación con una *tratamiento consecutivo* después de un accidente o un ictus. También puede que haya oído hablar de alguien que está tomando una *cura*. Este es un término desactualizado, pero su uso sigue siendo frecuente.

El objetivo de la rehabilitación es mejorar su estado de salud para que pueda retomar el control de su vida diaria y volver a trabajar. Esto puede ser necesario:

- después de un accidente o de una operación
- en caso de enfermedades corporales, como problemas *crónicos* del disco intervertebral o el asma
- en caso de enfermedades *psíquicas*, como una *depresión grave crónica*

La rehabilitación puede prolongarse por diferentes períodos de tiempo. Se puede realizar en régimen *ambulatorio* o *ingresado*. Dependiendo de la enfermedad en cuestión, un régimen será más apropiado que el otro.

Muchas clínicas de rehabilitación se han especializado en determinadas enfermedades y cuentan con especialistas para poder ofrecerle las formas de terapia adecuadas. La máxima prioridad es restaurar su salud, empleando para ello diferentes métodos de curación (p.ej. *fisioterapia*).

Si es nuevo/a en el tema, debe de tener muchas preguntas. Nos gustaría ayudarle a orientarse en la “jungla burocrática” para encontrar la clínica y la forma de terapia más adecuada a sus necesidades. Además de los aspectos médicos, también se tratan cuestiones prácticas de la vida diaria, p.ej. en qué medida se pueden respetar determinados hábitos alimenticios o los tiempos de oración, o cómo deben ser sus conocimientos del alemán para poder participar en rehabilitación.

Al final de la guía encontrará enlaces y contactos para encontrar el centro de rehabilitación más conveniente para usted (página 44).

El Sistema Alemán de Pensiones (DRV)

El sistema de pensiones es un elemento esencial del sistema de seguridad social alemán. Asegura a todos los afiliados en la vejez mediante la *jubilación por edad*. En caso de *incapacidad laboral*, los afiliados tienen derecho a una pensión por *incapacidad laboral*. En caso de fallecimiento, los/as herederos/as perciben una *pensión de superviviente*.

La rehabilitación médica y la *rehabilitación laboral* son también prestaciones del seguro de pensiones. Mientras que la rehabilitación médica tiene como objetivo tratar los trastornos funcionales y de salud con el fin de mantener la capacidad del/de la paciente para trabajar, la *rehabilitación laboral* tiene como objetivo mantener el puesto de trabajo de los/as afectados/as, p.ej. mediante ayudas técnicas, o ayudarles a encontrar una nueva orientación profesional mediante cursos de reciclaje o de formación continua. Por ello, la *rehabilitación laboral* también se considera una prestación para participar en la vida laboral.

El Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung – abreviado: DRV) está compuesto por dos organismos federales – el Deutscher Rentenversicherung Bund (40% de los asegurados) y el Deutscher Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (5% de los asegurados) – además de 14 organismos regionales (p.ej., DVR-Berlin-Brandenbug, DRV Nord, etc) con el 55% de los asegurados.

Todos/as los/as asegurados/as tienen un número de asegurado/a y están asignados/as a una de las compañías de seguros men-

cionadas anteriormente. Estas son responsables de tramitar las solicitudes de pensión y rehabilitación. Su número de asegurado y el proveedor de seguro de pensión que le corresponden aparecen en la última carta de información de la jubilación. Si no conoce su número de asegurado/a o no sabe qué compañía de seguros es la suya, llame al Deutsche Rentenversicherung Bund al número de teléfono de servicio gratuito (0800 1000 480 70) o llame a su compañía de seguro médico.

Todos/as los/as empleados/as sujetos/as a cotizaciones la seguridad social están obligados/as a pagar las cuotas del Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung). En el caso de personas que estén percibiendo el subsidio por desempleo (Arbeitslosengeld I), el pago de las cuotas mensuales lo asume la Agencia Federal de Empleo (Agentur für Arbeit). Los trabajadores autónomos pueden decidir si quieren cotizar al seguro de pensión obligatorio o contratar uno privado.

El seguro de pensiones obligatorio (Gesetzliche Rentenversicherung) funciona según el principio de la solidaridad. Esto significa que la población que trabaja financia con sus cuotas mensuales la jubilación y otras prestaciones actuales del seguro de pensiones (p.ej. la rehabilitaciones médica y laboral). La cuota de cada afiliado supone el 18,6% del sueldo bruto. La mitad la sufraga el/ la empleado/a, mientras que la otra mitad corre a cargo del/de la empleador/a. Cuál es la cuota real que se paga, se puede saber consultando la nómina salarial.

1. Bases: La rehabilitación médica del Sistema Alemán de Pensiones (DRV)

Reha – ¿Qué es esto?

El término rehabilitación tiene diferentes significados según el contexto y no siempre se emplea de manera uniforme. Esto crea a menudo confusión e incertidumbre: ¿De qué estamos hablando exactamente?

La *rehabilitación médica del Sistema Alemán de Pensiones (DVR)* está pensada para aquellas personas cuya vida laboral está en peligro o se encuentra afectada por problemas de salud. Su objetivo es resolver o disminuir esas limitaciones de salud mediante tratamientos adecuados. De este modo, la capacidad laboral se ve restablecida o mejorada y se evita una *discapacidad laboral* o la *incapacidad laboral*. Las prestaciones de la rehabilitación médica tienen prioridad sobre las de la jubilación. Una *jubilación por discapacidad laboral* prematura por enfermedad solo se puede obtener cuando no es posible mejorar la capacidad laboral mediante una rehabilitación médica.

El objetivo: restablecer o mejorar la capacidad laboral

Normalmente, las personas con enfermedades *crónicas* que están en condiciones de trabajar tienen derecho a las medidas de la rehabilitación médica del Seguro Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung). La rehabilitación médica suele durar tres semanas para enfermedades físicas. En el caso de trastornos *psíquicos* o *psicosomáticos*, suelen ser cinco. Sin embargo, si es necesario, existe la posibilidad de prolongar la rehabilitación. Quienes con más frecuencia solicitan una rehabilitación médica por el Sistema Alemán de Pensiones (DRV) son personas aquejadas de enfermedades musculoesqueléticas *crónicas* (como hernias de disco, dolores *crónicos* de espalda, *enfermedades reumáticas*) y las afectadas por trastornos *psíquicos* (como *depresiones* o *psicosis*). La rehabilitación médica también incluye las *rehabilitaciones consecutivas*, también conocidas como *tratamientos curativos consecutivos*, que tienen lugar inmediatamente después de abandonar el hospital (como tras una operación). Este tratamiento dura también por lo general tres semanas, aunque esto puede variar dependiendo del *diagnóstico*. La solicitud para estos tratamientos se suele realizar durante la estancia en el hospital. El servicio social del hospital ayuda a los/as afectados/as a realizar la solicitud. El Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) ofrece otras prestaciones de rehabilitación para enfermos de cáncer, personas con *enfermedades adictivas*, así como para niños/as o adolescentes con enfermedades *crónicas*²⁾.

²⁾ Existe una guía especialmente dedicada a la rehabilitación para niños y jóvenes. Se puede encontrar en el portal de pedidos de EMZ e.V.: www.mimi-bestellportal.de. Puede encontrar más información al respecto en www.mimi-reha-kids.de.

Los enfermos crónicos con capacidad laboral suelen tener derecho a la medizinische Rehabilitation (rehabilitación médica) de la Deutschen Rentenversicherung (Sistema Alemán de Pensiones).

En el marco de la rehabilitación médica, los/as afectados/as reciben diferentes medidas y tratamientos que son específicos para su problema de salud en particular y a los objetivos de la rehabilitación. Estos tratamientos puede ser gimnasia, terapia psicológica en grupo o asesoramiento social. Un equipo de rehabilitadores realiza estas medidas y acompaña al/a la paciente a lo largo de su estancia en el centro de rehabilitación.

Además del seguro de pensiones, también el seguro médico y el de accidentes ofrecen medidas de rehabilitación. Estas se diferencian de la rehabilitación médica del seguro de pensiones en que están destinadas a otros grupos de pacientes y a que tienen otros objetivos. En general, el seguro de pensiones es responsable si existe un riesgo de *incapacidad laboral*. En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, la competencia recae sobre el seguro de accidentes. Si tiene usted derecho a prestaciones de acuerdo con la Ley Federal de Pensiones (p.ej. víctimas de guerra o de actos de violencia), la rehabilitación es financiada por la Agencia Federal de Pensiones (Versorgungsamt). Si ninguno de estos organismos es responsable, los costes serán cubiertos por el seguro médico obligatorio.

Enfoque holístico

Una medida de rehabilitación médica tiene como objetivo una visión holística (global) del paciente a tratar. El objetivo es mejorar la salud física y mental y, además de mejorar la capacidad laboral, sobre todo promover la actividad social. El objetivo de una visión global es ayudar al/a la paciente a aprender a afrontar mejor su enfermedad, a desarrollar estrategias para afrontarla mejor en la vida diaria y a encontrar formas de mantener la participación en muchas áreas de la vida.

Además de la atención médica, también se asesora a los/as pacientes o a sus familiares respecto a la futura autonomía personal, p.ej. probando medidas de ayuda médica, formación de autoayuda o autocontrol de determinados parámetros. En el caso de los pacientes que trabajan, es importante evaluar la situación socio-médica y, si es necesario, planificar la ayuda para la actividad laboral posterior. En la rehabilitación geriátrica, por otro lado, el enfoque se centra más en mantener el mayor grado posible autonomía y evitar la necesidad de cuidados.

Principio de holismo: las afecciones se observan desde varias perspectivas para lograr el mayor éxito posible.

¿Dónde se realiza la rehabilitación?

La rehabilitación médica puede en principio realizarse de dos maneras. O bien se hace en régimen *ingresado* o en régimen *ambulatorio*, pasando el día completo en el centro. Que se realice de una u otra forma depende de la enfermedad, del objetivo de la rehabilitación y de los deseos y requisitos personales del/de la paciente. Siempre se intenta primero alcanzar los objetivos mediante la forma *ambulatoria*. Si esto no es posible, se deriva a/la paciente a un centro de rehabilitación en régimen *ingresado*. Cuando se realiza de forma *ingresada*, los/las pacientes permanecen *ingresados* en el centro de rehabilitación, donde además de los servicios médicos, reciben también alojamiento y comida. En el caso de la rehabilitación en régimen *ambulatorio* a jornada completa, los/las pacientes pasan todo el día en el centro (donde también reciben las comidas) pero regresan a sus hogares para pasar la noche.

La rehabilitación médica se puede realizar ingresado o en régimen ambulatorio a jornada completa.

Derecho de petición y de elección

El organismo responsable del sistema de pensiones elige el centro de rehabilitación más indicado para la dolencia en cuestión, de manera que los/las afectado/as cuenten con las mejores posibilidades de recuperación.

Los deseos de los/las pacientes en cuanto al centro de rehabilitación y su ubicación se contemplarán en la medida de lo posible. Como destinatario/a de las prestaciones, usted tiene "derecho de petición y de elección". Para ello se tienen en cuenta su situación personal, edad, situación familiar, así como sus requerimientos ideológicos o religiosos. Ya en el momento de presentar la solicitud puede usted comunicar sus deseos, que deben de ser justificados y comprensibles. Para ello, basta con presentar un escrito informal. El/la médico puede proponer un centro en particular en el *informe médico*, indicando el porqué. Las razones pueden ser la distancia respecto al domicilio, determinadas ofertas terapéuticas, o personal que hable el idioma materno del/

Rehabilitación en régimen ambulatorio a jornada completa	Rehabilitación en régimen ingresado
<ul style="list-style-type: none">• Medidas terapéuticas• Servicio de comidas	<ul style="list-style-type: none">• Medidas terapéuticas• Servicio de comidas• Pernoctación• Pagos adicionales
<ul style="list-style-type: none">+ Medidas cerca del lugar de residencia+ Los/las pacientes no se ven separados/as de su entorno habitual o de sus allegados, que pueden así participar en el tratamiento.+ Es posible aplicar directamente las nuevas habilidades aprendidas	<ul style="list-style-type: none">+ Concentración exclusiva en el problema de salud durante varias semanas+ Ausencia de cargas y distracciones por otras obligaciones y la vida diaria+ Atención médica continua

Las secciones marcadas con una "+" son las ventajas de ese tipo de centro de rehabilitación

de la paciente. Estas razones deben de ser descritas de forma personal e individual.

CONSEJO: indique ya en el momento de presentar la solicitud, en qué centro desea realizar la rehabilitación y justifíquelo individualmente. También discuta sobre la idoneidad médica o las ventajas de la clínica de su elección. ¡Lo que más ayuda al/a la paciente siempre tiene prioridad!

El organismo responsable del sistema de pensiones comprobará los datos aportados y los justificantes del/de la asegurado/a. Es posible que se deniegue la solicitud, si el tratamiento en el centro elegido no permite alcanzar el éxito deseado o es muy costoso. Ante esta negativa, el/la asegurado/a tiene derecho a presentar una *apelación* ante el Sistema Alemán de Pensiones (DRV), siempre que esto sea justificable.

Derecho de petición y de elección

¿Qué significa esto exactamente? – Aclaración mediante un ejemplo

La señora R. sufre desde hace mucho tiempo fuertes dolores articulares, por lo que está de baja laboral desde hace meses. Su seguro médico le la exhorta a presentar una solicitud de rehabilitación médica al Sistema Alemán de Pensiones (DRV). La señora R. habla de esto con otras mujeres durante sus reuniones semanales en la mezquita, donde una amiga le dice que su prima también ha realizado una rehabilitación médica, para lo que tuvo que desplazarse a un centro situado a 350 km. La señora R. ni se plantea esta posibilidad, ya que no se puede imaginar ir a un lugar desconocido y estar tan alejada de sus dos hijos y de su esposo. Además, la oración en la mezquita y el grupo de amigas con el que allí se reúne forman un aspecto importante en su vida. Por todo esto, la señora R. se dirige a su seguro médico, exponiendo su situación y preguntando por otras posibilidades. La empleada del seguro médico le explica que debe acudir al servicio de información y asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (DRV), y le indica una dirección cercana, a la que la señora R. acude inmediatamente. El empleado del servicio de información y asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (DRV) le informa de su derecho de petición y de elección, que le permite comunicar el centro de rehabilitación de su elección en el momento de presentar la solicitud. Con la ayuda del empleado, la señora R. cumplimenta el formulario. En un escrito aparte, la señora R. expone sus deseos y explica las razones por las que quiere acudir a un centro de rehabilitación cercano. El empleado del servicio de información y asesoramiento cursa a continuación la solicitud. Tras cuatro semanas de espera, la señora R. recibe un escrito del Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung). Ha sido afortunada: un centro de rehabilitación ambulatorio a jornada completa cercano a su domicilio tiene una plaza libre. Durante la semana, pasa los días allí, mientras que las tardes las pasa en casa con su marido e hijos. Durante los fines de semana no se realizan medidas terapéuticas, por lo que puede continuar yendo a la mezquita.

¿Quién tiene derecho a recibir una rehabilitación médica?

Para poder acceder a la *rehabilitación médica del Sistema Alemán de Pensiones* (DVR), los/las asegurados/as deben de cumplir ciertos requisitos en cuanto a sus derechos personales o como asegurado.

Para cumplir con los requisitos legales como asegurado, los/las afectados/as deben:

- › Cumplir un período de espera de 5 o 15 años (dependiendo de la prestación de rehabilitación) o percibir *pensión por discapacidad laboral* o
- › Haber cotizado en el seguro de pensiones durante un mínimo de seis meses en los últimos dos años anteriores o
- › Dentro de los dos años siguientes a la finalización de una formación educativa, haber ejercido un empleo con obligación de cotizar o haber realizado una actividad como autónomo hasta el momento de la solicitud o
- › Tras un empleo con obligación de cotizar o una actividad como autónomo, haber estado en situación de desempleo hasta el momento de la solicitud, pero habiendo cotizado en el seguro de pensiones como mínimo durante un mes o
- › Tener una capacidad laboral disminuida (o si esto se espera en un futuro previsible) y haber cumplido el tiempo general de espera de cinco años o
- › Tienen derecho a una cuantiosa pensión de viudedad debido a la reducción de la capacidad laboral

El/la afectado/a cumple los requisitos personales si:

- › Su capacidad laboral está reducida o en peligro de estarlo (*necesidad de rehabilitación*) a causa de una enfermedad física, *psíquica* o mental y
- › La rehabilitación médica puede evitar la *discapacidad laboral*, o restablecer, mejorar o evitar su empeoramiento (*pronóstico de rehabilitación*) o
- › la rehabilitación ayuda a mantener el puesto de trabajo y
- › Si han transcurrido cuatro años desde haber realizado medidas de rehabilitación (en casos urgentes es posible realizar nuevamente medidas rehabilitadoras antes de transcurrido este plazo de cuatro años).

Además los/las pacientes debe de tener *capacidad de rehabilitación*, es decir, deben de estar en condiciones físicas y *psíquicas* para recibir la terapia. Esto incluye que los/las pacientes deben de ser capaces de entenderse con el personal del centro de rehabilitación y presentar la solicitud en alemán. Ante todo, los/las pacientes deben de tener la motivación necesaria para participar en las medidas de rehabilitación (*voluntad de rehabilitación*).

Es un/a médico quien debe determinar si existe una *necesidad de rehabilitación*. El Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) decide entonces si realmente son necesarias las medidas de rehabilitación y si se cumplen los requisitos necesarios.

Los/las funcionarios/as pueden solicitar el reembolso de los gastos a través de la oficina de ayuda.

Barreras legales para el acceso

- › El acceso es problemático para las personas que, como los autónomos, no cotizan al seguro de pensión obligatorio ni tienen seguro médico obligatorio. Los seguros de salud privados no cubren necesariamente las medidas de rehabilitación. Estas personas pueden recibir rehabilitación médica a través de la asistencia de integración. Dependiendo de los ingresos y patrimonio individuales, es posible que deban pagar contribuciones a los costes.
- › Los/as refugiados/as están excluidos/as de las prestaciones de rehabilitación durante los 18 meses durante los que están acogidos/as a la Ley de Beneficios para Solicitantes de Asilo. Después, tienen un seguro médico obligatorio y, por lo tanto, acceso formal a la rehabilitación.

Asunción de los costes y pagos adicionales

Tanto la rehabilitación como los gastos de transporte al centro son cubiertos por el Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung). En el caso de una rehabilitación en régimen *ingresado*, los/as asegurados/as deben de pagar como

máximo 10 € al día; y esto por un máximo de 42 días. Esto significa que se pagará un máximo de 420 €, aún cuando el tratamiento dure de más de 42 días. Las estancias en el hospital están incluidas. Por ejemplo, si antes de la rehabilitación se ha permanecido diez días en el hospital, solo se deben de pagar 32 días de rehabilitación.

Usted debe de pagar como máximo 10 € al día y no más de 420 € en total.

Están parcialmente liberados de los pagos adicionales las personas que

- › Tienen un menor a su cuidado, por el cual perciben un subsidio o
- › Tienen necesidad de cuidados y no perciben subsidio por cuidados o
- › Cuyo cónyuge tiene necesidad de cuidados pero no tiene derecho a subsidio por cuidados.
- › Tienen unos ingresos netos mensuales entre 1275 € y 1911 € (pago a plazos de 5 – 9 € al día)

Rehabilitación médica de niños y adolescentes

El seguro de pensiones ofrece también servicios para niños y adolescentes que padezcan de una enfermedad que afecte gravemente a su desarrollo físico y psíquico, o que pudiera repercutir de forma permanente en su capacidad de rendimiento laboral (como problemas respiratorios, cutáneos o cardio-circulatorios). El objetivo es tratar a los niños y a los adolescentes a tiempo, de modo que tengan la oportunidad de integrarse en el colegio, en su vida diaria y más adelante, en el mercado laboral.

Están dispensados de los pagos adicionales:

- Niños y adolescentes menores de 18 años
- Beneficiarios del subsidio por baja laboral y de *indemnización transitoria*
- Beneficiarios de una prestación de *rehabilitación laboral*
- Personas con ingresos netos mensuales inferiores a 1275 €

Las personas que reciben el subsidio por desempleo II y aquellas que perciben prestaciones de cobertura básica (p.ej. ayuda social) pueden presentar una solicitud de exención de los pagos adicionales ante el Sistema Alemán de Pensiones (Deutschen Rentenversicherung).

La rehabilitación en régimen *ambulatorio* está completamente libre de pagos adicionales

Ayuda económica de los/las pacientes

Ayuda doméstica y cuidado de menores

Antes de iniciar la rehabilitación, los pacientes con familia e hijos/as pueden presentar una solicitud ante el Sistema Alemán de Pensiones (Deutschen Rentenversicherung) para recibir ayuda doméstica y para el cuidado de los niños durante el tiempo que reciben el tratamiento. Para que la solicitud sea aceptada es necesario cumplir ciertos requisitos. Por ejemplo, si en el mismo hogar convive al menos un/a niño/a menor de doce años o con alguna discapacidad que lo haga dependiente de ayuda.

También es posible llevar consigo a los/las hijos/as al centro de rehabilitación, siempre que el tratamiento médico no lo impida y sea posible acordarlo con el centro.

Los/las empleados/as del servicio de información y asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (Deutschen Rentenver-



sicherung) pueden responder sus preguntas acerca de la ayuda doméstica y el cuidado de los hijos.

¿Quién asegura mi subsistencia durante la rehabilitación médica?

En caso de enfermedad o durante el tiempo que estén rehabilitando, los/las empleados/as tienen derecho a percibir su sueldo por el/la empleador/a durante un espacio de tiempo de seis semanas. Transcurrido este tiempo, los/las asegurado/as pueden solicitar al Sistema Alemán de Pensiones (Deutschen Rentenversicherung) una *indemnización transitoria* para el tiempo que esté realizando la rehabilitación médica, independientemente de que esta se realice en régimen *ingresado* o *ambulatorio*. Para ello, el/la asegurado/a debe de haber estado trabajando hasta el momento de iniciar la rehabilitación médica o hasta el momento de recibir la baja, y haber estado cotizando en el sistema de pensiones.

Su subsistencia está asegurada durante la rehabilitación.

La *indemnización transitoria* es de aproximadamente el 68% del sueldo neto para los/las asegurados/as sin hijos/as y el 75% para aquellos que sí los tienen. Para las personas con un seguro privado la *indemnización transitoria* corresponde al 80% del salario mensual medio del último año durante el que se ha cotizado en el seguro de pensiones.

Para los/las asegurados/as que han estado percibiendo el subsidio por desempleo I antes de la rehabilitación, la *indemnización transitoria* puede ser, bajo determinadas circunstancias, de la misma cuantía que este.

Si antes de la rehabilitación se ha estado percibiendo el subsidio por desempleo II, durante la rehabilitación médica lo seguirá haciendo.

Si la cuantía de la *indemnización transitoria* es inferior al mínimo de subsistencia, los/las afectado/as puede solicitar más ayudas sociales ante el organismo correspondiente hasta alcanzar este mínimo.

Efectos sobre el puesto de trabajo, las cuotas a la seguridad social y la jubilación

¿Puedo perder mi puesto de trabajo por realizar una rehabilitación?

Las empresas con más de diez empleados están sujetas a la ley de protección contra el despido, que determina bajo qué circunstancias, el/la empleador/a puede despedir un/a empleado/a. En principio, se alienta a los/las empleadores/as a eludir el despido y evitar la baja laboral o prevenir que esta suceda de nuevo.

Antes de que se pueda emitir un despido, debe tener lugar una discusión sobre la *administración de incorporación empresarial (BEM)*. Los/as empleadores/as están obligados a hacer esto si los/las empleados/as han estado incapacitados/as para trabajar (de baja por enfermedad) de forma continua (ininterrumpida) o repetidamente durante un período de más de seis semanas en un año. En esta discusión BEM, se discuten todas las posibles soluciones que pueden evitar la *incapacidad laboral* y mantener el puesto de trabajo. (§ 167 SGB IX Prävention).

Una medida de rehabilitación debería ayudar a los/las afectados/as a seguir teniendo un empleo remunerado. Esto también es lo que quieren los/las empleadores/as. Por tanto, se excluye de entrada una rescisión del contrato por participar en una rehabilitación. Esto significa que no puede ser despedido/a por realizar una rehabilitación. Sin embargo, si tiene un contrato de trabajo de duración limitada, puede que este expire durante el tiempo que esté enfermo o durante la rehabilitación y no se prorrogue. En este caso, póngase en contacto con la Agencia Federal de Empleo con la suficiente antelación.

La rehabilitación médica no es causa de despido.

Las pequeñas empresas, con menos de diez empleados/as, no están sujetas a la ley de protección contra el despido. En este caso es importante que consulte con su empleador/a antes de acudir a la rehabilitación. De este modo, es posible acordar conjuntamente cómo se va a actuar una vez finalizada la rehabilitación.

¿Qué repercusiones tiene la rehabilitación sobre mis cuotas a la seguridad social y sobre la jubilación posterior?

Mientras recibe la *indemnización transitoria*, usted continúa cotizando a la seguridad social. El Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) realiza el pago de las contribuciones al seguro médico, al seguro de cuidados, al de accidentes, al de pensiones y al de desempleo.

Durante la rehabilitación el Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) paga las contribuciones al seguro de pensiones, por lo que no habrá detrimentos en la cuantía de la jubilación que se habrá de recibir. Aún en el caso de tener que realizar varias medidas de rehabilitación, estas no afectarán a la cuantía de la jubilación. La condición para mantener la edad de jubilación es que se haya cotizado un mínimo de 60 meses (el tiempo de espera general) al seguro de pensiones obligatorio. Esto también es válido para los/las inmigrantes que retornen a su país de origen tras alcanzar la edad de jubilación.

Retribución de las contribuciones en lugar de la jubilación

Bajo determinadas condiciones, es posible la retribución de los pagos realizados al seguro de pensiones. Las personas con nacionalidad alemana, pueden en principio recibir esta retribución solo cuando hayan alcanzado la edad normal de jubilación y hayan cotizado menos de 60 meses (el tiempo de espera general) al seguro de pensiones. Las personas sin nacionalidad alemana tienen derecho, bajo determinadas condiciones, a la retribución de las contribuciones, aún habiendo cotizado más de 60 meses. Si los/las afectados/as cumplen con los requisitos necesarios para la retribución de las contribuciones, deben de observar lo siguiente:

- La solicitud para la retribución de las contribuciones solo puede ser emitida una vez hayan transcurrido 24 meses desde el cese de la actividad laboral con obligación de cotizar. Durante este tiempo, tampoco se puede recibir la *jubilación por edad*.

➤ Solo serán retribuidas las contribuciones abonadas tras haber percibido una prestación del Sistema Alemán de Pensiones (DRV). Esto quiere decir, que si el/la afectado/a ha realizado por ejemplo una rehabilitación médica por el Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung), solo se le retribuirán los pagos efectuados tras la realización de esta rehabilitación.

Los/las empleados/as del servicio de información y asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (DRV) ofrecen ayuda individual para cada caso en particular.

Repercusiones de la rehabilitación en la jubilación posterior para personas sin nacionalidad alemana

¿Qué significa esto exactamente? – Aclaración mediante un ejemplo

El señor S. ha trabajado ininterrumpidamente en Alemania en una fábrica de muebles durante 32 años. Debido al esfuerzo físico del trabajo, sufrió una hernia de disco hace once años. Tras el tratamiento de la hernia, realizó una rehabilitación médica por el Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung), de forma que se pudo reincorporar al trabajo. Ahora, algunos meses antes de su jubilación (a partir de noviembre de 2020), se plantea regresar a Turquía junto con su esposa, por lo que desea la retribución de sus pagos al seguro de pensiones. Acompañado de su hijo, se dirige a un servicio de información y asesoramiento cercano para solicitar la retribución de las contribuciones y calcular la cuantía del pago. Allí le informan de que solo puede presentar la solicitud una vez transcurridos 24 meses desde la realización del último pago. Además, solo podrá recibir la retribución de los pagos efectuados después de la rehabilitación médica que recibió. De esta manera, el cálculo del período de cotización susceptible de ser retribuido resulta de la siguiente manera:

Solicitud de restitución de contribuciones previsiblemente el: 20.11.2022

Contribuciones al seguro de jubilación: 01.11.1988 – 31.10.2020

Solicitud de rehabilitación médica: 03.03.2010

Aprobación de la rehabilitación médica: 31.03.2010

Realización de la rehabilitación médica: 07.04.2010 – 25.04.2010

Período de contribución susceptible de ser retribuido: 01.04.2010 – 31.10.2020

El señor S. no había contado con esto y se pregunta si habría hecho mejor prescindiendo de la rehabilitación médica. En ese caso, le podrían ser retribuidas las contribuciones de los 32 años durante los que estuvo trabajando. Su hijo sin embargo lo tranquiliza – lo más importante es que el estado de salud de su padre se haya visto beneficiado por la rehabilitación – y le sugiere que renuncie a la retribución de las contribuciones. Además, el señor S. cuenta con su jubilación por edad, por lo que no debe temer problemas económicos durante su jubilación. Finalmente, el señor S. se decide a solicitar su jubilación por edad.

2. Antes de la rehabilitación

La presentación de la solicitud

Puede encontrar más información acerca de las medidas de rehabilitación en los organismos regionales del Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung), el Seguro Federal de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung Bund), los servicios de información y asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (Deutschen Rentenversicherung) y su compañía de seguro médico. Allí también le pueden proporcionar todos los formularios necesarios. Además, es posible descargar e imprimir todos los formularios bajo

www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/Formularpakete/01_versicherung/reha/_DRV_Paket_Rehabilitation_Med_Rehabilitation.html
También es posible rellenar y enviar los formularios electrónicamente (e-Antrag).

El primer lugar al que acudir es en cualquier caso su médico; ya sea un/a médico de cabecera, un/a especialista o el/la médico de la empresa. Lo mejor es que elija a aquel/aquella que mejor conozca los problemas que le afectan. Si existe la necesidad de una rehabilitación médica, el/la médico emitirá el *informe médico* correspondiente. Este *diagnóstico médico* es un elemento esencial para su solicitud de rehabilitación médica. El informe contiene datos sobre su estado de salud, especialmente sobre sus enfermedades, la merma de sus funciones, su

capacidad laboral, *factores de riesgo* y los tratamientos recibidos. Es el/la médico quien determina si existen una *necesidad de rehabilitación* y una *capacidad de rehabilitación* y cómo son las *perspectivas de rehabilitación*. Por todo ello, el *diagnóstico médico* es de gran importancia. Una vez el/la médico ha justificado la necesidad médica, es posible presentar la solicitud de rehabilitación ante el Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung).³⁾

CONSEJO: hable con su médico sobre la rehabilitación médica.

Algunos organismos del sistema de pensiones requieren que sus afiliados realicen un reconocimiento médico adicional tras la presentación de la solicitud. Este lo llevan a cabo médicos a los/las que el seguro de pensiones encarga del peritaje. En lugar de un *diagnóstico médico*, este/a profesional emite un *dictamen médico*.

Formularios para la solicitud

Todos los formularios para la solicitud de prestaciones de rehabilitación del sistema alemán de pensiones tienen un número. Este está formado por la letra "G" y un número de cuatro cifras (p.ej. el formulario general lleva el número G0100 – "formulario para prestaciones de participación de los/las asegurados/as – formulario de rehabilitación"). El formulario de rehabilitación G0100

³⁾ El Centro Etno-Médico ofrece un servicio de asistencia para cumplimentar los formularios, que guía a los/las solicitantes paso a paso a través de la solicitud y facilita mucho el rellenado de los formularios. Esta guía se entrega a los/las participantes de los eventos informativos.

está dividido en 16 bloques y ocupa diez páginas. En la mayoría de los bloques basta con solo poner una equis, por lo que no se suele tardar más de 20 minutos en rellenarlo. Dependiendo del objetivo de la rehabilitación y de los deseos del paciente, deberán rellenarse formularios adicionales.

Los/las empleados/as del servicio de información y asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) le ayudan telefónica y personalmente a la hora de rellenar los formularios. Estos pueden entregarse en todos los organismos de rehabilitación, es decir, oficinas del seguro de pensiones, del seguro médico o del de accidentes. Allí se determina a quién va destinada la solicitud y se transmite al organismo correspondiente, donde se examinan los requisitos legales como asegurado y las condiciones personales del/ de la solicitante. Esto puede tardar semanas.

Usted puede entregar su solicitud ante el seguro de pensiones, el seguro médico, o el de accidentes.

¿Puedo ser obligado a presentar una solicitud de rehabilitación médica?

Aunque el/la médico le sugiera solicitar una rehabilitación, no es necesario que usted lo haga. Es usted quien decide si una medida de rehabilitación tiene sentido para usted. No debe temer posibles consecuencias negativas. Aun durante el proceso de aprobación es posible retirar la solicitud de rehabilitación, sin tener que dar razones para ello.

Si usted está percibiendo el subsidio por baja laboral, el seguro médico puede obligarlo a presentar una solicitud de rehabilitación médica o una *rehabilitación laboral* en el plazo de diez semanas. En caso de no hacerlo, es posible un recorte en la cuantía del subsidio.

La Agencia Federal de Empleo puede también obligarle a presentar una solicitud de rehabilitación. La Agencia Federal de Empleo le informará sobre sus *obligación de colaborar* y los plazos que debe guardar.

¿Es posible aplazar la rehabilitación?

La notificación de aprobación de la rehabilitación que el Seguro de Alemán Pensiones (Deutschen Rentenversicherung) le envía, suele ser válida por seis meses. El centro de rehabilitación le dará una cita en la que podrá comenzar la rehabilitación. En principio, debe de ceñirse a esta fecha.

Un aplazamiento solo es posible en casos especiales. Para ello, debe de contactar con el centro de rehabilitación, comunicar las razones para el aplazamiento y solicitar una nueva fecha. Aún así, no es seguro que el aplazamiento sea autorizado. También es importante que la fecha propuesta se mantenga dentro del plazo de validez de la autorización, es decir seis meses. Si está recibiendo el subsidio por baja laboral, el seguro médico debe de autorizar también el aplazamiento de la rehabilitación.

CONSEJO: comience la rehabilitación lo antes posible y aplácela solo en casos excepcionales.

Debe de tenerse en cuenta, que si el aplazamiento de la rehabilitación se solicita por razones de salud, es posible que sea necesario determinar nuevamente la *necesidad de rehabilitación*. Esto puede hacer que se deniegue la rehabilitación. Así mismo se debe de tener en cuenta si en ese momento está usted de baja laboral o no. Si está trabajando, las posibilidades de que se permita el aplazamiento son mayores. Si está de baja, esto es menos probable. No se debe de olvidar que el objetivo de la rehabilitación del Sistema Alemán de Pensiones (Deutschen Rentenversicherung) es que usted regrese lo antes posible a su puesto de trabajo.

La apelación

¿Qué puedo hacer en caso de que mi solicitud sea rechazada?

En el caso de que la solicitud de rehabilitación sea rechazada, es posible presentar una *apelación*. Esta *apelación* debe de estar justificada y ser enviada por escrito a su compañía de seguro de pensiones dentro del plazo de un mes. Para obtener ayuda a la hora de redactar la *apelación* se puede acudir al servicio de información y asesoramiento del Seguro de Alemán Pensiones (Deutschen Rentenversicherung), a otros centros de asesoramiento y mediación, a asociaciones sociales o al/a la médico de cabecera. Al presentar una *apelación*, los/las usuario/as deben de intentar describir lo más perfectamente posible el transcurso de la enfermedad y los tratamientos recibidos hasta ese momento, así como el resultado de estos. También se debe de mencionar las posibles cargas *psíquicas* relacionadas con los trastornos físicos. En cualquier caso se



debe de respetar siempre el plazo establecido para presentar la *apelación*. Si esto no le es posible, debe entonces de presentar primero un escrito informal de *apelación*, para observar el plazo. En este debe de informar de la intención de presentar más adelante un justificante detallado. Si su estado de salud se lo permite, puede también acudir personalmente a una oficina del Seguro de Alemán Pensiones (Deutschen Rentenversicherung) y exponer allí su caso. Adicionalmente, el/la médico puede emitir un nuevo *informe médico* certificando la necesidad de realizar una rehabilitación. Pero en principio la justificación presentada por el/la paciente suele ser suficiente.

CONSEJO: justifique su apelación de forma individual y completa.

Lo importante es que ante cualquier decisión del Seguro Alemán de Pensiones (Deutschen Rentenversicherung) se puede presentar un una *apelación*. Durante el proceso de *apelación* se comprueba nuevamente si el *diagnóstico* requiere de una *rehabilitación médica por el Sistema Alemán de Pensiones* y si ya se han agotado todas las posibilidades de asistencia *ambulatoria* (como la *psicoterapia*, o la gimnasia terapéutica). Si se acepta la *apelación*, usted recibe entonces la *resolución de subsanación*. Esta resolución dictamina que la *apelación* lleva la razón y que se aprueba la rehabilitación. Si la *apelación* es rechazada, aún es posible recurrir al Tribunal de Asuntos de Seguridad Social (Sozialgericht) y presentar una demanda. Tanto el procedimiento de *apelación* como el de la demanda ante el Tribunal de Asuntos de Seguridad Social son gratuitos para los/las asegurado/as. Pero si se recurre a los

servicios de un/a abogado/a, puede que tenga que cubrir los costes por sí mismo

Alternativas a la rehabilitación médica

Si la solicitud de rehabilitación ha sido rechazada, vale la pena considerar primero si los problemas de salud no pueden ser resueltos por otros medios. De hecho, en el momento de presentar la solicitud, no siempre hay una necesidad *médica de rehabilitación médica por el Sistema Alemán de Pensiones* (DRV).

Por ejemplo, los sistemas de asistencia *ambulatoria* ofrecen muchas posibilidades como la *psicoterapia* y la *fisioterapia*. En cualquier caso, es recomendable que los/las asegurados se informen acerca de esto en su médico. También debe informarse y aprovechar las medidas de prevención y de fomento de la salud que ofrezcan su seguro médico u otros ofertantes (cursos de prevención como el entrenamiento terapéutico de la espalda, asesoramiento dietético). El Seguro Alemán de Pensiones (DRV) ofrece a todos los/as trabajadores/as servicios prácticos de prevención para afrontar la vida cotidiana y los crecientes requerimientos (privados o profesionales) de una forma saludable, sin enfermedades *crónicas* o de larga duración. Puede encontrar más información en www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Praevention/praevention_node.html.

3. Durante la rehabilitación

Preparativos y traslado

Una vez el Sistema Alemán de Pensiones (DRV) ha aprobado la rehabilitación, los/las asegurado/as reciben un comunicado por escrito del centro seleccionado, en el que se les indica cuándo y dónde ha de comenzar la rehabilitación. Entre su aprobación y el inicio de la rehabilitación suelen transcurrir algunas semanas. Una buena preparación puede hacer el inicio más fácil, especialmente en el caso de una rehabilitación en régimen *ingresado*. Antes de comenzar una medida de rehabilitación, se debe de entrar en contacto con el centro para aclarar cualquier duda.

CONSEJO: una buena preparación le hará más fácil el inicio de la rehabilitación.

Contacte con el centro de rehabilitación para aclarar sus dudas.

Al ir al centro de rehabilitación, debe recordar llevar consigo:

- › Ropa para dentro y para fuera (ropa impermeable, paraguas)
- › Ropa deportiva
- › Calzado deportivo
- › Ropa de baño (bañador, zapatillas, albornoz)
- › Toallas
- › Complementos deportivos (como bastones para nordic-walking)
- › Dictámenes y certificados médicos
- › En caso de alergias: carnet de alergias

- › En caso de diabetes: carnet de diabético
- › Pacientes con marcapasos: credencial de portador/a de marcapasos
- › Dado el caso, radiografías
- › Tarjeta sanitaria
- › Medicamentos
- › Medios de ayuda necesarios (muletas, audífono)
- › Libros, CDs, juegos,
- › Aparatos electrónicos y cargadores

Si usted sigue un código de vestimenta determinado, por ejemplo, por motivos religiosos, debe de hablar de ello con el/la médico del centro de rehabilitación. En algunos centros se reservan determinadas horas de piscina para el uso exclusivo de mujeres.

El traslado al centro lo deben de organizar el/la paciente o sus allegados por cuenta propia. En el comunicado de autorización que envía el Sistema Alemán de Pensiones (Deutschen Rentenversicherung) se incluye información al respecto. El Sistema Alemán de Pensiones (DRV) cubre la totalidad de los gastos de desplazamiento de ida y vuelta en tren de 2. clase y en transporte público desde el lugar de residencia hasta el centro. En el caso de desplazamientos en automóvil, se restituyen 20 céntimos por kilómetro recorrido (estado: 2019), hasta un máximo de 130,00 € en el caso de una rehabilitación en régimen *ingresado*. Para el régimen *ambulatorio*, se pagan los gastos de desplazamiento necesarios. El máximo

reembolso por gastos de desplazamiento puede variar de un año a otro. En las oficinas del Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) se puede obtener más información al respecto. Por otro lado, muchos centros de rehabilitación médica en régimen *ambulatorio* ofrecen un servicio de transporte gratuito. Los/las pacientes con movilidad restringida pueden también usar un taxi especial para el transporte de pacientes para los desplazamientos entre su domicilio al centro de rehabilitación. En el caso de la rehabilitación en régimen *ingresado*, es posible enviar dos maletas por correo. Para la obtención de la restitución de los gastos de transporte, el paciente debe solicitarlo ante el seguro de pensiones (en el caso de desplazamientos con el ferrocarril o el transporte público, debe presentar los billetes).

El Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) cubre gran parte de los gastos de desplazamiento entre el domicilio y el centro de rehabilitación

Alojamiento y comidas

En los centros de rehabilitación en régimen *ingresado*, los/las pacientes son alojados en habitaciones individuales o dobles. No suelen contar con cocina, por lo que el/la paciente no puede preparar sus propias comidas. En ocasiones, hay una pequeña habitación, donde se puede hervir agua y preparar té.

La mayoría de los centros no ofrecen comidas especiales para pacientes con requerimientos alimenticios de tipo religioso, pero sí una variada oferta de platos vegetarianos.

Además, hay asistentes dietéticos a disposición de los/las pacientes, con los que estos/as puede elaborar de forma conjunta un plan de comidas, pudiendo comunicar sus preferencias. Si desea realizar el ayuno durante el mes de ramadán, en la mayoría de los centros es posible reservar las comidas, que se le ofrecerán recalentadas tras la puesta de sol. En el caso de requerimientos alimenticios especiales, debe aclarar antes de iniciar la rehabilitación, si es posible recibir este tipo de alimentación durante su estancia en el centro. Naturalmente, siempre es posible informarse por internet o por teléfono acerca de los distintos centros, e indicar el preferido en el momento de enviar la solicitud de rehabilitación.

CONSEJO: informe al centro acerca de sus requerimientos alimenticios.

En principio, no hay problema alguno si los familiares llevan alimentos al/la paciente durante las visitas, pero es algo que se debe aclarar primero con el centro. Los alimentos perecederos se deben conservar en el frigorífico. Si no hay uno disponible, solo se deberán traer alimentos que no lo precisen. Si el/la paciente debe seguir una dieta, deberá informar de ello a sus familiares y amigos/as. Por ejemplo, si se están realizando cambios en la dieta, los alimentos ricos en grasas o azúcares pueden tener un efecto adverso en la rehabilitación.

Reglas de conducta en el centro

Cada centro tiene sus propias reglas de conducta. En principio no se permite nada que pueda tener un efecto negativo sobre la rehabilitación. En muchos centros no se aprueba el consumo de alcohol y se prohíben las drogas.

Cada centro de rehabilitación tiene un plan de rutina diaria al que todos/as los/las pacientes deben de ceñirse en la medida de lo posible. Un ejemplo de esto son los horarios de comidas, los períodos de reposo, las horas de descanso nocturno y el horario de visitas. En principio se espera que el/la paciente siga las indicaciones del centro y del equipo de rehabilitación.

El equipo de rehabilitación

Hoy se sabe que la aparición y el progreso de las enfermedades *crónicas* depende de muchos factores, tanto médicos como sociales y *psíquicos*. De acuerdo con esto, la rehabilitación médica actual se basa en la combinación de distintas técnicas terapéuticas como gimnasia terapéutica, entrenamiento físico, cursos de entrenamiento, terapias psicológicas en grupo y asistencias psicosociales. Según su enfermedad particular y sus limitaciones, el/la paciente será tratado/a por diferentes especialistas.

Durante la rehabilitación médica, el/la paciente es tratado/a por diferentes profesionales.

Los/las **médicos** se encargan del tratamiento médico y de coordinar la rehabilitación. Ellos/as determinan qué medicamentos debe de tomar el/la paciente, qué medidas terapéuticas debe de realizar y qué medios de ayuda necesita. Además, son ellos/as quienes deciden acerca de la capacidad laboral del/de la paciente y discuten con este/a lo que debe hacer tras recibir el alta.

Psicólogos y psicoterapeutas ofrecen asesoramiento individual o en grupo durante el desarrollo de la rehabilitación y aplican técnicas de *diagnóstico* psicológico.

Los/las **trabajadores y pedagogos sociales**, y el servicio social apoyan y asesoran a los/las pacientes en temas sociales (como el abastecimiento doméstico, en asuntos financieros y en lo laboral).

Psicoterapeutas o terapeutas físicos desarrollan programas de ejercicios que se deben realizar tanto en las salas de gimnasia como en el exterior. Dependiendo de la enfermedad, también ofrecen tratamientos especiales individuales.

Los/las **ergoterapeutas** ayudan a los/las pacientes a llevar a cabo su vida diaria y en su reincorporación al trabajo. También asesoran a los/las pacientes sobre los medios de ayuda y practican con estos/as diversas actividades de su vida diaria. Esto puede ser muy importante después de p.ej. un ictus, cuando es necesario volver a aprender las secuencias de los movimientos.

Los/las **enfermeros/as y cuidadores/as sanitarios** se ocupan también de la asistencia sanitaria y ayudan a los/las pacientes en sus actividades cotidianas. También se encargan de administrar los medicamentos de acuerdo a la prescripción de los/las médicos, de la cura de heridas, y de desarrollar medidas para el fomento y el mantenimiento de la movilidad del/de la paciente.

Los/las **asistentes en dietética** desarrollan un plan de alimentación y ayudan a la hora de realizar cambios dietéticos, como en el cambio a una alimentación baja en grasas o mediante una sonda. Además ayudan en la aplicación práctica de los cambios dietéticos, como en talleres de cocina.

Otros profesionales especializados como logopedas y terapeutas del habla ayudan si hay trastornos del lenguaje, o problemas de dicción o de deglución.

Además, el centro de rehabilitación consta también con personal de limpieza y de cocina.

La rutina en la rehabilitación

La entrevista de admisión

Al inicio de la rehabilitación, los/las pacientes tienen una entrevista de admisión con el/la médico, en la cual se les formulan preguntas muy detalladas acerca de sus problemas. También se discuten los informes médicos emitidos anteriormente. Normalmente, al final de la entrevista, el/la paciente se somete a varios exámenes médicos. Dependiendo de la enfermedad, y si es necesario, el paciente realizará varias entrevistas y se someterá a posteriores exámenes por otros miembros del equipo de rehabilitadores, tales como psicólogos o pedagogos sociales. Es importante que el paciente responda honestamente a las preguntas que se le formulen. Solo de esta forma pueden el/la médico y su equipo de rehabilitadores/as hacerse una imagen real del estado de salud del/de la paciente y de los posibles factores que puedan influir en este. Por supuesto, el/la paciente puede también formular cuantas preguntas desee. Basándose en estos exámenes y entrevistas iniciales, se determinarán un plan de rehabilitación y un objetivo a alcanzar.

CONSEJO: responda con sinceridad a las preguntas del/de la médico, con el fin de recibir la mejor terapia posible.

La oferta terapéutica

Las terapias son variadas: desde programas de ejercicios y gimnasia, hasta asesoramiento dietético, pasando por técnicas de relajación. A continuación algunas de ellas:

- › *Ergoterapia* y terapia laboral (como *entrenamiento funcional*, entrenamiento laboral específico, *entrenamiento con medios auxiliares*), *fisioterapia*, *terapia deportiva* y *kinesioterapia* (por ejemplo gimnasia terapéutica, gimnasia acuática, entrenamiento terapéutico de la espalda, entrenamiento con pesas o con aparatos, nordic walking)
- › Asesoramiento social (como asesoramiento en derecho civil o laboral)
- › Charlas psicológicas individuales y en grupo
- › Técnicas de relajación
- › Actividades creativas (danza, teatro, terapia musical)
- › Masajes, baños, baños de barro
- › Técnicas especiales (como tratamientos logopédicos y de dicción, asesoramiento dietético)
- › Educación sanitaria sobre los *factores de riesgo* (por ejemplo, obesidad, tabaquismo, consumo de alcohol)

Nadie está obligado a participar en ninguna medida terapéutica. Tenga en cuenta sin embargo, que tiene la *obligación de colaborar* para que la rehabilitación cumpla sus objetivos. Esto significa que hay determinadas terapias que no es posible rehusar ni sustituir por otras. Si usted no puede realizar determinadas medidas terapéuticas por razones religiosas o ideológicas, hable de ello con su médico o con el/la terapeuta. Seguro que existen métodos terapéuticos alternativos. Sin embargo, se recomienda realizar todas las medidas programadas en

el plan de rehabilitación para conseguir mejorar el estado de salud lo antes posible. Especialmente en el caso de la rehabilitación de una *enfermedad psicosomática*, debe de asumir de antemano que deberá participar en discusiones y en ejercicios físicos en grupo (compuestos por pacientes de ambos sexos). Este concepto de trabajo en grupo es muy beneficioso, por lo que debe de estar dispuesto/a a participar en estas terapias.

Durante el desarrollo de la rehabilitación, el/la paciente se somete nuevamente a una revisión médica con el fin de evaluar sus progresos y, dado el caso, programar nuevas medidas terapéuticas o determinar la necesidad de prolongar la rehabilitación. Al final de la rehabilitación tiene lugar una última consulta con el/la médico, en la que este/a informa al/a la paciente sobre las ofertas de *seguimiento* y de *gimnasia rehabilitadora*. Finalmente, se envía un informe de alta al Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) y, si el/la paciente lo desea, también al/a la médico de cabecera.

La rutina diaria

Todos los días se realizan de cuatro a seis horas de terapia. Normalmente, por las tardes y los fines de semana no se desarrollan actividades.

En los centros de rehabilitación en régimen *ambulatorio* los/las pacientes suelen recibir el almuerzo y tener a su disposición una sala de descanso que pueden visitar en las horas de pausa.

En los centros de rehabilitación en régimen *ingresado*, los/las pacientes se alojan en régimen de pensión completa. Para las

horas de ocio suele haber una oferta de diferentes actividades como charlas, grupos de danza y excursiones. Si el/la paciente está interesado/a, debe de informarse acerca de los costes y de las condiciones para participar.

Posibilidades para practicar la oración

Los centros ofrecen diferentes posibilidades para recluirse en tranquilidad y practicar la oración. Evidentemente, usted puede hacerlo también en su habitación. A través de internet o por teléfono se puede obtener más información al respecto. Al presentar la solicitud de rehabilitación es posible indicar los deseos en este sentido.

Reglamento de visitas y acompañamiento

Las visitas de amigos/as y familiares solo deben de tener lugar durante los periodos de descanso, de modo que no interfieran con el desarrollo de la rehabilitación. En la entrada al centro o en la página de internet se puede obtener información acerca del régimen de visitas. En centros de rehabilitación para enfermedades *psicosomáticas*, posiblemente no se permitan las visitas al inicio de la terapia o durante el desarrollo de esta. Esto se hace para mantener el distanciamiento necesario y poder concentrarse completamente en uno/a mismo/a y en el proceso de curación. Infórmese con la debida antelación sobre dichas normativas.

CONSEJO: pregunte en el centro de rehabilitación cuándo puede recibir visitas.



Excepcionalmente, y si motivos médicos o terapéuticos lo hacen necesario, es posible que el cónyuge del/de la paciente pueda participar también en la rehabilitación. El seguro de pensiones cubre en este caso los costes de alojamiento y comidas, así como las pérdidas de salario que pudieran tener lugar; pero solo si no es posible realizar la rehabilitación en el lugar de residencia del paciente. Algunos centros admiten acompañantes, aún cuando esto no sea necesario. Esto se debe de preguntar directamente en el centro en cuestión. En este caso, los costes los debe de cubrir el/la acompañante

Dificultades de comunicación debidas a escasos conocimientos del alemán

Si el/la médico lo desea y no hay otra forma de comunicarse con el/la paciente, puede haber un/a intérprete durante la entrevista de admisión y el examen médico inicial. Los gastos derivados los cubre el Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung). Esto solo es aplicable a la entrevista de admisión médica. Para otras medidas terapéuticas no hay un/a intérprete a disposición del/de la paciente, a no ser que este/a cubra los honorarios y los gastos de alojamiento por sí mismo/a. Si tiene pocos conocimientos de alemán y teme que por ello no podrá seguir las medidas terapéuticas, puede indicarlo en la solicitud de rehabilitación para influir en la elección del centro de rehabilitación. Antes de enviar la solicitud, es recomendable informarse de qué centros de rehabilitación cuentan con personal que hable la lengua original del/de la paciente. En la solicitud se puede enton-

ces indicar estos centros como los deseados para llevar a cabo la rehabilitación.

Es posible contar con la presencia de un/a intérprete durante la entrevista de admisión con el/la médico.

Servicios especiales para inmigrantes

Algunos centros de rehabilitación cuentan con servicios especiales para inmigrantes. En estos centros, los/las pacientes reciben el mismo trato y los mismos tratamientos que en cualquier otro. La única diferencia es que allí se tienen especialmente en cuenta las peculiaridades culturales o religiosas de los/las pacientes y que la presencia de intérpretes evita problemas de comunicación. Algunas de estas ofertas son el alojamiento de hombres y mujeres en diferentes estancias, espacios individuales para practicar la oración, servicio de transporte entre el centro y la mezquita, o que los tratamientos los realice una persona del mismo sexo que el/la paciente. Se debe de tener en cuenta que no todos los centros de rehabilitación cuentan con estos servicios y que no siempre es posible observar todos los requisitos culturales y religiosos. Además, debe de tenerse en cuenta que solo porque un centro de rehabilitación ofrezca servicios específicos para inmigrantes, esto no hace de él la mejor opción para el/la paciente. Un centro especializado en la enfermedad en cuestión puede ofrecer un tratamiento mejor, aún no contando con servicios especiales para inmigrantes.

CONSEJO: elija el centro que ofrezca el mejor tratamiento para su enfermedad.

Obligación de colaborar e interrupción de la rehabilitación

La colaboración del/de la paciente es esencial para el éxito de la rehabilitación, llegando a hablarse incluso de *obligación de colaborar*. Los/las pacientes deben de cumplir en lo posible los planes de terapia, participar activamente en las actividades y aplicar las experiencias aprendidas en su vida diaria. Para ello, el/la paciente cuenta con el apoyo de todo el equipo de rehabilitación. Si no se cumple con la *obligación de colaborar* y se pone con ello en peligro el éxito de la rehabilitación, es posible que esto influya en las posteriores prestaciones del seguro. Esto no es deseable y solo sucede en situaciones excepcionales. Si el/la paciente está recibiendo el subsidio por baja laboral y la rehabilitación se está haciendo como indemnización impuesta por el seguro médico, es posible también que se realicen recortes en este subsidio.

El/la paciente está obligado/a a participar activamente en la rehabilitación.

Pueden ser que usted desee interrumpir la rehabilitación por distintas razones, p.ej. debido a cuestiones familiares inesperadas. Aún así, esta decisión debe tomarse tras una larga deliberación, ya que objetivo de la rehabilitación es mejorar su estado de salud y su bienestar. Si se interrumpe antes de haberla completado, es posible que no se hayan alcanzado los objetivos de la rehabilitación. Si la interrupción es inevitable, es imprescindible que realice una entrevista con el/la médico del centro, que emitirá un informe comunicando que no existen razones médicas que desaconsejen la interrupción de la rehabilitación. Sin este informe del/de la médico es posible que se produzca un recorte en las ayudas sociales como el subsidio por baja laboral. Tras abandonar el centro de rehabilitación, debe de dirigirse al Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) y exponer las razones por las que ha interrumpido la rehabilitación.

Si usted está recibiendo la *indemnización transitoria* por parte del seguro de pensiones, deberá devolver el importe correspondiente al tiempo de rehabilitación pendiente.

El interrumpir la rehabilitación puede influir en las solicitudes de rehabilitación que posteriormente puedan realizarse. En este caso se estudiará en detalle, cuáles fueron las razones por las que se produjo la interrupción.

4. Después de la rehabilitación

Según las necesidades personales, tras finalizar con éxito la rehabilitación se pueden practicar algunas de las medidas que a continuación se describen:

El Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) ofrece programas de *seguimiento*, *gimnasia rehabilitadora* o *entrenamiento funcional* con el fin de, una vez finalizada la rehabilitación, garantizar el éxito de la misma y asegurar la aplicación de lo aprendido en la vida diaria del paciente. Son los/las médicos del centro de rehabilitación quienes deciden si esto es necesario, haciendo entonces una prescripción e informando a los/las pacientes sobre todo esto durante la entrevista de alta. Es importante recordar que estas medidas deben de comenzar dentro de los tres meses siguientes a la rehabilitación. Transcurrido este tiempo, la prescripción del/de la médico pierde su validez. A la prescripción del/de la médico acompaña una nota donde se indica el período de validez de aquella.

Hay distintas posibilidades para continuar mejorando la salud una vez finalizada la rehabilitación.

Deporte de rehabilitación, entrenamiento funcional

La *gimnasia rehabilitadora* y el *entrenamiento funcional* consisten en técnicas de ejercicios terapéuticos que se realizan bajo la supervisión de un profesional. Normalmente, estas técnicas se realizan durante un tiempo mínimo de seis meses. Los centros se encuentran cerca de zonas residenciales, de modo que los/las participantes puedan retornar a su vida laboral. La gimnasia terapéutica está indicada en caso de trastornos de los sistemas musculoesquelético y cardiocirculatorio, así como en algunos tipos de cáncer y de enfermedades respiratorias. Para los/las pacientes con enfermedades cardiocirculatorias existen incluso los llamados "grupos para el corazón".

El *entrenamiento funcional* – normalmente ejercicios gimnásticos (también de gimnasia acuática) – está indicado para *enfermedades reumáticas*. Algunos estudios de fitness también ofrecen *gimnasia rehabilitadora* para pacientes en régimen *ambulatorio*, con lo que fomentan la participación regular en actividades deportivas a largo plazo.

Programas de seguimiento

Hay varios programas de *seguimiento* disponibles. Algunos contienen una combinación de diferentes terapias (multimodal), mientras que otros se concentran en un tipo de terapia (unimodal).

Con los programas de *seguimiento* multimodales, se elabora un plan de tratamiento individual a partir de diferentes módulos, como cursos y servicios de asesoramiento que sirven de complemento a los ejercicios terapéuticos. El objetivo de estos programas es continuar mejorando las habilidades del/ de la paciente tras la rehabilitación, potenciando aún más sus habilidades personales y sociales y solidificando los cambios en su estilo de vida. Estos programas de *seguimiento* están estructurados y se desarrollan en grupos. Algunos ocupan todo el día, mientras que en otros es posible participar aún tras la reincorporación al trabajo. Estos últimos se organizan de tal modo que es posible compaginarlos con el trabajo cotidiano. El número de citas y las actividades a realizar varían de un programa a otro.

Un ejemplo de programa de *seguimiento* multimodal es IRENA (Intensivierte Rehabilitations-Nachsorge (programa de *seguimiento* intensivo)), una oferta de *seguimiento* integral, que ofrece servicios de varias áreas terapéuticas con hasta 24 citas de tratamiento semanales (para enfermedades neurológicas hasta 36 unidades) de 90 minutos cada una para la asimilación de nuevas actitudes, la mejora de los deterioros funcionales y/o cognitivos y la reinserción laboral.

Los programas de *seguimiento* unimodal, por otro lado, solo contienen un área terapéutica. Algunos ejemplos son el Psy-RENA (Psychosomatische Rehabilitations-Nachsorge (postratamiento de rehabilitación *psicosomática*)) o el T-RENA (Trainingstherapeutische Rehabilitations-Nachsorge (postratamiento de rehabilitación terapéutica)). El primero está destinado a ayudar a implementar los comportamientos y las estrategias aprendidas durante la rehabilitación para lidiar con el estrés y los conflictos en la vida diaria y en el trabajo. El segundo es el entrenamiento mediante aparatos diseñado para restaurar el rendimiento después de la rehabilitación. Este programa a menudo se denomina “entrenamiento de musculación”, “terapia de entrenamiento médico” o “entrenamiento de fuerza con aparatos médicos”.

Los/las pacientes pueden encontrar el programa de *seguimiento* adecuado para ellos/as bajo www.nachderraha.de/de/Navigation/10_Nachsorge-finden/10_Nachsorge-finden_node.html

Reincorporación laboral

Tras una prolongada baja laboral suele ser difícil reincorporarse al trabajo. Esto se debe de hacer poco a poco, evitando al principio grandes cargas laborales.

Si a lo largo de un año ha estado de baja laboral durante más de seis semanas, consecutivas o no, el/la empleadora tiene la obligación de proponerle un *programa de integración laboral* (BEM). La decisión de participar o no en estas medidas depende únicamente de usted. Dentro del marco de este programa, usted y su empleador/a acuerdan de forma conjunta qué medidas se van a tomar para facilitarle la reincorporación al trabajo. Si el usted está de acuerdo, se puede pedir la asistencia de profesionales (como el consejo o el comité de la empresa, representantes de discapacitados, etc.) para ayudar a determinar las medidas gracias a las cuales usted podrá conservar su puesto de trabajo. Estas pueden ser una disminución de las horas de trabajo semanales o una reintegración laboral paulatina (lo que se conoce como Hamburger Modell). En este último caso, se comienza trabajando unas pocas horas al día, para ir aumentando la jornada paulatinamente.

CONSEJO: acuerde con su empleador/a cuál es la mejor manera de reincorporarse al trabajo.

Si no es posible la reincorporación al mismo puesto de trabajo, puede que sea posible un cambio a otra sección de la empresa.

Rehabilitación laboral

Aún habiendo realizado una rehabilitación médica no siempre es posible la reincorporación al puesto de trabajo que se ocupaba anteriormente. En este caso, bajo determinadas circunstancias, el Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) ofrece a sus afiliados/as prestaciones para la *rehabilitación laboral*. Estas medidas tienen el fin de evitar una *discapacidad laboral* y pueden llevarse a cabo independientemente de la rehabilitación.

Algunas de las prestaciones de la *rehabilitación laboral* son:

- Adaptaciones en el lugar de trabajo (como rampas, mesas y sillas de altura regulable o monitores especiales)
- Asistencia en el trabajo durante un período de tiempo máximo de hasta tres años (un/a asistente para ayudar a cumplir con las obligaciones laborales, como acompañando a los/las afectados, leyendo o escribiendo textos para ellos/as)
- Nuevos cursos de formación profesional
- Ayudas para comenzar labores como trabajador autónomo
- Adaptaciones del domicilio para discapacitados, si de esta forma se facilita el acceso al lugar de trabajo.
- Ayuda económica para obtener una licencia para el manejo vehículos
- Ayuda económica para la adaptación del vehículo a las discapacidades del/de la paciente
- Desplazamientos en medios de transporte públicos o servicio de transporte

En caso de discapacidades graves, es posible obtener un puesto de empleo en un *taller para personas con discapacidad*.

Grupos de autoayuda, asociaciones

Los grupos de autoayuda o las asociaciones pueden ofrecer una valiosa ayuda para los/las pacientes y/o sus allegados a la hora de afrontar su enfermedad, además de responder a cuantas cuestiones se le planteen. Los/las afectados/as pueden reunirse allí para el intercambio de experiencias, lo que es una gran ayuda para quienes acaban de enfermar. En Alemania existen entre 70.000 y 100.000 grupos de autoayuda. La mayoría de las ciudades cuentan con centros de asesoramiento y contacto.



Ejemplos de casos

Con el fin de ilustrar de qué manera pueden Los/las afectados/as beneficiarse de las prestaciones de *rehabilitación médica del Sistema Alemán de Pensiones* (Deutsche Rentenversicherung) y cómo puede ser el desarrollo de una rehabilitación, vamos a presentar algunos ejemplos imaginarios.

Acceso a la rehabilitación médica a través del servicio sanitario del seguro médico (Medizinischer Dienst der Krankenkassen = MDK)

El señor K. (52 años, nacionalidad rusa) ha sufrido un infarto cerebral, lo que le produjo una parálisis total del lado derecho de su cuerpo. Tras el tratamiento intensivo y durante su estancia en el hospital recibió medidas de rehabilitación iniciales y de continuación y aprendió de nuevo a emplear el brazo. Sin embargo, aún no puede mover la pierna con normalidad. La asistente social de la clínica le recomienda un *tratamiento curativo consecutivo* de tres semanas de duración, que deberá realizar tras recibir el alta hospitalaria. El Sr. K. sin embargo rechaza este tratamiento, ya que tras varias semanas en el hospital desea regresar a su domicilio.

Algunas semanas después – el Sr. K. lleva ya más de seis semanas de baja –, recibe la llamada de una empleada del servicio sanitario del seguro médico (MDK), que le propone presentar una solicitud para realizar una rehabilitación médica por el Sistema Alemán de Pensiones (DRV). En caso contrario, puede que se produzca un recorte en su subsidio por baja laboral. Esto supone

un gran susto para el Sr. K., que por otro lado, ya se ha empezado a preocupar por su pierna y por su futuro laboral. El ir a trabajar y mantener así a su familia es para él muy importante.

De manera que el Sr. K. se decide a enviar la solicitud de rehabilitación al Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung). Para ello se dirige a su seguro médico, donde una empleada le informa acerca de todo ello y le asegura que tramitará su solicitud. Por su parte, el Sr. K. le entrega el *informe* de su médico.

Tres semanas después, el Sr. K. recibe la aprobación de su solicitud. Una vez en el centro de rehabilitación, se comprueba nuevamente su estado de salud. Ya que tras el infarto sufrido, su presión sanguínea continúa siendo muy elevada, el médico propone una adaptación en la dosis de sus medicamentos con el fin de evitar nuevos infartos. Adicionalmente, recibe *ergoterapia* y *fisioterapia* para ejercitar los músculos y poder desarrollar sus actividades cotidianas con el fin de poder andar nuevamente al finalizar la rehabilitación. Otras medidas propuestas son técnicas de relajación, asesoramiento dietético y kinesiología en grupos.

El Sr. K. se ha visto muy beneficiado por la rehabilitación, sintiéndose más seguro al andar. Además, le parece que con la ayuda de los ejercicios es capaz de hacer más cosas. El médico le propone continuar con la *fisioterapia* y la gimnasia terapéutica como prestación de *seguimiento*, para lo que extiende una prescripción.

El Sr. K. sigue por lo pronto de baja, pero ya ha entrado en contacto con su empleador y se ha informado de las posibilidades de reincorporación al trabajo. El empleador le ha asegurado que, tras su regreso al puesto, desea mantener una conversación con él para buscar una solución al respecto.

Acceso a la rehabilitación médica a través del/de la médico de cabecera

El Sr. Ö. (56 años, nacionalidad turca) ha sufrido una operación cardiaca y es ahora atendido por su médico de cabecera. Tras una intervención así, la recuperación es lenta, por lo que su médico le propone que solicite una rehabilitación médica por el Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung). Esto preocupa al Sr. Ö., que nunca a hecho nada parecido en los veinte años que lleva en Alemania, por lo que pide ayuda a su hija. Esta le proporciona un formulario de solicitud de rehabilitación que ha conseguido en la oficina local del sistema alemán de pensiones. Allí le informan de que en el centro de información y asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (DRV) pueden ayudar a su padre a rellenar el formulario, por lo que acude al día siguiente acompañada de este. Allí un empleado ayuda al Sr. Ö. a rellenar el formulario. Una vez cumplimentado el formulario, el Sr. Ö. acude con él de nuevo a su médico de cabecera, que redacta entonces un *informe médico*. A continuación, su hija entrega la solicitud cumplimentada en la oficina regional del sistema alemán de pensiones.

Tras varias semanas de espera, el Sr. Ö. ingresa en un centro de rehabilitación especializado en enfermedades cardiocirculatorias, donde se somete a un examen médico.

El médico y el Sr. Ö. discuten conjuntamente cómo ha de desarrollarse el plan de rehabilitación.

Al principio el Sr. Ö. estaba algo preocupado: ¿Cómo será la rehabilitación? ¿Se encontrará a gusto allí? Y sobre todo ¿Podrá hacer regularmente sus oraciones? El Sr. Ö. es muy religioso, por lo que pregunta a un enfermero si hay un lugar especialmente destinado a practicar la oración. Desgraciadamente no lo hay, pero el Sr. Ö. puede hacerlo en su habitación siempre que lo desee.

El centro de rehabilitación ofrece al Sr. Ö. muchas posibilidades. Ya que fuma mucho, toma parte en un curso de desadicción al tabaco. Con la ayuda de un curso de cocina y de cambios en sus hábitos alimenticios, consigue eliminar su sobrepeso y alcanzar un peso normal. En un seminario para el control del estrés, aprende a reducir el estrés asociado al trabajo. Además, durante la rehabilitación, el Sr. Ö. practica mucho deporte y participa en ejercicios gimnásticos.

En general, el estado de salud del Sr. Ö. ha mejorado considerablemente tras la rehabilitación, lo que le permite practicar de nuevo su trabajo y seguir con sus actividades cotidianas. Durante doce meses, el Sr. Ö. participa en un programa de *seguimiento* que el Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) ofrece en su lugar de residencia.

Acceso a la rehabilitación médica a través de la Agencia Federal de Empleo

A la Señora P. (47 años, de nacionalidad kazajistana) le gustaba su trabajo como cuidadora de ancianos hasta que perdió su puesto como consecuencia de las frecuentes bajas laborales a causa de los fuertes dolores de espalda que sufría desde hacía años. La Sra. P. no se siente a gusto en paro, pero sus intentos por buscar un nuevo puesto de trabajo no han dado frutos. Por otro lado, es consciente de que no está preparada para afrontar el esfuerzo físico asociado a su antigua ocupación. Tras hablar de ello con su asesora en la Agencia Federal de Empleo, esta le informa de la posibilidad de realizar una rehabilitación médica por el Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung), de lo que la Sra. P. nunca había oído hablar anteriormente. Su asesora le proporciona la dirección de un centro de asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (DRV) cercano. La Sra. P. se dirige al centro con una cierta sensación de inseguridad. Allí comprueba que sus miedos eran infundados. El asesor del centro se toma todo el tiempo necesario para responder a sus preguntas y la ayuda a continuación a rellenar el formulario de solicitud para una rehabilitación médica. La Sra. P. entrega además el informe de su médico, donde se indica la necesidad de las medidas de rehabilitación.

Cinco semanas más tarde, el Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) le comunica por escrito que su solicitud ha sido aceptada. Al tratarse de una rehabilitación en régimen *ambulatorio*, la Sra. P. realiza los desplazamientos entre su domicilio y el centro en autobús. En el centro, y tras una entrevista con la médico,

comienzan las medidas de rehabilitación. Estas consisten en el entrenamiento terapéutico de la espalda, para evitar posiciones incorrectas de la columna; ejercicios para fortalecer la musculatura y aumentar la resistencia, así como *fisioterapia* para evitar el dolor y mejorar la movilidad. Además, asiste a cursillos sobre alimentación saludable y participa en terapias de relajación. Para continuar mejorando una vez finalizada la rehabilitación, la Sra. P. recibe un plan de ejercicios para fortalecer la espalda y mantener la movilidad.

Tras la rehabilitación, la Sra. P. se siente mucho mejor. Sin embargo, no está segura de si su estado de salud le permite retomar su ocupación anterior como cuidadora de ancianos. La terapeuta que la atendió en el centro de rehabilitación comprobó esto y así lo incluyó en el informe de alta. Luego le recomendó una *rehabilitación laboral*. La Sra. P. está firmemente decidida a informarse más sobre esto en la próxima cita con su asesora de la Agencia Federal de Empleo.

Acceso a la rehabilitación médica por iniciativa propia

La señora S. (36 años, de nacionalidad turca) reside desde hace once años en Alemania, donde trabaja a jornada completa en unos grandes almacenes. Por las tardes se encarga de las labores del hogar y atiende a sus tres hijos. Desde hace unos ocho años, la Sra. P. sufre de fuertes dolores de vientre. Innumerables médicos la han examinado, pero ninguno a dado con la causa de sus problemas. Hace unos meses, su médico de cabecera llegó finalmente a la conclusión de que se trata de un trastorno *psicosomático*. La Sra. P. recibió el tratamiento correspondiente, pero sus problemas no han desaparecido.

La Sra. S. tiene la impresión de que cada vez son mayores sus dificultades para afrontar los retos diarios tanto en su trabajo como en su vida privada. Su mejor amiga, que no puede continuar viéndola sufrir, se informa a través de internet de qué manera se puede ayudar en estos casos. En su búsqueda descubre la posibilidad de una rehabilitación médica y observa que esta también está indicada en el caso de trastornos *psicosomáticos*. Entonces llama por teléfono a la Sra. S. y se ofrece a consultar con ella la página de internet del Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) para obtener más información. A pesar de las dudas de la Sra. S., su amiga consigue convencerla para que presente una solicitud para la rehabilitación médica. Seguidamente, la Sra. S. concerta una cita con su médico de cabecera, que emite el informe correspondiente. La Sra. S. rellena el formulario de solicitud de rehabilitación y lo envía al Sistema Alemán de Pensiones (DRV).

La solicitud es denegada con el argumento de que aún no han sido agotadas todas las otras posibilidades de tratamiento. La Sra. S. no se siente capaz de comenzar ahora una lucha para realizar una rehabilitación, además de todas las obligaciones que ya tiene. Su amiga sin embargo no se deja amilanar y llama por teléfono al Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung). De esta manera se informa de que ante toda negativa se puede presentar una *apelación*. La Sra. S. y su amiga redactan juntas un escrito muy detallado, en el que exponen porqué es necesaria la rehabilitación. La Sra. S. remite este escrito junto con un nuevo *informe médico* de su médico de cabecera al Sistema Alemán de Pensiones (DRV). Tras un corto período de espera, la Sra. S. recibe por escrito la aceptación de su

solicitud, permitiéndosele realizar una rehabilitación en régimen *ingresado* de cinco semanas de duración.

La Sra. S. se encuentra muy a gusto en el centro de rehabilitación, donde recibe distintas medidas para mejorar su estado de salud, como terapia respiratoria, ejercicios de relajación y kinesioterapia. En las charlas en grupo y en las sesiones de *psicoterapia* individual aprende a llevar mejor sus molestias y a descubrir cómo estas afectan a su vida diaria.

La Sra. S. echa mucho de menos a su familia, por lo que se alegra cuando su marido y sus hijos acuden a visitarla un fin de semana.

Al recibir el alta, la Sra. S. se siente mucho mejor. Ha aprendido a cumplir con sus actividades cotidianas a pesar de los dolores que sufre, y se alegra de poder retomar su vida laboral.

Preguntas frecuentes

Preguntas generales:

1. ¿Cuándo se tiene derecho a la rehabilitación médica?

Usted tiene derecho a realizar una *rehabilitación médica por el Sistema Alemán de Pensiones* (Deutsche Rentenversicherung) si sufre de una enfermedad *crónica* que afecte a su vida laboral y cumple los requisitos personales y legales de residencia y como asegurado/a. Estas mismas condiciones son las requeridas para recibir un *tratamiento curativo consecutivo* tras una estancia hospitalaria. También las personas que perciben una *pensión por discapacidad laboral*, además de los enfermos de cáncer, sus familiares, y los niños y adolescentes con enfermedades *crónicas* tienen derecho a la rehabilitación médica por el Sistema Alemán de Pensiones (DRV). El tratamiento de las *enfermedades adictivas* (por ejemplo adicción al alcohol, al tabaco o a medicamentos) se considera también una medida de rehabilitación, por lo que Sistema Alemán de Pensiones (DRV) también lo financia.

2. ¿Cuáles son los puntos de contacto?

Los primeros puntos de contacto son su médico de cabecera (también el/la médico de la empresa), la Deutsche Rentenversicherung Bund, los representantes regionales del Sistema Alemán de Pensiones (DRV), las compañías de seguro médico obligatorio y los puntos de información y asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (Deutschen Rentenversicherung). Si usted cree que necesita una rehabilitación, diríjase a

uno de estos puntos. En el listado de direcciones encontrará más detalles.

3. ¿Tengo la obligación de realizar una rehabilitación, si no lo deseo?

Sí y no. Si su médico de cabecera le aconseja una rehabilitación, usted no está en la obligación de hacerla. Pero si está percibiendo el subsidio por baja laboral, es posible que su compañía de seguro médico le exija presentar una solicitud de rehabilitación. Si usted no lo hace, puede que se le recorte el subsidio.

También la Agencia Federal de Empleo o el Jobcenter pueden obligarlo a solicitar una rehabilitación.

4. ¿Debo de realizar una rehabilitación en régimen ambulatorio o en régimen ingresado?

Esto depende de sus deseos y del éxito que se espere del tratamiento. Algunos centros de rehabilitación especializados en enfermedades poco frecuentes solo ofrecen el régimen *ingresado*.

El formulario y los recursos:

5. ¿Puede denegarse la rehabilitación por tener menores o familiares a mi cargo?

No existe relación alguna entre su solicitud o su *necesidad de rehabilitación* y su situación familiar. Si tiene usted menores a su cargo y a nadie que los atienda mientras realiza la rehabilitación, puede usted solicitar ayuda económica al Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung). Si usted cumple con los requisitos necesarios, el Sistema Alemán de Pensiones (DVR) cubre la asistencia en el hogar y/o la atención a menores.

6. ¿Hay formularios en otros idiomas distintos al alemán?

No. El formulario de solicitud de rehabilitación solo está disponible en alemán.

7. ¿Puedo recibir ayuda para rellenar el formulario?

Le pueden ofrecer ayuda los/as empleados/as de la Deutsche Rentenversicherung Bund, de los servicios de información y asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) y de las compañías de seguro médico obligatorio. Su médico también puede ayudarle.

8. ¿Puede denegarse la solicitud por haber rellenado mal el formulario?

Si el formulario contiene errores evidentes y/o deliberados, o se omiten datos necesarios, es muy probable que su solicitud sea denegada. Pero si se comete una falta por error o no se entrega toda la documentación necesaria, se le exhortará a aportar esa documentación y a aclarar posibles dudas.

9. ¿Qué puedo hacer si mi solicitud es denegada?

Por un lado, puede usted presentar una *apelación*. Por otro – si por el momento no hay una necesidad médica para la *rehabilitación médica por el Sistema Alemán de Pensiones* (DRV) – puede usted informarse de las posibles medidas de prevención y de fomento de la salud que se le ofrezcan en su lugar de residencia. Puede informarse de esto en su seguro médico.

10. ¿Puedo presentar un recurso si no estoy de acuerdo con el lugar donde se ha de realizar rehabilitación?

Sí. Pero no es seguro que pueda realizar la rehabilitación en el lugar de su preferencia.

Cuestiones referentes al salario y a los costes:

11. ¿Quién cubre los costes de la rehabilitación?

Cuando se realiza una *rehabilitación médica por el Sistema Alemán de Pensiones* (Deutsche Rentenversicherung), este cubre los costes derivados. Si se realiza en régimen *ingresado*, los/las asegurados/as debe de pagar 10 € al día por un máximo de 42 días al año (contando las estancias hospitalarias). Dependiendo de los ingresos, estos cargos pueden disminuir o incluso ser suprimidos. Si se está recibiendo la *indemnización transitoria*, no hay obligación de pagos adicionales. La rehabilitación en régimen *ambulatorio* está completamente libre de pagos adicionales.

12. ¿Continúo percibiendo mi sueldo durante la rehabilitación?

En el caso de una rehabilitación (como en el caso de enfermedad), el/la empleador/a continúa pagando el sueldo durante un plazo de hasta seis semanas. Transcurrido este tiempo, puede usted solicitar la *indemnización transitoria* para el tiempo que dure la rehabilitación por el Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung).

13. ¿Puede la rehabilitación hacerme perder mi puesto de trabajo?

Usted no puede perder su puesto de trabajo solo por recibir una rehabilitación médica. Normalmente, el/la empleador/a desea que la realice, ya que así se evitan la jubilación prematura y la *incapacidad laboral*, lo que a él/ella también le conviene. Sin embargo, si su contrato laboral finaliza durante el tiempo en que está usted realizando la rehabilitación, es posible que no se le prolongue. En este caso, solicite asesoramiento a la Agencia Federal de Empleo con suficiente antelación.

14. ¿Tiene la rehabilitación consecuencias sobre mi futura jubilación?

La rehabilitación médica no tiene efecto alguno sobre su posterior subsidio mensual por jubilación. Pero si usted desea recibir de una vez el reembolso de sus cuotas y cumple con los requisitos necesarios para ello, debe de tener en cuenta que si ha recibido prestaciones del Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) (por ejemplo, una rehabilitación médica), solo se le retribuirán las cuotas abonadas posteriormente.

Medidas y centros de rehabilitación:

15. ¿Puedo elegir por mí mismo/a el lugar donde realizar la rehabilitación?

Los/las asegurados/as tienen derecho de petición y de elección. Es decir, al presentar la solicitud es posible comunicar los deseos propios en cuanto al centro de rehabilitación. El organismo responsable del sistema de pensiones comprobará los datos aportados y los justificantes de los/las asegurados/as, y hará lo posible por tenerlos en cuenta.

16. ¿Debo organizar los desplazamientos por mi cuenta ?

Sí. en el comunicado donde se autoriza su rehabilitación se le indica también dónde se ha de realizar esta y cuándo debe usted de comenzar. El Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung) cubre los gastos de desplazamiento en tren (billete de 2. clase) y en medios de transporte público. Si se desplaza con su automóvil, se le retribuirá un máximo de 20 céntimos por kilómetro viajado, hasta un máximo de 130.00 € para una rehabilitación en régimen *ingresado*. Para una rehabilitación en régimen *ambulatorio* se le retribuirán los costes de desplazamiento necesarios. Puede obtener más información al respecto en el Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung).

17. ¿Hay ofertas de rehabilitación especiales para inmigrantes?

Sí. algunos centros ofrecen ofertas especiales para inmigrantes. Puede obtener más información al respecto en la Deutsche Rentenversicherung Bund, las representaciones regionales del Sistema Alemán de Pensiones (Deutsche Rentenversicherung), los servi-

cios de información y asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (DRV) y en las compañías de seguro médico obligatorio. Además, puede usted también preguntar directamente en los diferentes centros de rehabilitación si existen ofertas especiales para inmigrantes.

18. ¿Hay intérpretes a disposición de los/las pacientes?

Si el/la médico lo desea, habrá un/a intérprete durante la entrevista de ingreso en el centro, en la que se le informará acerca del plan de terapia. Durante los tratamientos posteriores no contará usted con la presencia de un/a intérprete.

19. ¿Debo participar en todas las medidas de tratamiento, aún si no lo deseo?

Usted no tiene porqué participar en todas las medidas de tratamiento si no lo desea. En su lugar, puede usted hablar con el/la médico y buscar alternativas. Pero en principio tiene usted la *obligación de colaborar*, de modo que sea posible alcanzar los objetivos de la rehabilitación. Debe también de tener en cuenta que no es posible eliminar o alterar determinadas medidas terapéuticas.

20. ¿Es posible practicar la oración en el centro de rehabilitación?

Sí. Muchos centros de rehabilitación ofrecen lugares especiales para la práctica de la oración o para relajarse. En cualquier caso, puede usted hacerlo en su habitación.

21. ¿Hay reglamentos de comidas a los que debo de ceñirme?

Esto depende de las razones por las que se realiza la rehabilitación. Si se padece por ejemplo de diabetes, debe usted de ceñirse al reglamento de comidas que se le indique. Para otras enfermedades en las que las comidas no influyan sobre el éxito de la rehabilitación, esto puede no ser necesario.

La familia y el hogar:

22. ¿Quién se ocupa de mi familia mientras realizo una rehabilitación en régimen ingresado?

Consulte también la pregunta 5: Si usted lo solicita y cumple con determinados requisitos, el Sistema Alemán de Pensiones (DRV) cubre los gastos de atención al hogar y/o a menores.

También es posible llevar a un niño al centro de rehabilitación si no hay impedimentos médicos y si el centro lo permite.

23. ¿Puedo acudir acompañado/a de mi pareja?

En la mayoría de los casos esto no es posible, a no ser que se requiera de un/a acompañante debido, por ejemplo, a una discapacidad. Es posible que su pareja pueda acompañarlo/a, si cubre sus propios gastos.

Personas y puntos de contacto

Representaciones federales y regionales del Sistema Alemán de Pensiones (DRV)

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 3040 · Fax: 0234 30466050

E-Mail: zentrale@kbs.de

Deutsche Rentenversicherung

Berlin-Brandenburg

Bertha-von-Suttner-Straße 1

15236 Frankfurt (Oder)

Tel.: 0335 5510 · Fax: 0335 5511295

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

Servicios de información y asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (DRV)

Aquí puede encontrar usted los servicios de información y asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (DRV) en su localidad:

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

Es posible realizar la búsqueda por distrito postal y por localidad.

Direcciones de internet

www.Deutsche-rentenversicherung.de

La página de internet del Sistema Alemán de Pensiones (DRV) ofrece información acerca de la jubilación y de las rehabilitaciones médica y laboral. Aquí puede encontrar también los servicios de asesoramiento del Sistema Alemán de Pensiones (DRV).

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

La rehabilitación y la integración de personas con discapacidades es uno de los principales objetivos del Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Ministerio Federal para el Empleo y Asuntos Sociales – BMAS).

www.bmg.bund.de

La página de internet del Bundesgesundheitsministerium (Ministerio Federal de Sanidad) ofrece información acerca de los organismos de la seguridad social y sus prestaciones.

Búsqueda de centros de rehabilitación adecuados

En estas direcciones encontrará un centro de rehabilitación adecuado para usted:

www.Deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Reha-Einrichtungen/reha-einrichtungen_node_functional.html

www.rehakliniken.de

www.kurklinikverzeichnis.de

www.qualitaetskliniken.de/reha/

www.kurkliniken.de

www.medfuehrer.de/Reha-Kliniksuche

Selección de centros de rehabilitación en régimen ambulatorio en Berlín

Zentrum für ambulante Rehabilitation (ZAR) Rehabilitación en régimen ambulatorio para traumatología, urología, oncología, neurología, enfermedades psicosomáticas
www.zar-berlin.de

Rehazentrum Bergmannstraße
www.reha-bergmann.de

Herzhaus Berlin
Clínica de día para enfermedades cardíacas
<https://herzhausberlin.de>

Centros de salud para pacientes ambulatorios en diferentes puntos de la ciudad
www.vental.de

Selección de clínicas y centros de asesoramiento con ofertas en idiomas extranjeros:

Klinik am Vogelsang
Concepto de terapia culturalmente sensible, los/las médicos y terapeutas hablan turco y kurdo
www.klinik-am-vogelsang.de

Reha Klinik Kandertal
Enfermedades psicosomáticas y depresión relacionadas con problemas derivados de la inmigración
www.rehaklinik-kandertal.de

Segeberger Klinik
Psicosomática y psicoterapia con médicos y terapeutas de habla turca
www.segebergerkliniken.de/tuerkische-migranten.html

Parkland Klinik
Psicosomática y psicoterapia con terapias en griego y turco
www.parkland-klinik.de/klinik/zahlen-und-fakten

Klinik Brilon-Wald
Clínica para trastornos de adicción con médicos y terapeutas de habla turca
www.klinik-brilon-wald.de/index.php?id=672

Paracelsus Wittekindklinik
Clínica para enfermedades psicosomáticas con medidas terapéuticas en ruso
www.paracelsus-kliniken.de/de/wittekindklinik

Polnischer Sozialrat e.V.

Ofrece asesoramiento relacionado con la rehabilitación en polaco
<https://polskarada.de/>

Russischsprachige Rheuma- und Schmerzgruppe

www.selbsthilfe-treffpunkt.de

Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V.

Punto de asesoramiento para enfermedades adictivas con servicio de intérpretes en árabe, farsi, turco y otros idiomas
<https://drogennotdienst.de/>

Beratungstelefon zur Glücksspielsucht BzGA

Servicio telefónico de asesoramiento en turco
www.bzga.de/presse/pressemitteilungen/2018-02-02-angebot-an-online-gluecksspielen-waechst-bzga-informiert-ueber-risiken/

Drogen- und Suchtberatung Marzahn-Hellersdorf

Punto de asesoramiento con ofertas también en ruso
<https://vistaberlin.de/einrichtungen/drogen-und-suchtberatung-marzahn-hellersdorf/>

Glosario

Apelación (Widerspruch)	Recurso legal frente a decisiones administrativas (es decir, oponerse a la decisión de un organismo público u otra autoridad). Debe de presentarse dentro del margen de tiempo que se indica en el comunicado de rechazo de su solicitud. Es decir, si ha sido denegada su solicitud de rehabilitación, usted dispone de un determinado margen de tiempo para presentar una apelación ante esta negativa.
Capacidad de rehabilitación (Rehabilitationsfähigkeit)	Una persona debe de estar en condiciones físicas y psíquicas que le permitan participar en la rehabilitación. La capacidad de rehabilitación es un importante requisito personal para solicitar una rehabilitación.
Crónico (chronisch)	De larga duración o de progresión lenta.
Cuotas a la seguridad social (Sozialversicherungsbeiträge)	Cuotas que todos/as los/las trabajadores/as con obligación de cotizar deben de pagar a la seguridad social.
Cura (Kur)	Término arcaico para referirse a la rehabilitación.
Depresión (Depression)	Trastorno mental caracterizado por abatimiento psíquico
Diagnóstico (Diagnose)	Constatación de una enfermedad.
Diagnóstico (médico) ((Ärztlicher) Befundbericht)	Informe del/de la médico describiendo el estado de salud del/de la paciente.
Dictamen médico (Medizinisches Gutachten)	Informe del/de la médico con el resultado de los exámenes clínicos, que se entrega en el momento de solicitar una rehabilitación.
Discapacidad/incapacidad laboral (Erwerbsminderung/ Erwerbsunfähigkeit)	Se habla de incapacidad laboral cuando una persona no puede trabajar debido a una enfermedad psíquica o física. Se habla de discapacidad cuando la capacidad laboral está disminuida.
Enfermedad adictiva (Suchterkrankungen)	Enfermedad caracterizada por un deseo incontrolable de determinadas sustancias (como el alcohol o las drogas) o actividades (como el juego o las compras).

Entrenamiento con medios auxiliares (Hilfsmitteltraining)	Entrenamiento preparatorio para ejecutar las tareas diarias usando un medio auxiliar (como una prótesis).
Entrenamiento funcional (Funktionstraining)	Ejercicios terapéuticos especiales (como la gimnasia) destinados a fortalecer los músculos y a mantener la movilidad de las articulaciones.
Entrenamiento laboral específico (Arbeitsplatztraining)	Medidas y entrenamientos que contribuyen a disminuir los daños que el desempeño del trabajo pueda causar (por ejemplo, cuidar la espalda).
Ergoterapia (Ergotherapie)	Terapia para fomentar las capacidades de una persona para desarrollar su vida cotidiana.
Factores de riesgo (Risikofaktoren)	Factores que aumentan el riesgo de contraer una enfermedad (por ejemplo determinadas pautas de comportamiento).
Gimnasia rehabilitadora (Reha-Sport)	Programa del Sistema Alemán de Pensiones (DRV) que se ofrece tras haber realizado con éxito una rehabilitación. Ejercicios de kinesioterapia que afianzan el éxito obtenido con la rehabilitación.
Indemnización transitoria (Übergangsgeld)	Prestación económica de los organismos sociales para un determinado espacio de tiempo (como durante el proceso de rehabilitación).
Ingresado (stationär)	Los/las pacientes se alojan en un centro de rehabilitación o en un hospital, donde pernoctan y reciben las comidas.
Jubilación por discapacidad laboral (Erwerbsminderungsrente)	Jubilación que los/las asegurados/as reciben cuando su capacidad laboral disminuye o cesa debido a una enfermedad psíquica o física.
Jubilación por edad (Altersrente)	Jubilación a la que tienen derecho los/las empleados/as una vez alcanzada la edad de jubilación.
Métodos de diagnóstico (Diagnostik)	Métodos para establecer un diagnóstico.
Necesidad de rehabilitación (Rehabilitationsbedarf)	Se trata de un importante requisito personal para solicitar una rehabilitación. Indica si una persona necesita realmente realizar una rehabilitación.
Obligación de colaborar (Mitwirkungspflicht)	Obligación de cooperar activamente. Por ejemplo, los/las pacientes tienen la obligación de participar de forma activa en los tratamientos, con el fin de alcanzar el objetivo de la rehabilitación.

Pensión de superviviente (Hinterbliebenenrente)	Pensión por viudez u orfandad. En caso de fallecimiento del/de la asegurado/a, y bajo determinadas condiciones, reciben este subsidio el/la viudo/a, la pareja o los hijos de aquel/aquella.
Programa de integración laboral (Betriebliches Eingliederungsmanagement – BEM)	Tarea administrativa del/de la empleador/a destinada a superar y a evitar la incapacidad laboral de los empleados de la empresa, de modo que se mantenga el puesto de trabajo.
Pronóstico de la rehabilitación (Rehabilitationsprognose)	Previsión acerca del éxito que se espera de las medidas de rehabilitación.
Psicosis (Psychose)	Trastorno psíquico (con pérdida del sentido de la realidad).
Psicosomático (psychosomatisch)	Actuación conjunta del cuerpo y de la mente. Trastornos físicos de origen psíquico.
Psicoterapia (Psychotherapie)	Terapia para el tratamiento de trastornos psíquicos o de secuelas psíquicas de enfermedades físicas.
Psíquico (psychisch)	Relativo a la mente
Rehabilitación laboral (prestaciones para la ayuda al desempeño del trabajo) (Berufliche Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben))	Medida para preservar y obtener un empleo, o para una adaptación o formación profesional destinada a personas que tras una enfermedad ya no pueden ejercer su trabajo como antes.
Rehabilitación médica del Sistema Alemán de Pensiones (Medizinische Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung)	Una forma de rehabilitación destinada a paliar los daños causados por una enfermedad que hace peligrar la capacidad laboral, de modo que se pueda evitar una discapacidad laboral o una incapacidad laboral. Se puede realizar en régimen estacionario o ambulatorio.
Resolución de subsanación (Abhilfebescheid)	Resolución por escrito que emite un organismo oficial, indicando que se acepta la apelación contra el rechazo a una solicitud presentada anteriormente ante ese organismo. Esto significa que si su solicitud de rehabilitación no ha sido aceptada, usted dispone de un determinado margen de tiempo para presentar una apelación. Si se acepta esta apelación, recibe usted entonces una resolución de subsanación. Con esta resolución, se le da la razón al/a la asegurado/a y se autoriza la rehabilitación.

Reumático (reúma) (rheumatisch (Rheuma))	Enfermedad que causa dolores articulares.
Seguimiento (socio-sanitario) ((Sozialmedizinische) Nachsorge)	Medida que se aplica inmediatamente tras una estancia hospitalaria o una rehabilitación en régimen ingresado. El seguimiento del/de la paciente tiene el objetivo de reducir o incluso evitar la estancia en el hospital, o asegurar el éxito de la rehabilitación
Talleres para personas discapacitadas (Werkstatt für behinderte Menschen)	Centro en el que pueden trabajar personas con discapacidades.
Terapia ambulatoria (ambulante Therapie)	Medida terapéutica con la que el/la paciente no pernocta en el centro, sino que regresa por las tardes a su domicilio. En algunos casos, es posible trabajar durante el tiempo en que se realiza esta terapia.
Terapia deportiva (Krankengymnastik)	Terapia destinada a recuperar, mejorar o mantener la movilidad y la capacidad funcional.
Tratamiento curativo consecutivo/rehabilitación consecutiva (Anschlussheilbehandlung/ Anschlussrehabilitation – AHB)	Tratamiento que se realiza inmediatamente después de una estancia hospitalaria (por ejemplo tras una operación) o dentro de los siguientes 14 días tras recibir el alta médica (en casos excepcionales, también transcurrido este tiempo).
Voluntad/motivación de rehabilitación (Rehabilitationswilligkeit/ Rehabilitationsmotivation)	El/la paciente debe de tener la motivación necesaria para participar en su rehabilitación. Es un importante requisito para solicitar una rehabilitación.

Agradecimientos

Nuestro agradecimiento a los/las siguientes expertos, cuya ayuda ha sido decisiva para la presentación de esta guía informativa:

- › Dr. Ulrich Eggens (Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg)
- › Dr. Betje Schwarz (Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg)
- › Gitta Kowalski (Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg)
- › Dr. Nathalie Glaser-Möller (Deutsche Rentenversicherung Nord)
- › Karin Fleischer (Deutsche Rentenversicherung Nord)
- › Gabriele Meyer (Deutsche Rentenversicherung Nord)
- › Roland Schreiber (Deutsche Rentenversicherung Nord)
- › Sabine Erbstößer (Deutsche Rentenversicherung Bund)
- › Ralf Weisenburger (Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz)
- › Prof. Dr. Hans-Peter Waldhoff (Ethno-Medizinisches Zentrum e. V.)
- › Soner Tuna (Ethno-Medizinisches Zentrum e. V.)
- › Dr. Claudia Martini (Cancillería Federal, Grupo de Trabajo de los Comisionados del Gobierno Federal para la migración, los refugiados y la integración)
- › Prof. Dr. med. Hajo Zeeb (Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS GmbH Abt. Prävention und Evaluation)
- › Prof. Dr. med. Christoph Gutenbrunner (médico jefe y director de sección de la Clínica para Medicina Rehabilitadora de la Escuela Superior de Medicina de Hanóver).
- › Prof. Dr. Jan İlhan Kizilhan (Director del Instituto para el fomento transcultural de la salud – Facultad de Ciencias Sociales de la Escuela Superior Dual de Baden-Wurtemberg)
- › Dr. med. Eva Renckly-Senel (Medicina General, Medicina Social, psicoterapeuta médico, consultora de la DRV Knappschaft Bahn-See, experta en inmigración)
- › Dr. Alfons Schröer (profesor de universidad)

El Centro Etno-Médico (asociación registrada) (Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.) ofrece otros folletos informativos relacionados con la salud, disponibles en varios idiomas. Es posible descargar o encargar estos folletos a través de: www.mimi-bestellportal.de

- Salud para todos: una guía del sistema de salud alemán
- Explicación para cumplimentar la solicitud de prestaciones de participación del asegurado – solicitud de rehabilitación (G0100)
- La rehabilitación médica del Seguro Alemán de Pensiones (DRV):
- Ayuda para niños y jóvenes con enfermedades crónicas
- Coronavirus SARS-CoV-2 – información y consejos prácticos
- Guía de salud para solicitantes de asilo en Alemania
- Guía de trastornos postraumáticos y trastorno de estrés postraumático (PTBS)
- Guía sobre “Depresión”; ediciones para Baviera y Baja Sajonia
- Guía sobre “Adicción a la informática, Internet y el juego”; ediciones para Schleswig-Holstein y Baja Sajonia
- Guía sobre “Ayuda para adicciones: la adicción es una enfermedad”
- Guía sobre “SIDA y VIH: conocimientos, protección y terapia actuales”
- Guía de vacunaciones
- Guía de salud materna
- Guía para la diabetes
- Hospicio y cuidados paliativos
- Consejos sobre protección contra la violencia hacia mujeres en Alemania
- Guía para hombres refugiados e inmigrantes recién llegados

La rehabilitación médica del seguro alemán de pensiones:

ayuda en el caso de enfermedades crónicas

Esta guía informativa ofrece información importante acerca de la rehabilitación médica del Sistema Alemán de Pensiones (DRV). Se explica cómo solicitarla y se aclaran cuestiones como su financiación y el desarrollo del tratamiento. Además, se indican direcciones donde obtener más información.

- ¿Qué es la rehabilitación médica y quién tiene acceso a ella?
- ¿Cómo se financia la rehabilitación médica?
- ¿Qué consecuencias tiene la rehabilitación médica para mi puesto de trabajo?
- ¿Cómo y dónde puedo presentar una solicitud para la rehabilitación médica?
- ¿Qué sucede en el centro de rehabilitación y qué pasa una vez finalizada esta?

Tal vez se esté planteando usted estas preguntas, o conozca a alguien que lo haga ...

Esta guía informativa se puede descargar bajo la dirección de internet www.mimi-bestellportal.de y está disponible en los siguientes idiomas: Árabe, inglés, italiano, kurdo, polaco, ruso, serbio/croata/bosnio, español y turco.

Para más información sobre este proyecto, visite nuestra página en internet: www.mimi-reha.de

Entregado por