Italienisch

Kompetenz-Zentrum
Rehabilitation der DRV
MiMi Mit Migranten für Migranten

La riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco:

Un aiuto in caso di malattie croniche

Una guida per migranti, disponibile in 10 lingue

Deutsche Rentenversicherung
Berlin-Brandenburg

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

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

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, gustavofrazao/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 riabilitazione medica
dell'Ente pensionistico tedesco:

Un aiuto in caso di malattie croniche

Parole di saluto

Gentili lettrici e lettori,

sappiamo tutti che per i pazienti le malattie croniche comportano in parte grandi limitazioni della qualità della vita. Possono mettere in pericolo la capacità lavorativa, e con essa la situazione finanziaria dei lavoratori.

La riabilitazione medica dell'ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) offre pieno supporto ai malati cronici al fine di minimizzare in modo duraturo le conseguenze della malattia. A questo scopo numerose cliniche riabilitative si sono specializzate nel trattamento di particolari patologie con l'aiuto di team multiprofessionali. Vengono offerte possibilità di riabilitazione ambulatoriali o in regime di ricovero. In questo modo è possibile supportare individualmente il maggior numero di pazienti. Nell'ambito della riabilitazione, oltre alla terapia medica della malattia, si trasmettono agli interessati competenze utili ad affrontare le conseguenze della malattia nella vita quotidiana. In questo modo la riabilitazione medica offre la possibilità di un sensibile miglioramento della qualità della vita e del ripristino o mantenimento della capacità lavorativa.

Le persone con un background di migrazione sfruttano molto più raramente la possibilità di riabilitazione medica. Si suppone che questo sia dovuto da una parte alla mancanza di informazioni, alla non conoscenza delle offerte e alle difficoltà linguistiche. D'altra parte è necessario che le istituzioni della riabilitazione medica raggiungano una dimensione transculturale al fine di raggiungere gruppi di pazienti di diverse lingue, religioni e culture.

Con la promozione di questa guida la DRV Berlin-Brandenburg vuole dare il proprio contributo affinché in futuro più persone con background di migrazione usufruiscano della riabilitazione medica, godendo dei vantaggi che offre. Il fatto che la guida sia disponibile in dieci lingue aiuta sicuramente a raggiungere molti di loro.

Ringrazio esplicitamente i collaboratori dell'Ethno-Medizinische Zentrum e.V. per il lavoro svolto per realizzare questa guida e spero che essa incoraggi molte persone affette da malattie croniche a usufruire delle offerte della riabilitazione medica.

Christian Wolff, Direzione della DRV Berlin-Brandenburg

Parole di saluto

Gentili lettrici e lettori,

con questa guida l'Ethno-Medizinische Zentrum e.V. risponde a tutte le domande sulla riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco. Cos'è esattamente la riabilitazione medica? In quali casi è consigliabile la riabilitazione? Quali sono i presupposti, come e dove si fa domanda e chi può fornire informazioni se si hanno dei dubbi? Come si svolge nel dettaglio la riabilitazione e esistono offerte specifiche per migranti?

Questa guida si basa sul lavoro portato avanti all'interno di un progetto di ricerca che abbiamo svolto fino al 2016 in collaborazione con la Deutsche Rentenversicherung Nord e con il prof. dr. Christoph Gutenbrunner della Medizinische Hochschule di Hannover. A nome di tutti i migranti e le migranti in Germania li ringraziamo per la preziosa collaborazione e il supporto scientifico.

Con le conoscenze qui raccolte nelle lingue d'origine dei migranti, vogliamo contribuire a una migliore protezione della salute e a una più facile guarigione sia delle persone con background di migrazione che della popolazione di origine tedesca. La riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco aiuta le pazienti e i pazienti affetti da malattie croniche a stabilizzare il loro stato di salute e a migliorare la loro capacità lavorativa. Le cure sono personalizzate e approfondite. Nei casi in cui le terapie svolte dai medici curanti non siano sufficienti, i pazienti hanno a disposizione i percorsi riabilitativi previsti dalla riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco per migliorare la qualità della vita e il benessere individuale.

Per raggiungere questo obiettivo, in Berlino-Brandeburgo abbiamo dato vita al progetto MiMi-Reha per adulti insieme all'Ente pensionistico tedesco e abbiamo realizzato questa guida. Per questo il nostro più sentito ringraziamento va alla Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandburg. La dirigenza e tutti i collaboratori ci hanno dato un aiuto e un sostegno preziosi. Siamo grati dell'impegno e dell'entusiasmo mostrati dall'Ente pensionistico nel promuovere la salute e il benessere di tutti in Germania. Questo è un passo importante sulla strada dell'integrazione e della salute nel nostro Paese.

Ramazan Salman, Dirigenza dell'Ethno-Medizinische Zentrum e.V.

Le informazioni più importanti in sintesi

- Se soffrite di una malattia *cronica*[1] dovreste riflettere sulla possibilità di usufruire della *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung). Essa potrà limitare gli effetti della malattia sulla vostra vita privata e lavorativa. Non abbiate esitazioni a presentare domanda. L'ente pensionistico accerterà che siano presenti tutti i requisiti necessari per un soggiorno riabilitativo. La richiesta scritta può essere presentata anche presso la cassa malattia o presso l'assicurazione contro gli infortuni.

- Non aspettate che siano i medici curanti a indicarvi la possibilità della riabilitazione medica. Se avete la sensazione che la riabilitazione medica vi possa aiutare, fate il primo passo: parlatene col vostro medico o con la vostra medica oppure rivolgetevi per informazioni ai Centri di informazione e consulenza dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). Loro vi potranno aiutare; anche per riempire i moduli della richiesta.

- Le spese per la riabilitazione medica in *regime di ricovero* vengono sostenute in gran parte dall'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). Voi dovrete pagare al massimo 10,- € al giorno. La riabilitazione *ambulatoriale* è addirittura assolutamente gratuita per i pazienti.

- Desiderate andare in un particolare centro riabilitativo? Il vostro desiderio verrà esaminato e, se possibile, tenuto in considerazione durante il disbrigo della pratica da parte dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung).

[1] *I termini stampati in corsivo vengono spiegati nel glossario.*

- Ci sono anche centri per la riabilitazione la cui offerta è pensata in modo particolare per migranti. Tuttavia è importante soprattutto scegliere il centro riabilitativo più adatto per la vostra malattia. Informatevi già in internet (da pagina 44 trovate i contatti per la ricerca delle cliniche) oppure presso i Centri di informazione e consulenza dell'Ente pensionistico tedesco (Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung).

- Una volta che la vostra richiesta è stata accettata e vi hanno comunicato quale centro riabilitativo vi è stato assegnato, potete naturalmente contattarlo per telefono o scrivergli; ad esempio se avete domande in merito alle regole per i visitatori, alle abitudini alimentari o alle possibilità di preghiera.

- Nel caso in cui la vostra richiesta di riabilitazione medica venga rifiutata, avete la possibilità e il diritto di presentare *ricorso*.

- Durante la riabilitazione medica, così come in caso di malattia, avete diritto al pagamento della vostra retribuzione per la durata di sei settimane da parte del datore di lavoro. Successivamente avete la possibilità di inoltrare richiesta di *indennità transitoria*. Se percepite l'indennità di disoccupazione, questa verrà corrisposta anche durante il periodo di riabilitazione.

- La riabilitazione medica non ha effetti sui *contributi della previdenza sociale* che versate, poiché durante la riabilitazione questi vengono versati dall'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). Per questo motivo la partecipazione alla riabilitazione medica non ha nemmeno effetti sull'importo della vostra futura pensione mensile.

Indice

Introduzione 8

L'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung (DRV)) 9

1. Le basi della riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco (DRV) 10

Riabilitazione – di cosa si tratta? | Diritto di preferenza e di scelta | Chi ha diritto alla riabilitazione medica? | Copertura delle spese e pagamenti integrativi | Sostegno finanziario dei pazienti | Effetti sul posto di lavoro, sui contributi della previdenza sociale e sulla pensione

2. Prima della riabilitazione 20

Presentazione della domanda | Il ricorso

3. Durante la riabilitazione 24

Preparazione e viaggio | Sistemazione nella struttura e pasti | Il personale della riabilitazione | Lo svolgimento della riabilitazione | Difficoltà di comprensione a causa di scarse conoscenze di tedesco | Offerte particolari per migranti | Obbligo di collaborazione e interruzione della riabilitazione

4. Dopo la riabilitazione 32

Sport riabilitativo e allenamento funzionale | Programmi post-riabilitazione | Reinserimento professionale | Riabilitazione professionale | Gruppi di autoaiuto, associazioni

Appendice

Esempi di casi di riabilitazione 36

Domande frequenti 40

Istituzioni a cui rivolgersi, centri e contatti 44

Glossario 48

Introduzione

Il vostro medico vi ha proposto una riabilitazione e voi non avete bene idea di cosa si tratti? Qual è la differenza fra riabilitazione e *cura?* Non vi è chiaro perché dobbiate presentare la richiesta proprio all'ente pensionistico?

Con questa guida vogliamo aiutarvi a capire meglio l'obiettivo della riabilitazione. Vogliamo incoraggiarvi a presentare domanda e darvi dei consigli affinché la domanda e la riabilitazione abbiano successo. La parola tedesca "Reha" è l'abbreviazione di "Rehabilitation" ovvero riabilitazione, che significa "ripristino delle capacità". Forse vi sarà già capitato di sentire l'espressione "Reha-Klinik" (clinica per la riabilitazione), ad esempio in relazione a un *trattamento terapeutico* dopo un incidente o un ictus. O avete già sentito dire da qualcuno che ha fatto una *"cura"*. Si tratta di un'espressione obsoleta, che però viene ancora spesso utilizzata nella lingua parlata.

L'obiettivo della riabilitazione è migliorare il vostro stato di salute in modo che riusciate nuovamente a gestire la quotidianità. Questo può rivelarsi necessario:

- dopo un incidente o dopo un'operazione
- in caso di malattia fisica, ad esempio asma o malattie *croniche* del disco intervertebrale
- in caso di malattie *psichiche,* ad esempio grave *depressione cronica*

La riabilitazione ha durata variabile. Può essere fatta *ambulatorialmente* o in *regime di ricovero*. Quale sia la forma più adeguata dipende dal tipo di malattia.

Molte cliniche si sono specializzate su particolari malattie in modo da offrire uno spettro di terapie adeguate con l'intervento di specialisti delle varie discipline. L'obiettivo fondamentale è il completo ripristino della vostra salute attraverso diversi metodi di cura (ad esempio *psicoterapia).*

Se per voi l'argomento è nuovo, avrete sicuramente molte domande. Vi vogliamo aiutare a orientarvi nella "giungla burocratica" per trovare la clinica e le terapie più adatte alle vostre esigenze. Oltre agli aspetti medici ci sono naturalmente questioni relative alla quotidianità, ad esempio in quale misura sia possibile tenere conto di abitudini alimentari o orari di preghiera, oppure a quale livello debbano essere le vostre conoscenze di tedesco per partecipare alla riabilitazione.

Link e contatti per la ricerca della struttura riabilitativa più idonea per voi si trovano alla fine di questa guida, da pagina 44.

L'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung (DRV))

L'assicurazione pensionistica è parte essenziale del sistema di previdenza sociale. Grazie ad essa tutti i suoi assicurati sono coperti nella terza età dalla *pensione di anzianità*. In caso di *inabilità lavorativa* gli assicurati hanno diritto a una pensione per *inabilità lavorativa;* in caso di decesso viene attivata la *pensione di reversibilità*.

Anche la *riabilitazione medica* e la *riabilitazione professionale* sono prestazioni dell'ente pensionistico. Mentre la riabilitazione medica ha l'obiettivo di trattare disturbi della salute e funzionali al fine di preservare la capacità lavorativa dei pazienti, la *riabilitazione professionale* ha l'obiettivo di aiutare a preservare il posto di lavoro degli interessati ad esempio con l'aiuto di ausili tecnici, oppure di facilitare un nuovo orientamento nel mercato del lavoro grazie a corsi di aggiornamento o riqualificazione professionale. Per questo la *riabilitazione professionale* viene anche definita come prestazione per la partecipazione alla vita lavorativa.

L'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung; abbreviato: DRV) è composto da due istituzioni nazionali: – Deutsche Rentenversicherung Bund (40 % degli assicurati) e – Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (5 % degli assicurati) – e da 14 istituzioni regionali (ad esempio DRV Berlin-Brandenburg, DRV Nord e altre) con il 55 % degli assicurati.

Ogni assicurato ha un numero di assicurazione ed è associato a una delle istituzioni pensionistiche sopra indicate. Queste sono responsabili per le richieste di pensionamento e riabilitazione. Il vostro numero di assicurazione pensionistica e l'istituzione per voi competente si trovano sull'ultima comunicazione scritta che avete ricevuto in merito alla pensione. Se non conoscete il vostro numero di assicurazione o non sapete quale sia l'istituzione competente, potete chiamare l'Ente pensionistico tedesco federale (Deutschen Rentenversicherung Bund) al numero telefonico gratuito (0800 1000 480 70) oppure alla vostra cassa malattia.

Tutti i lavoratori dipendenti soggetti all'obbligo assicurativo devono pagare i contributi all'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). Per coloro che ricevono il sussidio di disoccupazione Arbeitslosengeld I è l'Agentur für Arbeit (Agenzia del lavoro) a pagare i contributi mensili. I lavoratori autonomi possono scegliere se pagare l'assicurazione pensionistica pubblica o stipulare un'assicurazione privata.

La previdenza pensionistica pubblica funziona secondo il principio di solidarietà. Questo significa che la popolazione esercitante un'attività remunerativa finanzia con i propri contributi mensili le pensioni attuali e le altre prestazioni dell'assicurazione pensionistica (ad esempio *riabilitazione professionale* e medica). I contributi di ogni persona assicurata sono attualmente il 18,7 % del reddito lordo. Metà dell'importo viene pagato dai lavoratori, l'altra metà dai datori da lavoro. La somma esatta che dovete pagare è indicata nella busta paga.

1. Le basi della riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco (DRV)

Riabilitazione – di cosa si tratta?

Il termine riabilitazione ha diversi significati se usato in diversi contesti, inoltre non viene sempre utilizzato allo stesso modo. Per questo spesso si crea confusione e nascono dei dubbi. Di cosa si tratta veramente?

La *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung) è riservata alle persone la cui abilità lavorativa è in pericolo o ha già subito delle limitazioni per motivi legati alla salute. Il suo obiettivo è eliminare i problemi di salute o ridurli attraverso apposite terapie. In questo modo si vuole ripristinare completamente o almeno migliorare la *capacità lavorativa,* scongiurando la *riduzione della capacità lavorativa* o *l'inabilità lavorativa.* Le prestazioni per la *riabilitazione medica* hanno la priorità sulle prestazioni pensionistiche: il prepensionamento per cause di salute *(pensione per ridotta capacità lavorativa)* può essere concesso solo se lo stato di salute non può essere sufficientemente migliorato con l'aiuto della *riabilitazione medica.*

L'obiettivo: ripristinare o migliorare la capacità lavorativa

Le persone che hanno diritto *alla riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung) sono generalmente malati *cronici* abili al lavoro. In caso di problemi fisici la riabilitazione medica ha solitamente la durata di tre settimane. Per malattie *psichiche* o *psicosomatiche* sono spesso cinque settimane. Tuttavia, in caso di necessità, c'è la possibilità di prolungare i provvedimenti riabilitativi. I pazienti che più spesso si avvalgono della *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung) sono quelli affetti da malattie *croniche* dell'apparato motorio (come danni ai dischi intervertebrali, mal di schiena *cronico,* malattie *reumatiche)* e quelli con malattie *psichiche* (come *depressione* e *psicosi).* Nella riabilitazione medica rientrano anche le cosiddette *riabilitazioni post-operatorie* (conosciute anche come *trattamenti terapeutici post-operatori)* che avvengono subito dopo una permanenza in ospedale (ad esempio dopo un'operazione). Anche queste generalmente hanno la durata di tre settimane, tuttavia, a seconda della *diagnosi,* possono essere prolungate o abbreviate. Solitamente ne viene fatta richiesta già in ospedale. Il servizio sociale dell'ospedale può aiutare i pazienti nel compilare la domanda. Altre prestazioni riabilitative dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) sono rivolte a persone affetta da tumore, da *malattie da dipendenza* (ad esempio dipendenza da alcolici, droghe o medicinali) oppure a bambini e adolescenti interessati da malattie *croniche.*[2)]

[2)] Il tema della riabilitazione per bambini e adolescenti viene tratato in un'altra guida. La trovate sul portale dell'EMZ e.V.: www.mimi-bestellportal.de. Ulteriori informazioni a questo proposito si trovano su www.mimi-reha-kids.de.

In generale hanno diritto alla riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) i malati cronici abili al lavoro.

Nell'ambito della riabilitazione medica gli interessati vengono sottoposti a diverse terapie e provvedimenti scelti individualmente per il problema di salute e per l'obiettivo riabilitativo. Si può trattare di *ginnastica medica,* terapia psicologica di gruppo o consulenza del servizio sociale. Un team riabilitativo mette in pratica le terapie e accompagna i pazienti durante la permanenza nel centro di riabilitazione.

Oltre all'assicurazione pensionistica anche l'assicurazione sanitaria e l'assicurazione contro gli infortuni offrono provvedimenti riabilitativi. Tuttavia tali provvedimenti si differenziano da quelli della *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung) per l'obiettivo delle terapie e per il tipo di persone che vengono curate. In linea generale l'ente pensionistico è l'istituzione competente quando vi è il rischio di *inabilità lavorativa.* In caso di incidente sul lavoro o di malattia professionale se ne occupa l'assicurazione contro gli infortuni. Se avete diritto a prestazioni secondo la Legge federale sulle prestazioni di assistenza alle vittime (ad esempio invalidi di guerra o vittime di violenza), la riabilitazione viene finanziata dall'ufficio di pubblica assistenza (Versorgungsamt). Nel caso in cui la competenza non sia di nessuna di queste istituzioni, le spese verranno sostenute dalla cassa malattia pubblica.

Approccio olistico

Un provvedimento di riabilitazione medica parte dall'osservazione olistica della persona. L'obiettivo è il miglioramento della salute fisica e *psichica,* e, oltre al miglioramento della capacità lavorativa, soprattutto l'incremento della partecipazione alla società. L'obiettivo dell'approccio olistico è aiutare il paziente a imparare a convivere bene con la malattia, a sviluppare strategie per gestire al meglio la quotidianità e a trovare delle strade per continuare a partecipare attivamente a molti ambiti della vita.

Oltre al supporto in campo medico i pazienti e i loro congiunti ricevono anche consulenza in relazione alla successiva gestione autonoma, ad esempio attraverso la sperimentazione e la prescrizione di ausili medici, attraverso corsi per l'autoaiuto o anche l'autocontrollo di determinati parametri. Per i pazienti lavoratori il percorso prevede la valutazione della situazione socio-sanitaria e la pianificazione del supporto necessario perchè sia possibile continuare l'attività lavorativa. Nella riabilitazione geriatrica invece l'obiettivo è mantenere il più alto livello possibile di autonomia ed evitare così che si arrivi alla necessità di assistenza.

Principio olistico: i disturbi vengono osservati da diversi punti di vista al fine di ottenre il miglior risultato possibile.

Dove ha luogo la riabilitazione medica?

In linea di principio la riabilitazione medica può avvenire in un istituto apposito, *ambulatorialmente* o in *regime di ricovero*. Questo dipende dalla malattia, dall'obiettivo della riabilitazione e da desideri e presupposti della persona interessata. La priorità è raggiungere l'obiettivo riabilitativo con un provvedimento *ambulatoriale*. Nel caso in cui questo non sia possibile, il paziente viene indirizzato a un istituto per la riabilitazione in *regime di ricovero*. Nella riabilitazione in *regime di ricovero* i pazienti vengono ricoverati in un istituto riabilitativo e oltre alle prestazioni terapeutiche ricevono anche vitto e alloggio sul posto. Nel caso della riabilitazione *ambulatoriale* che dura tutta la giornata i pazienti passano tutto il giorno nell'istituto (inclusi i pasti), ma pernottano a casa propria.

La riabilitazione medica può essere fatta in regime di ricovero o ambulatorialmente con provvedimenti che impegnano tutta la giornata.

Diritto di preferenza e di scelta

L'istituzione competente per l'assicurazione pensionistica sceglie l'istituto che offre la terapia più adeguata alla malattia in questione. In questo modo le persone interessate hanno le migliori possibilità di successo nella terapia.

Per quanto riguarda il luogo e l'istituto riabilitativo si tiene conto, per quanto possibile, delle preferenze dei pazienti. La persona che riceve la prestazione ha "diritto di preferenza e di scelta". In questo si tiene conto della situazione personale, dell'età, della situazione familiare e delle necessità religiose e ideologiche. Desideri legittimi possono essere espressi già al momento della presentazione della domanda. È sufficiente una nota informale scritta con le legittime motivazioni. L'istituto prescelto può anche essere indicato dal personale medico nel *referto* e accompagnato dalla motivazione. Possono essere rilevanti la distanza dal luogo di residenza, particolari terapie o la presenza di personale che parla la propria lingua madre. Le motivazioni devono essere spiegate in modo personale e individuale.

Riabilitazione ambulatoriale giornata completa	Riabilitazione in regime di ricovero
• misure terapeutiche • pasti	• misure terapeutiche • pasti • pernottamento • pagamento integrativo
+ attività nelle vicinanze del domicilio + i pazienti non vengono allontanati dal proprio ambiente e dai congiunti, e possono coinvolgere questi ultimi nella terapia + le capacità riacquisite posso essere applicate subito	+ assoluta concentrazione sul problema di salute per alcune settimane + assenza di affaticamento e distrazione a causa di altri impegni e delle attività quotidiane + assistenza medica 24 ore su 24

I punti contrassegnati dal + sono i vantaggi delle singole modalità di riabilitazione

Consiglio: indicate l'istituto riabilitativo in cui desiderate andare già al momento della presentazione della domanda e motivatene la scelta in modo personale. Indicate anche motivazioni di adeguatezza medica e i vantaggi che trarreste dalla clinica proposta. Ciò che più giova ai pazienti ha sempre la precedenza!

L'istituzione competente per l'assicurazione pensionistica controlla le indicazioni e le motivazioni degli assicurati. Può rifiutare il luogo o l'istituto scelti dai pazienti se in essi non è possibile raggiungere l'obiettivo desiderato o se l'istituto è troppo costoso. Tuttavia contro questa decisione può essere presentato *ricorso* presso l'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung), indicandone le motivazioni.

Diritto di preferenza e di scelta

Cosa significa esattamente? Spiegazione tramite un esempio concreto

La signora R. ha da tempo forti dolori alle articolazioni, tanto che già da diversi mesi non può lavorare. La sua cassa malattia la invita a fare domanda per la riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). La signora R. ne parla durante l'incontro settimanale delle donne nella moschea. Lì una conoscente le racconta che anche sua cugina ha fatto la riabilitazione medica e che per questo ha dovuto passare tre settimane in una clinica riabilitativa a 350 km di distanza. Per la signora R. una cosa del genere sarebbe inaccettabile. Non riesce a immaginarsi di poter stare in un ambiente sconosciuto così lontano dai suoi figli e da suo marito. Inoltre la preghiera e gli incontri periodici delle donne in moschea hanno un ruolo importante nella sua vita. Per questo la signora R. si rivolge alla cassa malattia per spiegare la propria situazione e chiedere se ci sono altre possibilità. L'impiegata della cassa malattia spiega alla signora R. che deve rivolgersi a un Centro di informazione e consulenza dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung), e le dà l'indirizzo di un centro nelle vicinanze. La signora R. ci va subito. Il personale del Centro di informazione e consulenza le spiega che ha diritto di preferenza e di scelta e che quindi può indicare l'istituto riabilitativo di propria scelta già al momento della compilazione della domanda di riabilitazione. L'impiegato riempie insieme alla signora R. il modulo. In uno scritto a parte la signora indica la propria scelta e spiega le motivazioni per cui desidera essere curata nelle vicinanze. Il modulo di richiesta e la lettera vengono trasmessi all'ufficio competente direttamente dall'impiegato del Centro d'informazione e consulenza. Dopo quattro settimane di attesa arriva la risposta dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). La signora R. ha avuto fortuna: vicino al suo luogo di residenza c'è ancora un posto libero in un istituto che offre la riabilitazione ambulatoriale per giornate complete. Si può recare nel centro riabilitativo durante il giorno per svolgere le terapie e la sera torna a casa da suo marito e dai suoi figli. Durante il fine settimana non ci sono terapie, quindi la signora R. può continuare a frequentare la moschea.

Chi ha diritto alla riabilitazione medica?

Gli assicurati, per poter fruire della *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung), devono presentare particolari requisiti assicurativi e personali.

Per i requisiti in materia di diritto assicurativo gli interessati devono:

- aver raggiunto i cinque o 15 anni di attesa (a seconda delle prestazioni riabilitative) o ricevere una *pensione per ridotta capacità lavorativa* oppure
- negli ultimi due anni prima della domanda aver pagato i contributi pensionistici per sei mesi oppure
- entro due anni dalla conclusione di un corso di formazione professionale aver intrapreso un'attività in proprio o dipendente con assicurazione, e averla svolta fino alla presentazione della domanda oppure
- dopo un'attività in proprio o dipendente con assicurazione esser stati disoccupati o inabili al lavoro fino alla presentazione della domanda, avendo però pagato per almeno un mese l'assicurazione pensionistica oppure
- avere una limitata capacità lavorativa (o che essa sia prevista nel prossimo futuro) ed aver adempiuto il generale periodo di attesa di cinque anni oppure
- avere diritto a una pensione completa di vedovanza a causa di *ridotta capacità lavorativa*.

Gli interessati presentano i requisiti personali se:

- la capacità lavorativa è limitata o in pericolo a causa di una malattia fisica, *psichica* o mentale o di una disabilità *(necessità riabilitativa)* e
- grazie alla riabilitazione medica può evitare la *limitazione della capacità lavorativa* oppure ripristinare o migliorare la già limitata capacità lavorativa o altresì evitarne il peggioramento *(prognosi riabilitativa* positiva) oppure
- il posto di lavoro può essere mantenuto con l'aiuto della riabiitazione e
- sono passati quattro anni dall'ultimo provvedimento riabilitativo (in caso di necessità urgente è possibile usufruire di un nuovo provvedimento anche prima dello scadere di questo periodo di quattro anni).

Inoltre i pazienti devono essere capaci di partecipare alla riabilitazione *(capacità riabilitativa)*. Questo significa che devono essere in grado di partecipare sia fisicamente che mentalmente alle terapie. A questo proposito si intende anche che i pazienti devono essere in grado di comunicare con il personale e riempire il modulo per la domanda in tedesco. Ma soprattutto i pazienti devono avere la volontà di partecipare ai provvedimenti riabilitativi *(volontà riabilitativa)*.

La *necessità riabilitativa* deve essere certificata dal personale medico. L'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) decide se un provvedimento riabilitativo è veramente necessario e se vengono soddisfatti i requisiti richiesti.

Gli impiegati statali possono far domanda di copertura delle spese da parte degli appositi uffici (Beihilfestelle).

Barriere giuridiche

- L'accesso è problematico per lavoratori autonomi che non pagano i contributi dell'assicurazione pensionistica pubblica e non sono assicurte presso una cassa malattia pubblica. Le assicurazioni sanitarie private non coprono necessariamente le prestazioni della riabilitazione. Queste persone possono richiedere la riabilitazione medica attraverso il supporto all'inserimento lavorativo. Sulla base del reddito e del patrimonio individuali si dovranno eventualmente pagare dei contributi aggiuntivi.
- I rifugiati sono esclusi dalle prestazioni per la riabilitazione durante i 18 mesi nei quali rientrano nella Legge per i richiedenti asilo. Successivamente rientrano nell'assicurazione sanitaria pubblica e hanno dunque accesso formale alla riabilitazione.

Copertura delle spese e pagamenti integrativi

La riabilitazione e il viaggio per raggiungere il centro riabilitativo vengono pagati dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). Nella riabilitazione in *regime di ricovero* gli assicurati devono pagare al massimo 10 € al giorno di spese integrative e questo per un massimo di 42 giorni l'anno. Ciò significa che si dovranno pagare al massimo 420 € di tasca propria, anche se la terapia dura più di 42 giorni. In questo calcolo rientrano anche le permanenze in ospedale. Ad esempio se una persona prima della riabilitazione è stata dieci giorni in ospedale, per la riabilitazione dovrà pagare al massimo 32 giorni.

Bisogna pagare al massimo 10 € al giorno e in totale non più di 420 €.

In parte sono esenti dai pagamenti persone che:

- si occupano dell'educazione di un figlio che ha diritto agli assegni familiari (Kindergeld) oppure
- non sono autosufficienti e non hanno diritto all'assegno assistenziale (Pflegegeld) oppure
- il cui coniuge non è autosufficiente e non ha diritto all'assegno assistenziale
- il cui reddito mensile netto è fra 1275 € e 1911 € (pagamento a scaglioni fra 5 € e 9 € al giorno)

Riabilitazione medica per bambini e adolescenti

L'ente pensionistico offre a bambini e adolescenti la riabilitazione medica nel caso in cui soffrano di una malattia (ad esempio delle vie respiratorie, della pelle o del sistema cardiocircolatorio) che potrebbe ostacolare fortemente il loro sviluppo fisico e mentale, limitando permanentemente la loro capacità produttiva e lavorativa. L'obiettivo è curare i bambini e gli adolescenti al fine di dar loro la possibilità di inserirsi nella scuola, nella vita di tutti i giorni e più tardi nel mercato del lavoro.

Esenti dai pagamenti aggiuntivi sono:

- bambini e adolescenti prima del 18° anno di età
- fruitori di indennità di malattia o di *indennità transitoria*
- fruitori di prestazioni di *riabilitazione professionale*
- persone il cui reddito mensile è sotto i 1.275 €

Coloro che percepiscono il sussidio di disoccupazione Arbeitslosengeld II e le persone che ricevono prestazioni per il diritto al minimo vitale (ad esempio assistenza sociale) possono fare richiesta di esenzione dai pagamenti integrativi presso l'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung).

La riabilitazione *ambulatoriale* è completamente esente da pagamenti integrativi!

Sostegno finanziario dei pazienti

Assistenza domestica e cura dei bambini

I pazienti che hanno famiglia e figli possono far richiesta all'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) di supporto finanziario per l'assistenza domestica e la cura dei figli per la durata della riabilitazione. La richiesta viene accettata in presenza di particolari presupposti. Ad esempio se almeno uno dei figli che vivono in casa ha meno di 12 anni oppure ha una disabilità per cui ha necessità di aiuto.

Vi è anche la possibilità di portare i bambini nel centro per la riabilitazione, se consentito dal punto di vista medico e se è conciliabile con l'istituto. Per domande sull'assistenza domestica e sulla cura dei bambini durante la riabilitazione ci si può rivolgere al personale dei Centri d'informazione e consulenza dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung).

Chi tutela i mezzi di sostentamento durante la riabilitazione medica?

In caso di malattia e per il periodo di riabilitazione medica i lavoratori dipendenti hanno diritto a continuare a percepire lo stipendio da parte del datore di lavoro per un periodo di sei settimane. Successivamente gli assicurati possono fare domanda presso l'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) per ricevere *l'indennità transitoria* per la durata della riabilitazione medica. Si riceve l'indennità sia in caso di riabilitazione in *regime di ricovero* che *ambulatoriale*. Il presupposto è che l'assicurato nel periodo immediatamente precedente l'inizio della riabilitazione o subito prima dell'*inabilità lavorativa* abbia lavorato e pagato i contributi pensionistici.

Durante la riabilitazione avete copertura finanziaria.

L'indennità transitoria per gli assicurati senza figli è circa il 68 % dell'ultimo stipendio netto, per quelli con figli è circa il 75 %. Per le persone assicurate volontariamente *l'indennità transitoria* è l'80 % del reddito mensile medio dell'anno civile passato per il quale sono stati pagati i contributi dell'assicurazione pensionistica.

Se sussistono determinati presupposti, gli assicurati che prima della riabilitazione percepivano il sussidio di disoccupazione Arbeitslosengeld I potranno ricevere un'*indennità transitoria* dello stesso importo delle prestazioni ricevute dall'Arbeitsagentur (agenzia del lavoro). Se prima della riabilitazione percepivano il sussidio di disoccupazione Arbeitslosengeld II, continueranno a riceverlo dall'ente competente per il minimo vitale.

Nel caso in cui *l'indennità transitoria* non raggiunga l'importo del minimo vitale, gli interessati possono fare domanda per ricevere ulteriori prestazioni sociali all'ente competente per la previdenza sociale, in modo da raggiungere il minimo vitale.

Effetti sul posto di lavoro, sui contributi della previdenza sociale e sulla pensione

Posso perdere il posto di lavoro se vado a fare la riabilitazione?

Nelle aziende con più di 10 dipendenti si applica la Legge sulla protezione contro i licenziamenti ingiustificati. In essa è fissato quali sono i presupposti per il licenziamento dei dipendenti da parte dei datori di lavoro. In linea di principio i datori di lavoro sono tenuti a evitare i licenziamenti e anche a fare il possibile per scongiurare l'inabilità al lavoro e per prevenire il ripetersi di essa.

Prima che si proceda a un licenziamento, si deve svolgere un colloquio per la cosiddetta *gestione aziendale dell'inserimento (BEM)*. I datori di lavoro sono obbligati a farlo se i lavoratori nell'arco di un anno sono stati inabili al lavoro (certificato medico di malattia) ripetutamente o continuativamente per un periodo di tempo superiore alle 6 settimane. In questo colloquio per la *gestione aziendale dell'inserimento* vengono discusse tutte le possibili soluzioni per evitare l'*inabilità lavorativa* e mantenere il posto di lavoro (articolo 167 del Codice sociale IX sulla prevenzione – SGB IX Prävention).

Il provvedimento riabilitativo ha lo scopo di consentire agli interessati di riprendere l'attività lavorativa. Questo è lo stesso obiettivo che hanno i datori di lavoro. Perciò il licenziamento a causa della partecipazione ad attività riabilitative è da escludere. Ciò significa che non potete essere licenziati solo perché fate la riabilitazione. Tuttavia se avete un contratto di lavoro a tempo determinato, è possibile che questo scada nel periodo di malattia o di riabilitazione e che non venga prolungato. In questo caso rivolgetevi per tempo all'Agentur für Arbeit (agenzia del lavoro).

La riabilitazione medica da sola non è un motivo di licenziamento.

In aziende piccole, con un numero di dipendenti inferiore a 10, non si applica la Legge sulla protezione contro i licenziamenti ingiustificati. È importante che parliate con il vostro datore di lavoro già prima dell'inizio della riabilitazione. In questo modo potrete spiegargli la situazione e pensare insieme a come procedere dopo i provvedimenti riabilitativi.

Quali effetti ha la riabilitazione sui contributi della previdenza sociale e sulla pensione che si percepirà in futuro?

Durante il percepimento *dell'indennità transitoria* continuate a usufruire dell'assicurazione sociale. L'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) paga i contributi per l'assicurazione malattia, per l'assicurazione per la non autosufficienza, per l'assicurazione contro gli infortuni, per l'assicurazione pensionistica e per l'assicurazione contro la disoccupazione.

Poiché l'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) paga i contributi dell'assicurazione pensionistica durante la riabilitazione, questa non ha effetti negativi sull'importo della futura pensione. Anche nel caso in cui siano necessari più provvedimenti riabilitativi, essi non comportano una diminuzione del diritto pensionistico. Il presupposto per la ricezione di una *pensione di anzianità* è che siano stati pagati i contributi di almeno 60 mesi (periodo generale di attesa) dell'assicurazione pensionistica pubblica. Questo vale anche per migranti che nell'età della pensione tornano nel loro Paese d'origine.

Restituzione dei contributi anziché pensione

In presenza di determinati presupposti i contributi pensionistici versati possono essere restituiti. Persone di nazionalità tedesca possono farsi restituire i contributi solo se hanno raggiunto l'età pensionabile avendo pagato i contributi dell'assicurazione pensionistica per meno di 60 mesi (periodo generale di attesa). Persone di nazionalità non tedesca, se sussistono particolari presupposti, hanno diritto alla restituzione dei contributi anche se hanno pagato per più di 60 mesi. Se gli interessati presentano i requisiti richiesti per la restituzione dei contributi, devono tener conto di quanto segue:

- La domanda per la restituzione dei contributi può essere presentata solo 24 mesi dopo la cessazione dell'attività lavorativa soggetta all'obbligo assicurativo. Durante questo periodo non si deve percepire la *pensione di anzianità*.

› Vengono restituiti solo i contributi pagati dopo la fruizione di una prestazione dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). Questo significa che, se l'interessato ha ad esempio preso parte alla *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung), gli vengono restituiti solo i contributi pagati dopo la riabilitazione.

Il personale dei Centri d'informazione e consulenza dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) offre consulenza individuale per i singoli casi.

Effetti della riabilitazione sulla futura pensione per persone senza cittadinanza tedesca

Cosa significa esattamente? – Spiegazione con un esempio concreto

Il sig. S. ha lavorato ininterrottamente per 32 anni in una fabbrica di mobili in Germania. A causa del tipo di lavoro particolarmente pesante, undici anni fa ha sofferto di ernia del disco. Dopo la cura dell'ernia del disco, ha fatto la riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) per poter poi tornare a svolgere il proprio lavoro. Adesso, pochi mesi prima di raggiungere la meritata pensione di anzianità (da novembre 2020), il sig. S. progetta insieme alla moglie il ritorno in Italia, per potersi godere gli anni della pensione. Riflette sulla possibilità di farsi restituire i contributi pensionistici. Insieme a suo figlio si reca presso un Centro d'informazione e consulenza nelle sue vicinanze per fare domanda di restituzione dei contributi e per farsi fare il calcolo della somma che gli verrà restituita. Lì gli viene comunicato che solo 24 mesi dopo il suo ultimo pagamento potrà presentare domanda di restituzione dei contributi versati. Inoltre gli potranno essere restituiti solo i contributi pensionistici che ha pagato dopo aver fatto la riabilitazione medica. Ne scaturisce per il sig. S. il seguente conteggio dei contributi che possono essere restituiti:

Data prevista per la presentazione della domanda di restituzione dei contributi: 20/11/2022

Contributi dell'assicurazione pensionistica: 01/11/1988 – 31/10/2020

Domanda di riabilitazione medica: 03/03/2010

Autorizzazione alla riabilitazione medica: 31/03/2010

Fruizione della riabilitazione medica: 07/04/2010 – 25/04/2010

Contributi che possono essere restituiti: 01/04/2010 – 31/10/2020

Questo il sig. S non se lo aspettava. Si chiede se non sarebbe stato meglio rinunciare alla riabilitazione medica. In questo caso gli avrebbero potuto restituire i contributi di 32 anni di lavoro. Tuttavia suo figlio lo tranquillizza: in fondo è molto più importante che suo padre grazie alla riabilitazione medica abbia goduto di miglior salute. Gli consiglia di rinunciare alla restituzione dei contributi. Ad ogni modo gli spetta la pensione di anzianità, con la quale potrà affrontare gli anni della pensione senza preoccupazioni finanziarie. Il sig. S. decide di presentare domanda per la pensione di anzianità.

2. Prima della riabilitazione

Presentazione della domanda

Informazioni sui provvedimenti riabilitativi si trovano presso le istituzioni regionali dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung), presso l'Ente pensionistico tedesco federale, presso i Centri d'informazione e consulenza dell'assicurazione pensionistica tedesca e presso l'assicurazione sanitaria pubblica. Vi trovate anche tutti i moduli necessari. Inoltre i moduli possono essere scaricati da internet e stampati all'indirizzo:
www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/Formularpakete/01_versicherte/reha/_DRV_Paket_Rehabilitation_Med_Rehabilitation.html
C'è anche la possibilità di riempire e consegnare i moduli eletronicamente (domanda digitale).

Ad ogni modo il primo passo è rivolgersi al personale medico che vi ha in cura. Può essere il medico di famiglia, uno specialista o il medico aziendale. La cosa migliore è scegliere un medico che ben conosce i vostri disturbi. Se c'è la necessità di ricorrere alla riabilitazione medica, il personale medico scrive un *referto* apposito. Questo *referto medico* è una parte importante della domanda per la riabilitazione medica. Contiene informazioni e *referti* sul vostro stato di salute, soprattutto sulle vostre malattie, sui danni funzionali, sulla capacità al lavoro, sui *fattori di rischio* e sulle terapie fatte. Il medico decide se c'è *necessità di riabilitazione* e *capacità di riabilitazione,* e anche come va stimata la vostra *prognosi riabilitativa.* Per questo il *referto medico* è molto importante. Quando il medico ha motivato la necessità medica della riabilitazione, si può presentare domanda di riabilitazione medica presso l'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung).[3)]

Consiglio: parlate della riabilitazione medica con il personale medico che vi ha in cura.

Alcune istituzioni dell'ente pensionistico richiedono ai loro assicurati un'ulteriore visita medica dopo la presentazione della domanda. Questa viene svolta da personale medico incaricato di svolgere la perizia dall'assicurazione pensionistica. In questo caso anziché un *referto medico* viene redatta una *perizia medica.*

Moduli per la domanda

Tutti i moduli per la domanda di prestazioni riabilitative dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) hanno un codice alfanumerico composto dalla lettera "G" e da un numero a quattro cifre (ad esempio il modulo per la domanda generica con il codice G0100 "Domanda di prestazioni per la partecipazione degli assicurati – domanda di riabilitazione"). La domanda di riabilitazione G0100 è divisa in 16 blocchi

[3)] L'Ethno-Medizinisches Zentrum mette a disposizione un supporto alla compilazione, che accompagna passo per passo coloro che vogliono fare domanda, facilitando così il riempimento dei moduli. Questo supporto alla compilazione viene consegnato ai partecipanti durante gli incontri informativi.

e impegna dieci pagine. Tuttavia nella maggior parte dei blocchi bisogna semplicemente mettere una crocetta, motivo per cui solitamente per riempire il modulo non si impiegano più di 20 minuti. A seconda dell'obiettivo e del desiderio riabilitativi è necessario riempire altri moduli e allegati.

Il personale dei Centri d'informazione e consulenza dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) offre consulenza e supporto nel riempimento dei moduli, telefonicamente e di persona. Le domande posso essere consegnate presso tutte le istituzioni per la riabilitazione – ossia assicurazioni pensionistiche, sanitarie e contro gli infortuni. Gli enti assicurativi verificano le competenze ed eventualmente trasmettono la domanda all'ente competente. Qui si controlla che per i richiedenti sussistano i presupposti personali e in materia di diritto assicurativo. Questo processo può durare diverse settimane.

Potete consegnare la domanda all'assicurazione pensionistica, sanitaria o contro gli infortuni.

Posso essere obbligato a fare domanda per la riabilitazione medica?

Se il personale medico curante propone di fare domanda per la riabilitazione, non dovete farlo obbligatoriamente. Potete decidere autonomamente se il provvedimento riabilitativo è una soluzione adeguata per voi. Non dovete temere nessun tipo di conseguenza negativa. Anche nel corso del processo di accettazione la domanda di riabilitazione può essere ritirata senza il bisogno di spiegarne il motivo.

Se percepite l'indennità di malattia, la cassa malattia può obbligarvi a presentare domanda di *riabilitazione professionale* o medica entro dieci settimane. Se questo non viene fatto, l'indennità di malattia può essere ridotta. Anche se percepite l'indennità di disoccupazione l'Arbeitsagentur (agenzia del lavoro) può intimarvi di presentare domanda per la riabilitazione. L'Arbeitsagentur (agenzia del lavoro) vi informa sull'*obbligo di collaborazione* e sui tempi da rispettare.

La riabilitazione può essere posticipata?

Se ricevete dall'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) la comunicazione che la riabilitazione è stata approvata, tale consenso solitamente ha validità di sei mesi. Il centro riabilitativo vi comunica la data in cui potrete iniziare la riabilitazione. In linea di principio dovreste attenervi a questa data.

La posticipazione dell'inizio della riabilitazione è possibile solo in casi particolari. Per questo potete contattare l'istituto riabilitativo, spiegare le vostre motivazioni e chiedere un nuovo appuntamento. Tuttavia non è sicuro che l'inizio della riabilitazione possa essere posticipato. È anche importante che il nuovo appuntamento sia entro i sei mesi di validità dell'approvazione. Nel caso in cui percepiate l'indennità di malattia, la vostra cassa malattia deve approvare il posticipo dell'inizio della riabilitazione.

Consiglio: iniziate la riabilitazione al più presto possibile e posticipatela solo in casi eccezionali.

Bisogna anche tener conto del fatto che lo stato di salute come motivo per il posticipo della riabilitazione può portare a una nuova valutazione della *necessità riabilitativa*. Questo può avere come eventuale conseguenza che la riabilitazione venga rifiutata. Bisogna anche considerare se in quel momento avete capacità lavorativa o meno. In caso di capacità lavorativa è più probabile che il desiderio di posticipo venga assecondato, in caso di *inabilità lavorativa* è più difficile. Non bisogna mai dimenticare: l'obiettivo di un provvedimento riabilitativo dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) è riportarvi al vostro posto di lavoro al più presto possibile.

Il ricorso

Cosa posso fare se la mia domanda viene rifiutata?

In caso di rifiuto della domanda è possibile presentare *ricorso* indicandone le motivazioni. Questo deve essere presentato in forma scritta entro un mese all'istituzione competente dell'assicurazione pensionistica. Gli assicurati ricevono supporto per la stesura del *ricorso* presso i Centri d'informazione e di consulenza dell'Ente pensionistico tedesco, presso vari centri di consulenza e intermediazione, associazioni sociali oppure dal medico di famiglia. Nel *ricorso* gli assicurati devono illustrare in modo il più possibile obiettivo il decorso della malattia, le terapie già svolte e indicare se hanno avuto successo o meno. Si dovrebbero riportare anche eventuali problemi *psichici* legati alle sofferenze fisiche. È indispensabile rispettare il termine indicato per la presentazione del *ricorso*. Nel caso in cui non vi sia possibile illustrare le motivazioni in modo chiaro

entro il termine stabilito, dovreste consegnare intanto un *ricorso* in forma semplice per rispettare il termine di scadenza. In esso scriverete che successivamente presenterete delle motivazioni più complete.
A seconda del vostro stato di salute, potete anche presentarvi di persona presso l'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) e illustrare la situazione. Inoltre il medico curante può certificare la necessità di riabilitazione redigendo un nuovo *referto medico*. Comunque, in linea di principio, è sufficiente l'indicazione delle proprie motivazioni.

Consiglio: indicate le motivazioni del ricorso in modo individuale e completo.

Importante: a ogni comunicazione dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) si può rispondere con un *ricorso*. Nel processo di *ricorso* si analizza nuovamente se la *diagnosi* fornita è sufficiente per la partecipazione alla *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutschen Rentenversicherung) e se si è già usufruito di tutte le offerte *ambulatoriali* di terapia (ad esempio *psicoterapia, ginnastica medica)*. Se il *ricorso* viene riconosciuto come legittimo, gli assicurati ricevono un cosiddetto *avviso di revisione pregiudiziale*. Con l'*avviso di revisione pregiudiziale* si dà ragione agli assicurati e la riabilitazione viene consentita. Se il *ricorso* viene respinto è possibile prendere in considerazione la possibilità di una causa presso il tribunale sociale. Il processo di *revisione* e il processo presso il tribunale sociale sono gratuiti per gli assicurati. Se gli assicurati incaricano un avvocato di assisterli, dovranno eventualmente pagarlo di tasca propria.

Alternative alla riabilitazione medica

Se la domanda viene rifiutata, per prima cosa vale la pena considerare se i disurbi possano essere eliminati con altri provvedimenti. Infatti non sempre la *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung) è necessaria nel momento della presentazione della domanda.

Ad esempio nell'ambito delle strutture *ambulatoriali* vengono offerte numerose possibilità come *psicoterapia* o *fisioterapia*. Ad ogni modo per gli assicurati è consigliabile chiedere al personale medico curante e informarsi sulle offerte di prevenzione e promozione della salute offerte dalla cassa malattia e da altri operatori (ad esempio corsi di prevenzione come ginnastica per la schiena, consulenza alimentare), ed eventualmente usufruirne. L'Ente pensionistico tedesco (DRV) offre a tutti i lavoratori prestazioni preventive orientate alla prassi, in modo che possano affrontare la quotidianità e le crescenti sfide (private e lavorative) senza ammalarsi in modo *cronico* o permanente. Per ulteriori informazioni consultate il sito
www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Praevention/praevention_node.html.

3. Durante la riabilitazione

Preparazione e viaggio

Dopo l'autorizzazione dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) i fruitori delle prestazioni ricevono un avviso da parte dell'istituto riabilitativo prescelto, nel quale si comunica dove e quando la riabilitazione avrà inizio. Solitamente fra l'autorizzazione alla riabilitazione e l'inizio di essa intercorrono poche settimane. Una buona preparazione – soprattutto nel caso di riabilitazione in *regime di ricovero* – può facilitare l'inizio della riabilitazione. Prima di iniziare un provvedimento riabilitativo è consigliabile mettersi in contatto con l'istituto in questione per chiarire eventuali dubbi.

Consiglio: una buona preparazione facilita l'inizio della riabilitazione. Mettetevi in contatto con l'istituto riabilitativo per chiarire gli ultimi dubbi.

Cose da non dimenticare per la permanenza in un istituto:

- abbigliamento per dentro e fuori (adatto anche al brutto tempo, ombrello)
- abbigliamento sportivo
- scarpe da ginnastica
- abbigliamento da bagno (costume da bagno, ciabatte da bagno, accappatoio)
- asciugamani
- eventualmente materiale per fare sport (ad esempio bastoncini da nordic walking)
- resoconti e *referti* del medico
- per pazienti allergici: libretto delle allergie
- per pazienti diabetici: libretto del diabete
- per persone con stimolatore cardiaco: tessera dello stimolatore cardiaco
- eventualmente radiografie
- tessera sanitaria
- medicinali
- ausili sanitari necessari (ad esempio stampelle, apparecchio acustico)
- libri, cd, giochi, …
- strumenti elettronici di svago e caricabatterie

Se, ad esempio per motivi religiosi, vi attenete a un preciso codice per l'abbigliamento, parlatene con il personale medico dell'istituto riabilitativo. Ad esempio alcuni istituti offrono orari di piscina esclusivi per donne.

Il viaggio di andata deve essere organizzato autonomamente dai pazienti o dai loro familiari. Indicazioni in merito si trovano sull'avviso di autorizzazione dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). L'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) si fa carico di tutte le spese per il viaggio in treno in seconda classe e per l'utilizzo dei mezzi pubblici necessari per raggiungere l'istituto riabilitativo e per tornare a casa. Per viaggi in automobile vengono rimborsati 20 centesimi a chilometro (tariffa aggiornata al 2019), tuttavia per un massimo di 130,- € totali per andata e ritorno in caso di riabilitazione in *regime di ricovero*. Per la riabilitazione *ambulatoriale* vengono rimborsate le spese

nell'ambito del necessario. L'importo dei rimborsi per il viaggio può variare di anno in anno. Informazioni a questo proposito si trovano presso l'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). Inoltre molti istituti riabilitativi per cure *ambulatoriali* offrono servizi di navetta gratuiti. Per quanto riguarda la riabilitazione *ambulatoriale,* se i pazienti hanno limitazioni della mobilità, possono anche raggiungere l'istituto e tornare a casa con il "taxi dei pazienti". Per la riabilitazione in *regime di ricovero* si possono spedire due valigie per posta. Il rimborso delle spese di viaggio deve essere richiesto all'Ente pensionistico (Deutsche Rentenversicherung); per viaggi in treno e mezzi pubblici è necessario allegare i biglietti.

Il viaggio di andata e ritorno viene pagato per la maggior parte dall'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung).

Sistemazione nella struttura e pasti

Negli istituti che offrono riabilitazione in *regime di ricovero* i pazienti vengono sistemati in camere singole o con più letti. In questi istituti in genere non è possibile provvedere personalmente ai pasti poiché spesso non ci sono cucine per i pazienti. Alcuni istituti hanno una stanzetta con un bollitore.

Nella maggior parte degli istituti non è possibile aver un'alimentazione che risponda alle regole religiose. Tuttavia la maggior parte degli istituti offre un menù vegetariano molto vario. A disposizione dei pazienti vi sono inoltre dietisti con cui è possibile redigere un piano alimentare che tenga conto dei desideri individuali. Per chi rispetta il digiuno durante il Ramadan, nella maggior parte degli istituti è possibile farsi mettere da parte i pasti e riscaldarli la sera. In caso di particolari abitudini alimentari è consigliabile che vi mettiate in contatto con l'istituto prima dell'inizio della riabilitazione per chiarire se durante la permanenza tali abitudini alimentari possano essere mantenute. Naturalmente avete la possibilità di informarvi in precedenza sui vari istituti riabilitativi per telefono o tramite internet, in modo da poter indicare nella domanda di riabilitazione l'istituto più adatto.

Consiglio: parlate delle vostre esigenze alimentari.

In linea di principio non è un problema se i famigliari portano del cibo durante le visite. Tuttavia bisogna assolutamente informarne l'istituto. Alimenti facilmente deperibili devono essere conservati in frigorifero. Se non ci sono possibilità di conservazione corretta, si possono portare solo alimenti a lunga conservazione. In particolare se seguite una dieta precisa o avete bisogno di alimentazione leggera dovreste informarne amici e familiari. Consumare cibi molto grassi o dolci mentre si affronta un processo di cambiamento dell'alimentazione, può influenzare negativamente la riabilitazione.

Regole di comportamento nell'istituto

Ogni istituto ha diverse regole che vanno rispettate. In linea di principio non è gradito tutto ciò che influisce negativamente sul processo riabilitativo. In molti istituti il consumo di alcolici è malgradito e quello di droghe è vietato.

In ogni istituto riabilitativo le giornate hanno una struttura ben definita, che dovrebbe essere rispettata da tutti i pazienti. Ne fanno parte ad esempio gli orari dei pasti, i periodi di riposo, gli orari delle visite e il riposo notturno. I pazienti devono attenersi alle indicazioni dell'istituto riabilitativo e del suo personale.

Il personale della riabilitazione

Oggi sappiamo che la comparsa e la persistenza di malattie *croniche* dipendono da molti fattori. Oltre ai fattori medici anche i fattori sociali e *psichici* giocano un ruolo importante. Per questo motivo al giorno d'oggi la riabilitazione medica è un provvedimento che si compone di tanti elementi come la *ginnastica medica*, l'allenamento, la formazione, colloqui psicologici di gruppo e consulenza dei servizi sociali. A seconda del quadro clinico e delle limitazioni ad esso legate, i pazienti entrano in contatto con diversi gruppi professionali.

Nella riabilitazione medica venite assistiti da diversi gruppi professionali.

Il **personale medico** si occupa di tutti i trattamenti medici e coordina il processo riabilitativo. Prescrive i medicinali, i provvedimenti terapeutici e gli ausili necessari. Inoltre giudica la capacità di prestazione nella vita lavorativa e parla con gli interessati di come procedere nel periodo successivo alla dimissione dall'istituto.

Psicologi e psicoterapisti offrono fra l'altro consulenza individuale o colloqui di gruppo durante il processo riabilitativo ed eseguono *diagnostica* psicologica.

Operatori sociali, servizio socio educativo e servizio sociale offrono supporto e consulenza in ambito sociale (ad esempio consulenza per le questioni domestiche, per le domande in merito alle finanze e per il lavoro).

Fisioterapisti e terapisti del movimento sviluppano programmi di movimento che possono essere svolti sia in palestra che all'aria aperta. In base al tipo di malattia offrono anche trattamenti individuali appositi.

Gli **ergoterapeuti** offrono supporto nell'affrontare la quotidianità e il reinserimento nel lavoro. Offrono anche consulenza sugli ausili ed esercitano in modo mirato con i pazienti i compiti che questi dovranno svolgere nella routine giornaliera sul lavoro. Questo può essere molto importante quando, ad esempio dopo un ictus, si deve imparare di nuovo a eseguire dei movimenti.

Il **personale infermieristico** si occupa delle cure mediche e aiuta i pazienti nello svolgimento delle attività quotidiane. Fra i compiti vi è la somministrazione dei medicinali secondo le indicazioni del personale medico, la cura delle ferite, i provvedimenti per il supporto e il mantenimento della mobilità.

I **dietisti** sviluppano piani alimentari e aiutano nei cambiamenti di abitudini alimentari e nell'impostazione di nuove abitudini alimentari, come alimentazione a basso contenuto di grassi o alimentazione tramite sonda. Inoltre aiutano nell'applicazione pratica dei mutamenti alimentari offrendo corsi di cucina.

Altri gruppi professionali speciali come logopedisti o terapisti del linguaggio aiutano in presenza di disturbi di linguaggio, pronuncia o deglutizione.

Nell'istituto riabilitativo lavora anche il personale addetto alle pulizie e quello addetto alla cucina.

Lo svolgimento della riabilitazione

Colloquio di ammissione

All'inizio della riabilitazione a ogni paziente vengono poste molte domande sui suoi problemi nel cosiddetto colloquio medico di ammissione. Anche i *referti* già presenti vengono osservati e se ne parla con i pazienti. Dopo il colloquio seguono solitamente alcune visite mediche. A seconda del tipo di patologia può essere necessario che il colloquio e le successive visite vengano seguiti anche da altri membri del team riabilitativo. Possono essere ad esempio psicologi o assistenti pedagogici. È importante rispondere con sincerità a tutte le domande. Solo così il personale medico e il team addetto alla riabilitazione possono farsi un'idea dello stato di salute e dei possibili fattori che lo influenzano. Naturalmente si possono porre domande in ogni momento. Sulla base di queste prime visite e dei colloqui si fissano insieme a ogni paziente gli obiettivi della riabilitazione e un apposito piano terapeutico individuale.

Consiglio: rispondete con sincerità alle domande del personale medico al fine di ricevere la terapia migliore e più adeguata.

Le terapie

Le terapie spaziano dai programmi sportivi e di movimento alle tecniche di rilassamento, fino alla consulenza alimentare. Ecco alcuni esempi:

- *Ergoterapia e terapia del lavoro* (come *allenamento funzionale, training per la postazione di lavoro, allenamento per ausili sanitari), fisioterapia,* terapia sportiva e terapia del movimento (ad esempio *ginnastica medica,* ginnastica acquatica, ginnastica per la schiena, allenamento muscolare e agli attrezzi, nordic walking)
- Offerte di consulenza del servizio sociale (come consulenza di diritto sociale, consulenza lavorativa)
- colloqui psicologici di gruppo e individuali
- attività di rilassamento
- attività creative (ballo, teatro, lavori manuali, terapia musicale)
- massaggi, bagni, impacchi
- attività particolari (come terapia del linguaggio, terapia della pronuncia, consulenza alimentare)
- informazioni sui *fattori di rischio* per la salute (ad esempio sovrappeso, fumo, consumo di alcolici)

Nessuno può essere costretto a partecipare a un'attività terapeutica. Tuttavia tenete presente che durante la riabilitazione siete tenuti a collaborare di modo che la riabilitazione possa concludersi con successo. Questo significa anche che determinate terapie non possono essere cancellate o cambiate. Se non potete fare particolari terapie per motivi religiosi o ideologici, parlatene con i vostri medici o terapeuti. Sicuramente ci sono metodi terapeutici alternativi. Tuttavia è sempre consigliabile partecipare a tutte le terapie e attività previste di modo che lo stato di salute migliori al più presto. In particolare nella riabilitazione per la cura di una malattia *psicosomatica* deve esservi chiaro fin dall'inizio che ci sono anche colloqui di gruppo e terapie motorie di gruppo (anche con persone dell'altro sesso). La pratica del lavoro in gruppo è molto utile, per questo dovete essere disposti a partecipare a queste terapie di gruppo.

Nel corso della riabilitazione ha luogo una seconda visita medica volta a controllare i progressi dello stato di salute ed eventualmente a dare avvio ad altre attività e terapie, o a stabilire la necessità di un prolungamento della riabilitazione. Alla fine della riabilitazione ha luogo un colloquio di consulenza con il personale medico, il quale fornisce informazioni su possibili offerte di *assistenza post-riabilitazione* e di *sport riabilitativo*. Il protocollo di dimissione viene spedito all'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) e, su richiesta dei pazienti, anche al medico di famiglia.

La struttura delle giornate

Ogni giorno si hanno da quattro a sei ore di terapia. Nelle ore serali e nel fine settimana in genere non ci sono terapie.

Nei centri per la riabilitazione *ambulatoriale* solitamente i pazienti ricevono il pranzo. In genere anche qui sono a disposizione stanze apposite per rilassarsi, da sfruttare nei momenti in cui non si hanno terapie.

Nella riabilitazione in *regime di ricovero* i pazienti alloggiano nell'istituto e ricevono il vitto per tutta la giornata. Nel tempo che rimane libero la maggior parte degli istituti offre altre attività come letture, serate di ballo o gite. I pazienti interessati alle attività

possono informarsi direttamente sul posto in merito a eventuali costi e presupposti per la partecipazione.

Possibilità di preghiera

A seconda dell'istituto ci sono stanze apposite dedicate al silenzio e alla preghiera. Naturalmente potete anche utilizzare la vostra stanza per pregare. Per informazioni si può telefonare o consultare internet. Già alla presentazione della domanda si può indicare l'istituto che si preferisce.

Regole per le visite e gli accompagnatori

Parenti e amici dovrebbero venire solo negli orari in cui non si hanno terapie per non influenzare negativamente la riabilitazione. Riceverete informazioni sugli orari per le visite all'interno dell'istituto presso la reception oppure sul sito internet. Negli istituti riabilitativi per malattie *psicosomatiche* è possibile che all'inizio e durante la terapia non possiate ricevere visite. Questo serve a prendere distanza dalla quotidianità e a concentrarsi completamente su sé stessi e sul processo di guarigione. Informatevi per tempo sulla presenza di queste regole.

Consiglio: parlate col personale dell'istituto riabilitativo per sapere quando potete ricevere visite.

Se necessario dal punto d vista medico o terapeutico, in singoli casi è possibile prendere parte alla riabilitazione insieme al proprio partner o alla propria partner. Delle spese di vitto e alloggio e anche dell'eventuale perdita di reddito si fa carico l'assicurazione pensionistica. Tuttavia questo viene finanziato solo se il provvedimento non può essere svolto nel luogo di residenza dei pazienti. In alcuni istituti è consentito che si venga accompagnati da un'altra persona anche nel caso in cui non sia necessario dal punto di vista medico. Per questo bisogna rivolgersi direttamente all'istituto interessato. Tuttavia in questo caso le spese sono a carico della persona che vi accompagna.

Difficoltà di comprensione a causa di scarse conoscenze di tedesco

Nel caso in cui non sia possibile capirsi, durante la visita medica o durante il colloquio di ammissione può essere richiesta la presenza di un interprete su iniziativa del personale medico. Le spese vengono sostenute dall'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). Questo vale solo per il colloquio medico di ammissione. Per le ulteriori attività riabilitative i pazienti non hanno diritto a un interprete, a meno che non ne paghino loro le spese di onorario e alloggio. Se le vostre conoscenze di tedesco sono scarse e temete per questo di non poter svolgere le misure terapeutiche, potete indicarlo già nella domanda di riabilitazione affinché se ne possa tener conto nella scelta dell'istituto riabilitativo. Prima di inviare la domanda, si consiglia anche di informarsi sugli istituti riabilitativi con personale che parla la vostra lingua, al fine di indicare l'istituto più adatto.

È possibile che un interprete sia presente durante il colloquio medico di ammissione.

Offerte particolari per migranti

In alcuni istituti riabilitativi sono state organizzate offerte apposite per migranti. I pazienti vi ricevono le stesse terapie e la stessa assistenza che si hanno negli altri istituti. La differenza sta nel fatto che si può tener conto in modo particolare delle loro necessità culturali e religiose, e che i problemi linguistici possono essere superati con l'aiuto di interpreti e/o personale che parla la lingua d'origine. Fra le offerte vi sono reparti separati per persone di sesso diverso, stanze per la preghiera, servizio di navetta per la preghiera in moschea o il *trattamento terapeutico* da parte di personale dello stesso sesso. Tuttavia bisogna considerare che non tutti gli istituti riabilitativi hanno tali offerte e che non si può venire incontro alle necessità e ai desideri specifici di ogni cultura e religione. Inoltre si deve tener conto del fatto che un istituto riabilitativo con offerte particolari per migranti può, a seconda della malattia, non essere la scelta migliore. Un istituto specializzato nella riabilitazione per la malattia da cui si è affetti può, in certi casi, offrire un trattamento molto migliore, anche se non ha particolari offerte per migranti.

Consiglio: scegliete l'istituto che offre la migliore cura per la vostra malattia.

Obbligo di collaborazione e interruzione della riabilitazione

La collaborazione dei pazienti è decisiva affinché la riabilitazione medica abbia successo. Si parla addirittura di un *obbligo di collaborazione*. I pazienti dovrebbero attenersi a tutto quanto stabilito relativamente alle terapie, prendere parte alle attività e trasporre le nuove esperienze e le cose imparate nella vita quotidiana. Tutto il personale riabilitativo vi supporta in questo. Se non si rispetta l'*obbligo di collaborazione,* mettendo così in pericolo il successo della riabilitazione, questo può avere effetti negativi sulle successive prestazioni assicurative. Tuttavia questo accade solo in casi eccezionali e non è auspicato. Se il paziente riceve l'indennità di malattia e gli è stato imposto dalla cassa malattia di sottoporsi alla riabilitazione, è anche possibile che venga decurtata l'indennità di malattia.

I pazienti hanno il dovere di collaborare attivamente alla riabilitazione.

Può succedere che, ad esempio per inaspettati motivi di famiglia, desideriate interrompere la riabilitazione. Tuttavia la decisione di interrompere la riabilitazione deve essere preceduta da riflessioni

approfondite. Infatti l'obiettivo della riabilitazione è quello di migliorare il vostro stato di salute e il vostro benessere. In caso di interruzione precoce della riabilitazione è possibile che gli obiettivi riabilitativi non vengano raggiunti. Se l'interruzione della riabilitazione è inevitabile, dovete parlarne con il personale medico che vi segue nel centro riabilitativo. Questo redige un documento che certifica l'assenza di motivi che contrastino con l'interruzione. Se non viene fatto questo certificato, è possibile che vengano ridotte prestazioni sociali come l'indennità di malattia. Il paziente, dopo aver lasciato l'istituto riabilitativo, dovrebbe rivolgersi all'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) per esporre le motivazioni dell'interruzione.

Se percepite l'*indennità transitoria* dell'assicurazione pensionistica, dovrete restituirne la parte relativa al periodo di riabilitazione non fatto.

L'interruzione della riabilitazione può influenzare altre future domande di riabilitazione. In particolare si controlla quali siano state le motivazioni che hanno indotto all'interruzione della riabilitazione.

4. Dopo la riabilitazione

Dopo una riabilitazione medica di successo i provvedimenti descritti qui di seguito possono essere, a seconda delle necessità individuali, consigliati, adottati e/o avviati.

Per rafforzare il successo della riabilitazione e applicare quanto imparato nella vita quotidiana è possibile, subito dopo la riabilitazione medica, partecipare a *sport riabilitativo, allenamento funzionale* o a un programma di *assistenza post-riabilitazione* dell'Ente pensionistico tedesco (Deutschen Rentenversicherung). Se questo sia necessario, lo decide il personale medico dell'istituto riabilitativo. Il quale repara anche una prescrizione medica e informa i pazienti nel colloquio finale. L'importante è che le attività devono iniziare, entro tre mesi dopo la conclusione della riabilitazione, altrimenti decade la prescrizione medica. L'indicazione esatta del termine di scadenza si trova sul foglio informativo che viene consegnato insieme alla prescrizione.

Dopo la riabilitazione ci sono diverse possibilità di rafforzare ulteriormente la salute.

Sport riabilitativo e allenamento funzionale

Nell'ambito dello *sport riabilitativo* e dell'*allenamento funzionale* vengono eseguiti esercizi motori di tipo terapeutico, in gruppo e sotto la guida di un professionista. Solitamente lo *sport riabilitativo* e l'*allenamento funzionale* durano sei mesi. Vengono offerti nelle vicinanze del luogo di residenza di modo che i partecipanti abbiano la possibilità di riprendere il lavoro. Lo *sport riabilitativo* si pratica dopo malattie dell'apparato motorio, malattie cardio-circolatorie e dopo particolari tipi di cancro e malattie delle vie aeree. Per persone con malattie dell'apparato cardio-circolatorio ci sono anche degli speciali "gruppi del cuore".

L'*allenamento funzionale* – in genere ginnastica (acquatica) – invece si predilige per *malattie reumatiche.* Alcune palestre offrono anche *sport riabilitativo ambulatoriale,* favorendo così la ripresa delle attività sportive a lungo termine e in modo regolare.

Programmi post-riabilitazione

Esistono diversi tipi di programmi *post-riabilitazione*. Alcuni prevedono la combinazione di diverse terapie (multimodali), altri si concentrano su un tipo di terapia (unimodali).

Nei programmi *post-riabilitazione* multimodali si prepara un piano terapeutico individuale composto da diversi moduli, nel quale ad esempio le terapie del movimento vengono integrate da corsi di formazione e consulenza. L'obiettivo è migliorare ancora, anche dopo la riabilitazione, le capacità che hanno subito limitazioni. Si vogliono stimolare ulteriormente le capacità personali e sociali, e consolidare i cambiamenti dello stile di vita decisi e iniziati nella riabilitazione. Questi programmi *post-riabilitazione* hanno una struttura ben definita, si svolgono in gruppo e possono essere paralleli all'attività lavorativa oppure impegnare tutta la giornata. Le offerte previste come accompagnamento dell'attività lavorativa vengono programmate in modo da essere conciliabili con la normale vita lavorativa. Il numero di incontri e di attività svolti varia a seconda dei programmi.

Un esempio di programma multimodale post-riabilitazione è IRENA (Intensivierte Rehabilitations-Nachsorge – *assistenza post-riabilitazione intensificata),* che è un programma *post-riabilitazione* olistico e offre prestazioni in diversi ambiti terapeutici, supportando in modo incisivo il consolidamento dei nuovi modelli comportamentali, il miglioramento delle limitazioni funzionali e/o cognitive e il reinserimento professionale con un programma che prevede fino a 24 incontri settimanali (in caso di malattie neurologiche fino a 36 unità) di 90 minuti.

I programmi *post-riabilitazione* unimodali, al contrario, prevedono un solo ambito terapeutico. Fra questi vi sono Psy-RENA (programma *post-riabilitazione psicosomatica)* o il T-RENA (programma post-riabilitazione allenamento terapeutico). Il primo ha lo scopo di supportare l'applicazione nella vita quotidiana e lavorativa delle strategie comportamentali e di superameno dello stress e dei confliti apprese durante la riabilitazione. Il secondo è un allenamento con il supporto di attrezzature apposite al fine di ripristinare le capacità di prestazione dopo la riabilitazione. Questo programma viene spesso chiamato anche "training per il rafforzamento della muscolatura", "terapia medica di allenamento" o "allenamento muscolare con attrezzature mediche".

Sul sito www.nachderreha.de/de/Navigation/10_Nachsorge-finden/10_Nachsorge-finden_node.html
i pazienti trovano i programmi adeguati alle proprie esigenze.

Reinserimento professionale

Dopo un prolungato periodo di incapacità lavorativa è spesso difficile tornare al proprio lavoro. L'attività lavorativa deve essere ripresa in modo graduale.

Se nell'arco di un anno siete stati malati più di sei settimane, consecutive o con interruzioni, si parla di *inabilità lavorativa* e il datore di lavoro è obbligato a offrirvi la cosiddetta *gestione aziendale dell'inserimento (BEM).* La decisione se usufruirne spetta a voi. Nell'ambito di un colloquio per l'inserimento aziendale il datore di lavoro elabora insieme a voi e – previo vostro consenso – insieme ad altro personale specializzato (ad esempio consiglio aziendale o del personale, rappresentanza degli invalidi gravi ecc.) i provvedimenti col cui aiuto potete essere nuovamente inseriti all'interno dell'azienda. Questi provvedimenti possono essere la riduzione dell'orario di lavoro settimanale oppure il reinserimento graduale (il cosiddetto modello amburghese). Nel caso del reinserimento graduale inizialmente rimanete per poche ore in azienda, poi l'orario di lavoro viene aumentato gradualmente.

Consiglio: parlate col vostro datore di lavoro di come riprendere l'attività lavorativa.

Se non è più possibile riprendere l'attività svolta precedentemente, potete eventualmente cambiare reparto all'interno dell'azienda.

Riabilitazione professionale

Se il reinserimento nel posto di lavoro precedente non può essere raggiunto con la riabilitazione medica, l'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung), in presenza di determinati presupposti, offre ai propri assicurati prestazioni per la *riabilitazione professionale.* Anche queste hanno lo scopo di evitare la *limitazione della capacità lavorativa* e se ne può fruire senza aver prima fatto la riabilitazione medica o anche dopo di essa.

Fra le prestazioni della *riabilitazione professionale* vi sono:

- Adeguamento del posto di lavoro (ad esempio rampe, tavoli e sedie regolabili in altezza, monitor speciali)
- Assistenza lavorativa per un periodo di massimo tre anni (l'assistenza lavorativa offre supporto sul posto di lavoro; ad esempio con l'accompagnamento degli interessati e il supporto nella lettura o scrittura di testi)
- Formazione e aggiornamento professionale oppure riqualificazione professionale
- Sovvenzioni per l'avvio di un'attività in proprio
- Adeguamento dei locali abitativi alla disabilità, se con ciò si può ottenere un ambiente di lavoro senza barriere architettoniche
- Sovvenzioni per il conseguimento della patente di guida
- Sovvenzioni per l'adeguamento dell'automobile alla disabilità
- Spostamenti con mezzi pubblici o servizi di trasporto

In caso di disabilità molto accentuata vi è la possibilità di lavorare in un'*officina per persone con disabilità*.

Gruppi di autoaiuto, associazioni

Anche gruppi di autoaiuto e associazioni possono offrire un sostegno prezioso. Aiutano i pazienti e i loro congiunti nel superamento della malattia e sono a disposizione per domande e richieste. Vi sono anche incontri fra persone che affrontano situazioni simili, nei quai è possibile scambiarsi esperienze. I nuovi pazienti possono trarre profitto dalle esperienze degli altri. In Germania ci sono fra 70.000 e 100.000 gruppi di autoaiuto. La maggior parte delle città offre centri per la consulenza e il contatto in merito all'autoaiuto.

Esempi di casi di riabilitazione

Per illustrare come e a quali condizioni gli assicurati possono ricevere le prestazioni della *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutschen Rentenversicherung), e come si può svolgere la riabilitazione, si presentano qui di seguito alcuni esempi immaginari.

Accesso alla riabilitazione medica attraverso il Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK – servizio medico delle casse malattia)

Il signor K. (52 anni, russo) ha avuto un ictus. All'inizio la parte destra del suo corpo è completamente paralizzata. Dopo le prime cure il signor K., già durante la permanenza in ospedale, viene sottoposto a terapie riabilitative precoci e avanzate nelle quali impara nuovamente a usare il braccio per le attività quotidiane. Tuttavia non riesce a muovere la gamba come prima. Nella clinica l'assistente sociale gli propone un *trattamento terapeutico post-operatorio* di tre settimane subito dopo la permanenza in ospedale. Tuttavia il signor K. rifiuta poiché dopo diverse settimane di degenza in ospedale desidera tornare a casa, nell'ambiente a cui è abituato.

Alcune settimane dopo – l'*inabilità lavorativa* del signor K. sussiste già da oltre sei settimane – il signor K. riceve una telefonata dal Servizio medico delle casse malattia (MDK). L'impiegata gli consiglia di fare domanda per la *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung). Altrimenti la sua indennità di malattia può essere decurtata. Il signor K. inizialmente rimane turbato. Tuttavia già da alcune settimane è preoccupato per la sua gamba e per il suo futuro professionale. Per lui è molto importante lavorare e mantenere la propria famiglia autonomamente.

Quindi decide di presentare domanda per la *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung). Per questo si rivolge alla propria cassa malattia. L'impiegata gli spiega tutto e gli offre di inoltrare la domanda all'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). Successivamente il signor K. consegna anche il *referto* del suo medico.

Il consenso arriva tre settimane più tardi. Giunto nell'istituto riabilitativo per prima cosa viene controllato il suo stato di salute. Poiché la sua pressione sanguinea dopo l'ictus è sempre troppo alta, il medico discute con lui la modifica del dosaggio dei medicinali per la pressione, in modo da prevenire un nuovo ictus. Inoltre fa *fisioterapia* ed *ergoterapia* per allenare i muscoli e imparare nuovamente ed eseguire i movimenti quotidiani; l'obiettivo è riuscire di nuovo a camminare dopo la conclusione della riabilitazione. Fra le altre attività vi sono rilassamento, formazione alimentare e attività motorie in gruppo.

La riabilitazione è stata un ottimo aiuto per il signor K. Adesso si sente sicuro a camminare e crede di poter migliorare ancora le sue capacità motorie esercitandosi regolarmente. Il medico gli ha consigliato di continuare con il programma *post-riabilitazione* facendo *fisioterapia* e *sport riabilitativo* nel

suo luogo di residenza, e gli ha preparato una prescrizione medica.

Al momento il signor K. non ha ancora ripreso l'attività lavorativa precedente. Tuttavia ha già preso contatto con il datore di lavoro per informarsi sulle possibilità di riprendere il lavoro in azienda. Il datore di lavoro gli ha assicurato che dopo il suo ritorno in azienda avranno un colloquio nel quale cercheranno insieme una soluzione.

Accesso alla riabilitazione medica tramite il medico di famiglia

Il signor O. (56 anni, turco) è stato operato al cuore. A casa il signor O. viene seguito assiduamente dalla propria medica di famiglia. Poiché dopo un intervento così grosso è necessario aumentare gradatamente il carico di sforzo, la medica di famiglia del signor O. gli propone di fare domanda per la *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung). Il signor O. si sente piuttosto insicuro all'idea, poiché da quando è arrivato in Germania, oltre 20 anni fa, non ha mai fatto una cosa del genere. Per questo si rivolge a sua figlia, che spesso lo aiuta in situazioni problematiche. Lei gli procura un modulo per la domanda presso l'istituzione regionale dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung), dove viene a sapere che suo padre per riempire il modulo può ricevere aiuto, telefonicamente o di persona, presso i Centri di informazione e consulenza dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). Il giorno seguente va con suo padre al centro di consulenza. L'impiegato spiega il modulo e lo riempie insieme al signor O. Con il modulo riempito il signor O. si reca nuovamente dalla medica di famiglia, la quale scrive il *referto medico*. La figlia consegna la domanda completa al centro regionale dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung).

Dopo alcune settimane di attesa il signor O. arriva in un centro riabilitativo specializzato in malattie del cuore e dei vasi sanguinei. Per prima cosa il signor O. viene visitato e parla con il medico del programma della riabilitazione.

Prima dell'inizio della riabilitazione il signor O. era piuttosto preoccupato: come sarà? si sentirà a suo agio? e soprattutto, potrà pregare regolarmente? Per il signor O. la religione è molto importante. Nel reparto ospedaliero chiede a un infermiere se c'è una stanza adibita alla preghiera. Purtroppo l'infermiere deve rispondere che non c'è. Tuttavia il signor O. può pregare nella sua stanza ogni volta che lo desidera.

L'istituto riabilitativo offre al signor O. molte possibilità. Poiché è un fumatore accanito, per prima cosa partecipa a un corso per smettere di fumare. Grazie al cambiamento delle abitudini alimentari e a dei corsi di cucina riuscirà col tempo a ridurre il suo peso corporeo passando dal sovrappeso al peso normale. In un corso speciale per la gestione dello stress il signor O. impara a gestire meglio lo stress sul lavoro. Inoltre nel periodo della riabilitazione il signor O. fa molto sport e partecipa a terapie motorie.

Nel complesso dopo la riabilitazione lo stato di salute del sig. O. è molto migliorato ed è di nuovo in grado di affrontare la quotidianità sia sul lavoro che nella vita privata. Per dodici mesi il signor O. partecipa al programma *post-riabilitazione* dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) nella sua città di residenza.

Accesso alla riabilitazione medica attraverso l'Arbeitsagentur (agenzia del lavoro)

La signora P. (47 anni kazaka) ha lavorato con passione come assistente agli anziani. Tuttavia soffre già da anni di forti dolori alla schiena. A causa dei numerosi periodi di *inabilità lavorativa* la signora P. ha addirittura perso il lavoro. Il fatto di essere disoccupata le pesa molto. I tentativi di trovare un nuovo lavoro non hanno avuto successo. Allo stesso tempo la signora P. è cosciente del fatto di non riuscire più a sopportare lo sforzo fisico richiesto dalla sua professione di assistente agli anziani. Di questo parla con la sua consulente del lavoro presso l'Arbeitsagentur (agenzia del lavoro), dove deve presentarsi regolarmente. Lei la informa della possibilità di usufruire della *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung). La signora P. non ne aveva mai sentito parlare prima. Dove può ricevere maggiori informazioni? La consulente del lavoro le dà l'indirizzo di un centro di consulenza dell'Ente pensionistico tedesco (DRV) nelle vicinanze. La signora P. si reca nel centro pur essendo un po' insicura. Tuttavia le sue preoccupazioni si rivelano infondate. Il consulente della riabilitazione le dedica molto tempo e risponde a tutte le sue domande. Infine riempiono la domanda per la riabilitazione medica. La signora P. successivamente invia anche il *referto medico* redatto dalla sua medica curante sulla necessità di un provvedimento riabilitativo.

Cinque settimane più tardi la signora P. riceve il consenso dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) per l'inizio della riabilitazione. Trattandosi di riabilitazione *ambulatoriale,* la signora P. si reca alle terapie con l'autobus. Nell'istituto, dopo un approfondito colloquio con la medica, iniziano le terapie: ginnastica per la schiena, per evitare sforzi mal distribuiti sulla colonna vertebrale, allenamento medico per rinforzare i muscoli e aumentare la resistenza, *fisioterapia* per lenire il dolore e migliorare l'agilità. Inoltre assiste a presentazioni sul tema dell'alimentazione sana e partecipa a attività di rilassamento. Per il periodo successivo alla riabilitazione la signora P. riceve un calendario per gli allenamenti in modo da rinforzare la schiena e mantenere la mobilità.

La riabilitazione ha aiutato molto la signora P. Tuttavia non è sicura di poter continuare a esercitare la professione di assistente agli anziani a causa dei problemi di salute. La terapeuta del centro riabilitativo ha fatto degli accertamenti e l'ha segnalato sul protocollo di dimissione. A questo proposito ha anche consigliato alla signora P. di fare anche la *riabilitazione professionale.* La signora P. ha deciso di farsi dare altre informazioni durante il prossimo appuntamento con la sua consulente del lavoro nell'Arbeitsagentur (agenzia del lavoro).

Accesso alla riabilitazione medica su propria iniziativa

La signora S. (36 anni, italiana) vive da undici anni in Germania. Lavora a tempo pieno in un grande negozio e la sera si occupa dei suoi tre figli e delle faccende domestiche. Da circa otto anni la signora S. soffre di forti dolori allo stomaco. Negli ultimi anni è stata da innumerevoli medici, ma nonostante tutte le analisi non è stato possibile trovare la causa dei dolori. Infine pochi mesi fa la sua medica di famiglia ha *diagnosticato* che la signora P. soffre di disturbi *psicosomatici.*

Di conseguenza la signora P. ha iniziato una cura, tuttavia i disturbi non sono diminuiti.

Sia sul lavoro che nella vita privata la signora S. ha la sensazione di non riuscire più ad affrontare le attività quotidiane. La sua migliore amica non ce la fa più a vederla soffrire in questo modo. Fa una ricerca su internet per scoprire cos'altro si può fare in questi casi. All'interno di un forum viene a conoscenza della riabilitazione medica e scopre che viene offerta anche per malattie *psicosomatiche*. Chiama subito la signora S. e le propone di cercare insieme altre informazioni sul sito internet dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). Sebbene la signora S. abbia dei dubbi, si lascia convincere dalle parole dell'amica a fare domanda per la riabilitazione medica. Per prima cosa prende appuntamento con la medica di famiglia, la quale le prepara un *referto medico* adeguato, poi riempie il modulo per la domanda e lo invia all'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung).

Inizialmente la richiesta viene respinta con la motivazione che le possibilità di terapia sul posto non sono state sfruttate completamente. La signora S. ha la sensazione di non avere la forza di lottare anche per ottenere la riabilitazione medica, oltre a tutti gli altri obblighi a cui deve adempiere. Ma anche questa volta la sua amica non la abbandona: chiama l'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) e scopre che ad ogni rifiuto si può reagire con un *ricorso*. Quindi prende l'iniziativa e insieme alla signora S. scrive le motivazioni per cui la riabilitazione medica in questo caso è necessaria. La signora S. consegna le motivazioni all'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) insieme al nuovo *referto* della medica curante. Dopo poco tempo la signora S. riceve il consenso per una riabilitazione medica in *regime di ricovero* della durata di cinque settimane.

La signora S. si trova molto bene nel centro riabilitativo. Prende pare a molte attività per il miglioramento del suo stato di salute, come terapia della respirazione, esercizi di rilassamento e terapia del movimento. Nei colloqui di gruppo e nei colloqui psicoterapeutici individuali impara a gestire il dolore e comprende il ruolo che questo svolge nella sua vita quotidiana.

Le manca molto la sua famiglia e per questo è contenta che suo marito e i figli la vengano a trovare durante un fine settimana.

Quando viene dimessa la signora S. si sente molto meglio. Ha imparato come affrontare la vita quotidiana nonostante il dolore. È felice di riprendere il proprio lavoro.

Domande frequenti

Domande generiche:

1. Quando si ha diritto alla riabilitazione medica?
Ha diritto alla *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung) chi soffre di una malattia *cronica* che influisce sulla capacità lavorativa e al contempo presenta i requisiti di diritto assicurativo e personali. Questo vale anche nel caso in cui si riceva un *trattamento terapeutico post-operatorio* subito dopo la permanenza in ospedale. Anche i pensionati per *ridotta capacità lavorativa,* i loro famigliari affetti da cancro, e i bambini e gli adolescenti con malattie *croniche* hanno diritto alla *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung). Nel caso in cui sia necessaria una terapia di disassuefazione per persone affette da *malattie da dipendenza* (ad esempio da alcolici, droghe o medicinali) anche questa viene finanziata dall'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) come riabilitazione medica.

2. A chi bisogna rivolgersi?
Innanzi tutto al personale medico che vi ha in cura (anche medico aziendale o di fabbrica), all'Ente pensionistico tedesco federale (Deutsche Rentenversicherung Bund), alle istituzioni regionali dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung), all'assicurazione sanitaria pubblica e ai Centri d'informazione e consulenza dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). Chi ritiene di aver bisogno di riabilitazione, può rivolgersi a questi centri. Maggiori informazioni si trovano nella lista degli indirizzi.

3. Si deve fare la riabilitazione anche se non si vuole?
Sì e no. Se il personale medico consiglia una riabilitazione medica, non si deve obbligatoriamente farne richiesta. Tuttavia chi percepisce l'indennità di malattia può essere invitato dalla cassa malattia a presentare domanda di riabilitazione. Se non si fa, è possibile che l'indennità di malattia venga decurtata.
Anche l'Arbeitsagentur (agenzia del lavoro) o il Jobcenter possono richiedere che venga fatta domanda di riabilitazione.

4. È più indicata la riabilitazione ambulatoriale o quella in regime di ricovero?
Questo dipende da una parte dai desideri e dalle idee del paziente o della paziente, dall'altra dall'esito che ci si aspetta dalla riabilitazione. Ad esempio ci sono istituti riabilitativi specializzati in malattie rare che offrono solo riabilitazione in *regime di ricovero.*

Domada e ricorso:

5. La domanda di riabilitazione può essere respinta perché il paziente o la paziente ha bimbi piccoli o famigliari bisognosi di assistenza?
Non sussiste alcun collegamento fra la domanda o la *necessità di riabilitazione* dei pazienti e la loro situazione familiare. Chi ha

bambini che hanno bisogno di assistenza e dei quali nessuno può occuparsi durante la riabilitazione, può fare richiesta di aiuto finanziario per assistenza domestica e/o assistenza ai bambini presso l'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung). Se sussistono i requisiti, le spese vengono sostenute dall'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung).

6. Il modulo per la domanda esiste anche in altre lingue oltre al tedesco?
No. Il modulo per la domanda di riabilitazione è solo in tedesco.

7. Si può avere aiuto nella compilazione della domanda?
Il personale dell'Ente pensionistico tedesco federale (Deutschen Rentenversicherung Bund), delle istituzioni regionali dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung), dei Centri di informazione e consulenza dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) e delle casse malattia pubbliche offre aiuto in caso di domande sul modulo. Altrimenti ci si può rivolgere ai propri medici.

8. È possibile che la domanda venga respinta se è stata compilata in modo errato?
Se sono state inserite informazioni errate o sono state omesse informazioni necessarie, in modo evidente e/o volontario, con tutta probabilità la domanda viene respinta. Tuttavia, se si fanno degli errori inconsapevolmente o non si allegano tutti i documenti richiesti, si viene invitati a consegnare quanto manca o a chiarire i punti controversi.

9. Cosa si può fare se la domanda viene respinta?
Innanzi tutto si può fare *ricorso*, poi – nel caso in cui la *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung) non sia necessaria dal punto di vista medico nel momento della presentazione della domanda – ci si può informare (anche presso la propria cassa malattia) sulle offerte di prevenzione e promozione della salute nelle proprie vicinanze, e sfruttarle.

10. Si può fare ricorso contro il luogo della riabilitazione?
Sì, tuttavia non è certo che si possa fare la riabilitazione nel luogo desiderato.

Reddito e costi:

11. Chi si fa carico dei costi della riabilitazione?
Se si riceve la *riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco* (Deutsche Rentenversicherung), è questo a sostenerne le spese. Se la riabilitazione medica ha luogo in un istituto in *regime di ricovero,* gli assicurati devono pagare 10 € al giorno, tuttavia solo per un massimo di 42 giorni l'anno (si considerano anche i giorni di degenza in ospedale). A seconda del reddito questo importo può essere ridotto o annullato. Coloro che percepiscono l'*indennità transitoria* sono esenti dal pagamento. La riabilitazione *ambulatoriale* è completamente esente da pagamenti integrativi.

12. Durante la riabilitazione si continua a percepire lo stipendio?
Per il periodo di permanenza nella struttura riabilitativa (come in caso di malattia) lo stipendio continua a essere pagato dal datore di lavoro per un massimo di sei settimane. Dopo queste sei settimane è possibile far richiesta di *indennità transitoria* presso l'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) per la durata della riabilitazione.

13. Si può diventare disoccupati a causa della riabilitazione?
Non si può diventare disoccupati solo perché ci si avvale della riabilitazione medica. Normalmente i datori di lavoro la apprezzano poiché preserva il lavoratore dal prepensionamento e dall'*inabilità lavorativa*. Questo è un aspetto positivo per i datori di lavoro. Tuttavia se un contratto di lavoro a tempo determinato scade durante il periodo di permanenza nel centro riabilitativo, è possibile che non venga rinnovato. In questo caso è importante rivolgersi per tempo all'Arbeitsagentur (agenzia del lavoro).

14. La riabilitazione influisce sulla futura pensione?
La riabilitazione medica non influisce sulla futura pensione. Tuttavia nel caso in cui si vogliano riscuotere in una volta sola i premi pagati all'assicurazione pensionistica, e si risponda ai requisiti per farlo, bisogna tener presente quanto segue: chi ha già fruito di prestazioni dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) (ad esempio la riabilitazione medica) può riscuotere solo i contributi pagati successivamente.

Attività e istituti:

15. Si può scegliere dove fare la riabilitazione?
Gli assicurati hanno diritto di preferenza e di scelta. Ciò significa che al momento di fare domanda possono indicare le proprie preferenze riguardo all'istituto riabilitativo. L'istituzione pensionistica considererà le indicazioni e le motivazioni degli assicurati e, se possibile, le asseconderà.

16. Ci si deve occupare personalmente dei viaggi di andata a di ritorno?
Sì. Nell'avviso che si riceve è indicato dove e quando inizierà la riabilitazione. L'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) copre le spese per i viaggi in treno in seconda classe e per i mezzi pubblici. Chi viaggia in macchina riceve un rimborso di 20 centesimi per chilometro percorso sia per l'andata che per il ritorno, tuttavia solo fino a un massimo di 130,00 € per la riabilitazione in *regime di ricovero*. In caso di riabilitazione *ambulatoriale* le spese di viaggio vengono rimborsate nell'ambito del necessario. Informazioni a proposito si ricevono presso l'Ente pensionistico Tedesco (Deutsche Rentenversicherung).

17. Ci sono offerte riabilitative specifiche per migranti?
Sì. In alcuni istituti ci sono offerte specifiche per migranti. Per informazioni a riguardo ci si può rivolgere all'Ente pensionistico tedesco federale (Deutschen Rentenversicherung Bund), alle istituzioni regionali dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung), ai Centri d'informazione e consulenza dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung) e all'assicurazione sanitaria pubblica. Inoltre è possibile

informarsi direttamente presso i centri riabilitativi, chiedendo se hanno offerte specifiche per migranti.

18. Ci sono interpreti a disposizione del paziente?
Per il colloquio medico di ammissione nell'istituto riabilitativo, nel quale ad esempio si definisce il programma riabilitativo insieme al personale medico, è possibile, su richiesta del medico, avere a diposizione un interprete. Per i trattamenti successivi non è previsto.

19. Si deve partecipare a tutte le attività terapeutiche anche se non si vuole?
Se non si desidera non si deve partecipare a tutte le attività terapeutiche previste. In questo caso è possibile parlare con il personale medico di attività alternative. Tuttavia in linea di principio i pazienti sono tenuti a collaborare al raggiungimento dell'obiettivo riabilitativo. Bisogna anche tener presente che determinate terapie non possono essere cancellate o sostituite.

20. È possibile pregare nell'istituto riabilitativo?
Sì. In molti istituti ci sono stanze apposite per la preghiera e il silenzio. Altrimenti, naturalmente, è possibile pregare nella propria stanza.

21. Ci si deve attenere a precise prescrizioni alimentari?
Questo dipende dal motivo per cui si fa la riabilitazione. Chi ad esempio soffre di diabete, si deve attenere a particolari regole alimentari per non mettere in pericolo il successo della riabilitazione. Per altre malattie non deve obbligatoriamente essere così.

Famiglia e faccende domestiche:

22. Chi si occupa delle famiglie dei pazienti durante la riabilitazione in regime di ricovero?
Si veda anche la domanda 5: in caso di necessità, su richiesta e in presenza di particolari presupposti l'Ente pensionistico tedesco (Deutschen Rentenversicherung) finanzia un aiuto per le faccende domestiche e/o l'assistenza ai bambini per le famiglie dei pazienti. C'è anche la possibilità di portare un bambino nel centro riabilitativo, se consentito dal punto di vista medico e dal centro riabilitativo.

23. È possibile portare il proprio partner o la propria partner?
Nella maggior parte dei casi no, a meno che non abbiate bisogno di una persona che vi assista, ad esempio in caso di disabilità. Tuttavia il partner o la partner può eventualmente partecipare a proprie spese.

Istituzioni a cui rivolgersi, centri e contatti

Istituzioni nazionali e regionali dell'Ente pensionistico tedesco

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

Centri di informazione e consulenza dell'Ente pensionistico tedesco

Trovate i Centri di informazione e consulenza dell'Ente pensionistico tedesco nelle vostre vicinanze consultando:

www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/beratung-und-kontakt_node.html
È possibile fare la ricerca per città o per codice d'avviamento postale.

Indirizzi internet

www.deutsche-rentenversicherung.de
Sul sito dell'Ente pensionistico tedesco si trovano informazioni su pensione, riabilitazione medica e professionale. Vi sono anche indicati i centri di consulenza dell'Ente pensionistico tedesco.

www.bmas.de/DE/Themen/Teilhabe-Inklusion/Rehabilitation-und-Teilhabe/rehabilitation-und-teilhabe.html
La riabilitazione e la partecipazione delle persone disabili sono temi affrontati dal Ministero federale per il Lavoro e gli Affari Sociali (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, BMAS).

www.bmg.bund.de
Il sito del Ministero federale per la Salute (Bundesgesundheitministerium) offre informazioni sulle istituzioni che si occupano di assicurazione sociale e sulle loro prestazioni.

Ricerca di istituti riabilitativi

Su questi siti potete cercare un istituto riabilitativo adeguato alle vostre esigenze:

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

Una scelta di centri per la riabilitazione ambulatoriale a Berlino:

Zentrum für ambulante Rehabilitation (ZAR)
Riabilitazione ambulatoriale per ortopedia, uro-oncologia, neurologia, psicosomatica
www.zar-berlin.de

Rehazentrum Bergmannstraße
www.reha-bergmann.de

Herzhaus Berlin
Clinica cardiologica day-hospital
https://herzhausberlin.de

Centri di cura ambulatoriale in vari quartieri
www.vental.de

Selezione di cliniche e centri di consulenza con offerte in lingue straniere:

Klinik am Vogelsang
Approccio terapeutico culturalmente sensibile, personale medico e tarapeutico di lingua curda e turca
www.klinik-am-vogelsang.de

Reha Klinik Kandertal
Malattie psicosomatiche e depressione in relazione a tematiche migratorie
www.rehaklinik-kandertal.de

Segeberger Klinik
Psicosomatica e psicoterapia con personale medico e terapeutico di lingua turca
www.segebergerkliniken.de/tuerkische-migranten.html

Parkland Klinik
Psicosomatica e psicoterapia con offerte terapeutiche in lingua greca e turca
www.parkland-klinik.de/klinik/zahlen-und-fakten

Klinik Brilon-Wald
Clinica per malattie da dipendenza con personale medico e terapeutico di lingua turca
www.klinik-brilon-wald.de/index.php?id=672

Paracelsus Wittekindklinik
Clinica psicosomatica con offerte terapeutiche in russo
www.paracelsus-kliniken.de/de/wittekindklinik

Polnischer Sozialrat e.V.
Offre consulenza sulla riabilitazione
in lingua polacca
https://polskarada.de/

**Gruppo per le malattie reumatiche
e il dolore in lingua russa**
www.selbsthilfe-treffpunkt.de

**Notdienst für Suchtmittelgefährdete
und -abhängige Berlin e.V.**
Centro di consulenza per persone affette
da dipendenza, servizio di interpretariato
in arabo, farsi, turco e altre lingue
https://drogennotdienst.de/

**Beratungstelefon zur Glücksspielsucht
BzgA**
Linea telefonica di consulenza per dipen-
denza dal gioco d'azzardo, anche in lingua
turca
www.bzga.de/presse/pressemitteilungen/
2018-02-02-angebot-an-online-glueckssspielen-
waechst-bzga-informiert-ueber-risiken/

**Drogen- und Suchtberatung
Marzahn-Hellersdorf**
Centro di consulenza e offerte per le dipen-
denze e la droga anche in lingua russa
https://vistaberlin.de/einrichtungen/
drogen-und-suchtberatung-marzahn-
hellersdorf/

Annotazioni

Glossario

Allenamento funzionale (Funktionstraining)	Speciali esercizi di terapia del movimento (ginnastica) che hanno lo scopo di rafforzare i muscoli e di mantenere la mobilità delle articolazioni.
Allenamento per ausili sanitari (Hilfsmitteltraining)	Allenamento nel quale si esercita l'uso di ausili sanitari (come protesi) in preparazione all'utilizzo nella vita quotidiana.
Ambulatoriale (terapia ambulatoriale) (ambulant – ambulante Therapie)	Terapia per la quale i pazienti non pernottano nell'istituto, ma possono tornare a dormire a casa. Alcune di queste terapie possono essere svolte parallelamente all'attività lavorativa.
Assistenza (socio-medica) post-riabilitazione e post-operatoria (sozialmedizinische Nachsorge)	Provvedimento che si svolge subito dopo la permanenza in ospedale o la riabilitazione in regime di ricovero. Grazie ad essa si vuole accorciare o evitare la permanenza in ospedale; nella riabilitazione si vogliono stabilizzare i successi ottenuti.
Avviso di revisione pregiudiziale (Abhilfebscheid)	Scritto redatto da un ufficio pubblico o un'autorità che ha rifiutato una richiesta e nel quale si comunica che il ricorso contro il rifiuto è stato accettato. Questo significa: se la domanda di riabilitazione viene rifiutata è possibile presentare ricorso contro il rifiuto entro una data prefissata. Se il ricorso viene accettato, si riceve un avviso di revisione pregiudiziale. Con l'avviso di revisione pregiudiziale si dà ragione alla persona assicurata e la riabilitazione viene approvata.
Capacità riabilitativa (Rehabilitationsfähigkeit)	Una persona deve essere in grado di partecipare alla riabilitazione sia dal punto di vista fisico che da quello mentale; un presupposto importante per accedere alla riabilitazione.
Contributi della previdenza sociale (Sozialversicherungsbeiträge)	Contributi che ogni persona che lavora come dipendente – e che dunque è sottoposta a obbligo assicurativo – paga alla previdenza sociale pubblica.
Cronico (chronisch)	Di lunga durata o che si sviluppa lentamente.
Cura (Kur)	Termine ormai non più in uso per riabilitazione.
Depressione (Depression)	Malattia psichica caratterizzata da abbattimento psichico.

Diagnosi (Diagnose)	Accertamento della presenza di una malattia.
Diagnostica (Diagnostik)	Metodi e processi per il raggiungimento della diagnosi.
Ergoterapia (Ergotherapie)	Terapia volta a sviluppare ed esercitare le capacità della persona necessarie nella vita quotidiana.
Fattori di rischio (Risikofaktoren)	Fattori (ad esempio determinati comportamenti) che aumentano le probabilità di contrarre una malattia.
Fisioterapia (ginnastica medica) (Physiotherapie/ Krankengymnastik)	Terapia che ripristina, migliora o mantiene la mobilità e la funzionalità.
Gestione aziendale dell'inserimento (Betriebliches Eingliederungsmanagement – BEM)	Compito gestionale dei datori di lavoro, che ha lo scopo di superare e di evitare l'inabilità lavorativa del lavoratore o della lavoratrice all'interno dell'azienda, in modo da conservare il posto di lavoro.
Indennità transitoria (Übergangsgeld)	Prestazioni finanziarie della previdenza sociale per un periodo di tempo limitato (ad esempio durante la riabilitazione).
Malattie da dipendenza (Suchterkrankungen)	Malattie caratterizzate dal desiderio incontrollabile di determinate sostanze (come alcolici o droghe) o di specifiche attività (come dipendenza dal gioco o shopping compulsivo)
Necessità riabilitativa (Rehabilitationsbedarf)	Importante presupposto personale per accedere alla riabilitazione, che indica se la persona ha veramente bisogno di riabilitazione.
Obbligo di collaborazione (Mitwirkungspflicht)	Obbligo di partecipare attivamente a quanto succede. Ad esempio i pazienti sono obbligati a partecipare attivamente ai provvedimenti riabilitativi al fine di raggiungere l'obiettivo riabilitativo.
Officina per persone con disabilità (Werkstatt für behinderte Menschen)	Un istituto nel quale possono lavorare persone con disabilità.
Pensione di anzianità (Altersrente)	Pensione che si percepisce dopo l'uscita dalla vita lavorativa e che spetta ai lavoratori quando hanno raggiunto l'età pensionabile.

Pensione di reversibilità (Hinterbliebenenrente)	Pensione per la vedova o il vedovo, pensione per orfani e pensione concessa per l'educazione dei figli dopo il decesso dell'ex-coniuge. In caso di morte di una persona assicurata e in presenza di determinati presupposti, questa pensione viene pagata a: coniuge, compagno o compagna, oppure ai figli.
Pensione per ridotta capacità lavorativa (Erwerbsminderungsrente)	Pensione percepita dagli assicurati nel caso in cui, a causa di un disturbo fisico o psichico, presentino ridotta capacità lavorativa o inabilità lavorativa.
Perizia medica (medizinisches Gutachten)	Nell'ambito di una richiesta di riabilitazione medica: scritto redatto dal personale medico che contiene i risultati delle visite mediche.
Prognosi riabilitativa (Rehabilitationsprognose)	Previsione dell'esito che ci si aspetta dalla riabilitazione.
Psichico (psychisch)	Che interessa la psiche.
Psicosi (Psychose)	Un disturbo psichico (con perdita della percezione della realtà).
Psicosomatico (psychosomatisch)	Interazione fra corpo e psiche: disturbi fisici hanno cause psichiche.
Psicoterapia (Psychotherapie)	Terapia per il trattamento di disturbi psichici o di conseguenze psichiche derivanti da malattie fisiche.
Referto (medico) (ärztlicher Befundbericht)	Uno scritto redatto dal personale medico nel quale viene descritto lo stato di salute del paziente o della paziente.
Regime di ricovero (stationär)	I pazienti vengono alloggiati in un istituto come l'ospedale o un centro riabilitativo. Pernottano all'interno dell'istituto e vi ricevono anche i pasti.
Reumatico (reumatismo) (rheumatisch/Rheuma)	Malattia caratterizzata da dolori all'apparato motorio.
Riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco (medizinische Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung)	Una forma di riabilitazione che ha lo scopo di limitare il danno alla salute che minaccia di influire sulla capacità lavorativa, evitando così l'inabilità lavorativa o la riduzione della capacità lavorativa. Può essere svolta in regime ambulatoriale o di ricovero.

Riabilitazione professionale (prestazioni per la partecipazione alla vita lavorativa) (berufliche Rehabilitation/ Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben)	Provvedimento che offre aiuto per il mantenimento o l'acquisizione di un posto di lavoro e anche per l'adeguamento e l'aggiornamento professionali, nel caso in cui la persona interessata, dopo una malattia, non sia più in grado di svolgere l'attività svolta precedentemente in misura uguale al periodo precedente la malattia.
Ricorso (Widerspruch)	Mezzo d'impugnazione contro decisioni delle autorità (ovvero mezzo per procedere contro una decisione delle autorità). È necessario rispettare il termine di scadenza indicato nell'avviso di rifiuto. In altre parole: se la domanda di riabilitazione viene rifiutata, si riceve un avviso di rifiuto; contro questo rifiuto è possibile fare ricorso entro la data indicata.
Ridotta capacità lavorativa/ inabilità lavorativa (Erwerbsminderung/ Erwerbsunfähigkeit)	La capacità lavorativa è ridotta se la persona, a causa di problemi psichici o fisici non può lavorare o può farlo solo in parte.
Sport riabilitativo (Rehabilitationssport o Reha-Sport)	Attività offerta dall'Ente pensionistico tedesco dopo la conclusione positiva della riabilitazione medica. Grazie a esercizi di terapia motoria si rafforzano e stabilizzano i risultati della riabilitazione.
Training per la postazione di lavoro (Arbeitsplatztraining)	Provvedimenti ed esercizi con il cui aiuto possono essere diminuiti le sollecitazioni e i fastidi fisici alla postazione di lavoro (ad esempio postura della schiena).
Trattamento terapeutico post-operatorio/riabilitazione post-operatoria (Anschlussheilbehandlung/ Anschlussrehabilitation/AHB)	Trattamento che avviene subito dopo una permanenza in ospedale (ad esempio dopo un'operazione) o entro 14 giorni dopo la dimissione dall'ospedale; in casi eccezionali anche più tardi.
Volontà/motivazione riabilitativa (Rehabilitationswilligkeit/ Rehabilitationsmotivation)	I pazienti devono avere la volontà di partecipare alla riabilitazione; un presupposto importante per l'accesso alla riabilitazione.

Ringraziamenti

Ringraziamo i seguenti esperti che con le loro conoscenze specialistiche hanno contribuito in modo determinante alla realizzazione di questa guida:

- 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 (Cancelleria federale, gruppo di lavoro degli incaricati del Governo federale per la migrazione, i rifugiati e l'integrazione)
- Prof. Dr. Hajo Zeeb MD (Istituto Leibniz per la ricerca preventiva e l'epidemiologia – BIPS GmbH, Dipartimento prevenzione e valutazione)
- Prof. Dr. med. Christoph Gutenbrunner (primario e direttore di dipartimento della clinica per la medicina riabilitativa, Medizinische Hochschule di Hannover)
- Prof. Dr. Jan Ilhan Kizilhan (direttore del corso di studi "Lavoro sociale con i pazienti affetti da malattie psichiche e da dipendenza" – facoltà per gli affari sociali della Duale Hochschule Baden-Württemberg, Villingen-Schwenningen)
- Dr. Eva Renckly-Senel MD (medico generico, medicina sociale, psicoterapista medica, perito presso la DRV Knappschaft-Bahn-See, specializzazione migranti)
- Dr. Alfons Schröer (insegante universitario)

L'Ethno-Medizinische Zentrum e.V. offre anche altre guide su diversi temi in ambito sanitario. Si possono scaricare all'indirizzo www.mimi-bestellportal.de oppure ordinare direttamente presso l'Ethno-Medizinischen Zentrum e.V.:

- La salute per tutti – una guida al sistema sanitario tedesco
- Informazioni per la compilazione della richiesta di prestazioni – richiesta di riabilitazione (G0100)
- La riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco: un aiuto in caso di malattie croniche
- Coronavirus SARS-CoV-2 – informazioni e indicazioni pratiche
- Guida alla salute per richiedenti asilo in Germania
- Guida ai disturbi da conseguenze di traumi e al disturbo da stress post-traumatico
- Guida alla depressione (edizioni per la Baviera e la Bassa Sassonia)
- Guida alla dipendenza da gioco, computer e Internet (edizioni per lo Schleswig-Holstein e la Bassa Sassonia)
- Guida alle dipendenze – la dipendenza è una malattia
- Guida all'AIDS e all'HIV – Informazioni attuali, prevenzione e terapia
- Guida alle vaccinazioni
- Guida alla salute per madri
- Guida al diabete
- Cure palliative e hospice
- Guida per donne: protezione contro le violenze in Germania
- Guida per uomini: rifugiati e nuovi migranti

La riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco:

Un aiuto in caso di malattie croniche

In questa guida sono contenute informazioni importanti sul tema della riabilitazione medica dell'Ente pensionistico tedesco (Deutsche Rentenversicherung), per la presentazione della domanda e il finanziamento, e sullo svolgimento della riabilitazione. Inoltre vi sono gli indirizzi a cui rivolgersi per avere maggiori informazioni.

- Cos'è la riabilitazione medica e chi ne può usufruire?
- Come viene finanziata la riabilitazione medica?
- La riabilitazione medica influenza il mio posto di lavoro?
- Come e dove si può presentare la domanda per la riabilitazione medica?
- Cosa avviene nell'istituto riabilitativo e dopo la riabilitazione?

Forse anche voi vi ponete queste domande o conoscete qualcuno che cerca delle risposte.

Questa guida può essere scaricata all'indirizzo www.mimi-bestellportal.de ed è disponibile anche nelle seguenti lingue: arabo, curdo, inglese, polacco, russo, serbo/croato/bosniaco, spagnolo, tedesco e turco.

Per ulteriori informazioni sul progetto visitate la pagina: www.mimi-reha.de

Consegnato da: