PBeaKK
Gesund versichert.

Stationäre Rehabilitation

In der Reha-Klinik gesund werden: mit einer stationären Rehabilitation. Unter ärztlicher und fachkundiger Leitung wird Ihre chronische oder langwierige Erkrankung behandelt – beispielsweise mit Bädern, Massagen, Bestrahlung oder Diätkost.

Zur stationären Rehabilitation zählen übrigens auch die Entwöhnungsbehandlung von Süchten sowie die Behandlung von psychischen und psychosomatischen Krankheiten.

Voraussetzungen für unsere Kostenübernahme

- Ihr Arzt hält eine stationäre Rehabilitation für erforderlich.
- Alle anderen Behandlungsmöglichkeiten sind ausgeschöpft.
- Im laufenden oder in den drei vorangegangenen Kalenderjahren haben Sie weder an einer stationären Rehabilitation noch an einer Reha-Maßnahme in einem anerkannten Kurort teilgenommen.
- Sie haben keine Ansprüche gegenüber anderen Kostenträgern wie der Rentenversicherung oder der gesetzlichen Krankenversicherung.
- Die Reha-Einrichtung ist gesetzlich zur Durchführung der stationären Rehabilitation zugelassen und verfügt über einen Versorgungsvertrag nach den rechtlichen Regelungen des Sozialgesetzbuches.
- Wir haben Ihre stationäre Rehabilitation anerkannt.

Ablauf unserer Genehmigung

Wenn Ihr Arzt Ihnen zu einer stationären Rehabilitation rät, benötigen wir **Ihren Antrag** und eine **ärztliche Verordnung**, aus der sich die medizinische Notwendigkeit für Ihre Reha-Maßnahme ergibt. Die erforderlichen Formulare erhalten Sie auf unserer Internetseite oder von unserer Kundenberatung.

Aus der Verordnung muss die medizinische Notwendigkeit der gewünschten Behandlung hervorgehen. Außerdem muss bestätigt werden, dass eine ambulante Behandlung am Wohnort bzw. eine ambulante Rehabilitationsbehandlung nicht ausreichend sind, um die Rehabilitationsziele zu erreichen. Mit unserem **Anerkennungsbescheid** wird Ihre Rehabilitation endgültig festgelegt und Sie erfahren, mit welchen Leistungen Sie rechnen können.

Sobald Sie unsere Anerkennung erhalten, können Sie Ihre **Reha-Einrichtung** verbindlich **buchen**. Achten Sie bitte darauf, dass Sie Ihre Kur spätestens vor Ablauf von 4 Monaten nach unserer Anerkennung beginnen. Da es in Reha-Kliniken häufig lange Wartezeiten gibt, ist es ratsam, dass Sie in Ihrer gewünschten Reha-Einrichtung unverbindlich einen Behandlungszeitraum vorbehaltlich unserer Anerkennung buchen.

Dauer Ihrer Rehabilitation

Ihre Kosten für eine stationäre Rehabilitation übernehmen wir für 21 Behandlungstage – es sei denn, eine Verlängerung ist aus medizinischen Gründen dringend erforderlich. Falls Sie eine Verlängerung benötigen, muss dies Ihr behandelnder Arzt der Reha-Einrichtung begründen. Wir benötigen diese Begründung spätestens 5 Arbeitstage vor Ablauf der ursprünglich genehmigten Behandlungsdauer. Falls unser Gutachter Ihrem Antrag zustimmt, können wir auch Ihre Kosten für die Verlängerung übernehmen.

Abrechnung Ihrer Behandlungskosten

Wir erstatten Ihnen den pauschalen Tagespflegesatz, der mit den Sozialleistungsträgern vereinbart ist.

Detaillierte Abrechnung als Selbstzahler

F1YH_20240430

Für unsere Erstattung benötigen wir detaillierte Einzelabrechnungen für alle erbrachten Leistungen wie: Arztkosten, psychotherapeutische Leistungen, Arzneien, Heilmittel, Unterkunft, Verpflegung und Pflege.

Senden Sie uns nach Ihrer Rückkehr bitte alle Belege mit einem Leistungsantrag zu. Für unsere Erstattung benötigen wir außerdem eine Bescheinigung Ihrer Reha-Einrichtung über den niedrigsten Satz für Unterkunft, Verpflegung und Pflege. Bitte beachten Sie: Wenn die berücksichtigungsfähigen Höchstsätze überschritten werden, kann es für Sie zu Selbstbehalten kommen.

Unsere Erstattung von ärztlichen Leistungen richtet sich bei einer detaillierten Abrechnung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Heilmittel erstatten wir bis zu den Höchstsätzen der Bundesbeihilfeverordnung. Darüber hinaus können wir den von Ihrer Klinik bestätigten niedrigsten Satz für Unterkunft, Verpflegung und Pflege anerkennen.

Entwöhnungsbehandlung

Nehmen Sie an einer Rehabilitation speziell zur Behandlung von **Abhängigkeitserkrankungen** teil, so findet in der Regel ausschließlich die sogenannte Entwöhnungsbehandlung in der Kurklinik statt. Zur Genehmigung Ihrer Rehabilitation benötigen wir eine ärztliche Verordnung und Ihren Antrag. Anstatt der Verordnung können Sie uns auch den Sozialbericht einer Suchtberatungsstelle einreichen.

Fahrtkosten

Für Ihre **An- und Abreise** mit einem privaten PKW erstatten wir Ihre Fahrtkosten in Höhe von 0,20 Euro je Kilometer, höchstens bis zu 200 Euro. Ob Zug, Bus oder Straßenbahn: Nutzen Sie **öffentliche Verkehrsmittel**, so bezahlen wir Ihnen Ihre tatsächlich entstandenen Kosten für die niedrigste Beförderungsklasse – bis zur Höchstgrenze von 200 Euro. Alle weiteren Fahrtkosten - beispielsweise für eine Fähre, Parkgebühren oder Gepäck-Transport-Kosten – sind mit dem erstattungsfähigen Betrag bereits abgegolten.

Fahrten mit dem **Taxi** zu einer stationären Rehabilitationsmaßnahme sind bei Vorlage einer medizinischen Notwendigkeitsbescheinigung eines Arztes erstattungsfähig.

Für Fahrten mit dem **Krankentransportwagen (KTW)** übernehmen wir die nach Landes- oder Kommunalrecht berechneten Beträge, wenn während der Fahrt eine fachliche Betreuung oder fachgerechte Lagerung erforderlich ist. Diese Notwendigkeit des Transportes muss aus der ärztlichen Verordnung hervorgehen.

Wir beraten Sie

Wenn Sie Fragen zum Thema „Stationäre Rehabilitation“ haben, hilft Ihnen unsere Kundenberatung gerne weiter.