

Ihre Reha oder Ihre Wunsch-Klinik wurden abgelehnt? Sie sollen für Ihre Wunsch-Klinik bezahlen?

Machen Sie von Ihrem Recht, sich zu wehren Gebrauch (Widerspruch).
Die meisten Widersprüche sind erfolgreich.



Schritt 1: Antworten Sie auf die Ablehnung mit einem kurzen Brief.

Wie viel Zeit haben Sie, um sich zu wehren (Widerspruchsfrist)?

- Einen Monat ab dem Datum, an dem die Ablehnung per Post eingegangen ist.
- Fehlt der Hinweis, wie man sich gegen die Ablehnung wehren kann (Rechtsbehelfsbelehrung) verlängert sich die Widerspruchsfrist auf ein Jahr.

TIPP

Schreiben Sie sich das Datum, an dem der Brief ankam, auf.

Diesen Text können Sie für Ihren Brief (Widerspruch) verwenden:

Aktenzeichen: [von der Ablehnung übernehmen]

Sehr geehrte Damen und Herren,

gegen Ihren Bescheid, den ich am Datum erhalten habe, lege ich hiermit zur Wahrung der Frist Widerspruch ein. Meine schriftliche Begründung reiche ich so schnell wie möglich nach.

Mit freundlichen Grüßen

[Vorname Nachname]

Schritt 2: Begründung (Widerspruch) schreiben und nachsenden Wie können Sie eine passende Begründung schreiben?

A) Wenn Ihre Reha abgelehnt wurde, ist für Ihren Kostenträger Ihr Reha-Bedarf nicht erkennbar.

Bitten Sie Ihren Arzt um ein Schreiben (siehe Beispiel) oder um einen neuen Befundbericht (ärztlicher Teil des Reha-Antrags). Die medizinische Notwendigkeit Ihrer Reha und das zu erreichende Ziel müssen nachvollziehbar sein. Ergänzen Sie eventuell neue medizinische Unterlagen.

Beispiel für ärztliches Attest

Attest für die Rehabilitation von [Vorname Nachname]

Sehr geehrte Damen und Herren,

Frau/Herr [Name] ist seit [Datum] bei mir in Behandlung. Bei ihr/ihm besteht ein/e [Diagnose]. Derzeit wird sie/er mit [Medikament/Therapieform] behandelt, leider mit geringem Erfolg.

Eine Arbeitsunfähigkeit besteht seit dem [Datum]. Meiner Einschätzung nach ist, es nicht absehbar, wann Frau/Herr [Name] ohne eine stationäre Reha wieder arbeitsfähig ist.

Von dem vielfältigen Behandlungsangebot in einer medizinischen Rehaklinik wird die Patientin/der Patient meinem Erachten nach profitieren. Durch die Kombination gezielter Therapien wie [erkrankungsspezifische Beispiele] wird sich ihre/seine physische/psychische Belastbarkeit stabilisieren und verbessern.

Eine Rehabilitationsfähigkeit ist bei Frau/Herrn [Name] gegeben. Aufgrund der aktuellen Symptomatik ist eine rein ambulante Versorgung nicht ausreichend. Daher bitte ich um die Bewilligung einer stationären Rehabilitation von Frau/Herr [Name].

B) Ihr psychosomatischer Rehaantrag wurde wegen fehlender ambulanter Vorbehandlung oder -diagnostik abgelehnt?

Auch wenn noch keine abgeschlossene fachspezifische Diagnostik oder ambulante psychotherapeutische Vorbehandlung vorliegt, kann die Deutsche Rentenversicherung im begründeten Einzelfall eine psychosomatische Reha bewilligen.

Lassen Sie ärztlich begründen, warum eine Reha bereits jetzt notwendig ist.

Bitten Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, in einem ergänzenden Attest insbesondere folgende Punkte zu begründen:

- **Reha-Eignung:** Warum sind Sie gesundheitlich in der Lage, an einer psychosomatischen Reha mit psychotherapeutischen Einzel- und Gruppenangeboten teilzunehmen?
- **Erfolgsaussichten:** Warum ist zu erwarten, dass Sie von der Rehabilitation profitieren und sich Ihre gesundheitliche Situation verbessert?
- **Gefährdung der Erwerbsfähigkeit:** Welche gesundheitlichen Einschränkungen gefährden Ihre Arbeitsfähigkeit und wie kann die Rehabilitation eine drohende Minderung Ihrer Erwerbsfähigkeit verhindern?

Besonders wichtig: Wenn eine Minderung Ihrer Erwerbsfähigkeit droht, muss nicht zwingend auf einer abgeschlossenen ambulanten Vorbehandlung bestanden werden. Lassen Sie deshalb medizinisch begründen, warum eine zeitnahe Rehabilitation erforderlich ist.

Eine fehlende Vorbehandlung ist kein automatischer Ablehnungsgrund!

Wenn Sie keinen zeitnahen Therapieplatz finden konnten, sollten Sie auch Ihre bisherigen Bemühungen und Wartezeiten dokumentieren.

C) Wenn Ihr Reha-Antrag genehmigt, aber Ihre Wunsch-Klinik abgelehnt wurde, wird Ihr Reha-Bedarf anerkannt.

Sie sollen Ihre Reha jedoch in einer anderen Klinik machen. Oft sind die vorgeschlagenen Kliniken sogenannte Vertrags-Kliniken. Hier kostet eine Reha besonders wenig. **Wichtig:** Auch alle Dr. Becker Kliniken sind für eine Reha bei allen Kostenträgern zugelassen und können gewählt werden.

Verfassen Sie ein Schreiben, in dem Sie begründen, warum die Reha in Ihrer Wunsch-Klinik für Ihren Reha-Erfolg besonders geeignet ist. Beschreiben Sie Ihre gesundheitliche Situation und Ihre persönlichen Lebensumstände, um den Wunsch zu untermauern. Das Schreiben kann auch von Ihrem Arzt erstellt werden.

Holen Sie sich Hilfe (siehe Reha-Beratung), wenn Ihnen eine Begründung schwerfällt.

TIPP

Sie haben Anspruch auf die für Sie medizinisch am besten geeignete Klinik. Ebenfalls müssen Ihre wichtigen persönlichen Gründe bei der Wahl der Klinik berücksichtigt werden (Wunsch- und Wahlrecht).

Beispiel für ärztliches Attest

Attest für die Rehabilitation von [Vorname Nachname]

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die medizinische Reha von [Vorname Nachname] empfehle ich die [Klinik Name]. Die [Klinik Name] verfügt über eine besondere Expertise für die Behandlung von [Diagnose Name].

Zusätzlich bietet die empfohlene Klinik ein spezielles Therapieangebot, das für die Behandlung von [Beschreibung des Leidens] besonders gut geeignet ist. Hiervon würde [Frau/Herr Vorname Nachname] im Rahmen der Reha besonders profitieren.

Aus medizinischen Gründen erbitte ich die Zuweisung in die [Klinik Name].

Mit freundlichen Grüßen

[Vorname Nachname]

D) Wenn Ihr Reha-Antrag nur gegen Zahlung von Mehrkosten bewilligt wurde (nur bei Reha über die gesetzliche Krankenversicherung), erkennt Ihr Kostenträger die Notwendigkeit der Reha in ihrer Wunsch-Klinik nicht an. Ihre Krankenkasse geht davon aus, dass Ihre Reha in einer günstigeren Klinik ausreichend ist.

Erläutern Sie in einem Schreiben die Gründe für Ihre Wunsch-Klinik (z. B. kurze Wartezeit, Entfernung, medizinisches/therapeutisches Angebot, Ausstattung). Idealerweise ergänzen Sie das Schreiben mit einem ärztlichen Attest.

Holen Sie sich Hilfe (siehe Reha-Beratung), wenn Ihnen eine Begründung schwerfällt. (Ärztin/Arzt für Bezeichnung)

TIPP

Mehrkosten sind nur dann berechtigt, wenn der Klinikwunsch sich nicht mit medizinischen oder wichtigen persönlichen Argumenten begründen lässt. Dies betrifft z. B. die Wahl einer Klinik an der See/ im Reizklima ohne medizinische Notwendigkeit. Nur in diesem Fall darf die Krankenkasse eine Zuzahlung in Höhe der **Hälfte der Mehrkosten** zwischen zugewiesener Klinik und Wunsch-Klinik verlangen. Diese Kosten müssen genau aufgeschlüsselt werden.

Schritt 3: Antwort auf Ihren Widerspruch abwarten

Hier wird Ihnen geholfen! Ihre Reha-Beratung

Sie haben Fragen oder brauchen Hilfe? Der Dr. Becker Info-Service hilft Ihnen gerne weiter; per Chat, Telefon oder E-Mail <https://infoservices.dbkg.de/>

Weitere kostenlose Unterstützung bietet Ihnen auch der Arbeitskreis Gesundheit e. V.: www.arbeitskreis-gesundheit.de