

Informationen in Leichter Sprache

Was ist medizinische Rehabilitation?

In der Alltags-Sprache sagt man zu medizinischer Rehabilitation:
Reha oder Kur.

Fach-Leute sagen dazu: Leistung zur Teilhabe.

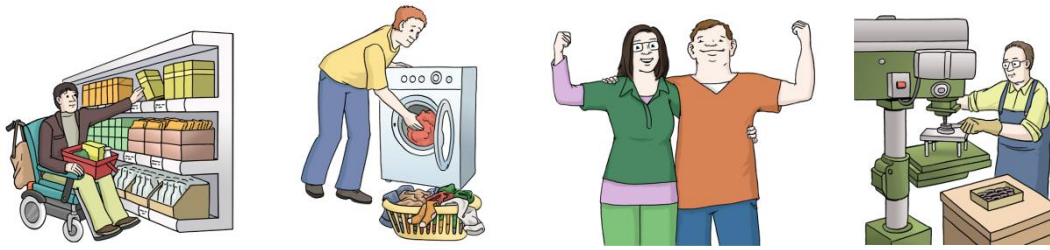
Dazu ist eine Reha da:

- Sie sollen nach einer Krankheit wieder richtig gesund werden.
- Sie sollen **keine** Behinderung bekommen.
- Ihre Behinderung soll **nicht** schlimmer werden.
- Sie sollen **keine** Pflege brauchen.
- Sie sollen weniger Pflege brauchen.



Das betrifft:

- Menschen mit einer dauer-haften Krankheit
- Menschen mit einer Behinderung
- pflege-bedürftige Menschen



Ziele der Reha

Eine Reha soll ein selbst-ständiges Leben möglich machen.

Das Wort Rehabilitation kommt aus der lateinischen Sprache.

Es heißt wörtlich: Wieder-Herstellung.

Eine Reha will die selbst-ständige Teilhabe am Leben wieder herstellen.

Eine Reha hat folgende mögliche Ziele:

- Sie will eine Behinderung vermeiden.

Beispiel:

Nach einem Unfall lernt der Patient wieder laufen.

- Sie will den Eintritt der Pflege-Bedürftigkeit verhindern.

Beispiel:

Ein alter Mensch kommt nach einer langen Krankheit wieder zu Kräften.

- Sie hilft mit den Folgen einer Erkrankung besser klar zu kommen.

Beispiel:

Nach einer Krebs-Behandlung erholt sich die Patientin in der Reha.

Wer bezahlt die Kosten der Reha?



Medizinische Reha gehört zu den Aufgaben der gesetzlichen Kranken-Versicherung.



Manchmal ist aber auch die Renten-Versicherung zuständig.

Beispiel: Die Reha soll die Arbeits-Fähigkeit wieder-herstellen.

Bei Menschen im Berufs-Leben ist die Renten-Versicherung zuständig.



Manchmal ist aber auch die Unfall-Versicherung zuständig:

- bei einer Berufs-Krankheit

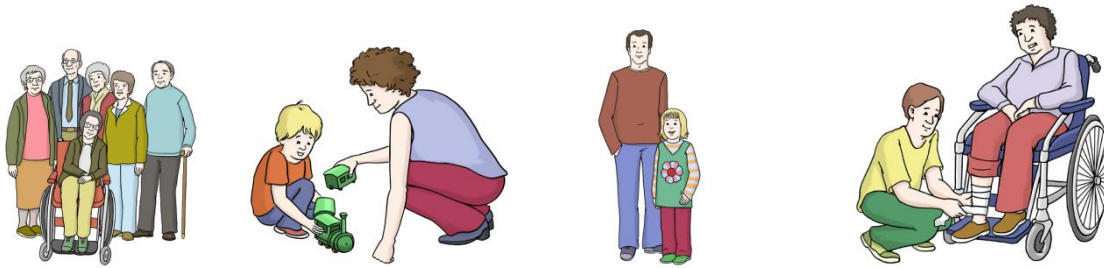
Beispiel: Ein Frisör bekommt eine Haut-Krankheit.

Daran können Haar-Färbe-Mittel schuld sein.

- bei einem Arbeits-Unfall

Beispiel: Ein Dach-Decker fällt vom Gerüst.

Wann bezahlt die Kranken-Kasse Ihre Reha?



- Sie müssen gesetzlich krankens-versichert sein.
- **Keine** andere Versicherung ist für Sie zuständig.

Die Kranken-Kasse zahlt für:

- Rentnerinnen und Rentner
- Mütter und Väter mit Kindern
- pflege-bedürftige Menschen

Unter welchen Voraussetzungen gibt es eine Reha?

- Sie sind nicht so leistungs-fähig wie sonst.
Einzelne Behandlungen haben **nicht** weiter-geholfen.
Beispiele: Massage, Kranken-Gymnastik



- Sie schaffen die Anstrengungen in einer Reha.
Sie können die Behandlungen in der Reha trotz Ihrer Beeinträchtigung mitmachen.
- Die Reha hat Aussicht auf Erfolg.
Sie werden das Ziel der Reha vermutlich erreichen.

Wichtig:

Vielleicht fühlen Sie sich schon länger weniger leistungs-fähig.

Sie sind kraft-los.

Sie können manche Sachen **nicht** mehr wie früher.

Gehen Sie dann früh-zeitig zum Arzt.

Wo finde ich Beratung?

Ihre Kranken-Kasse berät Sie gerne.

Außerdem gibt es noch die EUTB.

EUTB ist eine Abkürzung.

Sie heißt: **E**rgänzende **U**nabhängige **T**eilhabe-**B**eratung.



Die EUTB hat eine Besonderheit.

Dort beraten Sie Betroffene.

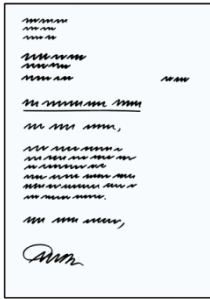
Betroffene sind Menschen in einer ähnlichen Lebens-Lage wie Sie selbst.

Die Beratung bei der EUTB ist kosten-los.

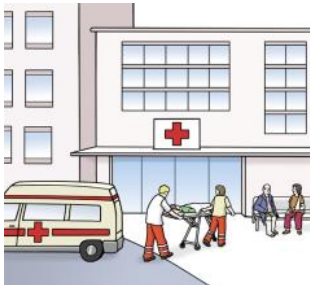
Die Adresse von Ihrer EUTB-Beratungs-Stelle finden Sie in einer Liste im Internet.

Die Internet-Seite heißt: www.teilhabeberatung.de

Wie beantrage ich eine Reha?



Für jede Reha muss man vorher einen Antrag machen.
Ein Antrag ist ein Schreiben.



Oft gibt es den Antrag schon im Kranken-Haus.
Dort kümmert sich der Sozial-Dienst vom Kranken-Haus darum.



Auch Ihr Arzt oder Ihre Ärztin kann für Sie eine Reha beantragen.



Auch der Medizinische Dienst kann eine Reha empfehlen.

Die Abkürzung für den Medizinischen Dienst ist: MD.

Der MD kommt manchmal zu den Patienten.

Der MD prüft den Gesundheits-Zustand.

Der MD prüft die benötigte Hilfe.

Vielleicht findet der MD eine Reha sinnvoll.

In welcher Einrichtung und in welchem Ort ist meine Reha?



Sprechen Sie mit Ihrer Kranken-Kasse offen über Ihre Wünsche.

Sie prüft gerne Ihren Wunsch.

Sie nimmt Rücksicht auf Ihre Lebens-Situation.

Sie wählt die passende Einrichtung aus.

Vielleicht wollen Sie in eine teurere Einrichtung.

Vielleicht gibt es **keinen** ausreichenden Grund dafür.

Dann müssen Sie die Mehr-Kosten zur Hälfte selbst bezahlen.

Wie läuft die Prüfung von dem Antrag auf Reha?

Die Kranken-Kasse prüft zuerst die Zuständigkeit.

Manchmal schickt Sie die Kranken-Kasse vorher noch zum MD.

Der MD soll Ihren Gesundheits-Zustand prüfen.

Es gibt einige Rehas, wo der MD nicht immer gefragt wird:

- bei einer Anschluss-Reha nach dem Kranken-Haus
- bei einer geriatrischen Reha

Das ist eine Reha für Menschen ab 70 Jahren mit bestimmten Krankheiten.

Dann gibt es eine Entscheidung über Ihren Antrag.

Die Kranken-Kasse gibt Ihnen meistens

innerhalb von 3 Wochen Bescheid.

Sie bekommen von der Kranken-Kasse einen schriftlichen Bescheid.



Das ist oft eine Bewilligung.

Bewilligung heißt: Sie bekommen eine Reha.

Es wird auch geprüft, ob Sie weitere Hilfe brauchen.

Diese Hilfe können Sie dann beantragen.

Zum Beispiel:

- Unterstützung für ein behindertengerechtes Auto
- Unterstützung im Alltag



Es kann auch eine Ablehnung sein.

Ablehnung heißt: Sie bekommen **keine** Reha.

Vielleicht sind Sie mit der Ablehnung unzufrieden.

Dann können Sie sich bei der Kranken-Kasse beschweren.

Bei einer Bewilligung steht in dem Schreiben

auch die Dauer der Reha.

Die Kranken-Kasse informiert Sie auch über mögliche Zuzahlungen.

Zuzahlungen müssen Sie selbst bezahlen.

Was sind die Ziele in meiner Reha?

Für jeden Patienten gibt es eigene Reha-Ziele.

Der Arzt in der Reha-Einrichtung bespricht mit Ihnen die Reha-Ziele.

Jeder Patient bekommt einen Therapie-Plan.
Im Therapie-Plan stehen alle Behandlungen.
Therapie ist ein anderes Wort für Behandlung.

Reha-Ziele können sein:



- Die körperliche Ausdauer wird besser.

Beispiele:

Sie können längere Strecken laufen.

Sie brauchen weniger Pausen.



- Sie können sich selbst versorgen.

Beispiele:

Sie können ohne Hilfe essen und trinken.

Sie ziehen sich ohne Hilfe an und aus.

Sie können sich selbst duschen oder ein Bad nehmen.



- Sie kommen im Alltag besser zurecht.

Beispiele:

Sie können Ihren Haushalt wieder machen.

Sie können sauber machen.

Sie können Ihre Wäsche erledigen.

Sie können einkaufen.



- Sie haben weniger Schmerzen.



- Sie können besser mit Ihrer Krankheit umgehen.

Beispiele:

Sie ernähren sich gesund.

Sie machen genug Pausen.

Sie machen sich weniger Sorgen.

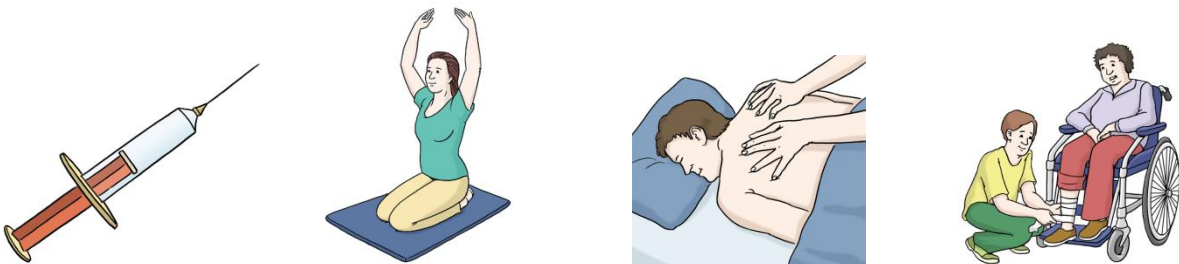
Was gehört alles zu einer Reha?

Eine Reha besteht aus vielen verschiedenen Behandlungen.



Beispiele:

- Kranken-Gymnastik
- Sport
- Sprach-Therapie
- Beschäftigungs-Therapie
- Arznei-Mittel
- Hilfs-Mittel wie Geh-Wagen
- medizinische-Bäder
- Massagen
- gute Ernährung
- Hilfen für die Seele
- Entspannung lernen
- Schmerz-Therapie
- Selbst-Hilfe in einer Gruppe

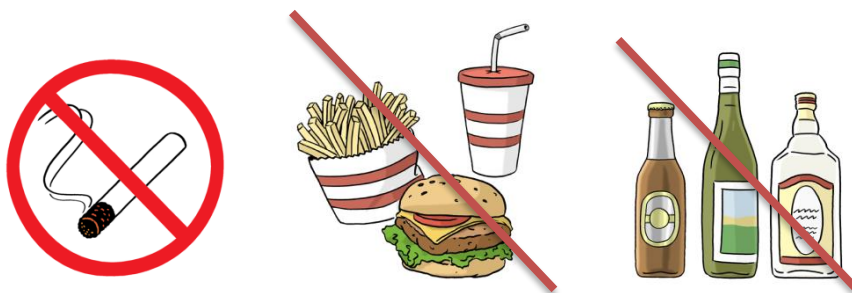


Am Ende der Reha gibt es eine Besprechung:

- Sind alle Ziele erreicht?
- Wie geht es zu Hause weiter?

Sie bekommen einen Entlassungs-Bericht.

Wie kann ich selbst meine Reha unterstützen?



Machen Sie aktiv mit.

Halten Sie Absprachen ein.

Bauen Sie in Ihren Alltag ein, was Sie gelernt haben.

Bauen Sie schlechte Gewohnheiten ab.

Beispiele:

- Werden Sie **Nicht**-Raucher.
- Nehmen Sie ab, falls Sie Über-Gewicht haben.
- Vermeiden Sie Alkohol.

Ambulante und stationäre Reha

Es gibt ambulante und stationäre Reha.

Ambulante Reha

Ambulant heißt:

Sie gehen tagsüber zu Behandlungen in ein Reha-Zentrum.

Abends und nachts sind Sie zu Hause.

Am Wochen-Ende sind Sie auch zu Hause.

Dann müssen Sie aber zu Hause versorgt sein.

Stationäre Reha

Stationär heißt:

Sie sind während der ganzen Reha in einer Einrichtung.

Dort sind Sie auch nachts und am Wochen-Ende.

Die Einrichtung ist wahrscheinlich nah an Ihrem Wohn-Ort.

Ihre Angehörigen sind wichtig.

Diese werden vielleicht in Ihre Reha einbezogen.

Ambulante mobile Reha

Außerdem gibt es noch die ambulante mobile Reha.

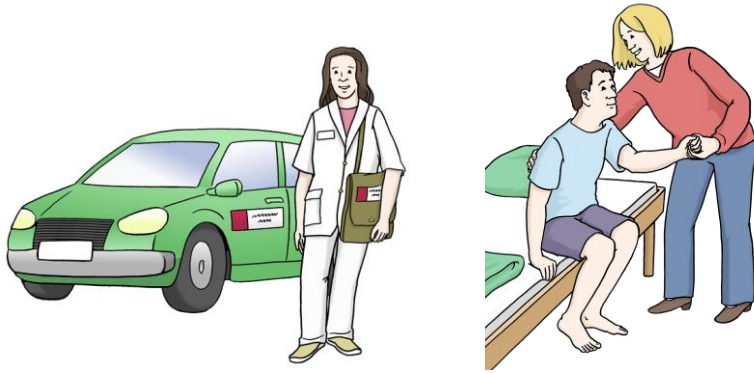
Das bedeutet:

Sie können **nicht** in einer fremden Umgebung behandelt werden.

Sie können vielleicht die Reha-Einrichtung **nicht** besuchen.

Vielleicht sind Sie zu schwach.

Oder Sie finden sich in einer fremden Umgebung **nicht** zurecht.



Dann kommen die Therapeuten zu Ihnen:

- nach Hause oder
- ins Pflege-Heim

Anschluss-Reha

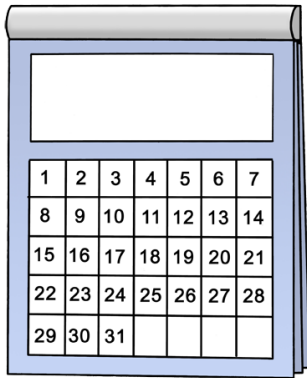
Oft kommen Patienten direkt vom Kranken-Haus in eine Reha.

Das nennt man: Anschluss-Reha.

Beispiele:

- nach einem Herz-Infarkt
- nach einer Operation

Wie lange dauert eine Reha?



Eine ambulante Reha dauert höchstens 20 Behandlungs-Tage.

Eine stationäre Reha dauert höchstens 3 Wochen.



Eine geriatrische Reha ist oft stationär.

Sie dauert 3 Wochen.

Die Reha kann auch ambulant sein.

Dann dauert sie 20 Behandlungs-Tage.

Eine Reha für Kinder dauert 4 bis 6 Wochen.



Falls es notwendig ist, kann eine Reha verlängert werden.

Kann eine Reha wiederholt werden?



Man kann nach 4 Jahren eine neue Reha bekommen.

Manchmal gibt es Ausnahmen.

Dann muss es gesundheitlich dringend nötig sein.

Kinder und Jugendliche müssen nicht 4 Jahre warten.

Reha und persönliches Budget



Eine Reha besteht aus Sach-Leistungen.

Das sind die medizinischen Behandlungen für die Patienten.

Persönliches Budget

Das Wort Budget kommt aus der französischen Sprache.

Man spricht es so: Büd-Schee.

Das bedeutet: Geld-Betrag



Manche Menschen mit Behinderung haben ein persönliches Budget.

Das persönliche Budget ist ein Mittel zu mehr Selbst-Bestimmung.

Das persönliche Budget ist ein fester Geld-Betrag.

Mit dem Geld bezahlen sie die notwendige Hilfe und Unterstützung.

Manchmal bezahlen Menschen mit Behinderungen auch ihre Reha aus dem persönlichen Budget.

Dafür müssen Sie dann einen extra Antrag stellen.

Ein Mensch mit persönlichem Budget bekommt **nicht** mehr als andere Patienten.

Träger-übergreifendes persönliches Budget

Manchmal müssen verschiedene Ämter und Einrichtungen zusammen eine Leistung zur Teilhabe bezahlen.

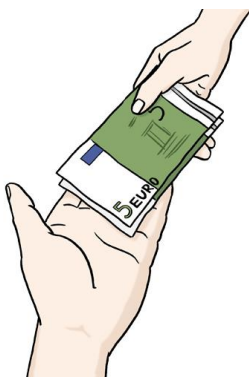
Beispiele:

- Kranken-Kasse
- Eingliederungs-Hilfe

Jeder gibt einen Teil dazu.

Die Summe ist dann das träger-übergreifende Budget.

Der Patient bekommt dieses als einen Gesamt-Betrag.



Die verschiedenen Ämter und Einrichtungen können sein:

- Kranken-Kasse und Pflege-Kasse
- Agentur für Arbeit
- Unfall-Versicherung
- Renten-Versicherung
- Fürsorge für Kriegs-Opfer
- Jugend-Amt

- Eingliederungs-Hilfe
- Integrations-Amt

Das Integrations-Amt kümmert sich um die Teilhabe von Menschen mit einer Schwer-Behinderung im Arbeits-Leben.



Noch mehr Informationen zum persönlichen Budget

Es gibt ein Heft vom Bundes-Ministerium für Arbeit und Soziales.

Die Abkürzung für das Ministerium lautet BMAS.

Das Heft heißt:

„Das persönliche Budget – Jetzt entscheide ich selbst!“

Außerdem gibt es noch weitere Informationen zum persönlichen Budget auf der Internet-Seite: www.bar-frankfurt.de

Wie hoch ist meine Zuzahlung?



© Freeware pixabay.com

Die Zuzahlung betrifft Patienten über 18 Jahre.

Sie ist 10 € pro Tag.

In der ambulanten Reha gilt das für jeden Behandlungs-Tag.

In der stationären Reha gilt das für jeden Tag in der Reha.

Also auch für das Wochen-Ende und für Feier-Tage.

Sie müssen höchstens für 42 Tage im Jahr zuzahlen.

Sie zahlen direkt an die Reha-Einrichtung.

Bei einer Anschluss-Reha müssen Sie für höchstens 28 Tage zahlen.

Zuzahlungen im Kranken-Haus zählen dabei mit.

Menschen mit wenig Geld müssen **nichts** zuzahlen.

Ihre Kranken-Kasse kann Sie beraten.

Fragen Sie bitte nach.

Wer bezahlt die Reise-Kosten?



Die Kranken-Kasse bezahlt Ihre Reise-Kosten zur Reha,
hin und zurück.

Sie bekommen die Kosten von Bus oder Bahn.

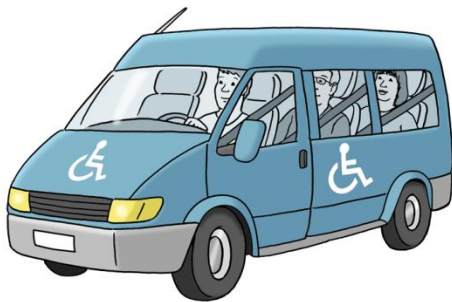
Sie müssen das günstigste Verkehrs-Mittel benutzen.

Manchmal muss man mit dem eigenen Auto fahren.

Zum Beispiel, wenn man ein behinderten-gerechtes Auto hat.

Dann bekommen Sie Geld für die gefahrene Strecke.

Das berechnet sich nach den gefahrenen Kilometern.



Manche Einrichtungen haben auch Spezial-Fahrzeuge.

Sie holen die Patienten zur Reha im Kranken-Haus oder zu Hause ab.

Sie bringen die Patienten auch wieder nach Hause.

Fragen Sie bei Ihrer Kranken-Kasse nach.

Manchmal dauert eine Reha sehr lange.

Nach 8 Wochen zahlt Ihnen die Kranken-Kasse eine Familien-Heimfahrt.

Sie bezahlt die Kosten für eine Fahrt zur Familie.

Oder sie bezahlt die Kosten für einen Angehörigen,
der Sie in der Reha besucht.

Das gilt auch bei sehr wichtigen persönlichen Gründen.

Beispiel: Teilnahme an der Beerdigung eines nahen Angehörigen.

Was gehört noch zu den Reise-Kosten außer der Fahr-Karte?



- Essen und Trinken während längerer Reisen
- Übernachtungs-Kosten bei längeren Reisen
- Kosten für Gepäck-Transport
- Kosten für eine notwendige Begleit-Person

Die Kranken-Kasse bezahlt die Reise-Kosten komplett.

Wer bekommt eine Haushalts-Hilfe oder eine Kinder-Betreuung?



Vielleicht bezahlt Ihre Kranken-Kasse eine Haushalts-Hilfe für zu Hause.
Oder vielleicht bezahlt Ihre Kranken-Kasse eine Kinder-Betreuung.

Das ist in folgenden Fällen möglich:

- Sie können Ihren Haushalt wegen der Reha **nicht** machen.
Keine andere Person in Ihrem Haushalt kann diese Arbeit übernehmen.
- In Ihrem Haushalt lebt ein Kind unter 12 Jahren.
- In Ihrem Haushalt lebt ein Kind mit einer Behinderung.
Es ist auf fremde Hilfe angewiesen.

Sie müssen diese Unterstützung vorher
bei der Kranken-Kasse beantragen.

Erst nach der Bewilligung dürfen Sie jemand beschäftigen.

Sie dürfen diese Person selbst auswählen.

Vielleicht ist es auch möglich Ihr Kind in die Reha mitzunehmen.

Reha für Mütter und Väter



Ein Leben mit Kindern ist anstrengend.
Manchmal sind Mütter oder Väter sehr belastet.
Sie fühlen sich überfordert.



Die Erziehung der Kinder kostet Nerven.
Vielleicht kommen noch Probleme mit dem Partner dazu.
Oder ein Eltern-Teil erzieht die Kinder allein.

Über-Forderung macht krank.
Darum gibt es Rehas für Mütter und Väter.
Hier kümmert man sich um die Erkrankung.
Aber man sucht auch nach Hilfe bei den Problemen in der Familie.

Die Mit-Aufnahme von Kindern

Manchmal kann man Kinder mit in die Reha nehmen.

Das gilt für Kinder bis 12 Jahre.

Manchmal gilt es auch bis 14 Jahre.

Kinder mit Behinderungen können in jedem Alter mit.

Dass das Kind dabei ist, darf aber den Erfolg der Reha **nicht** gefährden.

Manchmal ist auch eine räumliche Trennung für die Dauer der Reha gut.

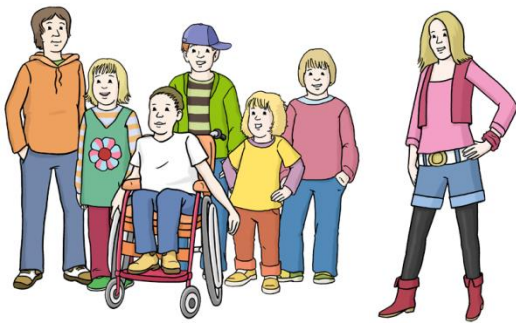
Dann können sich vielleicht Freunde oder Verwandte

so lange um die Kinder kümmern.

Ihre Kranken-Kasse prüft dann:

- Beahlt die Kranken-Kasse eine Haushalts-Hilfe?
- Beahlt die Kranken-Kasse die Kinder-Betreuung?

Reha für Kinder und Jugendliche



Auch Kinder und Jugendliche brauchen manchmal eine Reha.

Es gibt lange dauernde Erkrankungen.

Es gibt Kinder und Jugendliche mit Behinderungen.

Die Behandlungen sollen die Lebens-Qualität verbessern.

Die Behandlungen sollen die Chancen in Schule und Beruf verbessern.

Die Kosten tragen die Renten-Versicherung oder die Kranken-Kassen.

Die Eltern können sich das aus-suchen.



Für Kinder und Jugendliche gibt es besondere Reha-Einrichtungen.

Hier gibt es medizinische Behandlungen.

Aber auch Sport und Gruppen-Erlebnisse stehen auf dem Programm.

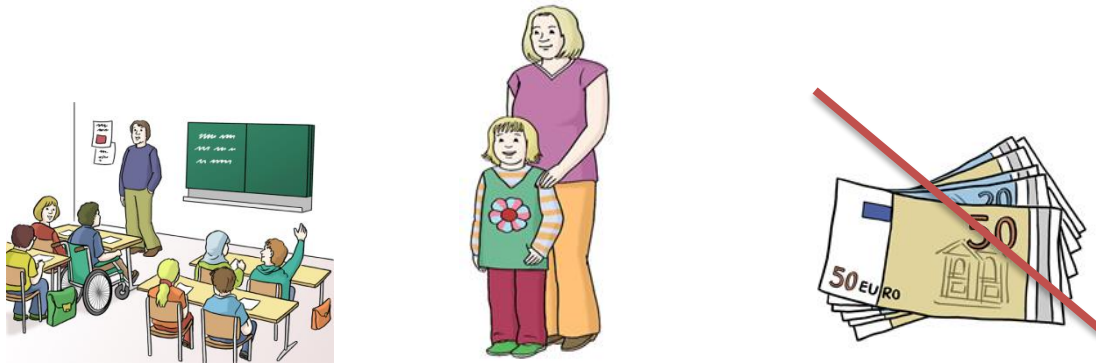
Die Reha für Kinder und Jugendliche kann auch ambulant sein.

Eine Reha für Kinder unter 14 Jahren dauert meist 4 bis 6 Wochen.

Eine Reha bei Jugendlichen dauert meist 3 Wochen.

Verlängerungen sind möglich.

Besonderheiten in der Reha von Kindern und Jugendlichen



- Die Reha ist **nicht** an Ferien-Zeiten gebunden.
In der Reha gibt es Schul-Unterricht.
- Eltern dürfen Ihre Kinder in die Reha begleiten.
- Für Kinder und Jugendliche gibt es **keine** Zuzahlung.

Familien-orientierte Reha

Wenn ein Kind schwer erkrankt,

ist das eine große Belastung für die ganze Familie.

Dann kann es wichtig sein,

dass die Eltern und Geschwister bei der Reha dabei sind.

Darum bezieht die Reha auch Familien-Angehörige mit ein.

Reha für Menschen ab 70 Jahre

Oft haben ältere Patientinnen und Patienten mehrere Erkrankungen.

Ältere Menschen haben eine geringere körperliche Belastungs-Grenze.



(c)freeware graphik mental health

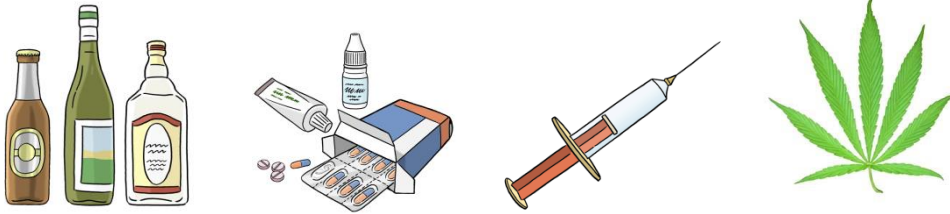
Manche ältere Patienten haben Beeinträchtigungen beim Gedächtnis oder bei anderen Gehirn-Aufgaben.

Eine Reha für diese Menschen ab 70 Jahre nennt man: Geriatrische Reha.

Die Reha kann sein:

- stationär
- ambulant
- mobil.

Reha für Menschen mit einer Sucht-Erkrankung



Manche Menschen sind abhängig.

Ein anderes Wort für abhängig ist: süchtig.

Sie sind süchtig nach bestimmten Stoffen.

Sie können ohne diese Stoffe **nicht** mehr leben.

Beispiele:

- Alkohol
- Tabletten
- Drogen

Menschen mit einer Sucht-Erkrankung machen zunächst einen Entzug.

Sie bekommen das Sucht-Mittel **nicht** mehr.

Das passiert in einem besonderen Kranken-Haus.

Ein Entzug ist für den Körper und für die Seele sehr anstrengend.

Der Körper entgiftet sich.

Die Kranken-Kasse bezahlt den Entzug im Kranken-Haus.

Sucht ist eine Krankheit.

Nach dem Entzug kann es eine Reha geben.

Die Kranken-Kasse oder die Renten-Versicherung bezahlen die Reha.

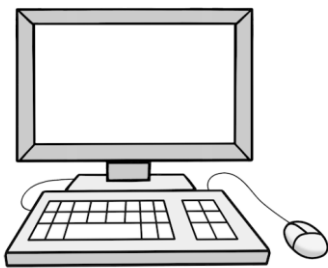


Die Therapien für Sucht-Kranke dauern lange.

Sie dauern meist 12 bis 15 Wochen.

Bei Drogen-Abhängigkeit dauert die Reha sogar bis zu einem halben Jahr.

Eine ambulante Reha dauert ein halbes Jahr bis zu einem Jahr.



Es gibt **nicht** nur Sucht nach Stoffen wie Alkohol oder Drogen.

Man kann auch süchtig nach Glücks-Spiel sein oder nach Computer-Spielen.

Eine Sucht-Beratungs-Stelle hat Hilfe-Adressen.

Wichtig:

Gehen Sie zu einer Sucht-Beratungs-Stelle.

Dort findet man die für Sie passende Reha.

Reha für pflegende Angehörige



Viele Menschen pflegen ihre kranken Angehörigen zu Hause.
Das ist eine große Anstrengung.
Manchmal werden die Pflegenden selbst krank.
Dann müssen sie selbst in eine Reha.

Bei pflegenden Angehörigen gibt es Besonderheiten:

- Sie können wählen zwischen ambulanter und stationärer Reha.
 - Sie machen eine stationäre Reha:
 - Die Reha-Einrichtung kann auch Ihren pflege-bedürftigen Angehörigen versorgen. Ihre Kranken-Kasse bezahlt dies.
- oder
- Der pflege-bedürftige Angehörige kann in eine Kurz-Zeit-Pflege kommen. Das ist ein Pflege-Heim nah am Wohn-Ort oder in der Nähe der Reha-Einrichtung. Die Kranken-Kasse bespricht mit der Pflege-Kasse die Versorgung. Dazu muss der Pflege-Bedürftige zustimmen.

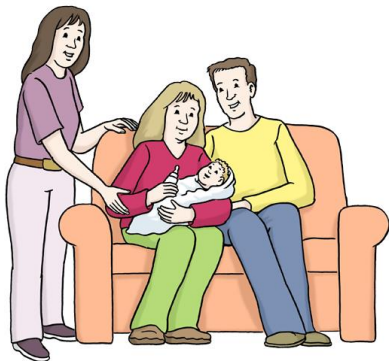
Nach-Sorge für Kinder



Eltern von schwerst-kranken Kindern und Jugendlichen haben viele Sorgen.

Sie haben viele Fragen.

Manchmal sind die Eltern mit diesen Sorgen überfordert.



Sie brauchen auch nach Kranken-Haus und Reha noch Hilfen.

Darum gibt es eine Nach-Sorge.

Sie betreut die Familien nach der Reha oder nach dem Kranken-Haus.

Sie berät die Familien über die Pflege und Versorgung von dem Kind.

Vielleicht kann die Zeit im Kranken-Haus kürzer sein.

Oder das Kind muss **nicht** wieder in ein Kranken-Haus.

Früh-Erkennung und Früh-Förderung bei Kindern

Vielleicht entwickelt sich ein Kind **nicht**
wie andere Kinder im selben Alter.

Vielleicht hat ein Kind eine Erkrankung oder Beeinträchtigung.

Diese Kinder brauchen eine besondere Förderung.

Förderung ist ein anderes Wort für Unterstützung.

Es ist wichtig, Krankheiten und Behinderungen früh zu erkennen.

Dafür gibt es ganz viele Untersuchungen.

Und es gibt besondere Einrichtungen für diese Untersuchungen.

Diese Einrichtungen haben unterschiedliche Namen.

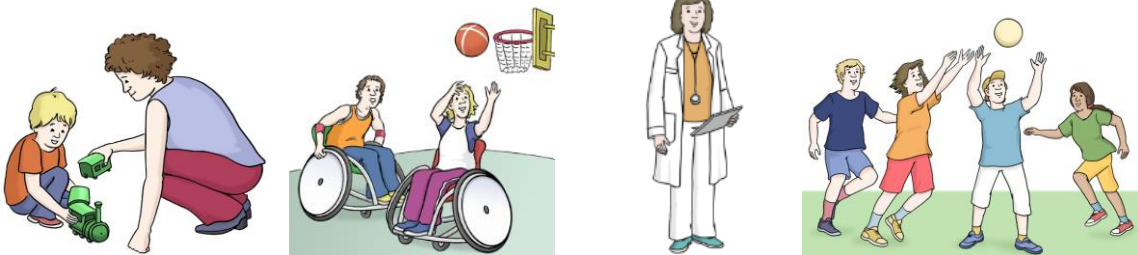
Das ist je nach Bundes-Land verschieden.

Viele heißen Inter-disziplinäre Früh-Förder-Stellen.

Die Abkürzung ist IFF.

Oder sie heißen: Sozial-pädiatrisches Zentrum.

Die Abkürzung dafür ist SPZ.



Es gibt Einrichtungen für Kinder und Jugendliche
ab der Geburt bis zum 18. Lebens-Jahr.

Die Einrichtungen arbeiten mit den Eltern zusammen.

Die Kosten für die Behandlungen bezahlen die Kranken-Kassen
und die Eingliederungs-Hilfe.

Reha-Sport und Funktions-Training



Oft gibt es nach einer Reha:

- Reha-Sport oder
- Funktions-Training.

Funktions-Training heißt:

Kranke Körper-Teile sollen ihre Funktion wieder lernen.

Und beweglicher werden.

Man hat weniger Schmerzen.

Beispiele:

Das Bein trainiert zu gehen.

Der Arm trainiert heben.

Die Hand trainiert greifen.



Die Ziele vom Reha-Sport sind:

- mehr Ausdauer bekommen
- mehr Beweglichkeit bekommen
- Bewegungen besser aufeinander abstimmen
- mehr Kraft bekommen
- mehr Selbst-Bewusstsein bekommen

Das gilt besonders für Frauen und Mädchen.

Es gibt auch Angebote für andere Geschlechter.

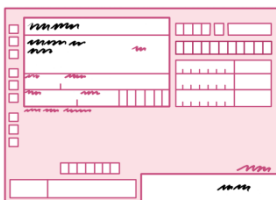


Der Reha-Sport und das Funktions-Training sind in Gruppen.

Fach-Leute leiten das Training.

Ein Arzt oder eine Ärztin verschreibt den Reha-Sport
oder das Funktions-Training.

Man braucht ein Rezept.





Die Kranken-Kasse muss den Reha-Sport
und das Funktions-Training bewilligen.
Das heißt: Sie muss vorher zu-stimmen.

Ihre Kranken-Kasse kennt die Gruppen in Ihrer Nähe.
Sie bekommen Adressen.

Die Fahrt-Kosten zum Reha-Sport und Funktions-Training
müssen Sie selbst bezahlen.

Viele Gruppen gehören zu Vereinen.

Sie müssen für den Reha-Sport und das Funktions-Training
kein Mitglied im Verein sein.

Deshalb bezahlt die Kranken-Kasse auch nicht den Mitglieds-Beitrag.
Sie können aber freiwillig Mitglied werden.

Die Informationen wurden durch Ihre Kranken-Kasse und Pflege-Kasse geschrieben.

Das AWO Büro Leichte Sprache Berlin hat den Text übersetzt.

Das Büro ist Mitglied im Netz-Werk Leichte Sprache.

Mirko Müller, Jörn Raffel haben den Text geprüft.

Aktualisiert von Büro für Leichte Sprache, Lebenshilfe Sachsen e.V.

Die Bilder sind von: © Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Bremen e. V.

Illustrator Stefan Albers, Atelier Fleetinsel, 2013