

DIE BEWILLIGUNG

Wird Ihr Antrag bewilligt, war die Begründung des Arztes angemessen formuliert. Sie treten die Reha an.

DIE ABLEHNUNG?

Wurde Ihr Antrag abgelehnt oder Ihre Wunsch- klinik nicht bewilligt dann haben Sie ab Zugang des Bescheides **1 Monat Zeit Widerspruch einzulegen.**

Der Widerspruch muss in **IHREM NAMEN** erfolgen und von **IHNEN UNTERSCHREIBEN** sein

Bei einer Ablehnung des Antrags ist der **Ablehnungsgrund maßgeblich.** Der Wider- spruch MUSS auf diesen Grund eingehen, d.h. nur eine anders lautende medizinische Einschätzung IHRES ARZTES hilft hier weiter.

Wenn die **WUNSCHKLINIK ABGELEHNT** wird...

Ist die Ablehnung ausreichend begründet? Zum Beispiel: „...unsere Vertragsklinik ist medizi- nisch geeignet...“ reicht nicht!

Wurde sich mit IHREN persönlichen Gründen aus- reichend auseinander gesetzt?

Argumentieren Sie **medizinisch** oder mit **ärztlicher Befürwortung** für die bessere Eignung Ihrer Wunschklinik. Beispiele:

- Ist das **Reha-Ziel** in der zugewiesenen Klinik ebenso **gut erreichbar?** Angehörigenbesuche möglich (Entfernung)?
- Spezielle **Ernährung / Sport** für Dialyse- patienten bzw. Transplantierte berücksichtigt?
- **Patientenschulungen** im Angebot?
- **Nephrologe** im Haus / **Kooperation** mit **Transplantationszentrum?**

Wenn die Wunschklinik abgelehnt wird, können Sie oder Ihr Arzt die medizinische Eignung beider Kliniken vergleichen, Beispiele sind u.a.:

- **Wartezeit?**
- **Anreiseweg?**
- Relevante **Therapieangebote?**
- Berücksichtigung **eigener angemessener Gründe?**

Der Kostenträger muss die Zuweisung in die Wunschklinik dann vornehmen, wenn sie für den Erfolg besser geeignet ist als seine Vertragsklinik(en), allerdings **DÜRFEN KEINE MEHRKOSTEN ENTSTEHEN**

Alle Angaben ohne Gewähr

Unsere Selbsthilfeorganisation wird gefördert durch die DAK-Gesundheit. Für die Inhalte dieser Veröffentlichung ist die Selbst- hilfeorganisation verantwortlich. Etwaige Leistungsansprüche gegenüber den Krankenkassen sind hieraus nicht ableitbar.



Als Selbsthilfe-Netzwerk der Nierenpatienten in Deutschland vertreten wir seit 1975 Dialysepatienten, Transplan- tierte, Angehörige sowie pflegerisches und ärztliches Fachpersonal in ca. 170 regionalen Selbsthilfegruppen.



DR. GABRIELE ANGENENDT

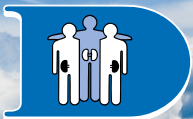
BN-Vorstand, Bereichsleiterin Prävention, Rehabilitation, Angehörige

BUNDESVERBAND NIERE (BN) E.V.
Essenheimer Straße 126, 55128 Mainz
Telefon 06131 85152
geschaeftsstelle@bnev.de

BUNDESVERBAND NIERE E.V.
www.bundesverband-niere.de

Reha?

so geht's



BUNDESVERBAND NIERE E.V.
www.bundesverband-niere.de

DER REHA-ANTRAG

Liebe Patientinnen und Patienten,

wir, der Bundesverband Niere e.V., haben uns zum Ziel gesetzt, Sie als Nierenpatient/in bei der Erhaltung und Verbesserung Ihrer Gesundheit zu unterstützen.

Um das Recht auf medizinische Rehabilitation „zur Sicherung der beruflichen oder sozialen Teilhabe“ in Anspruch zu nehmen gilt es, bei der Antragstellung auf wichtige Aspekte zu achten.

Ein Antrag auf Medizinische Rehabilitation **MUSS IMMER GUT BEGRÜNDET SEIN**

Wir möchten Ihnen und Ihrem Arzt hiermit eine erste Hilfe an die Hand geben, um die Hürden einer Antragstellung auf erfolgreiche Rehabilitation zu meistern.

CHECKLISTE

- Hat der Antrag eine **hohe Aussagekraft**?
- Hat der Arzt **präzise** und **verständlich** formuliert?
- Hat der Arzt **alle behandlungswürdigen Diagnosen** aufgeführt?
- Stehen die **wichtigsten Diagnosen an erster Stelle**?
- Sind die für die **Klinikauswahl relevanten Umstände alle** aufgezählt?

Der Kostenträger darf **MEDIZINISCHE GRÜNDE** bei seiner Ermessensentscheidung **NICHT AUSSER ACHT LASSEN**

Medizinische Gründe für die **STATIONÄRE REHA** sind zum Beispiel:

- Eine ambulante Maßnahme ist nicht ausreichend
- Eine ambulante Maßnahme ist nicht möglich (z.B. Wegefähigkeit aufgehoben oder eingeschränkt)
- Pflegebedürftigkeit verzögern oder verhindern
- Verschlimmerung verhindern
- Ganzheitliche Behandlung

Medizinische Gründe für die **WUNSCHKLINIK** sind zum Beispiel:

- Umgehende Aufnahmemöglichkeit
- Kürzester Weg (bei eingeschränkter Transportmöglichkeit, für Besuche der Angehörigen)
- Spezielle Therapieangebote (z.B. Patientenschulungen, Dialyse im Hause, Selbstmanagement-Ansatz, Mitbehandlung / Mitaufnahme des Lebendspender möglich)
- Ein Nephrologe ist im Haus

Bewilligte WUNSCHKLINIK GEGEN MEHRKOSTEN?

Nur wenn folgende 3 Fragen mit „JA“ beantwortet werden können, ist ein Zahlungsverlangen des Kostenträgers in Höhe der Differenzkosten zwischen vorgeschlagener und Wunschklinik berechtigt (§9, SGB IX).

1. Liegt ein **Bewilligungsbescheid mit Begründung** für eine Vertragsklinik vor?
2. Ist die zugewiesene **Klinik gleichermaßen geeignet** (für den Reha-Erfolg)?
3. Wurden bei der Entscheidung, Mehrkosten zu verlangen, **IHRE angemessenen Patientenwünsche** (s.o.) **berücksichtigt**?

Lassen Sie sich bei der Unterzeichnung der Mehrkosten-Übernahmeerklärung vom Kostenträger einen Bescheid über die Zahlung geben und nehmen Sie im Zweifel eine gesonderte Beratung dazu in Anspruch.

Gerne können Sie auch unsere telefonische Sprechstunde in Anspruch nehmen:

gebührenfreie Informationen

0800 2484848
mittwochs
16.00 – 18.00 Uhr

NIEREN TELEFON

Experten stehen Ihnen für soziale und medizinische Fragen zur Verfügung. Dies ist ein kostenloser Service in Kooperation mit dem Bundesverband Niere e.V. und dem Verband Deutsche Nierenzentren (DN) e.V.

Wir wünschen Ihnen eine erfolgreiche Rehabilitation und eine gute Gesundheit!

