

99134060017001, 99134060017001

Medizinische Rehabilitation zur Abwehr von Behinderungen und chronischen Erkrankungen nach SGB IX beantragen

Heruntergeladen am 27.06.2025

<https://fimportal.de/xzufi-services/114194500/L100027>

Modul	Sachverhalt
Leistungsschlüssel	99134060017001, 99134060017001
Leistungsbezeichnung I	Medizinische Rehabilitation zur Abwehr von Behinderungen und chronischen Erkrankungen nach SGB IX beantragen
Leistungsbezeichnung II	
Typisierung	2/3 - Bund: Regelung (2 oder 3), Land/Kommune: Vollzug
Quellredaktion	Mecklenburg-Vorpommern
Freigabestatus Katalog	unbestimmter Freigabestatus
Freigabestatus Bibliothek	unbestimmter Freigabestatus
Begriffe im Kontext	
Leistungstyp	Leistungsobjekt mit Verrichtung
Leistungsgruppierung	Krankenversicherung (134)

Modul	Sachverhalt
Verrichtungskennung	Bewilligung (017)
SDG-Informationsbereich	
Lagen Portalverbund	
Einheitlicher Ansprechpartner	Nein
Fachlich freigegeben am	25.01.2021
Fachlich freigegeben durch	Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung Mecklenburg-Vorpommern
Handlungsgrundlage	https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_11.html https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_40.html https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_41.html https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_11.html https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_40.html https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_41.html
Teaser	Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen haben Anspruch auf medizinische Rehabilitation.
Volltext	Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen haben Anspruch auf medizinische Rehabilitation. Die medizinische Rehabilitation dient dazu, Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern oder auszugleichen. Durch die medizinische Rehabilitation soll die Lebensqualität verbessert werden. Sie hilft, Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Menschen können nach einer medizinischen Rehabilitation nach Möglichkeit wieder oder weiter einem Beruf nachgehen. Sie sollen nicht auf Sozialleistungen angewiesen sein. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassen gemäß § 42 Absatz 2 SGB IX insbesondere: • Behandlung durch Ärzte, Zahnärzte und Angehörige anderer Heilberufe, soweit deren Leistungen unter

Modul

Sachverhalt

ärztlicher Aufsicht oder auf ärztliche Anordnung ausgeführt werden, einschließlich der Anleitung, eigene Heilungskräfte zu entwickeln,

- Früherkennung und Frühförderung für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Kinder,
- Arznei- und Verbandsmittel,
- Heilmittel einschließlich physikalischer, Sprach- und Beschäftigungstherapie,
- Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung
- Hilfsmittel sowie
- Belastungserprobung und Arbeitstherapie.

Zum Leistungskatalog gehören gemäß § 42 Absatz 3 SGB IX auch medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen, soweit diese im Einzelfall erforderlich sind. Solche Leistungen sind insbesondere.

- Hilfen zur Unterstützung bei der Krankheits- und Behinderungsverarbeitung,
- Hilfen zur Aktivierung von Selbsthilfepotentialen,
- Information und Beratung von Partnern und Angehörigen sowie von Vorgesetzten und Kollegen, wenn die Leistungsberechtigten dem zustimmen,
- Vermittlung von Kontakten zu örtlichen Selbsthilfe- und Beratungsmöglichkeiten,
- Hilfen zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz, unter anderem durch Training sozialer und kommunikativer Fähigkeiten und im Umgang mit Krisensituationen
- das Training lebenspraktischer Fähigkeiten sowie

die Anleitung und Motivation zur Inanspruchnahme von Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

Erforderliche Unterlagen

Es ist ein Antrag beim zuständigen Rehabilitationsträger (siehe Verfahrensablauf) zu stellen.

Voraussetzungen

Folgende Voraussetzungen müssen bei allen Rehabilitationsträgern erfüllt sein, damit eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme bewilligt werden kann:

- Die Rehabilitationsmaßnahme ist aus medizinischen

Modul

Sachverhalt

Gründen erforderlich, d. h. es liegt eine Rehabilitationsbedürftigkeit vor.

- Der Versicherte ist rehabilitationsfähig, d. h. er ist körperlich in der Lage, die Behandlungen während der medizinischen Rehabilitationsleistung durchführen zu können.
- Es besteht eine positive Rehabilitationsprognose, d. h. die Ziele der Rehabilitationsleistung können in einem realistischen Zeitrahmen erreicht werden.
- Die Notwendigkeit der Rehabilitationsleistung muss durch einen Arzt festgestellt werden und vom Kostenträger vor Rehabilitationsbeginn genehmigt werden.

Die weiteren Voraussetzungen sind beim jeweiligen Rehabilitationsträger zu erfragen.

Kosten

Für die Bewilligung der Leistung fallen keine Kosten oder Gebühren an.

Verfahrensablauf

Es ist ein Antrag beim zuständigen Rehabilitationsträger zu stellen.

Rehabilitationsträger für die Erbringung von Leistungen zur sozialen Teilhabe können gemäß § 6 SGB IX sein:

- die gesetzlichen Krankenkassen
- die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (z.B. Berufsgenossenschaften, Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand), wenn die Behinderung durch einen Arbeitsunfall im Betrieb, einen Unfall in der Schule oder auf dem Weg dorthin entstanden ist oder im Fall einer Berufskrankheit
- die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung (z.B. Deutsche Rentenversicherung Bund, früher: Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Deutsche Rentenversicherung Nord, früher: Landesversicherungsanstalten), wenn durch die berufliche Rehabilitation eine Rentenzahlung vermieden werden kann
- die Träger der Kriegsopferversorgung und die Träger der Kriegsopferfürsorge im Rahmen des Rechts der sozialen Entschädigung bei Gesundheitsschäden, z. B. bei Kriegs- und Wehrdienstschädigungen, Impfschäden

Modul

Sachverhalt

oder Folgen von Gewalttaten (z. B. Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern (LAGuS) - Versorgungsamt, Hauptfürsorgestelle)

- die Träger der öffentlichen Jugendhilfe (Jugendämter der Landkreise und kreisfreien Städte)
- die Träger der Eingliederungshilfe (in Mecklenburg-Vorpommern die kreisfreien Städte und Landkreise), wenn bei einer Behinderung kein anderer Träger zuständig ist und Bedürftigkeit besteht

Der Rehabilitationsträger prüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind und welche Form der Förderung notwendig ist. Die Entscheidung wird in einem schriftlichen Bescheid festgehalten.

Alle Rehabilitationsträger sind zur Auskunft, Beratung und Zusammenarbeit verpflichtet. Der Träger, an den man sich zuerst wendet, hat die Pflicht, die Zuständigkeit zügig zu klären. Die Rehabilitationsträger benennen Ansprechstellen, die Informationsangebote an Leistungsberechtigte, an Arbeitgeber und an andere Rehabilitationsträger vermitteln.

Bearbeitungsdauer

Frist

weiterführende Informationen

Hinweise

Rechtsbehelf

Kurztext

Leistungen der medizinischen Rehabilitation werden erbracht, um

- Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mildern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder
- Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhindern sowie
- den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu verhüten oder laufende Sozialleistungen zu mildern.

Modul	Sachverhalt
Ansprechpunkt	Der zuständige Rehabilitationsträger bzw. das Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern.
Zuständige Stelle	zuständige Rehabilitationsträger für die medizinische Rehabilitation bzw. das Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern.
Formulare	Antragsformulare sind beim zuständigen Rehabilitationsträger (siehe Verfahrensablauf) erhältlich.
Ursprungsportal	Medizinische Rehabilitation zur Abwehr von Behinderungen und chronischen Erkrankungen nach SGB IX beantragen, Apply for medical rehabilitation to prevent disabilities and chronic illnesses in accordance with SGB IX