



REHA FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Gönnen Sie sich mal
eine Atempause

MEDICLIN 
ROSE KLINIK

auf gutem Weg

REHA FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Die Pflege von Angehörigen kostet viel Zeit und Kraft und es steht weniger Zeit für persönliche Aktivitäten zur Verfügung, das soziale Leben wird eingeschränkt. Der Pflegeeinsatz ist kräftezehrend, schnell werden die psychischen und physischen Belastungsgrenzen erreicht und die pflegenden Angehörigen werden oft selbst krank. Häufig kommt es zu depressiven Episoden, welche von einer gedrückten Stimmung und verminderter Antriebskraft geprägt sind. Auch nichtorganische Schlafstörungen sowie Belastungsstörungen können auftreten. Daher ist es für pflegende Familienangehörige wichtig, sich eine Auszeit zu nehmen. Nur so können Sie zukünftig mit voller Kraft weiterhin für die zu pflegende Person da sein. Sie haben das Recht auf eine Reha.



ANSPRUCH AUF REHA FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Seit dem 1. Januar 2019 können pflegende Angehörige eine stationäre Reha-Maßnahme in Anspruch nehmen. Die Rehabilitationsmaßnahme dauert in der Regel drei Wochen. Auf dem Programm stehen Bewegungstherapien, Sporttherapie, Entspannung und Stressbewältigung. Zusätzlich wird in Gruppen- und Einzelgesprächen auch die Pflegesituation in den Blick genommen, da viele pflegende Angehörige nur noch das pflegebedürftige Familienmitglied im Blick haben und sich selbst dabei verlieren.

Gemeinsam wird von außen auf die Pflege geschaut:

- Wie sieht der Alltag aus?
- Und wie geht es mir damit?

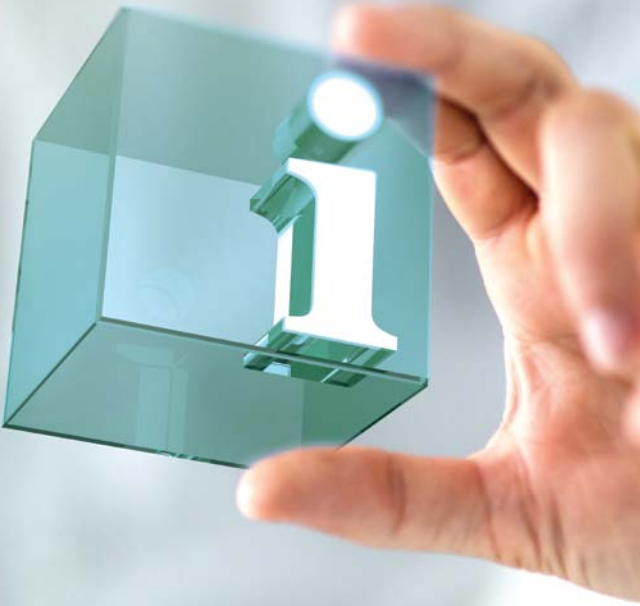
SO BEANTRAGEN PFLEGENDE ANGEHÖRIGE EINE REHA

Die Rehabilitationsmaßnahme muss von einer Ärztin / einem Arzt verordnet und von der Krankenkasse genehmigt werden. Wichtig ist, die Ärztin / den Arzt ausführlich über die eigenen Belastungen im Pflegealltag zu informieren. Plötzliche Weinanfälle und häufige Rücken- und Kopfschmerzen können Alarmzeichen sein, dass der Körper im Notfallprogramm läuft und dringend eine Auszeit braucht. Oder auch das Gefühl, einfach nicht mehr zu können, ständig für den anderen da sein zu müssen und sich in einem Hamsterrad zu bewegen.

SCHRITT FÜR SCHRITT

ANLEITUNG ZUR REHA FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

- Sprechen Sie mit Ihrer Hausärztin / Ihrem Hausarzt.
Kommt eine Reha für pflegende Angehörige für Sie in Frage?
Kann sie / er den Bedarf medizinisch begründen?
- Füllen Sie – evtl. gemeinsam mit Ihrer Hausärztin / Ihrem Hausarzt – das Antragsformular aus und reichen Sie es bei Ihrer Krankenkasse ein.
Das Formular können Sie z. B. bei der Deutschen Rentenversicherung kostenlos herunterladen.
- Ihr Antrag wird durch den MDK, den Vertrags- oder Amtsarzt geprüft und idealerweise bewilligt.
- Sorgen Sie für eine Ersatzpflegekraft, die in Ihrer Abwesenheit die Pflege übernimmt.



WER ÜBERNIMMT DIE REHA-KOSTEN?

Für eine Rehabilitation sind unterschiedliche Träger zuständig:

- Bei pflegenden Angehörigen, die nicht (mehr) berufstätig sind, kommt in der Regel die Krankenkasse für die Kosten auf.
- Berufstätige pflegende Angehörige fallen normalerweise in die Zuständigkeit der Rentenversicherung.
- Ist die Reha aufgrund eines Unfalls notwendig, muss die Unfallversicherung zahlen.

Mütter und Väter mit Kindern unter 18 Jahren im gemeinsamen Haushalt, können eine Reha für Mütter bzw. Väter mit Schwerpunkt Pflege in Anspruch nehmen. Hier ist wiederum die Krankenkasse zuständig.

WER VERSORGT DIE ZU PFLEGENDE PERSON WÄHREND DER REHA?

Mit Bewilligung der Rehabilitationsmaßnahme muss die Versorgung der pflegebedürftigen Person organisiert werden. Sie kann zum Beispiel über die Kurzzeitpflege hier vor Ort in einem Pflegeheim untergebracht und betreut werden.

VERSORGUNG DES BZW. DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN in der Zeit einer Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme der Pflegeperson (§ 42a SGB XI)

Seit dem 1. Juli 2024 profitieren pflegende Angehörige von einer gesetzlichen Neuerung: Unabhängig von dem Jahresbudget für Kurzzeit-, Verhinderungs- oder Tagespflege steht Pflegebedürftigen seit dem 1. Juli 2024 die Übernahme der Unterbringungs- und Pflegekosten während einer stationären Vorsorge oder Rehabilitation der Pflegeperson zu (§ 42a SGB XI).

Bei der Pflegekasse wurde dafür ab Pflegegrad 1 ein neues Budget geschaffen. Lassen Sie sich von Ihrer Pflegekasse hierzu beraten.

KURZZEIT- UND VERHINDERUNGSPFLEGE (Pflegegrad 2-5)

Ab 2025 werden Kurzzeit- und Verhinderungspflege zu einem gemeinsamen Jahresbudget von 3.539,- € zusammengefasst. Dieses Budget kann flexibel für beide Pflegearten genutzt werden und auch die bisherige Voraussetzung einer sechsmonatigen Vorpflegezeit für die Verhinderungspflege ist seit dem 01.07.2025 entfallen.



DIE LEISTUNGEN UND INHALTE IM ÜBERBLICK:

MEDIZINISCHE BETREUUNG UND BERATUNG

Eingehende Eingangsuntersuchung und ein ausführliches Gespräch mit dem verantwortlichen ärztlichen Personal sowie ein Abschlussgespräch. Die Ärztin / der Arzt stellt mit Ihnen ein individuelles Programm zusammen, abgestimmt auf Ihre persönlichen Bedürfnisse.

INFORMATION UND INTERAKTION

Austausch mit pflegenden Angehörigen, Vorträge, Einzelberatungen, Kinästhetik – hilfreiche Tipps für den Pflegealltag, praktische Vorträge rund um Gesundheit und Pflege, gesunde Ernährung

VERBESSERUNG PHYSISCHER KRÄFTE

Bewegungs- und Sporttherapie, Walking, Ernährungsberatung, Wassergymnastik

REGENERATION UND ENTSPANNUNG

Hydrojet-Massagen, Muskelentspannung, Yoga, chinesische Gymnastik oder Qi Gong

FREIZEITANGEBOTE

Freies Schwimmen, Nutzung MTT im Freizeitbereich, Entspannung

MEDICLIN Rose Klinik

Parkstraße 45-47

32805 Horn-Bad Meinberg

Telefon 0 52 34 907-0

Telefax 0 52 34 907-777

info.rose@mediclin.de

ANFAHRT

Mit der Bahn

Der Bahnhof im Ortsteil Horn liegt 2,5 Kilometer von der Klinik entfernt.

Wir holen Sie am Bahnhof gerne ab.

Mit dem Auto

A 33: Ausfahrt Paderborn-Elsen,

A 44: Ausfahrt Warburg, A 2: Ausfahrt Bad Eilsen.

Mit einem Navigationssystem wählen Sie bitte die Zufahrt über die Hamelner Straße (B 239).



www.rose-klinik.de