



Entwöhnungsbehandlung – ein Weg aus der Sucht

- Möglichkeiten und Ziele
- Therapie und Wiedereingliederung
ins soziale Umfeld
- Finanzielle Unterstützung





Unsere Hilfen für Suchtkranke

Aus der Bahn geworfen? Das Maß verloren? Oder einfach keine Kraft zur Selbsthilfe? Oft bedarf es eines entscheidenden ersten Schrittes. Wir helfen dabei.

Entwöhnungsbehandlungen bei Suchterkrankungen gehören zum Rehabilitationsangebot der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Behandlungen enthalten nicht nur medizinisch-therapeutische Elemente, sondern berücksichtigen auch soziale und seelische Gesichtspunkte von Abhängigkeits-erkrankungen.

Wie unsere Behandlungsmöglichkeiten im Einzelnen aussehen und welche Hilfestellung wir anbieten, damit die Betroffenen ihren Platz in Beruf, Familie und Gesellschaft wieder einnehmen können, erfahren Sie in unserer Broschüre. Sie wendet sich an Betroffene und Angehörige gleichermaßen.



Inhaltsverzeichnis

- 4 Im Fall der Fälle – Möglichkeiten und Ziele**
- 8 Der erste Schritt – Antrag und Ansprechpartner**
- 11 Netz und doppelter Boden – Behandlung und Therapie**
- 15 Finanzielle Hilfen – von Übergangsgeld bis Unfallversicherung**
- 20 Zuzahlung – Ihr Kostenanteil**
- 23 Nur einen Schritt entfernt: Ihre Rentenversicherung**



Im Fall der Fälle – Möglichkeiten und Ziele

Entwöhnungsbehandlungen führt die Rentenversicherung bei sogenannten stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankungen durch. Dazu gehören Suchterkrankungen wie Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit.

Entwöhnungsbehandlungen sollen den Betroffenen vor allem helfen, abstinent zu werden und abstinent zu bleiben. Abstinenz bedeutet, enthaltsam in Bezug auf Alkohol, Medikamente oder Drogen zu leben. Außerdem sollen die körperlichen und seelischen Störungen, die im Zusammenhang mit der Suchterkrankung stehen, so weit wie möglich behoben und ausgeglichen werden. Die Betroffenen möglichst dauerhaft wieder in Beruf und Gesellschaft zu integrieren, ist das langfristige Ziel der Entwöhnungsbehandlungen.

Bitte lesen Sie auch unsere Broschüre „Medizinische Rehabilitation: Wie sie Ihnen hilft“.

Bitte beachten Sie:

Andere Erkrankungen oder Störungen mit Abhängigkeitssymptomen – zum Beispiel Magersucht, Bulimie oder Spielsucht – zählen nicht zu den stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankungen. Betroffene können aber unter bestimmten Voraussetzungen eine andere Form der Rehabilitation erhalten.

Wann kann eine Entwöhnungsbehandlung durchgeführt werden?

Entwöhnungsbehandlungen kommen immer dann in Frage, wenn ein zwanghafter Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenkonsum mit Verlust der Selbstkontrolle und Unfähigkeit zur Abstinenz vorliegt. Sie sind ebenso möglich, wenn Betroffene zunehmend höhere Dosen Alkohol oder andere Suchtmittel zu sich nehmen, um die gewünschte Wirkung zu erzielen. Auch wenn Alkohol oder andere Suchtmittel trotz schädlicher Folgen für den Körper, die Psyche oder das beruflich-soziale Umfeld konsumiert werden, kann eine Entwöhnungsbehandlung durchgeführt werden.

Sie kann auch im Anschluss an eine stationäre Entgiftung im Akutkrankenhaus oder im Rahmen einer ambulanten Betreuung durch den Hausarzt, Psychiater oder Psychotherapeuten veranlasst werden. Betriebsärzte oder betriebliche Suchtkrankenhelfer können ebenfalls Entwöhnungsbehandlungen empfehlen oder initiieren.

Betroffene müssen fähig sein zur aktiven Mitarbeit. Darüber hinaus müssen sie ausreichend motiviert sein und auch bereit dazu, im Anschluss an die Entwöhnungsbehandlung gegebenenfalls eine Nachsorge in Anspruch zu nehmen.

Informationen zur Nachsorge finden Sie auf Seite 14.

Welche weiteren Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

Um eine Entwöhnungsbehandlung bekommen zu können, müssen Betroffene vorher Beiträge in die Rentenversicherung eingezahlt haben. Dabei reicht es aus, wenn eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:

- In den letzten zwei Jahren vor der Beantragung der Entwöhnungsbehandlung liegen sechs Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung/Tätigkeit vor oder
- innerhalb von zwei Jahren nach einer Ausbildung wurde eine versicherte Beschäftigung oder selb-



Auf die Wartezeit (Mindestversicherungszeit) von 5 und von 15 Jahren werden Pflichtbeiträge und freiwillige Beiträge, Kindererziehungszeiten und Zeiten aus einem Versorgungsausgleich angerechnet.

Zur Antragstellung lesen Sie bitte das folgende Kapitel.

ständige Tätigkeit aufgenommen und bis zur Beantragung der Entwöhnungsbehandlung ausgeübt. Oder der Versicherte war nach Aufnahme dieser Beschäftigung beziehungsweise Tätigkeit bis zum Tag der Antragstellung arbeitsunfähig oder arbeitslos oder

- zum Zeitpunkt der Beantragung der Entwöhnungsbehandlung ist die Erwerbsfähigkeit entweder bereits gemindert oder dies ist in absehbarer Zeit zu erwarten und die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren ist erfüllt oder
- zum Zeitpunkt der Antragstellung ist die Wartezeit von 15 Jahren erfüllt oder
- es wird eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bezogen oder
- es besteht ein Anspruch auf die große Witwenbeziehungsweise Witwerrente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Ob diese sogenannten versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind, prüft die Rentenversicherung im Rahmen der Antragstellung.

Wer bekommt keine Entwöhnungsbehandlung?

Eine Entwöhnungsbehandlung von der gesetzlichen Rentenversicherung kann nicht erhalten, wer

- bereits eine Altersrente von mindestens zwei Dritteln der Vollrente bekommt oder beantragt hat,

- Beamter oder einem Beamten gleichgestellt ist oder Versorgungsbezüge wegen Erreichens einer Altersgrenze erhält und deshalb versicherungsfrei in der gesetzlichen Rentenversicherung ist,
- dauerhaft aus dem Erwerbsleben ausgeschieden ist und bis zum Altersrentenbeginn eine Leistung mit Entgeltersatzcharakter erhält,
- sich gewöhnlich im Ausland aufhält oder
- sich in Untersuchungshaft oder im Vollzug einer Freiheitsstrafe befindet

Bitte beachten Sie:

Steht das Ende der Haftzeit bereits fest und liegt es bei Antragstellung nicht länger als acht Wochen in der Zukunft, kann eine Entwöhnungsbehandlung bewilligt werden, sofern alle Voraussetzungen erfüllt sind. Suchtberater in den Justizvollzugseinrichtungen informieren Betroffene über ihre Möglichkeiten.



Der erste Schritt – Antrag und Ansprechpartner

Den ersten entscheidenden Schritt auf dem Weg der Entwöhnung müssen Betroffene selbst tun: Sie müssen die Entwöhnungsbehandlung beim Rentenversicherungsträger beantragen.

Für die Antragstellung benötigen Versicherte die vorgesehenen Antragsformulare, ein medizinisches Gutachten oder einen aktuellen Befundbericht einschließlich verschiedener Laborbefunde vom behandelnden Arzt (Hausarzt, Betriebs- oder Personalarzt) sowie den Sozialbericht einer Suchtberatungsstelle.

Unser Tipp:

Sämtliche Antragsvordrucke stehen als Formularpaket auch im Internet bereit unter www.deutsche-rentenversicherung.de (Services; Formulare & Anträge; Versicherte, Rentner, Selbständige; Rehabilitation).

Alle Antragsformulare sind bei der Deutschen Rentenversicherung sowie den Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation erhältlich. Die Mitarbeiter dort sind kompetente Ansprechpartner. Auf unseren Serviceseiten 23 bis 25 haben wir alle wichtigen Anschriften und Telefonnummern für Sie zusammengestellt. Bei den gesetzlichen Krankenkassen und Versicherungsämtern bekommen Sie ebenfalls sämtliche Antragsunterlagen. Alle genannten Stellen sind Ihnen auch gern beim Ausfüllen der Formulare behilflich.

Voraussetzung für die Entwöhnungsbehandlung ist eine vorangegangene Beratung und Motivierung, die auch im Sozialbericht bestätigt werden muss.

Suchtberatung

Eine besondere Rolle nehmen die Suchtberatungsstellen ein. Der Kontakt zu einer solchen Beratungsstelle kann ganz entscheidend für den Erfolg einer Entwöhnungsbehandlung sein. Die Mitarbeiter dort sind suchttherapeutisch ausgebildet und können sowohl die Betroffenen als auch deren Angehörige vor einer Behandlung umfassend beraten, aufklären oder auch motivieren.

Unser Tipp:

Eine weiterführende Betreuung durch die Suchtberatungsstelle ist auch nach Abschluss einer Entwöhnungsbehandlung noch möglich und kann für den Einzelnen sehr hilfreich sein. Weitere wichtige Anlaufstellen sind die örtlichen Selbsthilfegruppen.

Die Anschriften von Suchtberatungsstellen und Selbsthilfegruppen finden Sie im Internet, zum Beispiel unter www.dhs.de, oder in den Telefonbüchern.

Im Sozialbericht empfiehlt die Suchtberatungsstelle die aus ihrer Sicht geeigneten Rehabilitationsformen. Gegebenenfalls weist sie auf Besonderheiten hin, die bei den Betroffenen zu berücksichtigen sind. Dazu können bestimmte therapeutische Schwerpunkte genauso gehören wie eine besondere religiöse Ausrichtung oder die Notwendigkeit einer Kinderbetreuung während der Behandlung.

Den Sozialbericht leitet die Suchtberatungsstelle dann an die Rentenversicherung weiter, zusammen mit den ausgefüllten Antragsformularen und dem aktuellen Befundbericht. Versicherte können die Antragsunterlagen auch selbst an den Rentenversicherungsträger senden oder sie direkt dort abgeben.

Eile geboten?

Die gesetzlichen Krankenkassen und die Rentenversicherung haben die Zuständigkeiten bei Suchterkrankungen unter sich aufgeteilt. Für Entzugsbehandlungen (Entgiftungen) sind die Krankenkassen zuständig, Entwöhnungsbehandlungen führt die Rentenversicherung im Rahmen ihrer Rehabilitationsleistungen durch.

Oft ist vor einer Entwöhnung zunächst ein Entzug notwendig. Damit die Entwöhnungsbehandlung möglichst nahtlos anschließen kann, muss sie rechtzeitig beantragt werden. Dies sollte noch vor Beendigung der Entzugsbehandlung erfolgen. Nur so können Krankenkasse und Rentenversicherung Dauer und Beginn der Entzugsbehandlung abstimmen und den Beginn der Entwöhnungsbehandlung festlegen.

Bitte beachten Sie:

Anhand der eingereichten Antragsunterlagen und unter Berücksichtigung der besonderen medizinischen Gegebenheiten entscheidet der Rentenversicherungsträger über Art, Ort und Dauer der Entwöhnungsbehandlungen. Bitte warten Sie unbedingt diesen Bescheid der Rentenversicherung ab. Entstandene Kosten können sonst nicht übernommen werden.



Netz und doppelter Boden – Behandlung und Therapie

Eine Entwöhnungsbehandlung umfasst das gesamte therapeutische Spektrum der Rehabilitationsmedizin. Es ist ganzheitlich ausgerichtet und berücksichtigt sowohl die individuellen körperlichen als auch die seelischen Aspekte der Abhängigkeitserkrankung.

Je nach medizinischer Notwendigkeit werden unterschiedliche ärztliche sowie sucht-, psycho-, sozio- und arbeitstherapeutische Maßnahmen angewendet und durchgeführt. Bei der Umsetzung arbeiten Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten, Bewegungstherapeuten und Krankenpflegepersonal in einem Rehabilitationsteam zusammen.

Das Team stellt gemeinsam mit dem Rehabilitanden einen Behandlungsplan auf und legt die einzelnen Behandlungsziele fest. Ein Gesundheitstraining und die Stärkung der Eigeninitiative des Patienten spielen hierbei eine wichtige Rolle. Hier werden die Weichen für den künftigen Umgang mit dem Suchtmittel gestellt und Wege für ein anhaltend abstinentes Leben gefunden. Auch mögliche Schritte der Wiedereingliederung in das soziale Umfeld werden erarbeitet und begleitet.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf berufsbezogenen Maßnahmen, die eine dauerhafte Wiedereingliederung

in das Erwerbsleben ermöglichen sollen. Für Rehabilitanden, die über einen Arbeitsplatz verfügen, geht es beispielsweise vorrangig darum, die Beschäftigung zu erhalten; eventuelle Probleme am Arbeitsplatz sollen erkannt, aufgegriffen und bewältigt werden. Ist der Rehabilitand hingegen arbeitslos, steht unter anderem das Training von grundlegenden und spezifischen Fertigkeiten des Erwerbslebens im Vordergrund. Hierzu gehört zum Beispiel ein Bewerbungstraining.

Diese Leistungen sind Bestandteil der Rehabilitation. Kosten, die in diesem Zusammenhang entstehen, werden in der Regel von der Rentenversicherung übernommen.

Sehr wichtig ist, dass Bezugspersonen des Rehabilitanden (zum Beispiel Angehörige) von Anfang an in die Behandlung einbezogen werden, denn sie können einen entscheidenden Beitrag bei der Nachsorge und Weiterbehandlung nach der Rehabilitation leisten. Oft finden dazu gemeinsame Gespräche zwischen den Mitarbeitern des Rehabilitationsteams, den Betroffenen und ihren Angehörigen statt. Zusätzlich werden in einigen Einrichtungen auch Angehörigenseminare in Form von Gruppenarbeit angeboten.

Verschiedene Behandlungsformen

Eine Entwöhnungsbehandlung kann stationär, ganztägig ambulant oder ambulant durchgeführt werden. Über die geeignete Behandlungsform entscheidet der Rentenversicherungsträger anhand des Sozialberichtes und der medizinischen Befunde.

Bei einer stationären Entwöhnungsbehandlung ist der Rehabilitand ganztägig in einer Entwöhnungseinrichtung inklusive Übernachtung und Verpflegung untergebracht. Die Dauer der stationären Entwöhnung variiert je nach Art und Schwere der Suchterkrankung. Es sind Kurzzeittherapien und Standardtherapien möglich.

Eine stationäre Kurzzeittherapie für Alkohol- und Medikamentenabhängige dauert in der Regel 8 Wochen; bei Drogenabhängigen sind bis zu 13 Wochen möglich. Eine Standardtherapie bei Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit kann 12 bis 15 Wochen stationär



durchgeführt werden, bei Drogenabhängigkeit bis zu 26 Wochen.

Adaption bedeutet Anpassung.

An die stationäre Rehabilitation kann eine Adaptionsphase anschließen. Dabei wird die Therapie und Betreuung allmählich verringert und unter realen Alltagsbedingungen erprobt, ob der Betroffene nach der vorangegangenen Entwöhnungsbehandlung zu einer eigenständigen Lebensführung fähig ist. Während der Adaptionsphase erfolgt in der Regel eine Arbeitserprobung oder ein Betriebspraktikum. Die Adaptionsphase wird entweder in der Entwöhnungseinrichtung durchgeführt oder in einer speziell dafür vorgesehenen externen Einrichtung.

Bei einer ganztägig ambulanten Behandlung wird die Therapie in einer wohnortnahen Entwöhnungseinrichtung mit einer täglichen Anwesenheit des Rehabilitanden von sechs bis acht Stunden durchgeführt. Abende und Wochenenden sind frei. Hier dauert die Therapie bei Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit bis zu 12 Wochen, bei Drogenabhängigkeit bis zu 20 Wochen.

Für Betroffene, die zum Beispiel wegen des bisherigen Krankheitsverlaufs oder ihrer sozialen Situation keiner stationären oder ganztägig ambulanten Rehabilitation bedürfen, kommen ambulante Entwöhnungsbehandlungen in Frage. Sie umfassen therapeutische Einzel- und Gruppengespräche (Therapieeinheiten) in einer ambu-

lanten Beratungs- und Behandlungsstelle. Auch für Bezugspersonen können Therapieeinheiten bewilligt werden. Die Behandlung dauert in der Regel 6 bis 12, maximal 18 Monate.

Nachsorge

Während der Nachsorge kann auch ein Anspruch auf Übergangsgeld bestehen. Mehr zum Übergangsgeld erfahren Sie im folgenden Kapitel.

Im Anschluss an eine stationäre oder ganztätig ambulante Rehabilitation können Betroffene eine ambulante Nachsorgeleistung in Anspruch nehmen. Sie dient dazu, die in der Rehabilitation erworbenen Verhaltensweisen und Einstellungen zu sichern und zu festigen. Durch Einzel- und Gruppengespräche in geeigneten Nachsorgeeinrichtungen sollen soziale Kontakte und eigene Aktivitäten gefördert werden.

Die Nachsorgeleistungen sollen möglichst nahtlos, spätestens aber innerhalb von drei Monaten nach Abschluss der Rehabilitationsleistung beginnen. Dazu sollten sie bereits während der Rehabilitation beantragt werden.



Finanzielle Hilfen – von Übergangsgeld bis Unfallversicherung

Damit Versicherte und ihre Familien auch während der Rehabilitation wirtschaftlich gesichert sind, leistet die Rentenversicherung – ergänzend zur Entwöhnungsbehandlung – finanzielle Unterstützung. Dazu gehören das Übergangsgeld, die Erstattung von Reisekosten und die Gewährung von Haushaltshilfe.

Anspruch auf Übergangsgeld

Übergangsgeld kann für stationäre oder ganztägig ambulante Leistungen gezahlt werden. Als Unterhaltersatz soll es Einkommenslücken überbrücken, die während der Entwöhnung entstehen können. Sichern hingegen andere Einkünfte den Lebensunterhalt, wird das Übergangsgeld gekürzt oder die Zahlung ganz eingestellt.

Bitte beachten Sie:

Für Nachsorgeleistungen gelten hinsichtlich des Übergangsgeldes besondere Regelungen. Bitte informieren Sie sich bei Ihrem Rentenversicherungsträger.

Was als „unmittelbar“ gilt und auf welchen „Bemessungszeitraum“ es ankommt, können Sie von Ihrem Rentenversicherungsträger erfahren.

Einen Anspruch auf Übergangsgeld haben Betroffene nur, wenn sie unmittelbar vor Beginn der Rehabilitation oder – falls sie krank sind und nicht mehr arbeiten können – unmittelbar vor ihrer Arbeitsunfähigkeit Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erhalten und im sogenannten Bemessungszeitraum Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt haben.

Wurde statt Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen eine Entgeltersatzleistung (zum Beispiel wegen Krankheit oder Arbeitslosigkeit) bezogen, müssen dieser Leistung Einkünfte zugrunde gelegen haben, aus denen Beiträge zur Rentenversicherung gezahlt worden sind.

Bitte beachten Sie:

Arbeitnehmern wird ihr Gehalt bei Arbeitsunfähigkeit in der Regel sechs Wochen lang vom Arbeitgeber weitergezahlt. Das Übergangsgeld, das den wegfallenden Verdienst während der Rehabilitation ersetzen soll, kann also erst gezahlt werden, wenn die Entgeltfortzahlung abgelaufen oder der Anspruch bereits durch gleiche Vorerkrankungen aufgebraucht ist.

Bezieher von Arbeitslosengeld haben nur dann einen Anspruch auf Übergangsgeld, wenn die Rehabilitation so viel Zeit in Anspruch nimmt, dass keine ganztägige Erwerbstätigkeit ausgeübt werden kann. In diesem Fall ruht der Anspruch auf Arbeitslosengeld.

Höhe des Übergangsgeldes

Die Höhe des Übergangsgeldes richtet sich im Allgemeinen nach den letzten Arbeitsentgelten beziehungsweise Beitragszahlungen zur gesetzlichen Rentenversicherung sowie den familiären Gegebenheiten.



Wurde zuletzt Arbeitsentgelt erzielt, für das Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet wurden, werden für die Berechnung des Übergangsgeldes 80 Prozent des Bruttogehalts im maßgeblichen Bemessungszeitraum zugrunde gelegt, höchstens aber das Nettoarbeitsentgelt.

Je nach familiärer Situation beträgt das Übergangsgeld entweder 75 oder 68 Prozent des so ermittelten Entgeltes. Welcher der beiden Prozentsätze gilt, hängt zum Beispiel davon ab, ob im Haushalt des Rehabilitanden ein Kind lebt oder ein Familienmitglied pflegebedürftig ist.

Haben Pflichtversicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung Krankengeld bezogen, ist für die Berechnung des Übergangsgeldes das Arbeitsentgelt maßgebend, das auch der Krankengeldberechnung zugrunde lag.

Waren Betroffene vor der Entwöhnungsbehandlung arbeitslos, erhalten sie unter bestimmten Voraussetzungen Übergangsgeld in Höhe ihrer bisherigen, von der Agentur für Arbeit bezogenen Leistung.

Empfänger von Arbeitslosengeld II erhalten auch während der Rehabilitation diese Leistung regelmäßig vom Träger der Grundsicherung (zum Beispiel von der Agentur für Arbeit oder vom Jobcenter) weiter.

Bei Selbständigen und freiwillig Versicherten wird das Übergangsgeld aus den Beiträgen im letzten Kalenderjahr vor Beginn der Entwöhnungsbehandlung ermittelt.

Bitte beachten Sie:

Während des Bezuges von Übergangsgeld bleiben Rehabilitanden sozialversichert. Die Beiträge zur gesetzlichen Renten-, Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung zahlt die Deutsche Rentenversicherung für sie. Inbegriffen ist auch der Unfallversicherungsschutz, also zum Beispiel der Weg zur Rehabilitationsklinik und zurück. Den Beitragszuschlag für Kinderlose zur Pflegeversicherung müssen Betroffene jedoch selbst zahlen.

Reisekosten können auch für Angehörige übernommen werden, zum Beispiel bei Angehörigenseminaren; siehe Seite 12.

Reisekosten

Die Reisekosten der Rehabilitanden übernehmen wir. Erstattet werden grundsätzlich die Kosten für die Hin- und Rückfahrt zwischen Wohnort und Entwöhnungseinrichtung in Höhe der Tarife für öffentliche Verkehrsmittel. Das gilt für stationäre, ganztägig ambulante und ambulante Entwöhnungsbehandlungen gleichermaßen. Mit der Einladung zur Rehabilitation erhalten die Betroffenen von der Rehabilitationseinrichtung hierzu weitere Informationen.

Bei ambulanten Nachsorgeleistungen werden Fahrkosten gegebenenfalls pauschaliert bewilligt.

Unser Tipp:

Das private Kraftfahrzeug sollte besser nicht für die An- und Abreise genutzt werden, da das Fahren ärztlich untersagt werden kann. Wer trotzdem mit dem privaten Kraftfahrzeug anreist, kann eine Wegstreckenschädigung erhalten.

Haushaltshilfe

Die Rentenversicherung kann auch die Kosten für eine Haushaltshilfe übernehmen. Das ist immer dann möglich, wenn die Betroffenen wegen der Teilnahme an der Entwöhnungsbehandlung ihren Haushalt nicht weiterführen können und auch eine andere im Haushalt lebende Person diese Arbeiten nicht übernehmen kann. Außerdem muss ein Kind im Haushalt leben, das zu Beginn der Haushaltshilfe jünger als zwölf Jahre oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Mitgenommene Kinder sind – anders als die Rehabilitanden selbst – nicht unfallversichert.

Unter Umständen kann das Kind auch in die Rehabilitationseinrichtung mitgenommen werden. Es dürfen jedoch keine medizinischen Einwände bestehen. Sind die Voraussetzungen für die Haushaltshilfe erfüllt, trägt die Rentenversicherung die Kosten für die Unterbringung und Betreuung des Kindes in der Rehabilitationseinrichtung bis zu einem bestimmten Höchstbetrag sowie die Reisekosten für das Kind.

Kinderbetreuung

Anstelle der Haushaltshilfe können sich Rehabilitanden für eine Übernahme von Kinderbetreuungskosten entscheiden. Auch wenn beispielsweise eine Haushaltshilfe nicht möglich ist, etwa weil das Kind schon zwölf Jahre oder älter ist, können Kosten für die Betreuung des Kindes bis zu einem bestimmten Höchstbetrag übernommen werden. Voraussetzung dafür ist, dass es Betroffenen ohne die Kinderbetreuung nicht möglich wäre, an der Entwöhnungsbehandlung teilzunehmen. Die entstandenen Kosten müssen durch eine Rechnung belegt werden.

Den aktuell geltenden Höchstbetrag erfahren Sie bei Ihrem Rentenversicherungsträger.

Unser Tipp:

Nähere Informationen zur Haushaltshilfe und zur Übernahme von Kinderbetreuungskosten erhalten Sie in den Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung (siehe Seite 23).





Zuzahlung – Ihr Kostenanteil

Wer eine stationäre Entwöhnungsbehandlung in Anspruch nimmt, muss etwas zuzahlen. Wird die Entwöhnung ganztägig ambulant oder ambulant durchgeführt, entstehen Rehabilitanden dagegen keine Kosten. Bestimmte Personengruppen müssen keine Zuzahlung leisten oder können sich davon befreien lassen.

Die Zuzahlung richtet sich nach der Dauer des Aufenthaltes in der Rehabilitationseinrichtung. Pro Kalendertag sind 10 Euro zu zahlen, längstens jedoch für 42 Tage im Kalenderjahr.

Bitte teilen Sie uns in Ihrem Rehabilitationsantrag mit, ob Sie bereits Zuzahlungen geleistet haben.

Hierbei werden Zuzahlungen innerhalb eines Kalenderjahres, die gegebenenfalls schon für eine stationäre Krankenhausbehandlung oder eine andere Rehabilitation gezahlt wurden, mitgezählt. Ob es sich dabei um eine Rehabilitation von der Krankenversicherung oder der Rentenversicherung handelte, spielt keine Rolle.

Bitte beachten Sie:
Schließt eine Entwöhnungsbehandlung unmittelbar an eine stationäre Entgiftung an, müssen Versicherte nur für die Dauer von 14 Tagen zuzahlen.

Befreiung von der Zuzahlung

Abhängig von der Höhe ihres Einkommens können sich Versicherte auf Antrag vollständig oder teilweise von der Zuzahlung befreien lassen.

Die Einkommensgrenze für die Befreiung von der Zuzahlung wird jährlich neu festgelegt. Wenn ein Versicherter im Jahr 2017 monatlich weniger als 1 191 Euro (netto) verdient, kann er vollständig von der Zuzahlung befreit werden. Wer Erwerbseinkommen und Sozialleistungen bekommt, bei dem werden beide Einkommensarten zusammengerechnet.

Vollständig von der Zuzahlung befreit werden können Rehabilitanden auch, wenn sie Hilfe zum Lebensunterhalt oder Leistungen zur Grundsicherung (beispielsweise Arbeitslosengeld II) bekommen – unabhängig von der Art und der Höhe der Leistungen. Auch hier muss die Befreiung beantragt werden. Versicherte, die überhaupt kein Einkommen haben, müssen keine Zuzahlung leisten.

Übersteigt das Einkommen von Rehabilitanden die Grenze für die vollständige Befreiung, können sie sich auf Antrag auch teilweise von der Zuzahlung befreien lassen. Haben sie beispielsweise ein Kind, für das Anspruch auf Kindergeld besteht, kann der Zuzahlungsbetrag ermäßigt werden. Das Gleiche gilt, wenn sie pflegebedürftig sind und ihr Ehe- oder Lebenspartner, mit dem sie in häuslicher Gemeinschaft leben, sie pflegt und deshalb keiner Erwerbstätigkeit nachgehen kann oder ihr Partner selbst der Pflege bedarf und keinen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung hat.

Allerdings muss auch hier eine Einkommensgrenze eingehalten werden: Beträgt das monatliche Nettoeinkommen 1 200 Euro oder mehr, ist selbst eine teilweise Befreiung von der Zuzahlung nicht möglich.

Antragsformulare für die Befreiung von der Zuzahlung sind bei den Krankenkassen, den Versicherungsämtern oder der Rentenversicherung erhältlich.



Unser Tipp:

Den Antrag auf Befreiung von der Zuzahlung sollten Sie nach Möglichkeit zusammen mit dem Rehabilitationsantrag stellen. Fügen Sie bitte auch eine aktuelle Entgeltbescheinigung oder den aktuellen Bescheid der Stelle, von der Sie Sozialleistungen erhalten, bei.

Nur einen Schritt entfernt: Ihre Rentenversicherung



Sie haben noch Fragen? Sie benötigen Informationen oder wünschen eine individuelle Beratung? Wir sind für Sie da: kompetent, neutral, kostenlos.

Mit unseren Informationsbroschüren

Unser Angebot an Broschüren ist breit gefächert. Was Sie interessiert, können Sie auf www.deutsche-rentenversicherung.de bestellen oder herunterladen. Hier weisen wir auch auf besondere Beratungsangebote hin.

Am Telefon

Ihre Fragen beantworten wir am kostenlosen Servicetelefon. Dort können Sie auch Informationsmaterial und Formulare bestellen oder den passenden Ansprechpartner vor Ort erfragen. Sie erreichen uns unter 0800 1000 4800.

Im Internet

Unser Angebot unter www.deutsche-rentenversicherung.de steht Ihnen rund um die Uhr zur Verfügung. Sie können sich über viele Themen informieren sowie Vordrucke und Broschüren herunterladen oder bestellen. Mit unseren Online-Diensten können Sie sicher von zu Hause aus Ihre Angelegenheiten erledigen.

Im persönlichen Gespräch

Ihre nächstgelegene Auskunfts- und Beratungsstelle finden Sie auf der Startseite unseres Internets oder Sie erfragen sie am Servicetelefon. Dort können Sie auch bequem einen Termin vereinbaren oder Sie buchen ihn online. Mobil hilft Ihnen unsere App iRente.

Versichertenberater und Versichertenälteste

Auch unsere ehrenamtlich tätigen Versichertenberater und Versichertenältesten sind in unmittelbarer Nachbarschaft für Sie da und helfen Ihnen beispielsweise beim Ausfüllen von Antragsformularen.

Ihr kurzer Draht zu uns

0800 1000 4800 (kostenloses Servicetelefon)

www.deutsche-rentenversicherung.de

info@deutsche-rentenversicherung.de

Unsere Partner

In den Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation beraten und unterstützen wir Sie in allen Fragen zur Rehabilitation zusammen mit anderen Leistungsträgern.

Auch bei den Versicherungsämtern der Städte und Gemeinden können Sie Ihren Rentenantrag stellen, Vordrucke erhalten oder Ihre Versicherungsunterlagen weiterleiten lassen.

Die Träger der Deutschen Rentenversicherung

Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

Gartenstraße 105
76135 Karlsruhe
Telefon 0721 825-0

Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd

Am Alten Viehmarkt 2
84028 Landshut
Telefon 0871 81-0

Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

Bertha-von-Suttner-Straße 1
15236 Frankfurt (Oder)
Telefon 0335 551-0

Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Lange Weihe 6
30880 Laatzen
Telefon 0511 829-0

Deutsche Rentenversicherung Hessen

Städelstraße 28
60596 Frankfurt am Main
Telefon 069 6052-0

Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

Georg-Schumann-Straße 146
04159 Leipzig
Telefon 0341 550-55

Deutsche Rentenversicherung Nord

Ziegelstraße 150
23556 Lübeck
Telefon 0451 485-0

**Deutsche Rentenversicherung
Nordbayern**

Wittelsbacherring 11
95444 Bayreuth
Telefon 0921 607-0

**Deutsche Rentenversicherung
Oldenburg-Bremen**

Huntestraße 11
26135 Oldenburg
Telefon 0441 927-0

**Deutsche Rentenversicherung
Rheinland**

Königsallee 71
40215 Düsseldorf
Telefon 0211 937-0

**Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz**

Eichendorffstraße 4-6
67346 Speyer
Telefon 06232 17-0

**Deutsche Rentenversicherung
Saarland**

Martin-Luther-Straße 2-4
66111 Saarbrücken
Telefon 0681 3093-0

**Deutsche Rentenversicherung
Schwaben**

Dieselstraße 9
86154 Augsburg
Telefon 0821 500-0

**Deutsche Rentenversicherung
Westfalen**

Gartenstraße 194
48147 Münster
Telefon 0251 238-0

**Deutsche Rentenversicherung
Bund**

Ruhrstraße 2
10709 Berlin
Telefon 030 865-0

**Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See**

Pieperstraße 14-28
44789 Bochum
Telefon 0234 304-0

QR Code ist eine eingetragene Marke der Denso Wave Incorporated.



Die gesetzliche Rente ist und bleibt der wichtigste Baustein für die Alterssicherung.

Kompetenter Partner in Sachen Altersvorsorge ist die Deutsche Rentenversicherung. Sie betreut mehr als 53 Millionen Versicherte und fast 21 Millionen Rentner.

Die Broschüre ist Teil unseres umfangreichen Beratungsangebotes.

Wir informieren.

Wir beraten. Wir helfen.

Die Deutsche Rentenversicherung.