



Gesundheit und Pflege

Weg-Weiser in Leichter Sprache Heft 2

Wegweiser für Menschen mit Behinderungen

Menschen mit Behinderungen haben Rechte.
Aber viele Menschen mit Behinderungen kennen ihre Rechte
noch nicht so gut.
Zu den Rechten gibt es viele Regeln.
Die Regeln stehen in Gesetz-Büchern.
Deshalb haben wir für Sie einen Wegweiser geschrieben.
Damit alle Menschen diese Regeln verstehen.
Und viele Informationen bekommen.

Die **Bundes-Arbeits-Gemeinschaft für Rehabilitation**
heißt kurz **B-A-R**.

Die **B-A-R** will, dass alle Menschen gleich behandelt werden.
Alle Menschen sollen die Hilfe bekommen, die sie brauchen.
Damit die Behinderung wieder weg-geht.
Oder nicht so schlimm wird.
Oder gar nicht erst entsteht.

In der **B-A-R** arbeiten Menschen aus vielen Organisationen mit:

- Kranken-Versicherungen
- Renten-Versicherung
- Unfall-Versicherung
- Bundes-Agentur für Arbeit
- 16 Bundes-Länder
- Arbeit-Geber
- Arbeit-Nehmer
- Sozial-Ämter
- Integrations-Ämter
- Jugend-Ämter



In Leichter Sprache gibt es 6 Hefte über die Regeln.

Im **Heft 1** stehen die wichtigsten Regeln für die Reha und Teilhabe.

Im **Heft 2** stehen die Regeln für Gesundheit und Pflege.

Im **Heft 3** stehen die Regeln für Bildung und Ausbildung.

Im **Heft 4** stehen die Regeln für die Arbeit.

Im **Heft 5** stehen die Regeln für das Geld zum Leben.

Im **Heft 6** stehen die Regeln für Familie, Freizeit und Wohnen.

Anja Seidel hat das Heft in Leichte Sprache übersetzt.

Anne-Kristin Kausch, Beate Schlothauer, Jan Schlothauer, André Uhlemann und Steven Wallner haben den Text geprüft.

Die Bilder sind von:

© Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Bremen e.V.,
Illustrator Stefan Albers, Atelier Fleetinsel, 2013.

Wir möchten Sie gut informieren.

Und wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen.



Günter Thielgen, Helga Seel, Maike Lux und Carola Penstorf
von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

Sie haben Fragen oder Anregungen?

Sprechen Sie uns an: 069 – 605018 - 0

Sie können auch eine E-Mail schreiben: info@bar-frankfurt.de

Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldungen.

Gesundheit	5
1. Vorbeugen	7
1.1 Medizinische Leistungen zur Vorbeugung von den Kranken-Kassen	10
1.2 Medizinische Leistungen zur Vorbeugung von der Renten-Versicherung	11
1.3 Leistungen zur Vorbeugung von der Unfall-Versicherung	12
1.4 Betriebliche Gesundheitsförderung	12
2. Medizinische Reha	16
2.1 Vor der medizinischen Reha	23
2.2 Während einer medizinischen Reha	24
2.3 Nach der Reha	29
3. Reha für Kinder und Jugendliche	37
3.1 Medizinische Reha für Kinder und Jugendliche	37
3.2 Familien-orientierte Reha	43
3.3 Früh-Förderung	46
4. Medizinische Reha für ältere Menschen	51
5. Persönliches Budget	55
6. Pflege	59
6.1 Pflege-Leistungen	59
6.2 Pflege-Personen	64
6.3 Pflege-Kassen	65

Gesundheit

Gesundheit und Teilhabe gehören zusammen.
Teilhabe bedeutet mitmachen und dabei sein.
Wer gesund ist kann besser mitmachen.
Wer mitmachen kann fühlt sich besser.
Das ist wichtig für die Gesundheit.
Deshalb ist es wichtig,
beides gemeinsam zu sichern und fördern.
Das ist das Ziel von Vorbeugung und Reha.
Vorbeugung heißt auch Prävention.



Vielen Krankheiten können Sie vorbeugen.
Damit Sie gar nicht erst krank werden.
Oder die Krankheit nicht so schlimm wird.
Es ist zum Beispiel nicht gut zu rauchen.
Gut ist sich viel zu bewegen.
Und gesund zu essen.



Krankheiten können plötzlich auftreten.
Zum Beispiel wenn eine Person einen Unfall hatte.
Oder einen Herz-Infarkt.
Diese Krankheiten werden sofort behandelt.
Der Arzt oder die Ärztin kann Medikamente und
Therapien verordnen.
Die Person kommt vielleicht in ein Kranken-Haus.
Wenn es ganz schlimm ist.
Vielleicht muss die Person operiert werden.
Das heißt auch Akut-Versorgung.



Manche Krankheiten dauern sehr lange.
Menschen sind in ihrem täglichen Leben beeinträchtigt.
Zum Beispiel weil sie sich nicht so gut bewegen können.
Oder im Rollstuhl sitzen.
Manchmal führen Krankheiten zu Behinderungen.
Eine Reha hilft, die Folgen der Krankheit auszugleichen.
Vorbeugung, Behandlung und Reha gehören zusammen.



In diesem Heft bekommen Sie Infos zu den Themen:
Vorbeugung und Gesundheits-Förderung.
Sie bekommen auch Infos über die medizinische Reha.
Und Infos über die Pflege.

1. Vorbeugen

Krankheiten vorbeugen ist wichtig.

Krankheiten vorbeugen heißt auch **Prävention**.

Menschen können mit ihrem Verhalten Krankheiten vorbeugen.

Zum Beispiel in dem sie nicht rauchen.

Und nicht so viel Alkohol trinken.

Auch eine gesunde Ernährung beugt Krankheiten vor.



Jede einzelne Person muss auf die eigene Gesundheit achten.

Aber auch die Lebens-Bedingungen sind wichtig für die Gesundheit.

Gute Lebens-Bedingungen verbessern die Gesundheit.

Und sie beugen Krankheiten vor.

Gute Lebens-Bedingungen sind zum Beispiel:

- Eine barrierefreie Wohnung für Menschen mit Behinderungen.
- Ein guter und sicherer Arbeits-Platz.
- Leben in einer guten Umgebung.
- Gesundes Essen.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten Krankheiten vorzubeugen:

Menschen können sich vor Krankheiten schützen.

Zum Beispiel durch Impfungen.

Oder durch mehr Informationen über Krankheiten.



Manchmal kann man Krankheiten früh erkennen.
Zum Beispiel durch Vorsorge-Untersuchungen.
So können Krankheiten sehr früh behandelt werden.



Rehabilitation hilft Folgen von Krankheiten zu vermeiden.
Oder die Folgen nicht so schlimm werden zu lassen.
Zum Beispiel durch medizinische Reha.

Alle müssen zusammen arbeiten, damit die Vorbeugung funktioniert.

Zum Beispiel:

Die Reha-Träger arbeiten mit den Integrations-Ämtern zusammen.

Zusammen mit den Arbeit-Gebern haben sie diese Aufgaben:

- Infos über Leistungen und Hilfen im Arbeits-Leben geben.
- Zu geeigneten Hilfen und Leistungen beraten.
- Auskünfte geben zu Leistungen.
- Hilfen leisten.

Zum Beispiel eine Arbeits-Assistenz bezahlen.

Ziel ist, eine Behinderung oder chronische Krankheit zu vermeiden.

Vorbeugen und Reha

Es soll immer versucht werden Krankheiten vorzubeugen.

Manchmal gelingt das nicht.

Dann ist es wichtig, die Folgen der Krankheit zu behandeln.

Damit der kranke Mensch weiter im Leben mitmachen kann.

Und weiter arbeiten kann.

Auch wenn ein Mensch eine Krankheit oder Behinderung hat.

Damit die Krankheit oder Behinderung nicht schlimmer wird.

Ein kranker oder behinderter Mensch soll frühzeitig Unterstützung erhalten.

Damit er lange arbeiten kann.

Und damit er keine Pflege braucht.

Vorbeugen ist also immer wichtig.



Für manche Menschen ist es schwer Arbeit zu finden.

Zum Beispiel weil sie krank sind.

Oder weil sie eine Behinderung haben.

Für diese Menschen arbeiten Fach-Leute zusammen.

Die Fach-Leute sind:

- Von den Kranken-Kassen.
- Von der Agentur für Arbeit.
- Vom Job-Center in der Region.

Die Kranken-Kassen können Leistungen zur Vorbeugung von Krankheiten bezahlen.

Und für eine bessere Gesundheit bei der Arbeit.

Und um Krankheiten früh zu erkennen.

So kann ein Mensch auch mit einer Krankheit oder Behinderung weiter arbeiten gehen.

1.1 Medizinische Leistungen zur Vorbeugung von den Kranken-Kassen

Es gibt auch medizinische Leistungen zur Vorbeugung.

Das sind Leistungen der Kranken-Kassen.

Mit den Leistungen werden Krankheiten oder Behinderungen vorgebeugt.

Eine solche Leistung ist zum Beispiel die Mutter-Kind-Kur.

Es gibt auch Vater-Kind-Kuren.

Eine solche Kur wird bezahlt wenn:

- Ein Eltern-Teil bald krank werden könnte.
- Das Kind durch die Kur gesund bleiben kann.
- Ein Kind oder Eltern-Teil dann keine Pflege braucht.



Die Kuren können in verschiedene Einrichtungen und Kliniken gemacht werden.

Zum Beispiel in einem Mütter-Genesungs-Werk.

1.2 Medizinische Leistungen zur Vorbeugung von der Renten-Versicherung

Es gibt noch mehr medizinische Leistungen zur Vorbeugung.

Das sind Leistungen der Renten-Versicherung.

Die Leistungen sollen helfen, dass Menschen in
Arbeit gesund bleiben.

Damit sie weiter arbeiten gehen können.

Dazu gibt es einen Plan.

Der Plan heißt:

Präventions-Richtlinie der Deutschen Renten-Versicherung.



Seit 2018 arbeiten die Renten-Versicherung und die Job-Center zusammen.

In Modell-Projekten sollen Menschen mit einer Krankheit oder Behinderung
besondere Unterstützung bekommen.

Damit sie eine Arbeit bekommen oder behalten können.

Damit sie teilhaben können.

Das Bundes-Ministerium für Arbeit und Soziales bezahlt die Projekte.

1.3 Leistungen zur Vorbeugung von der Unfall-Versicherung

Auch die Unfall-Versicherung bietet Leistungen zur Vorbeugung an.

Damit keine Unfälle passieren bei der Arbeit.

Oder auf dem Weg zur Arbeit.

Und weniger Berufs-Krankheiten entstehen.

Und damit es weniger Gesundheits-Gefahren bei der Arbeit gibt.



1.4 Betriebliche Gesundheitsförderung

Betriebliche Gesundheits-Förderung ist wichtig.

In vielen Firmen gibt es bereits Gesundheits-Förderung.

Dazu gehören zum Beispiel:

- Passende Arbeits-Mittel.
- Eine gute Arbeits-Umgebung.
- Eine passende Organisation der Arbeit.
- Ein freundliches Arbeits-Klima.



Viele Menschen haben Gesundheits-Probleme.

Zum Beispiel Rücken-Schmerzen im Büro.

Weil sie zu viel sitzen.

Betriebe können Rücken-Sport anbieten.

Damit die Rücken-Schmerzen besser werden.

Oder gar nicht erst auftreten.

Eine gute Planung der Gesundheits-Förderung ist sehr wichtig.

Damit alle Maßnahmen und Angebote gut helfen.

Betriebliches Eingliederungs-Management

Eine Maßnahme zur Vorbeugung ist das betriebliche Eingliederungs-Management.

Die Abkürzung dafür ist **B-E-M**.

Menschen sollen nach langer Krankheit weiter arbeiten können.

Lange krank war eine Person wenn:

Sie in einem Jahr mehr als 6 Wochen krank war.

Bei der Maßnahme wird besprochen:

Das braucht die Person um wieder gut arbeiten zu können.

Zum Beispiel:

- Veränderung am Arbeits-Platz.
- Veränderung der Arbeits-Zeiten.
- Veränderung der Arbeits-Aufgaben.

Die Reha-Träger und Integrations-Ämter helfen Arbeit-Gebern dabei.

Sie informieren über die Möglichkeiten der Vorbeugung.

Sie unterstützen Betriebe bei der Durchführung.



Wichtige Informationen zur Gesundheits-Förderung

Die Informationen zur Reha stehen in verschiedenen Gesetzen.



Zum Beispiel im Sozial-Gesetz-Buch 9.

Aber auch in anderen Gesetz-Büchern.

Sie haben Fragen?

Mehr Informationen bekommen Sie zum Beispiel bei der **Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung**.



Kurz: **EUTB**

Oder bei den Ansprech-Stellen der Reha-Träger.

Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zur EUTB in Leichter Sprache: <https://www.teilhabeberatung.de/de-ls>

Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zu den Ansprech-Stellen.

Die Informationen sind **nicht** in Leichter Sprache:

<https://www.ansprechstellen.de>

Hier können Sie nachfragen.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kennen sich mit den Gesetzen aus.

Im Internet finden Sie mehr Infos zur Vorbeugung und Gesundheits-Förderung.

Die Informationen sind **nicht** in leichter Sprache:

- BEM-Kompass
www.bar-frankfurt.de/bem
- Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung
www.bvpraevention.de
- Gesundheitsziele.de – Forum Gesundheitsziele Deutschland
 - www.gesundheitsziele.de
- Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention
www.leitbegriffe.bzga.de
- Müttergenesungswerk
www.muettergenesungswerk.de
- Nationale Präventionskonferenz
www.npk-info.de
- Rehapro
www.modellvorhaben-rehapro.de

2. Medizinische Reha

Medizinische Reha hilft gesund zu bleiben.

Oder gesund zu werden.

Sie hilft auch selbständig zu bleiben.

Zum Beispiel wenn eine Person eine schwere Krankheit hatte.

Medizinische Reha hilft auch,

wenn eine Person einen Unfall hatte.

Sie hilft, wenn eine Person eine Behinderung hat.

Oder eine Behinderung bekommen kann.



Eine medizinische Reha soll helfen, dass eine Person:

- Nach einer Krankheit wieder richtig gesund wird.
- Keine Behinderung bekommt.
Oder die Behinderung nicht so schlimm wird.
- Keine Pflege braucht.
Oder weniger Pflege braucht.

Leistungen der Medizinischen Reha sollen auch helfen,
dass eine Person weiter arbeiten kann.

Zum Beispiel durch Hilfen bei der Arbeit.

Es gilt:

Reha vor Rente.

Das heißt:

Zuerst muss eine Person eine Reha bekommen.

Die Reha kann helfen weiter arbeiten zu können.

Manchmal hilft die Reha nicht.

Dann kann die Person eine Rente bekommen.

Jeder Mensch soll so lange wie möglich in der Gesellschaft dabei sein.



Jeder Mensch soll selbständig leben können.
So dass er am Leben in der Gemeinschaft teilhaben kann.
Leistungen zur medizinischen Reha sollen auch helfen,
dass eine Person weiter teilhaben kann.

Es gilt:

Reha vor Pflege.

Das heißt:

Zuerst muss eine Person eine Reha bekommen.
Vielleicht muss die Person dann nicht gepflegt werden.
Jeder Mensch soll so lange wie möglich nicht gepflegt werden müssen.
Deshalb ist die Reha wichtig.



Es gibt verschiedene Arten der medizinischen Reha:

1. ambulant
2. mobil
3. stationär

Es gilt:

Ambulant vor stationär.

Das heißt:

Zuerst muss eine ambulante Reha versucht werden.

Ambulante Reha

Ambulant heißt:

Sie gehen in eine Reha-Klinik zur Behandlung.
Nach der Behandlung gehen Sie wieder nach Hause.



Es gibt verschiedene Reha-Dienste.

Zum Beispiel:

- Eine Reha-Klinik.
- Ein Reha-Zentrum.

Diese Reha-Dienste gibt es in der Nähe von Ihrem Wohn-Ort.

Eine ambulante Reha bekommen Menschen, die:

- In der Nähe von einem Reha-Dienst wohnen.
- Sich gut bewegen können.

Die Menschen müssen in die Reha kommen können.

Mobile Reha

Das ist eine besondere Form der ambulanten Reha.

Der Reha-Dienst kommt zu Ihnen nach Hause.

Zum Beispiel:

- In die eigene Wohnung.
- In ein Pflege-Heim.
- In eine Kurz-Zeit-Pflege.

So können Sie zu Hause üben.

Hilfs-Mittel können angepasst werden.

Ihre Angehörigen können bei der Reha helfen.

Die mobile Reha ist für Menschen, die:

- Schwerst pflege-bedürftig sind.
- Sich in keiner anderen Umgebung zurecht finden.
- Keine ambulante oder stationäre Reha machen können.



Stationäre Reha

Stationär heißt:

An einem Ort.

Die Reha ist in einer Reha-Klinik.

Zum Beispiel wenn eine Person schwer krank ist.

So dass sie nicht zuhause sein kann.

In einer Reha-Klinik werden Sie versorgt.

Sie bekommen dort Essen und Getränke.

Wenn es nötig ist, werden Sie gepflegt.

Eine stationäre Reha dauert meistens 3 Wochen.

Manchmal dauert sie auch länger.

Selten ist sie kürzer als 3 Wochen.



Sie können alle 4 Jahre eine Reha bekommen.

Manchmal auch schon nach 2 oder 3 Jahren.

Wenn die Reha notwendig ist.

Die Kosten bezahlt der Leistungs-Träger.

Manchmal müssen Sie etwas dazu bezahlen.

Infos bekommen Sie bei Ihrem zuständigen Leistungs-Träger.

Zum Beispiel bei Ihrer Kranken-Kasse.

Oder Ihrer Renten-Versicherung.



Reha-Kliniken

Die Reha-Kliniken haben meistens Schwer-Punkte.

Zum Beispiel:

- Reha-Kliniken für Schlaganfälle.
- Reha-Kliniken bei Rücken-Problemen.
- Reha-Kliniken bei seelischen Problemen.

Reha-Kliniken gibt es in ganz Deutschland.

Die Behandlung ist bei allen Reha-Kliniken gleich gut.

Reha-Träger schließen Verträge mit den Reha-Kliniken.

Oder mit Reha-Zentren.

Manche Reha-Träger haben selbst Reha-Kliniken.

Die Reha-Kliniken haben Regeln.

Sie müssen zeigen, dass ihre Arbeit gut ist.

Das Fach-Wort ist:

Qualitäts-Management.

Dafür brauchen die Reha-Kliniken ein Zertifikat.



Wunsch- und Wahl-Recht

Beim Antrag auf eine Reha-Behandlung können Sie zwischen ambulant und stationär wählen.

Auch die Reha-Klinik dürfen sie wählen.

Natürlich muss in der Reha-Klinik ein Platz frei sein.

Sie können beim Antrag besondere Bedürfnisse nennen.

Zum Beispiel:

Wenn Sie nur bestimmte Dinge essen dürfen.

Oder wenn Sie eine andere Sprache sprechen.



Weitere Arten der Reha

Früh-Reha

Die Früh-Reha beginnt im Kranken-Haus.

Oder in einer Reha-Klinik in der Nähe von einem Kranken-Haus.

Zum Beispiel nach einem Schlaganfall.

Oder damit Sie nach einer Operation schnell wieder richtig gesund werden.



Danach bekommen Sie eine andere Reha.

Diese Reha heißt **Anschluss-Heil-Behandlung**.

Die Abkürzung dafür ist: **AHB**.

Sie beginnt gleich nachdem Sie aus dem Kranken-Haus entlassen werden.

Oder spätestens nach 2 Wochen.

Die Anschluss-Heil-Behandlung ist eine Kur.

Sie fahren dazu in eine Reha-Klinik.

Die Anschluss-Heil-Behandlung dauert 3 Wochen.

Der Sozial-Dienst vom Kranken-Haus hilft Ihnen bei dem Antrag.

Leistungen der medizinischen Reha

Das sind Leistungen der medizinischen Reha:

- Behandlung durch Ärzte und Ärztinnen.
- Behandlung durch Psychologen und Psychologinnen.
- Heil-Mittel.
- Hilfs-Mittel.
- digitale Gesundheits-Anwendungen.



Digitale Gesundheits-Anwendungen sind Apps auf dem Handy oder Tablet.

Sie können bei der Behandlung helfen.

Zum Beispiel gibt es ein elektronisches Tage-Buch.

Das ist wichtig, wenn man Diabetes hat.

Dort kann man seine Blutzucker-Werte eintragen.

Und was man gegessen hat.

Heil-Mittel sind zum Beispiel:

- Kranken-Gymnastik.
- Physio-Therapie.
- Massagen.
- Logopädie.
- Ergo-Therapie.



Hilfs-Mittel sollen eine Behinderung vermeiden.

Oder helfen, eine Behinderung auszugleichen.

Hilfs-Mittel sind zum Beispiel:

- Prothesen.
- Hörgeräte.
- Rollstühle.



Welcher Leistungs-Träger die Hilfs-Mittel bezahlt hängt von verschiedenen Dingen ab.

Zum Beispiel wozu die Hilfs-Mittel benutzt werden.

Hilfs-Mittel können bei der Arbeit benutzt werden.

Dann bezahlt zum Beispiel die Renten-Versicherung das Hilfs-Mittel.

Oder die Agentur für Arbeit.

Medizinische Reha gibt es auch für die Arbeit.

Zum Beispiel:

- Eine Belastungs-Erprobung.
Menschen mit Behinderungen können ausprobieren:
Wie viele Stunden sie noch arbeiten können.
Welche Arbeit sie noch machen können.
- Eine Arbeits-Therapie
Dabei wird ein Mensch langsam an die Arbeit herangeführt.
- Hilfen bei seelischer Belastung und im Umgang mit anderen.
Diese Hilfen heißen auch psychosoziale Hilfen.



Medizinische Reha hilft auch bei der Krankheits-Verarbeitung.

Sie unterstützt die Selbst-Hilfe.

Alle Reha-Maßnahmen sind auf die Menschen abgestimmt.

Das heißt:

Jeder Mensch bekommt die passende Hilfe und Unterstützung.

2.1 Vor der medizinischen Reha

Jeder Mensch soll die passende medizinische Reha bekommen.

Dazu können Sie bei einem Reha-Träger einen Antrag stellen.

Es ist wichtig zu erkennen, welche Reha passend ist.

Dabei unterstützen Sie verschiedene Fach-Leute:

- Reha-Berater und Reha-Beraterinnen.
- Therapeuten und Therapeutinnen.
- Ärzte und Ärztinnen.



Wichtig ist dabei Ihr Haus-Arzt oder Ihre Haus-Ärztin.

Ihr Haus-Arzt oder Ihre Haus-Ärztin kennt Sie am Besten.

Ihr Haus-Arzt oder Ihre Haus-Ärztin berät Sie zu den Reha-Möglichkeiten.

Die Fach-Leute arbeiten mit Ihnen zusammen.

Zum Beispiel werden Sie beraten.

Die Fach-Leute überlegen gemeinsam mit Ihnen:

Brauchen Sie eine medizinische Reha?

Die Fach-Leute benutzen dazu verschiedene Hilfen.

Das kann zum Beispiel eine Check-Liste sein.

Diese Liste hilft dem Arzt oder der Ärztin den Reha-Bedarf besser zu erkennen.

Sie und die Fach-Leute haben festgestellt:

Sie brauchen eine medizinische Reha.

Dann müssen Sie einen Antrag stellen.

Den Antrag stellen Sie bei einem Reha-Träger.

Manchmal ist ein Gutachten notwendig.

Das Gutachten macht ein Gutachter oder eine Gutachterin.

Zum Beispiel vom **Medizinischen Dienst**.

Die Abkürzung dafür ist **MD**.



Der Gutachter oder die Gutachterin stellt fest,
ob eine Leistung der medizinischen Reha notwendig ist.

Dabei prüft der Gutachter oder die Gutachterin:

- Ob Ihnen eine medizinische Reha helfen kann.
- Ob eine Reha möglich ist.

Zum Beispiel ob Sie in die Reha-Klinik reisen können.

Der Reha-Träger entscheidet dann ob und welche Reha Sie bekommen.

2.2 Während einer medizinischen Reha

Eine medizinische Reha besteht aus verschiedenen Mitteln und Maßnahmen.

Das sind zum Beispiel:

- Physio-Therapie.
- Belastungs-Erprobung.
- Hilfs-Mittel.

Die Mittel und Maßnahmen werden aufeinander
abgestimmt.

So bekommen Sie die beste Behandlung.

Dieses Behandlungs-Angebot gibt es zum Beispiel:

- Gesprächs-Therapien.
- Rücken-Schule.
- Kranken-Gymnastik.
- Info-Veranstaltungen zu verschiedenen Themen.

Zum Beispiel zur Ernährung bei Diabetes.



Ihre Behandlung stimmt die Reha-Klinik mit Ihnen ab.

Das heißt:

Sie sprechen gemeinsam darüber, welche Behandlungen Sie brauchen.

Und welche Hilfs-Mittel Sie brauchen.

Dafür überlegen Sie gemeinsam:

- Welche Krankheit oder Behinderung Sie haben.
- Welche Hindernisse es gibt.
- Ob Sie schon in Ihrer Teilhabe behindert werden.
Das heißt ob Sie **nicht** überall dabei sein können.
Und **nicht** überall mitmachen können.



Während der Reha können Sie an Schulungen teilnehmen.

Die Schulungen haben unterschiedliche Namen:

- Gesundheits-Training.
- Gesundheits-Beratung.
- Patienten-Seminare.



In den Schulungen lernen Sie mehr über Ihre Krankheit oder Behinderung.

Sie lernen, mit Ihrer Krankheit oder Behinderung umzugehen.

Sie lernen auch, wie Sie etwas anders machen.

Zum Beispiel sich gesünder ernähren.

Es gibt auch Schulungen für Angehörige.

Angehörige sind zum Beispiel:

- Ihr Lebens-Partner.
- Ihr Ehe-Partner.
- Ihre Kinder.
- Ihre Eltern.
- Ihre Freunde.
- Ihre Arbeits-Kollegen.

Angehörige sind wichtig.

Sie helfen Ihnen mit einer Krankheit oder Behinderung umzugehen.

Angehörige können eine Reha unterstützen.

Zum Beispiel können sie gesund kochen.

So bleibt eine Reha länger erfolgreich.

Sie entscheiden selbst wer Ihre Reha unterstützen soll.

Manchmal ist es wichtig, dass Angehörige Sie bei der Reha unterstützen.

Dann bezahlen die Reha-Träger:

- Die Fahrt-Kosten.
- Die Verpflegung.
- Die Übernachtung.



Ergänzende Leistungen

Ergänzende Leistungen sind zum Beispiel:

- Fahrt-Kosten zur Reha.
- Verpflegung bei der Reha.
- Übernachtungs-Kosten für die Reha.
- Eine Haushalts-Hilfe.
- Eine Betreuung für Ihre Kinder.
- Reha-Sport.



Unter bestimmten Voraussetzungen können die Kosten übernommen werden.

Zum Beispiel wenn Sie selbst eine medizinische Reha machen.

Oder wenn Sie eine Leistung zur Teilhabe am Arbeits-Leben bekommen.

Zum Beispiel eine Umschulung.

Und Sie dort mit dem Auto oder Zug hinfahren.

Dann können die Kosten übernommen werden.

Sie können Ihr Kind zur Reha mitnehmen.

Wenn Sie niemanden haben, der für Ihr Kind sorgen kann.

Sie müssen dafür einen Antrag stellen.

Eine Besonderheit gibt es in der landwirtschaftlichen Sozial-Versicherung.

Menschen aus der Landwirtschaft haben eine eigene Sozial-Versicherung.

Hier können auch die Kosten für eine Betriebs-Hilfe übernommen werden.

Eine Betriebs-Hilfe unterstützt zum Beispiel den Bauernhof.

Sie übernimmt wichtige Aufgaben.

Zum Beispiel die Versorgung der Tiere.

Leistungen zum Lebens-Unterhalt als ergänzende Leistung

Leistungen zum Lebens-Unterhalt bekommen Sie während der Reha.

Leistungen zum Lebens-Unterhalt sind zum Beispiel:

- Kranken-Geld.

Das zahlt die Kranken-Kasse.

- Verletzten-Geld.

Das zahlt die Unfall-Versicherung.

- Übergangs-Geld.

Das zahlt die Renten-Versicherung.

Oder die Agentur für Arbeit bei einer beruflichen Reha.

- Versorgungs-Kranken-Geld.

Das zahlt der Träger der sozialen Entschädigung.



Ihre Sozial-Versicherungs-Beiträge bezahlt der Reha-Träger.

Sozial-Versicherungs-Beiträge sind:

- Beiträge für die Kranken-Kasse.
- Beiträge für die Pflege-Versicherung.
- Beiträge für die Renten-Versicherung.
- Beiträge für die Arbeitslosen-Versicherung.
- Beiträge für die Unfall-Versicherung.

Sie müssen mithelfen, wenn Sie eine Reha bekommen.

Zum Beispiel müssen Sie an Therapien teilnehmen.

Sie müssen auf das hören, was der Arzt oder die Ärztin sagt.

Das heißt:

Sie haben eine Mitwirkungs-Pflicht.

2.3 Nach der Reha

Die Reha soll lange wirken.

Verbesserungen sollen lange erhalten bleiben.

Deshalb gibt es die Nach-Sorge.

Schon während der Reha muss die Nach-Sorge geplant werden.

Der Arzt oder die Ärztin in der Reha kann Leistungen zur Nach-Sorge empfehlen.

Es gibt verschiedene Programme.

Je nachdem, welche Krankheit oder Behinderung Sie haben.



Ein Nach-Sorge-Programm ist die

Intensivierte **Rehabilitations-Nach-Sorge** der Renten-Versicherung.

Die Abkürzung ist:

IRENA.

In Gruppen-Therapien üben Sie weiter, was Sie in der Reha gelernt haben.

Es soll im Alltag eingesetzt werden.

Zum Beispiel regelmäßiger Sport.

Gruppen-Therapien sind zum Beispiel:

- Sport-Therapien.
- Bewegungs-Therapien.
- Gesprächs-Therapien.

Nach der Reha gibt es noch andere Möglichkeiten der Nach-Sorge.

Zum Beispiel:

- Physio-Therapie.
- Ergo-Therapie.
- Psycho-Therapie.



Die Reha-Nachsorge findet meist in medizinischen Reha-Einrichtungen statt.

Reha-Sport

Sie können Reha-Sport bekommen.

Oder ein Funktions-Training.

Zum Beispiel nach einer Reha.

Reha-Sport ist zum Beispiel:

- Gymnastik.
- Leicht-Athletik.
- Schwimmen.
- Bewegungs-Spiele.



Reha-Sport und Funktions-Training verschreibt der Arzt oder die Ärztin.

Das kann Ihr behandelnder Arzt oder Ihre Ärztin sein.

Oder der Arzt oder die Ärztin in der Reha-Klinik.



Das soll auf der Verordnung stehen:

- Ihre Diagnose.
- Eine Begründung, warum der Reha-Sport für Sie wichtig ist.
- Welche Sport-Art nützlich ist.
- Wie lange Sie Reha-Sport brauchen.

Reha-Sport kann helfen bei:

- Krankheiten vom Herz-Kreislauf-System.
- Nach Operationen.
- Nach einem Unfall.

Reha-Sport findet in Gruppen statt.

Es gibt immer einen Übungs-Leiter.

Der Übungs-Leiter hilft Ihnen.

Es gibt besondere Gruppen für Mädchen und Frauen.

In den Gruppen werden spezielle Übungen für Mädchen und Frauen gemacht.

Durch die Übungen sollen Sie sich gegenseitig stärken.

Alle bekommen mehr Selbst-Bewusstsein.



Die Reha-Träger übernehmen die Kosten.

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

Funktions-Training

Manchmal ist ein Funktions-Training notwendig.

Zum Beispiel bei Rheuma.

In einem Funktions-Training lernen Sie besondere Übungen.

Die Übungen sollen helfen:

- Schmerzen zu lindern.
- Dass Sie sich besser bewegen können.
- Dass Sie sich lange gut bewegen können.
- Mit der Krankheit umzugehen.
- Dass Sie lernen was Ihnen helfen kann.

Die Übungen lernen Sie gemeinsam in einer Gruppe.

Die Gruppen leiten zum Beispiel:

- Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen.
- Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen.

Das Funktions-Training soll helfen:

- Schmerzen zu lindern.
- Dass Sie sich besser bewegen können.
- Dass Sie sich lange gut bewegen können.
- Mit der Krankheit umzugehen.
- Dass Sie lernen was Ihnen helfen kann.

Es gibt auch Übungen im Wasser.

Manchmal ist das für die Gelenke besser.

Der Arzt oder die Ärztin verschreibt Funktions-Training.

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

Selbst-Hilfe-Gruppen

In Selbst-Hilfe-Gruppen treffen sich Menschen mit der selben Krankheit.

Oder mit der selben Behinderung.

Die Menschen können über ihre Krankheit reden.

Es ist gut zu wissen, man ist nicht allein.

Die Menschen können sich gegenseitig Tipps geben.

Zum Beispiel wie sie gut mit ihrer Krankheit leben.

Deshalb sind Selbst-Hilfe-Gruppen wichtig.



In Selbst-Hilfe-Gruppen treffen sich nur Betroffene.

Andere Menschen wie Ärzte sind nicht dabei.

Selbst-Hilfe-Gruppen laden manchmal Fach-Leute ein.

Damit sie zu einem bestimmten Thema informieren.

Es gibt fast in ganz Deutschland Selbst-Hilfe-Gruppen.

Und es gibt Selbst-Hilfe-Kontakt-Stellen.

Das machen Selbst-Hilfe-Kontakt-Stellen:

- Informieren über Selbst-Hilfe-Gruppen in Ihrem Wohn-Ort.
- Helfen dabei, eine Selbst-Hilfe-Gruppe zu gründen.
- Helfen bei der Vernetzung mit anderen Selbst-Hilfe-Gruppen.

Es gibt eine Stelle für alle Selbst-Hilfe-Gruppen in Deutschland.

Die Stelle heißt:

NAKOS.

Das ist die Abkürzung für:

Nationale **K**ontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von **S**elbsthilfegruppen.

Auf der Internet-Seite der NAKOS finden Sie mehr Infos zu Selbst-Hilfe-Gruppen:

<https://www.nakos.de/adressen/>



Leistungs-Träger

Menschen mit Behinderungen können medizinische Reha bekommen.

Zum Beispiel eine Anschluss-Heil-Behandlung.

Diese Hilfen sind Leistungen zur Teilhabe.

Leistungen zur Teilhabe können verschiedene Ämter bezahlen.

Diese Ämter sind die Leistungs-Träger für die medizinische Reha:

- **Die Kranken-Kassen.**

Kranken-Kassen sind für alle gesetzlich Versicherten zuständig.



- **Die Unfall-Versicherung.**

Wenn eine Person einen Unfall bei der Arbeit hatte.

Oder auf dem Weg zur Arbeit.

Wenn eine Person eine Berufs-Krankheit hat.

- **Die Renten-Versicherung.**

Wenn eine Person in die Renten-Kasse eingezahlt hat.

- **Die Alters-Sicherung der Landwirte.**

Das ist eine Renten-Kasse für Menschen aus der Landwirtschaft.

Leistungen bekommen Menschen aus der Landwirtschaft und ihre Angehörigen.

- **Das Amt für soziale Entschädigung.**

Soziale Entschädigung gibt es bei einem Gesundheits-Schaden.

Ein Gesundheits-Schaden ist zum Beispiel:

Ein Schaden nach dem Impfen.

Oder weil ein Mensch Gewalt erlebt hat.

- **Das Jugend-Amt.**

Für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen.

- **Die Eingliederungs-Hilfe.**

Für Menschen mit allen anderen Behinderungen.

Wichtige Informationen zur medizinischen Reha

Die Informationen zur Reha stehen in verschiedenen Gesetzen.



Zum Beispiel im Sozial-Gesetz-Buch 9.

Aber auch in anderen Gesetz-Büchern.

Sie haben Fragen?

Mehr Informationen bekommen Sie zum Beispiel bei der **Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung**.



Kurz: **EUTB**

Oder bei den Ansprech-Stellen der Reha-Träger.

Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zur EUTB in Leichter Sprache: <https://www.teilhabeberatung.de/de-ls>

Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zu den Ansprech-Stellen.

Die Informationen sind **nicht** in Leichter Sprache:
<https://www.ansprechstellen.de>

Hier können Sie nachfragen.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kennen sich mit den Gesetzen aus.

Im Internet finden Sie mehr Infos zur medizinischen Reha.

Die Informationen sind **nicht** in leichter Sprache:

- Arbeitshilfen der BAR
www.bar-frankfurt.de/service/publikationen/reha-grundlagen.html
- GKV Hilfsmittelverzeichnis
www.rehadat-hilfsmittel.de
- Hilfsmittel und Hilfsmittelversorgung
www.rehadat-hilfsmittel.de
- Online-Verzeichnis von stationären Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation
www.bar-frankfurt.de/service/datenbanken-verzeichnisse/reha-einrichtungsverzeichnis/rehastuetten-suche.html
- Qualifikationsanforderungen Übungsleiter/in Rehabilitationssport
www.bar-frankfurt.de/service/publikationen/produktdetails/produkt/150.html
- Qualitätsmanagement für stationäre Rehabilitationseinrichtungen
www.bar-frankfurt.de/themen/qualitaetsmanagement.html

3. Reha für Kinder und Jugendliche

Medizinische Reha ist wichtig für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen.
Und für Kinder und Jugendliche,
die vielleicht eine Behinderung bekommen können.
Und für Kinder mit einer langen Krankheit.



Bei Problemen mit der Gesundheit können Kinder nicht gut lernen.
Die medizinische Reha hilft den Kindern und Jugendlichen.
Damit sie gut lernen können.
Und damit sie sich wohl fühlen.
So können sie sich mit Freunden treffen.
Und gemeinsam etwas unternehmen.

3.1 Medizinische Reha für Kinder und Jugendliche

Es gibt Reha-Kliniken für Kinder und Jugendliche.
Die kennen sich besonders gut mit Kindern und Jugendlichen mit
Behinderungen aus.

Und mit Krankheiten von Kindern und Jugendlichen.

Reha-Kliniken gibt es zum Beispiel für:

- Allergien.
- Haut-Krankheiten.
- Atmen-Wegs-Erkrankungen.
- Krankheiten vom Nerven-System.

Die Krankheiten heißen auch neurologische Erkrankungen.

- Probleme im Verhalten.
- Krebs.



Eine Reha für Kinder und Jugendliche dauert 4 Wochen.

Manchmal auch länger.

Die Kinder und Jugendlichen gehen in der Reha-Klinik zur Schule.

Jugendliche können sich in der Reha-Klinik auch beraten lassen.

Zum Beispiel wenn sie noch nicht wissen, welchen Beruf sie lernen möchten.



Kinder unter 12 Jahren können ihre Eltern zur Reha mitnehmen.

Das bezahlt der Reha-Träger.

Bei Kindern über 12 Jahren dürfen die Eltern nur mitkommen, wenn es notwendig ist.

Zum Beispiel weil das Kind sehr schwer behindert ist.

Das entscheidet der Reha-Träger.

Geschwister dürfen nur mit, wenn es keine andere Möglichkeit gibt.

Also wenn niemand auf die Kinder aufpassen kann.



Wenn es nötig ist, kann die Reha wiederholt werden.

Erwachsene müssen 4 Jahre warten bis die Reha wiederholt werden kann.

Kinder und Jugendliche nicht.

Medizinische Reha kann auch ambulant erfolgen.

Dann geht ein Kind zur Therapie.

Danach geht das Kind wieder nach Hause.

Eine Behandlung ist zum Beispiel die Ergo-Therapie.

Manche Kinder haben zum Beispiel Probleme sich zu konzentrieren.

Oder die Kinder stören immer im Unterricht.

Für diese Kinder gibt es Ergo-Therapie.

In der Ergo-Therapie machen sie Übungen.

Damit sie sich besser konzentrieren können.

Dann können Sie besser lernen.

Für eine medizinische Reha müssen Sie einen Antrag stellen.

Verschiedene Beratungs-Stellen helfen Ihnen dabei.

Zum Beispiel die EUTB-Beratungs-Stellen.

Der Kinder-Arzt oder die Kinder-Ärztin schreibt für den Antrag eine Verordnung.

Oder einen Befund-Bericht.

In dem Befund-Bericht steht, welche Behinderung das Kind hat.

Und warum eine Reha notwendig ist.



Leistungs-Träger

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen können medizinische Reha bekommen.

Zum Beispiel in einer Reha-Klinik.

Diese Hilfen sind Leistungen zur Teilhabe.

Leistungen zur Teilhabe können verschiedene Ämter bezahlen.

Diese Ämter sind die Leistungs-Träger für die medizinische Reha für Kinder und Jugendliche:

- **Die Kranken-Kassen.**

Kranken-Kassen sind für alle gesetzlich versicherten Kinder und Jugendlichen zuständig.

Für alle bei den Eltern mitversicherten Kinder und Jugendlichen.



- **Die Unfall-Versicherung.**

Wenn ein Kind oder Jugendlicher einen Unfall in der Schule hatte.

Oder bei der Arbeit.

Oder auf dem Weg zur Schule oder Arbeit.

- **Die Renten-Versicherung.**

Für Kinder von Versicherten.

Für Kinder von Menschen, die Rente bekommen.

Wenn das Kind oder der Jugendliche später vielleicht nicht arbeiten kann.

- **Die Alters-Sicherung der Landwirte.**

Das ist eine Renten-Kasse für Menschen aus der Landwirtschaft.

Leistungen bekommen Menschen aus der Landwirtschaft und ihre Kinder.

- **Das Amt für soziale Entschädigung.**

Soziale Entschädigung gibt es bei einem Gesundheits-Schaden.

Ein Gesundheits-Schaden ist zum Beispiel:

Ein Schaden nach dem Impfen.

Oder weil ein Mensch Gewalt erlebt hat.

- **Das Jugend-Amt.**

Für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen.

- **Die Eingliederungs-Hilfe.**

Für Kinder und Jugendliche mit allen anderen Behinderungen.

Wichtige Informationen zur medizinischen Reha für Kinder und Jugendliche



Die Informationen zur Reha stehen in verschiedenen Gesetzen.

Zum Beispiel im Sozial-Gesetz-Buch 9.

Aber auch in anderen Gesetz-Büchern.

Sie haben Fragen?

Mehr Informationen bekommen Sie zum Beispiel bei der **Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung**.



Kurz: **EUTB**

Oder bei den Ansprech-Stellen der Reha-Träger.

Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zur EUTB in Leichter Sprache: <https://www.teilhabeberatung.de/de-ls>

Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zu den Ansprech-Stellen.

Die Informationen sind **nicht** in Leichter Sprache:
<https://www.ansprechstellen.de>

Hier können Sie nachfragen.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kennen sich mit den Gesetzen aus.

Im Internet finden Sie mehr Infos zur medizinischen Reha für Kinder und Jugendliche.

Die Informationen sind **nicht** in leichter Sprache:

- Gemeinsames Rahmenkonzept GKV und DRV
[www.deutsche-
rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/infos_reha
_einrichtungen/konzepte_systemfragen/konzepte/gem_rahmenkonzept
_nachsorge_abhaengigkeitskranker_2012.html](http://www.deutsche-
rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/infos_reha
_einrichtungen/konzepte_systemfragen/konzepte/gem_rahmenkonzept
_nachsorge_abhaengigkeitskranker_2012.html)
- Reha für Kinder und Jugendliche
[www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Medizinische-
Reha/Reha-fuer-Kinder-und-Jugendliche/reha-fuer-kinder-und-
jugendliche_node.html](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Medizinische-
Reha/Reha-fuer-Kinder-und-Jugendliche/reha-fuer-kinder-und-
jugendliche_node.html)
- Kinder und Jugendreha im Netz
www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de

3.2 Familien-orientierte Reha

Es gibt Reha für die ganze Familie.

Die heißt:

Familien-orientierte Reha.

Die Abkürzung ist:

FOR.

Wenn ein Kind schwer krank ist.

Schwere Krankheiten sind zum Beispiel:

- Krebs.
- Eine Organ-Transplantation.
- Operationen am Herzen.
- Mukoviszidose.

Das ist eine Krankheit der Lunge.



Bei der familien-orientierten Reha ist die ganze Familie dabei.

Das heißt Eltern und Geschwister.

Alle lernen, wie sie mit der Krankheit umgehen können.

Alle begleiten das kranke Kind.

Leistungs-Träger

Eine familienorientierte Rehabilitation ist eine Leistung zur Teilhabe.

Leistungen zur Teilhabe können verschiedene Ämter bezahlen.

Diese Ämter sind die Leistungs-Träger für die familienorientierte Rehabilitation:

- **Die Kranken-Kassen.**

Kranken-Kassen sind für alle gesetzlich versicherten Kinder und Jugendlichen zuständig.

Für alle bei den Eltern mitversicherten Kinder und Jugendlichen.



- **Die Renten-Versicherung.**

Für Kinder von Versicherten.

Für Kinder von Menschen, die Rente bekommen.

Wenn das Kind oder der Jugendliche später vielleicht nicht arbeiten kann.

- **Die Alters-Sicherung der Landwirte.**

Das ist eine Renten-Kasse für Menschen aus der Landwirtschaft.

Leistungen bekommen Menschen aus der Landwirtschaft und ihre Kinder.

- **Das Amt für soziale Entschädigung**

Soziale Entschädigung gibt es bei einem Gesundheits-Schaden.

Ein Gesundheits-Schaden ist zum Beispiel:

Ein Schaden nach dem Impfen.

Oder weil ein Mensch Gewalt erlebt hat.

Wichtige Informationen zur familien-orientierten Rehabilitation

Die Informationen zur Reha stehen in verschiedenen Gesetzen.

Zum Beispiel im Sozial-Gesetz-Buch 9.

Aber auch in anderen Gesetz-Büchern.



Sie haben Fragen?

Mehr Informationen bekommen Sie zum Beispiel bei der **Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung**.

Kurz: **EUTB**

Oder bei den Ansprech-Stellen der Reha-Träger.



Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zur EUTB in Leichter Sprache: <https://www.teilhabeberatung.de/de-ls>

Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zu den Ansprech-Stellen.

Die Informationen sind **nicht** in Leichter Sprache:

<https://www.ansprechstellen.de>

Hier können Sie nachfragen.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kennen sich mit den Gesetzen aus.

3.3 Früh-Förderung

Manche Kinder brauchen Hilfe beim Lernen.

Manche Kinder entwickeln sich langsam.

Und manche Kinder haben schon eine Behinderung.

Es ist wichtig das zu erkennen.

Deshalb sollen Eltern mit ihren Kindern regelmäßig zu den
Vorsorge-Untersuchungen gehen.

Damit der Arzt oder die Ärztin früh erkennen kann,
wenn sich ein Kind nicht gut entwickelt.

Oder die Gefahr besteht, dass es eine Behinderung hat.

Das Wort dafür ist **Früh-Erkennung**.

Manchmal entwickelt sich ein Kind nicht gut.

Dann arbeitet der Arzt oder die Ärztin mit Fach-Leuten
zusammen.

Die Fach-Leute untersuchen das Kind.

Damit es die richtige Unterstützung und Hilfe bekommt.

Eine besondere Hilfe ist die **Früh-Förderung**.

Sie ist für Kinder bis zum Schul-Alter.

Die Früh-Förderung kann mit der Geburt von einem Kind beginnen.

Bei der Früh-Förderung arbeiten verschiedene Fach-Leute zusammen.

Damit das Kind gut gefördert wird.

Und Behinderungen gar nicht erst entstehen.



Diese Fach-Leute arbeiten mit den Eltern und Kindern zusammen:

- Kinder-Ärzte und Kinder-Ärztinnen.
- Psychologen und Psychologinnen.
- Andere medizinische Fach-Leute.
- Die Fach-Leute der Kinder- und Jugend-Hilfe.
- Pädagogen und Pädagoginnen.

Die Früh-Förderung bekommen Kinder in besonderen Einrichtungen.

Diese Einrichtungen heißen Früh-Förder-Stellen.

Oder auch **Sozial-Pädiatrische Zentren**.

Die Abkürzung dafür ist **SPZ**.

Dort bekommen Kinder zum Beispiel:

- Eine Kranken-Behandlung.
- Eine Sprach-Therapie.
Wenn es schlecht sprechen kann.
- Kranken-Gymnastik.
Zum Beispiel wenn das Kind schlecht laufen kann.
Oder wenn es die Arme schlecht bewegen kann.
- Oder Hilfs-Mittel.
Zum Beispiel ein Hör-Gerät, wenn das Kind schlecht hören kann.



Leistungs-Träger

Kinder mit Behinderungen können Hilfen bekommen.

Zum Beispiel Früh-Förderung.

Diese Hilfen heißen Leistungen zur Teilhabe.

Leistungen zur Teilhabe bezahlen verschiedene Ämter.

Diese Ämter sind die Leistungs-Träger für die Früh-Förderung:

- **Das Jugend-Amt.**

Für Kinder mit seelischen Behinderungen.



- **Die Unfall-Versicherung.**

Wenn ein Kind einen Unfall in einem Kindergarten hatte.

Oder auf dem Weg zum Kindergarten.

- **Das Amt für Soziale Entschädigung.**

Soziale Entschädigung gibt es bei einem Gesundheits-Schaden.

Ein Gesundheits-Schaden ist zum Beispiel:

Ein Schaden nach dem Impfen.

Oder weil ein Mensch Gewalt erlebt hat.

- **Die Eingliederungs-Hilfe.**

Für Kinder mit allen anderen Behinderungen.

Zum Beispiel für Kinder mit:

- körperlichen Behinderungen.
- Lernschwierigkeiten.

Die Eingliederungs-Hilfe ist immer dann zuständig,
wenn kein anderes Amt zuständig ist.

Wichtige Informationen zur Früh-Förderung

Die Informationen zur Früh-Förderung stehen in verschiedenen Gesetzen.

Zum Beispiel im Sozial-Gesetz-Buch 9.

Aber auch in anderen Gesetz-Büchern.



Sie haben Fragen?

Mehr Informationen bekommen Sie zum Beispiel bei der **Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung**.

Kurz: **EUTB**

Oder bei den Ansprech-Stellen der Reha-Träger.



Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zur EUTB in Leichter Sprache: <https://www.teilhabeberatung.de/de-ls>

Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zu den Ansprech-Stellen.

Die Informationen sind **nicht** in Leichter Sprache:
<https://www.ansprechstellen.de>

Hier können Sie nachfragen.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kennen sich mit den Gesetzen aus.

Im Internet finden Sie auch Informationen zur Früh-Förderung.

Die Informationen sind **nicht** in leichter Sprache:

- Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es
bvkm.de/wp-content/uploads/2017/01/Mein-Kind-ist-behindert-Final.pdf
- Frühförderstellen.de mit Frühförderstellenfinder
www.fruehfuerstellen.de

4. Medizinische Reha für ältere Menschen

Ältere Menschen sollen lange selbständig leben können.

Sie sollen nicht pflege-bedürftig werden.

Die medizinische Reha soll das verhindern.

Dafür können auch ältere Menschen die Reha bekommen,
die Sie brauchen.

Zum Beispiel eine kardiologische Reha.

Das ist eine Reha für Menschen mit Herz-Krankheiten.

Oder eine orthopädische Reha.

Das ist eine Reha für Menschen mit Krankheiten an den Knochen und
Gelenken.



Für ältere Menschen gibt es eine besondere Formen der medizinischen
Reha.

Diese heißt geriatrische Reha.

Diese Reha ist vor allem für Menschen ab 70 Jahren.

Die Menschen haben mindestens 2 Krankheiten.

Manchmal haben sie auch mehr Krankheiten.

Die Krankheiten führen zu Problemen.

Zum Beispiel sich selbst zu versorgen.

Also zum Beispiel:

- Einkaufen gehen.
- Essen kochen.
- Ohne Hilfe essen.

Bei diesen Krankheiten gibt es medizinische Reha für Ältere:

- Herz-Krankheiten.
- Atmen-Wegs-Krankheiten.
- Gelenk-Probleme.
- Parkinson.
Die Krankheit heißt auch Schüttel-Lähmung.
- Knochen-Bruch.

Die medizinische Reha für Ältere gibt es in verschiedenen Arten:

- **Ambulante Reha.**

Bei der ambulanten Reha gehen Sie zu einer Therapie.

Danach gehen Sie wieder nach Hause.

Eine ambulante Reha sind meistens 20 Behandlungs-Tage.

- **Mobile Reha.**

Der Therapeut oder die Therapeutin kommt zu Ihnen nach Hause.

Oder in die Einrichtung.

Zum Beispiel in ein Pflege-Heim.

- **Stationäre Reha.**

Das ist eine Reha in einer Klinik.

In der Klinik übernachten Sie.

Eine stationäre Reha dauert 3 Wochen.

Der Arzt oder die Ärztin verordnet eine medizinische Reha für Ältere.



Leistungs-Träger

Ältere Menschen können eine medizinische Reha bekommen.

Zum Beispiel in einer Reha-Klinik.

Diese Hilfen heißen Leistungen zur Teilhabe.

Leistungen zur Teilhabe für ältere Menschen bezahlen meistens die Kranken-Kassen.



Wichtige Informationen zur medizinischen Reha für ältere Menschen

Die Informationen zur Reha stehen in verschiedenen Gesetzen.

Zum Beispiel im Sozial-Gesetz-Buch 9.

Aber auch in anderen Gesetz-Büchern.



Sie haben Fragen?

Mehr Informationen bekommen Sie

zum Beispiel bei der **Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung**.

Kurz: **EUTB**

Oder bei den Ansprech-Stellen der Reha-Träger.



Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zur EUTB in Leichter Sprache: <https://www.teilhabeberatung.de/de-ls>

Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zu den Ansprech-Stellen.

Die Informationen sind **nicht** in Leichter Sprache:

<https://www.ansprechstellen.de>

Hier können Sie nachfragen.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kennen sich mit den Gesetzen aus.

Im Internet finden Sie mehr Infos zur medizinischen Reha für ältere Menschen.

Die Informationen sind **nicht** in leichter Sprache:

- Arbeitshilfe zur geriatrischen Rehabilitation
www.bar-frankfurt.de/service/publikationen/reha-grundlagen.html
- Bundesverband Geriatrie e. V.
www.bv-geriatrie.de
- Rahmenempfehlungen zur ambulanten geriatrischen Rehabilitation des GKV-Spitzenverbandes und der Verbände der Krankenkassen
www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/rehabilitation/richtlinien_und_vereinbarungen/2018_01_15_Re_amb_ger_Reha_02012018.pdf
- Rahmenempfehlungen zur mobilen geriatrischen Rehabilitation
www.vdek.com/vertragspartner/vorsorge-rehabilitation/mobile_reha/_jcr_content/par/download_2/file.res/Gemeinsame_Empfehlungen_Mobile_Rehabilitation.pdf

5. Persönliches Budget

Das ist Geld, das Sie bekommen können.

Manche sagen auch Persönliches Geld.

Budget heißt Geld.

Das Geld ist für Ihre Unterstützung.

Damit können Sie Ihre Unterstützung selbst bezahlen.

Sie wissen selbst am besten, welche Hilfe Sie brauchen.

Und wie viel Hilfe Sie brauchen.



Sie bestimmen selbst:

- Welche Hilfen Sie bekommen.
- Wann Sie Hilfe bekommen.
- Wie oft Sie Hilfe bekommen.
- Von wem Sie Hilfe bekommen.



Sie bekommen eine Leistung zur Teilhabe.

Jeder Mensch mit Behinderungen kann wählen:

Ich möchte die Hilfe als Sach-Leistung.

Oder: Ich möchte die Hilfe als Persönliches Budget.

Sach-Leistung heißt:

Sie bekommen die Hilfe in einer Einrichtung.

Oder von einem Hilfs-Dienst.

Das Amt bezahlt dann die Einrichtung oder den Hilfs-Dienst.

Ein Hilfs-Dienst ist zum Beispiel ein Pflege-Dienst.

Das Geld bekommt dann der

Pflege-Dienst.



Persönliches Budget heißt:

Sie bekommen Geld.

Mit dem Geld können Sie die Hilfe bezahlen.

Das Persönliche Budget ist für alle Menschen mit Behinderungen.

Egal welche Behinderung sie haben.

Oder wie schwer die Behinderung ist.

Auch Menschen die einen gesetzlichen Betreuer haben können ein Persönliches Budget bekommen.

Oder Kinder und Jugendliche.

Wichtig ist:

Sie bekommen entweder die Leistung.

Oder das Geld für die Leistung.

Und Sie haben ein Recht auf das Persönliche Budget.

Sie müssen das Persönliche Budget nicht nehmen.

Das Persönliche Budget ist freiwillig.



Es hat Vorteile das Geld zu bekommen:

Sie haben mehr Verantwortung.

Sie können selbst Chef oder Chefin sein.

Und zum Beispiel Ihre Assistenz selbst einstellen.

Sie können selbst bestimmen:

Wer soll mir helfen.

Wann soll mir jemand helfen.



Sie können das Persönliche Budget für viele Leistungen bekommen.

Zum Beispiel für:

- Medizinische Reha
- Hilfs-Mittel
- Mutter-Kind-Kur oder Vater-Kind-Kur
- Reha-Sport
- Früh-Förderung

Wichtig:

Für das Persönliche Budget müssen Sie einen Antrag stellen.

Den Antrag stellen Sie bei einem Reha-Träger.



Der Reha-Träger prüft:

- Welche Hilfe nötig ist.
- Wie viel Hilfe Sie brauchen.
- Was Sie mit der Hilfe erreichen möchten.

Danach richtet sich die Höhe vom Persönlichen Budget.

Leistungs-Träger

Das Persönliche Budget bekommen Sie von den Leistungs-Trägern.

Zum Beispiel von der Kranken-Kasse.

Oder der Renten-Versicherung.

Oder der Unfall-Versicherung.

Wichtige Informationen zum Persönlichen Budget

Die Regeln zum Persönlichen Budget stehen in verschiedenen Gesetzen.

Zum Beispiel im Sozial-Gesetzbuch 9.

Aber auch in anderen Gesetzbüchern.

Sie haben Fragen?

Mehr Informationen bekommen Sie

zum Beispiel bei der

Ergänzenden Unabhängigen

Teilhabeberatung.

Kurz: **EUTB**

Oder bei den Ansprech-Stellen der Reha-Träger.



Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zur EUTB in Leichter Sprache: <https://www.teilhabeberatung.de/de-ls>

Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zu den Ansprech-Stellen.

Die Informationen sind **nicht** in Leichter Sprache:

<https://www.ansprechstellen.de/suche.html>

Hier können Sie nachfragen.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kennen sich mit den Gesetzen aus.

Im Internet finden Sie auch Informationen zum Persönlichen Budget:

Die Informationen sind in Leichter Sprache:

- <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/a722-persoentliches-budget-broschuere.html;jsessionid=FEDB514BAB5B1100F532595C7C819811.delivery2-master>



6. Pflege

Jeder Mensch kann pflege-bedürftig werden.

Zum Beispiel durch eine Krankheit.

Durch die Pflege-Bedürftigkeit ändert sich das ganze Leben des Menschen.

Und auch das Leben der Angehörigen ändert sich.



Pflege-bedürftig sein bedeutet:

Eine Person kann sich nicht selbst versorgen.

Diese Person braucht zum Beispiel Hilfe:

- Beim Waschen.
- Beim Anziehen und Ausziehen.
- Beim Kochen.
- Im Haushalt.



6.1 Pflege-Leistungen

Pflege-bedürftige Menschen können Pflege-Leistungen bekommen.

Dazu brauchen Sie einen Pflege-Grad.

Sie müssen einen Antrag stellen.

Den Antrag stellen Sie bei ihrer Pflege-Kasse.

Die Pflege-Kassen gehören zu den Kranken-Kassen.

Wenn Sie einen Antrag bei der Pflege-Kasse gestellt haben:

Es wird geprüft und geschätzt wie viel Pflege Sie brauchen.

Das machen Gutachter und Gutachterinnen.

Sie arbeiten für den Medizinischen Dienst.

Der medizinische Dienst ist für alle Pflege-Kassen zuständig.

Er hat mehrere Aufgaben, zum Beispiel:

- Beratung.
- Begutachtung.

Der Medizinische Dienst prüft auch:

Diese Leistungen zur Teilhabe kommen in Frage.

Der Medizinische Dienst berät zu den Leistungen.

Er hilft auch dabei die Leistungen zu beantragen.

Für Kinder gibt es besondere Gutachter und Gutachterinnen beim Medizinischen Dienst.

Die kennen sich gut mit Kindern und Pflege aus.

So läuft die Begutachtung ab

Ein Gutachter oder eine Gutachterin besucht den Antrag-Steller.

Der Gutachter oder die Gutachterin kommt nach Hause.

In die eigene Wohnung.

Oder in das Wohn-Heim.

Manchmal kommt der Gutachter oder die Gutachterin ins Krankenhaus.

Oder in eine Reha-Einrichtung.

Die Gutachter und Gutachterinnen haben eine Liste.

Mit dieser Liste prüfen sie die Pflege-Bedürftigkeit.

Die Liste hat 6 Teile.

Die Teile sind 6 Lebens-Bereiche.

Mit der Liste schreibt der Gutachter oder die Gutachterin das Gutachten.

Diese Liste schickt er zu Ihrer Pflege-Kasse.

Die Pflege-Kasse bestimmt dann Ihren Pflege-Grad.

Die Pflege-Kasse schreibt Ihnen:

Sie bekommen einen Pflege-Grad.

Und wie hoch der Pflege-Grad ist.



Diese Lebens-Bereiche prüft der Gutachter oder die Gutachterin:

1. Bewegungen

Zum Beispiel wie gut die Person Treppen steigen kann.

Oder ob die Person alleine sitzen kann.

2. Denken und Sprechen

Zum Beispiel ob eine Person weiß wo sie gerade ist.

Oder ob sich die Person an einem Gespräch beteiligen kann.

3. Verhalten und seelische Probleme

Zum Beispiel ob die Person oft Angst hat.

Oder oft wütend ist.

4. Sich selbst versorgen

Zum Beispiel ob die Person sich selbst waschen kann.

Und ob sie selbst essen und trinken kann.

5. Sich selbst pflegen

Zum Beispiel ob die Person ihre Medikamente allein einnehmen kann.

Oder ob sie Hilfs-Mittel benutzen kann.

Und ob sie allein zum Arzt oder zur Ärztin gehen kann.

6. tägliches Leben und Beziehungen

Zum Beispiel ob die Person Freunde und Familie trifft.

Und ob sie selbst ihren Tag gestalten kann.



1. ---
2. ---
3. ---

Aus allen 6 Lebens-Bereichen werden Punkte berechnet.

Die Punkte ergeben einen Pflege-Grad.

Es gibt 5 Pflege-Grade.

Pflege-Grad 1 bekommen Menschen mit leichten Einschränkungen.

Pflege-Grad 5 bekommen schwerst pflege-bedürftige Menschen.

Welchen Pflege-Grad Sie bekommen entscheidet die Pflege-Kasse.

Der Medizinische Dienst schreibt dazu das Gutachten.



Damit kann die Pflege-Kasse den Pflege-Grad gut bestimmen.

Sie können das Gutachten auch bekommen.

Die Pflege-Kasse schickt Ihnen das Gutachten zu.

Welche Leistungen Sie bekommen können hängt vom Pflege-Grad ab.

Diese Leistungen gibt es zum Beispiel ab Pflege-Grad 2:

- Pflege-Sach-Leistung.

Das ist Pflege durch einen ambulanten
Pflege-Dienst.

- Pflege-Geld.

Das Geld bekommen Sie auf Ihr Konto.

Zum Beispiel wenn Sie ein Angehöriger pflegt.



Pflege-Sach-Leistungen und Pflege-Geld gibt es oft zusammen.

Das nennt sich Kombi-Leistung.

Das bedeutet:

Der Pflege-Dienst bekommt Geld für die Pflege.

Das ist die Sach-Leistung.

Manchmal ist von der Sach-Leistung Geld übrig.

Dann bekommen Sie das Geld.

Das Geld heißt auch Pflege-Geld.

Für die Pflege in einem Pflege-Heim:

Das bezahlt die Pflege-Kasse:

- Die Kosten der Pflege.

Wie viel das ist hängt vom Pflege-Grad ab.



Das bezahlen Sie:

- Unterkunft.
- Verpflegung.
- Weitere Kosten für die Pflege, wenn das Geld der Pflege-Kasse nicht ausreicht.

Wichtig:

Sie stellen einen Antrag auf Pflege-Leistungen.

Die Pflege-Kasse hat 25 Arbeits-Tage Zeit.

In der Zeit muss Ihnen die Pflege-Kasse schreiben:

Sie bekommen einen Pflege-Grad.

Und wie hoch der Pflege-Grad ist.

Wenn die Pflege-Kasse länger als 25 Tage braucht:

Die Pflege-Kasse muss Ihnen 70 Euro in der Woche bezahlen.

Das heißt:

Nach den 25 Tagen bekommen Sie 70 Euro pro Woche.

Bis die Pflege-Kasse einen Pflege-Grad bestimmt hat.



Pflege in einem Wohn-Heim

Menschen in einem Wohn-Heim bekommen Eingliederungs-Hilfe.

Die Eingliederungs-Hilfe bezahlt alle Leistungen.

Auch die Pflege.

Dafür bekommt sie Geld von der Pflege-Versicherung.

Tages-Förderung

Manche Menschen haben eine sehr schwere Behinderung.

Sie können nicht arbeiten.

Diese Menschen werden in der Tages-Förderung betreut.

Und sie werden gefördert.

In der Tages-Förderung werden sie auch gepflegt.



Beratung zur Pflege

Sie können sich beraten lassen.

Überall in Deutschland gibt es Beratungs-Stellen.

Sie heißen: Pflege-Stützpunkte.

Pflege-Stützpunkte in Ihrer Nähe finden Sie unter:

www.zqp.de/beratung-pflege



6.2 Pflege-Personen

Oft pflegt ein Angehöriger eine pflege-bedürftige Person zuhause.

Für den Angehörigen bezahlt die Pflege-Kasse Renten-Beiträge.

Das gilt nur:

- Ab Pflege-Grad 2.
- Wenn der Angehörige weniger als 30 Stunden in der Woche arbeitet.



Die Pflege-Kasse bezahlt auch die Beiträge für die Arbeitslosen-Versicherung.

Und auch die Beiträge für die Unfall-Versicherung.

Pflege-Personen können Schulungen besuchen.

In den Schulungen lernen sie noch mehr über Pflege.

Pflege-Personen dürfen mit zur Reha kommen.

Der Angehörige darf in der Reha-Einrichtung oder in der Nähe wohnen.

Ansprech-Partner dafür ist der Haus-Arzt oder die Haus-Ärztin.

6.3 Pflege-Kassen

Die Pflege-Kassen sind wichtige Leistungs-Träger.

Die Pflege-Kassen sind keine Reha-Träger.

Sie arbeiten aber mit den Reha-Trägern zusammen.

Die Reha-Träger bieten Reha-Leistungen an.

Eine Reha soll den Menschen helfen.

Damit sie wieder gesund werden.

Oder die Behinderung nicht schlimmer wird.

Damit sie gar keine Pflege brauchen.

Wenn ein Mensch Pflege braucht, bezahlen das die Pflege-Kassen.



Diese Menschen bekommen Leistungen aus den Pflege-Kassen:

- Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen.
- Arbeitslose.
- Rentner und Rentnerinnen.
- Familien-Angehörige.

Alle Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen bezahlen in die Pflege-Versicherung ein.

Bei Arbeitslosen zahlt die Agentur für Arbeit.

Bei Rentnern und Rentnerinnen kommt der Beitrag von der Renten-Kasse.

Es gibt auch private Pflege-Versicherungen.

Dies ist für Menschen, die auch privat kranken-versichert sind.

Sie bekommen dann Leistungen aus der privaten Pflege-Versicherung.

Diese Leistungen bezahlt die Pflege-Kasse:

- Pflege-Sachleistungen.
Das ist Pflege durch einen ambulanten Pflege-Dienst.

- Geld für Pflege-Hilfsmittel.
Das ist zum Beispiel Desinfektions-Mittel.
Oder Handschuhe für die Pflege.
Oder einen Schutz für die Matratze.
- Pflege-Geld.
- Verhinderungs-Pflege.
Das ist die Pflege wenn die private Pflege-Person
Urlaub hat.
Oder krank ist.
Dann kommt jemand anderes zu Ihnen nach Hause.
Zum Beispiel der ambulante Pflege-Dienst.
- Tages-Pflege.
Hier können Sie Stunden oder tageweise gepflegt werden.
Ihre Pflege-Person hat dann Zeit für andere Dinge, zum Beispiel
Arbeiten.
- Nacht-Pflege.
Manchmal kann Ihre Pflege-Person Sie nachts nicht betreuen.
Dann können Sie die Nacht in einem Pflege-Heim verbringen.
Sie werden dann dort betreut.
- Kurz-Zeit-Pflege.
Wenn die Pflege für eine kurze Zeit zu Hause nicht möglich ist.
Die Person kommt dann für die Zeit in eine Einrichtung.
- Pflege in einem Wohn-Heim oder Pflege-Heim.
- Pflege-Kurse für Angehörige.
- Einen Entlastungs-Betrag.
Das ist Geld für zusätzliche Betreuungs-Leistungen.
Zum Beispiel für eine Person zur Unterstützung im Haushalt.
Oder für eine Person zum Spazieren gehen.



Sie bekommen Leistungen aus der Pflege-Kasse:

Wenn Sie 2 Jahre lang in die Pflege-Versicherung eingezahlt haben.



Die 2 Jahre müssen Sie in den letzten 10 Jahren eingezahlt haben.

Die Pflege-Kasse arbeitet mit den Reha-Trägern zusammen:

- Zur Vorbeugung.
- Zur Kranken-Behandlung.
- Zur medizinischen Reha.

Hilfe zur Pflege, Eingliederungs-Hilfe und Pflege-Versicherung

Hilfe zur Pflege

Manche Menschen haben keine Kranken-Versicherung.

Dann haben sie auch keine Pflege-Versicherung.

Oder sie haben die Vor-Versicherungs-Zeit nicht erfüllt.

Das ist die Zeit, die man versichert sein muss.

Damit man Leistungen bekommt.

Die ist erst erfüllt, wenn Sie 2 Jahre lang in die Pflege-Versicherung eingezahlt haben.

Die 2 Jahre müssen Sie in den letzten 10 Jahren eingezahlt haben.

Manchmal reichen die Leistungen der Pflege-Kasse nicht aus.

Sie brauchen mehr Pflege als die Pflege-Kasse zahlt.

Und Sie haben selbst nicht genug Geld für die Pflege.

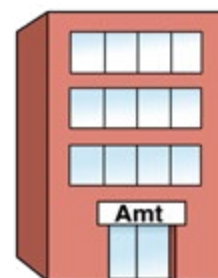
Dann können Sie zusätzlich Hilfe zur Pflege bekommen.

Auch Menschen ohne Pflege-Versicherung können Hilfe zur Pflege bekommen.

Die Hilfe zur Pflege bezahlt dann die Sozial-Hilfe.

Die Leistungen sind wie bei der Pflege-Versicherung.
Manchmal unterscheiden sich die Leistungen ein wenig.
Zum Beispiel wie lange Leistungen bezahlt werden.

Für die Hilfe zur Pflege müssen Sie einen Antrag stellen.
Den Antrag stellen Sie beim Sozial-Amt.
Das Sozial-Amt richtet sich nach dem Pflege-Grad.
Wie viel Unterstützung Sie bekommen,
hängt von Ihrem Einkommen ab.
Oder dem Einkommen der Kinder und Eltern.
Und wie viel Geld Sie besitzen.



Eingliederungs-Hilfe und Pflege-Versicherung

Menschen mit Behinderungen können Leistungen der Eingliederungs-Hilfe bekommen.

Zum Beispiel für eine persönliche Assistenz.

Manchmal brauchen diese Menschen zusätzlich auch noch Pflege.

Dafür haben sie eine Pflege-Versicherung.

Dann gilt folgende Regel:

Leistungen der Eingliederungs-Hilfe und Leistungen der Pflege-Versicherung sind gleichrangig.

Das bedeutet:

Sie können beide Leistungen unabhängig voneinander bekommen.

Sie bekommen Leistungen für die Pflege.

Das kann zum Beispiel Geld sein.

Und Sie bekommen Leistungen der Eingliederungs-Hilfe.

Das kann zum Beispiel eine Assistenz sein.

Oder eine andere Unterstützung.

Eingliederungs-Hilfe und Hilfe zur Pflege

Manche Menschen haben keine Pflege-Versicherung.

Oder die Leistung der Pflege-Versicherung reicht nicht.

Dann können die Menschen Hilfe zur Pflege bekommen.

Die Hilfe zur Pflege ist eine Leistung der Eingliederungs-Hilfe.

Oder eine Leistung vom Sozial-Amt.

Es gibt unterschiedliche Regeln für die Eingliederungs-Hilfe und Hilfe zur Pflege.

Die Regeln sind abhängig von der Zeit ab dem Sie Leistungen der Eingliederungs-Hilfe bekommen.

Es gibt 2 Zeiten:

1. Vor der Alters-Rente
2. In der Alters-Rente

1. Menschen mit Behinderungen vor der Alters-Rente

Die meisten alten Menschen bekommen eine Alters-Rente.

Sie müssen dann nicht mehr arbeiten.

Junge Menschen bekommen noch keine Alters-Rente.

Auch junge Menschen mit Behinderungen nicht.

Sie gehen noch arbeiten.

Manche dieser Menschen bekommen Eingliederungs-Hilfe.

Zum Beispiel eine persönliche Assistenz.

Oder Hilfs-Mittel.

Und manchmal müssen diese Menschen gepflegt werden.

Dann bezahlt die Eingliederungs-Hilfe auch die Hilfe zur Pflege.

Und es gelten die Regeln der Eingliederungs-Hilfe.



In den Regeln steht: Menschen dürfen mehr Geld besitzen.

Die Eingliederungs-Hilfe bezahlt auch dann weiter, wenn die Menschen in Alters-Rente sind.

2. Menschen mit Behinderungen in der Alters-Rente

Für Menschen mit Behinderungen, die eine Alters-Rente bekommen gibt es andere Regeln:

Sie bekommen eine Alters-Rente.

Und brauchen erst dann Leistungen der Eingliederungs-Hilfe.

Zum Beispiel eine persönliche Assistenz.

Oder Hilfs-Mittel.

Und sie müssen gepflegt werden.

Dann gelten andere Regeln.

Das sind die Regeln der Sozial-Hilfe.

In den Regeln steht: Sie dürfen nur wenig Geld besitzen.

Dann bekommen sie die Leistungen getrennt.

Die Hilfe zur Pflege bezahlt dann das Sozial-Amt.



Leistungs-Träger

Menschen mit Behinderungen können Pflege bekommen.

Zum Beispiel zuhause oder in einem Pflege-Heim.

Diese Hilfen sind Pflege-Leistungen.

Die Pflege-Leistungen bezahlen meistens die Pflege-Kassen.

Manchmal auch das Sozial-Amt.

Oder auch die Eingliederungshilfe.

Manche Leistungen bezahlen auch die Kranken-Kassen.



Wichtige Informationen zur Pflege

Die Informationen zur Pflege stehen in verschiedenen Gesetzen.



Zum Beispiel im Sozial-Gesetz-Buch 11.

Aber auch in anderen Gesetz-Büchern.

Sie haben Fragen?

Mehr Informationen bekommen Sie zum Beispiel bei der **Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung**.



Kurz: **EUTB**

Oder bei den Ansprech-Stellen der Reha-Träger.

Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zur EUTB in Leichter Sprache: <https://www.teilhabeberatung.de/de-ls>

Auf dieser Internet-Seite finden Sie Informationen zu den Ansprech-Stellen.

Die Informationen sind **nicht** in Leichter Sprache:
<https://www.ansprechstellen.de>

Hier können Sie nachfragen.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kennen sich mit den Gesetzen aus.

Im Internet finden Sie mehr Infos zur Pflege.

Die Informationen sind **nicht** in leichter Sprache:

- Begutachtungs-Richtlinien zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit
www.mds-ev.de/themen-des-mds/pflegebeduerftigkeit-und-pflegebegutachtung/begutachtungs-richtlinien.html
- Pflegegrad berechnen
www.pflegegrad-berechnen.de
- Pflegeleistungs-Helfer
www.bundesgesundheitsministerium.de/service/pflegeleistungshelfer.html
- Pflegestützpunkte und weitere Beratungsstellen
www.zqp.de/beratung-pflege
- Empfehlung des GKV-Spitzenverbandes und der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe zu den Modalitäten der Übernahme und der Durchführung der Leistungen der Pflegeversicherung durch einen Träger der Eingliederungshilfe sowie der Erstattung der Kosten für diese Leistungen und zu der Beteiligung des für die Hilfe zur Pflege zuständigen Trägers
www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_ve_reinbarungen_formulare/rahmenvertraege_riehlinien_und_bundesempfehlungen/2018_10_15_Pflege_Empfehlungen_nach_13_Abs_4_SG_B_XI.pdf

Wichtige Wörter aus der Reha

Ambulant

Sie gehen zu einem Arzt in die Sprech-Stunde.
Oder in eine Reha-Klinik zur Behandlung.
Nach der Behandlung gehen Sie wieder nach Hause.



Ansprech-Stellen

Die Reha-Träger müssen Ansprech-Stellen nennen.

Die Ansprech-Stellen stehen auch im Internet.

Das ist der Link: www.ansprechstellen.de

Dort können sich die Menschen informieren.

Zum Beispiel über Leistungen zur Teilhabe.

Oder wie sie Leistungen zur Teilhabe bekommen können.

Auch darüber, wo sie beraten werden können.



Barriere

Eine Barriere ist ein Hindernis.

Ein Hindernis kann für Rollstuhl-Fahrer eine

Treppe sein.

Informationen können schwer zu verstehen sein.

Zum Beispiel wenn es sie nur in schwerer Sprache gibt.

Auch das ist eine Barriere.



barrierefrei

Es gibt keine Barrieren.

Menschen mit Behinderungen können ein Angebot nutzen.

Die Menschen brauchen dabei keine fremde Hilfe.

Ein Restaurant kann zum Beispiel barrierefrei sein.

Oder eine Internet-Seite.



Bedarf

Bedarf bedeutet:

Menschen mit Behinderungen brauchen

Unterstützung.

Zum Beispiel um Arbeiten zu können.

Oder wenn sie alleine wohnen wollen.

Zur Unterstützung gibt es Leistungen zur Teilhabe.



Bedarfs-Ermittlung und Bedarfs-Feststellung

Das ist ein Schritt im Reha-Prozess.

In diesem Schritt wird geprüft:

Welche Unterstützung nötig ist.

- Wie viel Unterstützung Sie brauchen.
- Was Sie mit der Unterstützung schaffen möchten.

Hilfe-Plan	
Ziele:	1. _____
	2. _____
	3. _____
	? _____
	? _____
<small>Wer hilft?</small>	

Behinderung

Behinderung heißt, ein Mensch kann etwas gar nicht oder schlechter als andere Menschen in seinem Alter.

Manche Menschen können schlecht oder gar nicht laufen.

Manche Menschen können schlecht oder gar nicht sehen.

Manche Menschen können schlecht oder gar nicht hören.

Manche Menschen können nicht so gut denken.

Manche Menschen haben eine seelische Krankheit.

Wichtig ist, dass die Einschränkung länger als 6 Monate dauert.

Und dass man durch die Einschränkung nicht überall mitmachen kann.



Ergänzende Leistungen

Das sind zusätzliche Leistungen für eine Reha.

Zum Beispiel:

- Geld für die Fahrt zur Reha.
- Geld für eine Haushalts-Hilfe für die Zeit der Reha.
- Geld für die Betreuung von Kindern für die Zeit der Reha.
- Reha-Sport.



Ergänzende unabhängige Teilhabe-Beratung EUTB

Das sind Beratungs-Stellen für Menschen mit Behinderungen.



Kurz heißen diese Stellen: **E-U-T-B**.

Sie beraten zu allen Fragen zu Reha und Teilhabe.

Ergänzend heißt:

zusätzlich zu anderen Beratungs-Stellen.

Zum Beispiel haben die Reha-Träger Beratungs-Stellen.

Unabhängig heißt:

- Die E-U-T-B-Stellen gehören nicht zu einem Reha-Träger.
- Sie gehören nicht zu einer Einrichtung.

Viele Einrichtungen bieten selbst Unterstützung an.

E-U-T-B-Stellen finden Sie im Internet.

Das ist der Link: <https://www.teilhabeberatung.de>

Hilfs-Mittel

Hilfs-Mittel unterstützen Menschen mit Behinderungen.

In ihrem Alltag und bei ihrer Arbeit.

Menschen mit Behinderungen werden selbständiger.

Mit einem Hilfs-Mittel können sie viele Dinge alleine tun.

Es gibt sehr viele Hilfs-Mittel.

Zum Beispiel:

- Ein Rollstuhl.
- Ein Rollator.



Inklusion

Alle Menschen sind mit dabei.
Menschen mit und ohne Behinderungen.
Alle gehören dazu.
Keiner ist ausgeschlossen.



Leistender Reha-Träger

Es gibt einen verantwortlichen Reha-Träger.
Dieser heißt: Leistender Reha-Träger.
Das ist ihr Ansprech-Partner.
Auch wenn mehrere Reha-Träger die Leistung bezahlen.
Der leistende Reha-Träger kümmert sich dann um alles.



Leistungen zur sozialen Teilhabe

Das sind Leistungen für:

- Das Wohnen.
- Die Freizeit.
- Die Familie.
- Die Mobilität.



Zum Beispiel:

Der Fahr-Dienst ist eine Leistung zur sozialen Teilhabe.

Leistungen zur Teilhabe

Jeder Mensch soll selbständig leben können.

Leistungen zur Teilhabe sollen dabei helfen.

Zum Beispiel bei der Arbeit.

Oder in der Freizeit.

Es gibt verschiedene Leistungen zur Teilhabe.

Zum Beispiel:

- Medizinische Reha.
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeits-Leben.

Leistungen für die Reha und Teilhabe bezahlen verschiedene Ämter.

Diese Ämter sind die Reha-Träger.



Leistungen zur Teilhabe am Arbeits-Leben

Das sind zum Beispiel:

- Hilfen am Arbeits-Platz.
- Eine Assistenz für die Arbeit.

Eine Assistenz hilft einer Person bei der Arbeit.

- Leistungen damit ein neuer Beruf erlernt werden kann.

Zum Beispiel:

- Nach einer Krankheit.
- Nach einem Unfall.



Leistungen zur Teilhabe an Bildung

Das sind Leistungen für eine gute Bildung.

Das können Leistungen sein für:

- Die Schule.
- Ein Studium.
- Oder die Berufs-Schule.



Das können Leistungen sein zum Beispiel für:

- Eine Begleit-Person auf dem Schul-Weg.
- Die Unterstützung in der Schule im Unterricht.
- Oder eine Unterstützung beim Mittagessen.
- Oder eine Unterstützung in der Pause.

Leistungs-Bescheid

Sie bekommen einen Brief vom leistenden Reha-Träger.

Darin steht:

- Welche Unterstützung Sie bekommen.
- Wie viel Unterstützung Sie bekommen.
- Wer die Unterstützung bezahlt.

Der Brief ist der Leistungs-Bescheid.

Leistungs-Gesetz

Die Reha-Träger haben Leistungs-Gesetze.

Die stehen in einem Gesetz-Buch.

Dort ist beschrieben, welche Leistungen Sie bekommen können.

Und wann Sie diese Leistungen bekommen.

Zum Beispiel wenn Sie einen Arbeits-Unfall hatten.

Eine Leistung kann zum Beispiel eine Reha sein.

Oder ein Hilfs-Mittel.

Oder Geld.

Das steht in den Leistungs-Gesetzen.



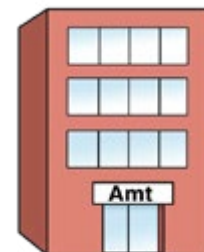
Leistungs-Träger

Leistungs-Träger sind

- Die Reha-Träger.
- Die Integrations-Ämter.

Sie beraten zu Leistungen zur Reha und Teilhabe.

Sie bezahlen die Leistungen zur Reha und Teilhabe.



Leistungen zur medizinischen Reha

Das sind zum Beispiel Leistungen für:

- Eine Kur.
- Reha-Sport.
- Eine Sprach-Therapie.



Mobil

Mobil bedeutet:

Der Reha-Dienst kommt zu Ihnen.

Zum Beispiel:

- In die eigene Wohnung.
- In ein Pflege-Heim.
- In eine Kurz-Zeit-Pflege.

Partizipation

Partizipation heißt auf deutsch: teilhaben.

Menschen mit Behinderungen sollen teilhaben.

Zum Beispiel an wichtigen Entscheidungen.

Oder bei der Erarbeitung von Regeln und Gesetzen.



Prävention

Prävention heißt Krankheiten vorbeugen.

Menschen können mit ihrem Verhalten

Krankheiten vorbeugen.

Zum Beispiel in dem sie nicht rauchen.

Auch eine gesunde Ernährung beugt Krankheiten vor.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten Krankheiten vorzubeugen:

Zum Beispiel durch Impfungen.

Oder durch Vorsorge-Untersuchungen.



Persönliches Budget

Persönliches Budget ist Geld vom Amt.
Es ist für Menschen, die eine Behinderung haben.

Mit dem Geld bezahlen Sie Ihre Hilfe und Unterstützung selbst.

Zum Beispiel Ihre Assistenz.

Manche sagen auch Persönliches Geld.

Sie können dann selbst bestimmen, wer Ihnen helfen soll.



Rehabilitation

Das kurze Wort dafür ist Reha.

Jeder Mensch bekommt die Hilfe, die notwendig ist.

Damit eine Behinderung gar nicht erst entsteht.

Oder die Behinderung nicht so schlimm wird.

Oder damit die Behinderung wieder weggeht.

Es gibt medizinische Reha.

Das ist zum Beispiel eine Kur.

Es gibt berufliche Reha.

Das ist zum Beispiel eine Weiterbildung.



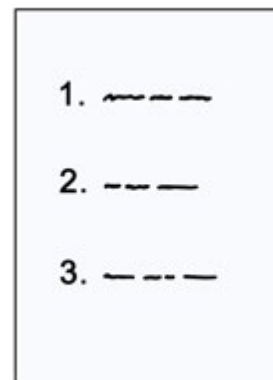
Reha-Prozess

Es gibt 7 Schritte für die Reha.

Manchmal werden einzelne Schritte wiederholt.

Die Schritte heißen:

- Bedarfs-Erkennung.
- Zuständigkeits-Klärung.
- Bedarfs-Ermittlung und Bedarfs-Feststellung.
- Teilhabe-Planung.
- Leistungs-Entscheidung.
- Durchführung von Leistungen zur Teilhabe.
- Aktivitäten am Ende von Leistungen zur Teilhabe.



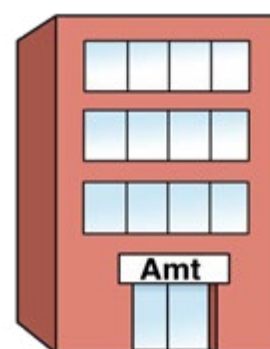
Reha-Träger

Leistungen zur Reha und Teilhabe bezahlen verschiedene Ämter.

Diese Ämter sind die Reha-Träger.

Diese Reha-Träger gibt es:

- Gesetzliche Kranken-Versicherung.
- Gesetzliche Unfall-Versicherung.
- Gesetzliche Renten-Versicherung.
- Alters-Versicherung für Menschen aus der Land-Wirtschaft.
- Jugend-Amt.
- Eingliederungs-Hilfe.
- Amt für Soziale Entschädigung.



Schwer-Behinderung

Ab einem Grad der Behinderung von 50 ist eine Person schwerbehindert.

Sie kann einen Schwerbehinderten-Ausweis bekommen.

Damit haben sie besondere Rechte.

Wie hoch der Grad der Behinderung ist, stellt das Versorgungs-Amt fest.

Selbst-Hilfe

In Selbst-Hilfe-Gruppen treffen sich Menschen mit der selben Krankheit. Oder mit der selben Behinderung.

Die Menschen können über ihre Krankheit reden.

Es ist gut zu wissen, man ist nicht allein.

Die Menschen können sich gegenseitig Tipps geben.

Zum Beispiel wie sie gut mit ihrer Krankheit leben.

Deshalb sind Selbst-Hilfe-Gruppen wichtig.



Sozial-Gesetz-Buch 9

Das Sozial-Gesetz-Buch 9 ist ein wichtiges Gesetz für Menschen mit Behinderungen.

Im Sozial-Gesetz-Buch 9 stehen Regeln für Menschen mit Behinderungen.

Dabei geht es um Hilfen für Menschen mit Behinderungen.

Ämter nennen diese Hilfen auch Leistungen.

Die Leistungen sind zum Beispiel Geld.

Ämter sind zum Beispiel das Sozial-Amt.



Sozial-Versicherung

Sozial-Versicherungen sollen Menschen schützen.

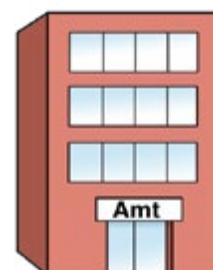
Damit sie nicht in Not geraten.

Für den Schutz muss man jeden Monat Geld bezahlen.

Man bekommt Hilfe wenn etwas passiert.

Diese Sozial-Versicherungen gibt es:

- Renten-Versicherung.
- Unfall-Versicherung.
- Kranken-Versicherung.
- Arbeitslosen-Versicherung.
- Pflege-Versicherung.



Stationär

Stationär heißt:

an einem Ort.

Die Reha ist in einem Kranken-Haus.

Oder in einer Reha-Klinik.

Zum Beispiel wenn eine Person schwer krank ist.

So dass sie nicht zuhause sein kann.

In einer Reha-Klinik werden Sie versorgt.

Sie bekommen dort Essen und Getränke.

Wenn es nötig ist, werden Sie gepflegt.



Teilhabe

Alle Menschen können das gleiche Leben führen.

Ob mit Behinderungen.

Oder ohne Behinderungen.

Sie sollen selbst bestimmen, wie sie leben wollen.

Sie bekommen die Unterstützung, die sie brauchen.



Teilhabe-Planung

Dies ist ein Schritt im Reha-Prozess.

Hier wird aufgeschrieben:

so soll die Reha ablaufen.

Die Teilhabe-Planung wird gemacht:

- Wenn verschiedene Leistungs-Träger bezahlen müssen.
- Oder wenn verschiedene Leistungen gebraucht werden.
- Oder wenn Sie dies wünschen.



Teilhabe-Plan

Der Teilhabe-Plan ist das Ergebnis der Teilhabe-Planung.

In dem Plan steht:

- Welche Unterstützung nötig ist.
- Wie die Unterstützung abläuft.
- Wie viel Stunden in der Woche Unterstützung nötig ist.
- Wie lange die Unterstützung geleistet wird.
- Wer die Unterstützung bezahlt.
- Welches Ziel die Unterstützung hat.



Unterhalts-sichernde Leistungen

Das ist Geld zum Leben.

Zum Beispiel Kranken-Geld.

Unterhalts-sichernde Leistungen werden während einer Reha bezahlt.



Wunsch- und Wahlrecht

Menschen mit Behinderungen haben das Recht:

- Ihre Wünsche zu sagen.
- Zwischen Angeboten zu wählen.

Sie können zum Beispiel sagen:

Sie möchten alleine wohnen.

Oder zusammen mit anderen.

Sie können auch sagen, wer Sie unterstützen soll.

Die Wünsche müssen sich erfüllen lassen.



Zuständigkeits-Klärung

Dies ist ein Schritt im Reha-Prozess.

Sie stellen einen Antrag für die Leistung auf Reha und Teilhabe.

Sie schicken den Antrag an einen Leistungs-Träger.

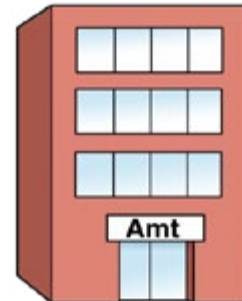
Der Leistungs-Träger muss prüfen:

Ob er für die Leistungen für die Reha und Teilhabe bezahlen muss.

Oder ob ein anderer Leistungs-Träger bezahlen muss.

Oder ob mehrere Leistungs-Träger bezahlen müssen.

Dann wird der leistende Reha-Träger bestimmt.



Weg-Weiser Rehabilitation und Teil-Habe in Leichter Sprache

1

Im **Heft 1** stehen die wichtigsten Regeln für die Reha und Teilhabe.

2

Im **Heft 2** stehen die Regeln für Gesundheit und Pflege.

3

Im **Heft 3** stehen die Regeln für Bildung und Ausbildung.

4

Im **Heft 4** stehen die Regeln für die Arbeit.

5

Im **Heft 5** stehen die Regeln für das Geld zum Leben.

6

Im **Heft 6** stehen die Regeln für Familie, Freizeit und Wohnen.

Herausgeber:

Bundesarbeitsgemeinschaft
für Rehabilitation e.V. (BAR)

Solmsstraße 18

60486 Frankfurt/Main

Telefon: +49 69 605018-0

Telefax: +49 69 605018-29

info@bar-frankfurt.de

www.bar-frankfurt.de

Nachdruck nur auszugsweise
mit Quellenangabe gestattet.

Frankfurt/Main,

Juni 2022