

# Erleichterungen bei der Reha-Verordnung

Seit 1. Juli 2022 besteht für Patienten ein erleichterter Zugang zu bestimmten Reha-Formen, zum Beispiel zu einer geriatrischen Reha oder zu einer Anschluss-Reha nach einem Krankenhausaufenthalt (Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 16.12.2021). Insbesondere MS-Erkrankte können unter Umständen von diesen erleichterten Zugangsvoraussetzungen profitieren. In Einzelfällen kann die geriatrische Reha für ältere MS-Erkrankte eine Alternative zur neurologischen Reha sein.

## Geriatrische Reha

Versicherten ab 70 Jahren (in Einzelfällen: ab 60 Jahren) können vom Hausarzt oder vom Arzt im Krankenhaus eine geriatrische Reha verordnet werden. Seit 1.7.2022 ist die Krankenkasse an diese ärztliche Verordnung gebunden, d.h. die Krankenkasse kann die Reha nicht ohne Weiteres ablehnen, geprüft werden nur die leistungsrechtlichen Voraussetzungen. Damit eine medizinische Überprüfung durch die Krankenkassen entfallen kann, ist es erforderlich, dass die Ärzte durch den G-BA-Beschluss vorgegebene Voraussetzungen abklären und diese auf dem Ordnungsformular 61 dokumentieren. Die Krankenkasse darf von der medizinischen Verordnung nur abweichen, wenn ein abweichendes Gutachten des Medizinischen Dienstes vorliegt. Die Überprüfung der medizinischen Erforderlichkeit durch die Krankenkassen entfällt, wenn:

- ein höheres Lebensalter (70 Jahre und älter) besteht, und mindestens zwei geriatritypische Diagnosen vorliegen, und
- mindestens eine rehabilitationsbegründende Funktionsdiagnose vorliegt.

Bei geriatrischen Patienten bestehen häufig an mehrere Krankheiten gleichzeitig. Geriatrische

Diagnosen sind zum Beispiel Immobilität, Sturzneigung und Schwindel, Muskelschwund und Muskelatrophie, kognitive Defizite, Inkontinenz, Angststörung, depressive Episoden, chronische Schmerzen, Gebrechlichkeit, starke Sehbehinderung oder ausgeprägte Schwerhörigkeit usw. Ärzte und Krankenkassen informieren, bei welchen weiteren Diagnosen eine geriatrische Reha in Betracht kommen kann.

## Anschlussrehabilitation

Bei erheblichen funktionalen Einschränkungen der Patientinnen und Patienten, die bereits vor einer stationären Behandlung bestehen und bei denen der Krankenhausaufenthalt oft mit schweren Verläufen und/oder Komplikationen einhergeht, überprüfen die Krankenkassen ebenfalls nicht mehr, ob eine Anschlussrehabilitation (früher: Anschlussheilbehandlung) medizinisch erforderlich ist. Folgen-



Geriatrische Reha gibt es in stationärer oder ambulanter Form.

In Thüringen bieten stationäre geriatrische Reha zum Beispiel an (Liste ohne Anspruch auf Vollständigkeit):

**m&i-Fachklinik Bad Liebenstein**,  
Kurpromenade 2,  
36448 Bad Liebenstein,  
Telefon: 036961 6-60

**St. Elisabeth Krankenhaus, Fachklinik für Geriatrie**,  
Bahnhofstraße 19,  
99976 Lengenfeld unterm Stein,  
Telefon: 036027 75-0

**Geriatrische Rehabilitationsklinik Meiningen**,  
Ernststraße 7, 98617 Meiningen,  
Telefon: 03693 456-201

**SRH Zentralklinikum Suhl, Klinik für geriatrische Rehabilitation**,  
Albert-Schweitzer-Straße 19,  
98527 Suhl,  
Telefon: 03681 35 - 6500

de Fallkonstellationen können z.B. eine Anschluss-Reha begründen: Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufsystems, Krebserkrankungen sowie die Behandlungen des Bewegungsapparats, der Atmungsorgane und neurologische Erkrankungen.

Trotz all dieser Erleichterungen zum Reha-Zugang müssen die allgemeinen Reha-Voraussetzungen weiterhin erfüllt sein: Reha-Bedürftigkeit, Reha-Fähigkeit, Reha-Ziele und positive Reha-Prognose.

**Bei Fragen rufen Sie uns gerne an:**



**0361 – 71 00 460**