

Voraussetzungen für Reha-Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung

(§§ 9–12 SGB VI)

[Medizinische Rehabilitationen](#) und [Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben](#) gehören zum Angebotsspektrum der [gesetzlichen Rentenversicherung](#). Mit den Maßnahmen sollen die Auswirkungen einer Erkrankung oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit des Versicherten vermindert oder beseitigt werden. Ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Arbeitsleben soll verhindert und der Betroffene möglichst dauerhaft ins Erwerbsleben wiedereingegliedert werden.

Damit die gesetzliche Rentenversicherung im individuellen Fall Leistungen übernimmt, muss der Patient persönliche und versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllen.

Allgemeine Voraussetzungen

- die Rehabilitation ist aus medizinischen Gründen erforderlich
- die Rehabilitationsmaßnahme wurde vom Arzt verordnet und zuvor von der Rentenversicherung genehmigt

Persönliche Voraussetzungen

- die Erwerbsfähigkeit ist aufgrund einer Erkrankung oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung gefährdet oder vermindert
- es ist voraussehbar, dass durch Leistungen der medizinischen Rehabilitation oder durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben die Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit abgewendet werden kann
- es ist bereits eine Erwerbsminderung eingetreten, die durch die entsprechenden Leistungen wesentlich verbessert oder sogar wiederhergestellt oder zumindest eine Verschlechterung verhindert werden kann
- bei einer teilweisen Erwerbsminderung ohne eine Aussicht auf Besserung kann durch die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben der Arbeitsplatz erhalten werden

Versicherungsrechtliche Voraussetzungen

Der Versicherte muss

- die Wartezeit von 15 Jahren erfüllen, d.h. er hat in dieser Zeit Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung gezahlt, z.B. während einer versicherungspflichtigen Beschäftigung, Kindererziehungszeiten oder durch die Zahlung freiwilliger Beiträge

oder

- eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit beziehen

oder

- eine [Witwen-/Witwerrente](#) wegen verminderter Erwerbsfähigkeit beziehen

Darüber hinaus gibt es noch weitere Möglichkeiten die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zu erfüllen.

Medizinische Rehabilitation

Leistungen einer medizinischen Rehabilitation kann der Versicherte **aber auch** in Anspruch nehmen, wenn er

- in den letzten 2 Jahren 6 Kalendermonate Pflichtbeiträge erbracht hat

oder

- innerhalb von 2 Jahren nach der Ausbildung bis zum Antrag auf Rehabilitation einer versicherten Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit nachgegangen ist oder er nach einer solchen Tätigkeit arbeitsunfähig oder arbeitslos war

oder

- bei dem Versicherten eine verminderte Erwerbsfähigkeit besteht oder diese droht, wenn auch die allgemeine Wartezeit von 5

Jahren erfüllt ist

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Bei **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben** sind die Voraussetzungen **auch** erfüllt wenn:

- ohne die RehaMaßnahme eine Rente aufgrund einer Erwerbsminderung zu leisten wäre
- eine medizinische Leistung nicht ausreicht, um den angestrebten Rehabilitationserfolg zu erreichen

Onkologische Rehabilitation

Bei einer **onkologischen Rehabilitation** gelten folgende Voraussetzungen:

- die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren ist erfüllt

oder

- es wird eine Altersrente bezogen

Kinderrehabilitation

Bei einer **Kinderrehabilitation** gelten folgende Voraussetzungen:

- die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren ist erfüllt

oder

- das Kind bezieht eine Waisenrente

Tipp

Wenn Sie eine Erwerbsminderungsrente beziehen und eine RehaMaßnahme in Anspruch nehmen, wird bei einer Besserung des Gesundheitszustandes die Rente möglicherweise gekürzt oder fällt weg.

Ausschlussgründe

In folgenden Fällen übernimmt die gesetzliche Rentenversicherung **keine** Leistungen:

Kinderrehabilitation

- Beamte, Pensionäre oder gleichgestellter Personenkreis
- Kinder, die Waisenrente beziehen und aufgrund bestimmter Ereignisse auch Anspruch auf Leistungen anderer Rehaträger haben (z.B. gegenüber der Unfallversicherung bei einem Schulunfall oder gegenüber dem Versorgungsamt aufgrund eines Impfschadens)

Onkologische Rehabilitation

- Beamte, Pensionäre oder gleichgestellte Personen
- wenn gleichartige Leistungen anderer Leistungsträger bezogen werden können (z.B. wenn in Folge einer Berufskrankheit oder eines Arbeitsunfalls Leistungen der Unfallversicherung in Anspruch genommen werden)

Medizinische Rehabilitation, Sucht-Rehabilitation, Anschluss-Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

- Beamte, Pensionäre oder gleichgestellte Personen
- Versicherte in Untersuchungshaft oder denen eine Freiheitsstrafe auferlegt ist
- Versicherte, die dauerhaft aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind und z.B. betriebliche Versorgungsleistungen beziehen
- wenn bereits eine Altersrente bezogen oder beantragt wurde (mindestens in Höhe von zwei Dritteln der Vollrente)
- bei Bezug von Leistungen der Unfallversicherung oder anderer Rehabilitationsträger (z.B. im Sinne des sozialen Entschädigungsgesetzes)

- bei einer akuten Erkrankung (hier ist dann in der Regel die gesetzliche Krankenversicherung zuständig)
- wenn der gewöhnliche Aufenthalt im Ausland ist

Anlaufstellen und weitere Informationsquellen

Auf den Seiten der Deutschen Rentenversicherung finden Sie unter anderem Informationen zu rechtlichen Voraussetzungen und Ausschlusskriterien für Reha-Leistungen: http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/2_Rente_Reha/02_reha/02_leistungen/allgemeines/vers_rechtl_voraussetzungen.html

Kinderrehabilitation