

Häufig gestellte Fragen

Im Nachfolgenden finden Sie Informationen zu folgenden Themen:

1. Anspruch auf Rehabilitation allgemein.....	1
2. Wunsch- und Wahlrecht	3
3. Privat versicherte Patienten.....	4
4. Begleitpersonen und Besucher.....	5
5. Anreise.....	6
6. Ihre Rehabilitation	7
7. Abreise.....	9
8. Teilstationäre Rehabilitation	9

1. Anspruch auf Rehabilitation allgemein

1.1 Wer hat Anspruch auf eine Rehabilitation?

Fast jeder Bundesbürger hat Anspruch darauf, von einem Träger der Sozialversicherung die Kosten einer Rehabilitationsmaßnahme ganz oder zumindest teilweise erstattet zu bekommen. Wenn Ihre gesundheitlichen Beschwerden die berufliche Tätigkeit oder das alltägliche Leben beeinträchtigen, können Sie Ihren Arzt auch gezielt auf die Möglichkeit einer stationären Rehabilitation ansprechen.

1.2 Gibt es eine unabhängige Beratungsstelle für Rehabilitationsmaßnahmen?

In allen Bundesländern gibt es gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation für alle Kostenträger, die sämtliche Fragen hinsichtlich Rehabilitation beantworten können und bei der Antragstellung behilflich sind. Diese Servicestellen befinden sich z.B. in Baden-Württemberg bei der Deutschen Rentenversicherung in Ravensburg, in anderen Bundesländern möglicherweise auch bei den Krankenkassen.

Servicestelle für Rehabilitation

Deutsche Rentenversicherung (Regionalzentrum)
Eisenbahnstr. 37
88212 Ravensburg
Telefon: 0751 / 8808-0
Email: regio.rv@drv-bw.de

Auf der Homepage www.reha-servicestellen.de finden Sie ein Verzeichnis sämtlicher Reha-Servicestellen.

1.3 Wer trägt die Kosten?

Wer die Kosten für die Rehabilitation übernimmt, hängt von der Art Ihrer Beschäftigung, Ihrer Art der Krankenversicherung sowie von der Krankheitsursache ab. Grundsätzlich ist Kostenträger:

- die Krankenkasse, wenn Sie krankenversicherter Rentner sind
- die Rentenversicherung, wenn Sie rentenversichert sind oder es eine bestimmte Zeit lang waren
- der Unfallversicherungsträger oder die Berufsgenossenschaft, wenn Sie einen Arbeitsunfall hatten
- das Versorgungsamt, wenn Sie kriegs- oder wehrdienstbeschädigt oder das Opfer einer Gewalttat sind
- die Beihilfestelle, wenn Sie Angehöriger des öffentlichen Dienstes sind.

1.4 Wie erhalte ich eine Anschlussheilbehandlung (AHB)?

Eine Anschlussheilbehandlung (AHB) hilft Ihnen, nach einer Operation oder einem längeren Krankenhausaufenthalt wieder zu Kräften zu gelangen. Der Krankenhausarzt leitet in Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst und der Krankenkasse diese medizinische Rehabilitation ein. Der Sozialdienst trifft mit Ihnen zusammen eine Auswahl der Rehabilitationskliniken und füllt mit Ihnen alle dazu notwendigen Anträge aus.

Die AHB sollte spätestens 14 Tage nach der Entlassung aus dem Akutkrankenhaus in die Rehabilitationsklinik beginnen, bei onkologischen AHB-Maßnahmen beträgt die Frist fünf Wochen.

1.5 Wie erhalte ich eine stationäre Rehabilitation?

Sollten Sie über Ihr Akutkrankenhaus keine AHB vermittelt bekommen, haben Sie die Möglichkeit, selbst einen Rehabilitationsantrag zu stellen. Sie holen den Antrag bei Ihrer Krankenkasse oder fordern ihn direkt vom Rentenversicherungsträger an. Füllen Sie den Antrag aus und bringen ihn zu dem Arzt Ihres Vertrauens (Hausarzt oder Facharzt). Empfehlungen zum Wunsch- und Wahlrecht finden Sie hier: <https://www.klinik-schwabenland.de/410-wunsch-und-wahlrecht-sie-haben-das-recht-sich-zu-entscheiden.html>

Wenn Sie den ausgefüllten Antrag persönlich bei Ihrer Krankenkasse abgeben, wird diese Ihnen ergänzend helfen und Ihren Antrag zur Prüfung der Kostenübernahme an Ihren Rentenversicherungsträger schicken, falls vorhanden. Daraufhin wird Ihre beantragte Rehabilitation bewilligt oder abgelehnt.

Wenn Ihr behandelnder Hausarzt eine Rehabilitationsmaßnahme empfiehlt, beantragt er bei den zuständigen Kostenträgern (Krankenversicherungs-, Privatversicherungs-, Rentenversicherungsträgern) ein Heilverfahren (HV). Diese prüfen die medizinischen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen und entscheiden, ob Ihre Maßnahme bewilligt wird. Nach Arbeitsunfällen legen die behandelnden D-Ärzte (Durchgangsärzte) und die Berufsgenossenschaft die Weiterbehandlung fest.

1.6 Wie lange muss ich auf einen Aufnahmetermin warten?

Sobald uns eine schriftliche Kostenzusage des Kostenträgers und die ärztlichen Unterlagen (z.B. Kopie des Rehabilitationsantrages) vorliegen, können wir Sie in die Terminplanung aufnehmen. Rund zwei Wochen vor Ihrem Aufnahmetermin erhalten Sie von unserer Bettendisposition ein schriftliches Einladungsschreiben mit allen wichtigen Informationen.

Haben Sie weitere Fragen zur Aufnahme?

Tanja Weber

Bettendisposition

Telefon + 49 (0) 7562 71-1202

Fax + 49 (0) 7562 71-1255

tanja.weber@wz-kliniken.de

Beate Lorenz

Chefarztsekretärin Kardiologie

Telefon + 49 (0) 7562 -1301

Fax + 49 (0) 7562 71-1395

beate.lorenz@wz-kliniken.de

Beate Bäuml

Chefarztsekretärin Onkologie

Telefon + 49 (0) 7562 -1224

Fax + 49 (0) 7562 71-1395

beate.baeuml@wz-kliniken.de

2. Wunsch- und Wahlrecht

2.1 Was mache ich, wenn mein Rehabilitationsantrag abgelehnt wird?

Sollte Ihr Rehabilitationsantrag abgelehnt werden, haben Sie die Möglichkeit, innerhalb eines Monats schriftlich zu widersprechen. Häufig folgt auf einen Widerspruch Ihrerseits letztlich doch die Genehmigung der Maßnahme durch Ihren Kostenträger.

2.2 Was mache ich, wenn ich nicht in die Klinik Schwabenland kommen darf?

Wenn Sie mit der vorgeschlagenen Rehabilitationseinrichtung nicht einverstanden sind, bitten Sie schriftlich unter Hinweis auf das gesetzliche Wunsch- und Wahlrecht um eine nachträgliche Anmeldung in der Klinik Ihrer Wahl. Hier finden Sie ein Musterformular dazu: <https://www.klinik-schwabenland.de/410-wunsch-und-wahlrecht-sie-haben-das-recht-sich-zu-entscheiden.html>

3. Privat versicherte Patienten

3.1 Brauche ich als Privatversicherter eine Kostenzusage meiner Versicherung vor Beginn der Reha?

Nach § 4 Abs. 5 der Versicherungsbedingungen privater Krankenversicherungen werden für Privatversicherte die Kosten für den Aufenthalt in unserer Fachklinik nur dann übernommen, wenn vor Aufnahme eine Kostenzusage erteilt wurde. Dazu muss in der Regel ein ärztliches Attest des einweisenden Arztes bei der Privatversicherung vorgelegt werden. Bei vorausgegangenem Krankenhausaufenthalt ist der ärztliche Entlassungsbericht mit einzureichen.

3.2 Was muss ich als Selbstzahler, privat versicherter oder Beihilfe berechtigter Patient beachten?

Die Anmeldefrist bei Privatpatienten und Selbstzahlern beträgt ca. zwei Wochen. Der Aufnahme-termin sowie die Aufnahmemodalitäten werden direkt durch unsere beiden Chefarztsekretariate mit dem Patienten abgesprochen.

3.3 Was kostet die Rehabilitation für Selbstzahler, privat versicherte oder Beihilfe berechnete Patienten?

Die Abrechnung Ihres stationären Aufenthaltes erfolgt direkt mit Ihnen als Vertragspartner. Der Tagespflegesatz beträgt derzeit 157,62 € für kardiologische Patienten und 151,45 € für onkologische Patienten. Dieser beinhaltet ein Einzelzimmer mit Dusche, WC und Balkon. Inbegriffen sind neben Unterkunft und Verpflegung, einschließlich verordneter Diätkost, die pflegerische Betreuung sowie die ärztlich verordneten Medikamente (außer ggf. Chemotherapie, Sondermedikation). Der Tagessatz beinhaltet ebenfalls Mehrwertsteuer und Bedienung. Abzüge wegen nicht eingenommener Mahlzeiten können nicht erfolgen.

Für stammzelltransplantierte Patienten gilt ein Sonderpflegetagesatz von 273,45 €. Sonderkosten für transplantationsspezifische Medikamente und evtl. Blutzellersatz werden gesondert abgerechnet.

Die ärztlichen Leistungen (nach GOÄ) sowie alle physikalischen Maßnahmen (Bewegungstherapie, Schwimmen, Bäder, elektrotherapeutische Maßnahmen, Massagen, Lymphdrainage usw.) werden gesondert in Rechnung gestellt.

3.4 Was müssen Beihilfe berechnete Patienten und Beamte beachten?

Bei vorausgehendem Krankenhausaufenthalt entscheidet der behandelnde Arzt im Akutkrankenhaus über die Notwendigkeit einer stationären Weiterbehandlung in der Fachklinik. Bei bestehender Notwendigkeit und der Entscheidung des Patienten für eine solche Behandlung wird der Antrag auf Kostenübernahme durch die Kostenträger (private Krankenversicherung und Beihilfe) hierfür durch den Sozialen Dienst im Krankenhaus gestellt.

Bei keinem vorausgegangenem Krankenhausaufenthalt entscheidet der Amtsarzt über die Genehmigung und voraussichtliche Dauer Ihrer Rehabilitation. Die Beihilfestelle schließt sich

üblicherweise dieser Empfehlung an. Ihre Zusatzversicherung muss ebenfalls vor Aufnahme in unsere Klinik der Rehabilitationsbehandlung schriftlich zustimmen, da ansonsten keine Verpflichtung zur Kostenübernahme besteht. In diesem Fall erfolgt die Abrechnung direkt mit Ihnen als Vertragspartner.

3.5 Sind Sie Beihilfe berechtigter Patient und kein Beamter?

Die Entscheidung der Kostenübernahme obliegt ausschließlich der Beihilfestelle. Sie müssen nicht den Amtsarzt aufsuchen. Die Vorgehensweise über Ihre Zusatzversicherung ist die gleiche. Wenn Sie allerdings nicht für stationäre Rehabilitationen versichert sind, wird Ihre Zusatzversicherung auch keine Kosten übernehmen (möglicherweise erstattet sie jedoch Teilleistungen oder gibt Zuschüsse/Tagegeld). In diesem Fall erfolgt die Abrechnung direkt mit Ihnen als Vertragspartner.

3.6 Wie lange muss ich als beihilfeberechtigter Patient auf einen Rehabilitationstermin warten?

Die Anmeldefrist bei beihilfeberechtigten Patienten beträgt ca. zwei Wochen. Der Aufnahmetermin sowie die Aufnahmemodalitäten werden direkt durch unsere Bettendisposition mit dem Patienten abgesprochen.

3.7 Was kostet die Rehabilitation für beihilfeberechtigte Patienten?

Der Tagespflegesatz beträgt derzeit 157,62 € für kardiologische Patienten und 151,45 € für onkologische Patienten. Dieser beinhaltet ein Einzelzimmer mit Dusche, WC und Balkon. Inbegriffen sind neben Unterkunft und Verpflegung, einschließlich verordneter Diätkost, die pflegerische Betreuung sowie die ärztlich verordneten Medikamente (außer ggf. Chemotherapie, Sondermedikation). Der Tagessatz beinhaltet ebenfalls Mehrwertsteuer und Bedienung. Abzüge wegen nicht eingenommener Mahlzeiten können nicht erfolgen.

Für stammzelltransplantierte Patienten gilt ein Sonderpflegetagesatz von 273,45 €. Sonderkosten für transplantationsspezifische Medikamente und evtl. Blutzellersatz werden gesondert abgerechnet.

Die ärztlichen Leistungen (nach GOÄ) sowie alle physikalischen Maßnahmen (Bewegungstherapie, Schwimmen, Bäder, elektrotherapeutische Maßnahmen, Massagen, Lymphdrainage usw.) werden gesondert in Rechnung gestellt.

4. Begleitpersonen und Besucher

4.1 Kann ich eine Begleitperson mitbringen?

Die Unterbringung von Begleitpersonen im Doppelzimmer bzw. die Unterbringung im Einzelzimmer mit Zustellbett wird Ihnen je nach Kapazität in unserer Klinik ermöglicht. Bitte beachten Sie,

es kann immer nur eine Begleitperson im Zimmer untergebracht werden. Weitere Informationen finden Sie im Internet unter <https://www.klinik-schwabenland.de/678-zu-zweit-bei-uns-zu-zweit-bei-uns.html>.

4.2 Kann ich meine Kinder mitbringen?

Die Unterbringung von Kindern ist nicht möglich. Weitere Informationen zur Unterbringung von Begleitpersonen finden Sie hier: <https://www.klinik-schwabenland.de/678-zu-zweit-bei-uns-zu-zweit-bei-uns.html>.

4.3 Kann ich mein Haustier mitbringen?

Das Mitbringen von Haustieren auf das Klinikgelände ist nicht gestattet. Wir bitten um Ihr Verständnis. Gerne vermitteln wir Ihnen aber Adressen in der näheren Umgebung für die Unterbringung z.B. Ihres Hundes.

4.4 Kann ich am Wochenende nach Hause fahren?

Beurlaubungen von der stationären Behandlung können ausschließlich von Ihrem betreuenden Arzt nach Rücksprache mit Ihrem Kostenträger und nur aus wichtigem Anlass genehmigt werden.

5. Anreise

5.1 Kann ich mit meinem eigenen Auto anreisen?

Tipps für Ihre Anreise finden Sie hier <https://www.klinik-schwabenland.de/285-ihre-anreise-an-kommen-sich-bewegen-gesund-werden.html>. Bitte beachten Sie, dass Parkmöglichkeiten nur in begrenzter Anzahl zur Verfügung stehen. Das Parken von Wohnwägen/Wohnmobilen auf unseren Parkplätzen ist nicht gestattet. Wir empfehlen Ihnen die Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln.

5.2 Was muss ich zur Rehabilitation mitbringen?

- Badekleidung, - mantel, -schuhe
- Sport-/Gymnastikkleidung, Hallensportschuhe
- Kopfbedeckung (Sonne-/Kälteschutz)
- festes Schuhwerk, Regenbekleidung, Schirm
- Armbanduhr mit Sekundenzeiger
- Pulsuhr/Pulsmessgerät – falls vorhanden
- Atemübungsgeräte (TRI Ball, TRI FLO)- falls vorhanden
- Reisewecker, Fön, evtl. Thermoskanne, Kopfhörer



- Bargeld oder EC-Karte zur Bezahlung des gesetzlichen Eigenanteils
- Gesundheitskarte der Krankenkasse, Diabetikerausweis
- ärztliche Vorbefunde (Röntgenbilder, Laborwerte)
- Röntgenpass, Impf- und Allergieausweis
- Medikamente, die Sie aufgrund der Indikation einnehmen und mit Ihrem Rehaaufenthalt zusammenhängen, bringen Sie bitte für die ersten Tage mit. Alle weiteren Medikamente bringen Sie bitte für den Zeitraum Ihres Aufenthaltes mit.
- regelmäßig benötigte Hilfs- oder Versorgungsmittel (Sauerstoffgerät/-tank, spezieller Gehwagen, Stomabedarf)
- Gymnastikmatte für Übungen im Zimmer (Eigenttraining)– falls vorhanden und gewünscht

Patienten, die ihr beim Hermes-Versand aufgegebenes Gepäck nicht mehr am selben Tag bekommen können, sollten darauf achten, dass sie im Handgepäck Kleidung und Waschzeug für den nächsten Tag zur Verfügung haben.

Was Sie zu Hause lassen sollten:

- Kerzen, Kaffeemaschine, Wasserkocher, Bügeleisen, elektrische Wärmekissen, Haustiere, größere Geldbeträge, Wertsachen
- Für Geld, Wertsachen und Fahrräder, die Sie mitbringen, kann keine Haftung übernommen werden!

5.3 Gibt es einen Parkplatz für mein Auto und was kostet dieser?

Tipps für die Anreise mit dem PKW haben wir Ihnen in unseren Anreiseinformationen zusammengestellt, die Sie auf unserer Homepage unter <https://www.klinik-schwabenland.de/285-ihre-anreise-ankommen-sich-bewegen-gesund-werden.html> zum Download als PDF finden. Parkplätze stehen nur in begrenzter Anzahl zur Verfügung. Wir empfehlen Ihnen die Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln.

5.4 Wo ist der nächste Bahnhof?

Tipps für die Anreise mit der Bahn haben wir Ihnen in unseren Anreiseinformationen zusammengestellt, die Sie im Internet unter <https://www.klinik-schwabenland.de/285-ihre-anreise-ankommen-sich-bewegen-gesund-werden.html> finden.

6. Ihre Rehabilitation

6.1 Was passiert am Anreisetag?

Wir erwarten Ihre Ankunft zwischen 08:30 Uhr und 10:00 Uhr am Anreisetag. Falls nötig begleitet Sie unsere Haustechnik auf Ihr Zimmer. Bitte halten Sie Ihre mitgebrachten Dokumente für die Aufnahme bereit (Fragebogen, Arztberichte, Röntgenbilder etc.).

Nach einem kurzen Begrüßungsgespräch weist Sie die Speisesaalleitung zur ersten Mahlzeit in unseren freundlich gestalteten Speisesaal ein. Das Mittagessen wird am Tisch serviert, morgens

und abends steht ein Buffet zur Verfügung. Unsere Servicekräfte sind Ihnen dort gerne behilflich.

Die Aufnahmeuntersuchung und Festlegung des individuellen Therapiekonzeptes erfolgt durch einen erfahrenen Stationsarzt am Anreisetag. Dieser wird Sie als vertrauensvoller Partner während des Rehabilitationsaufenthaltes begleiten und Sie dabei unterstützen, die gemeinsam erarbeiteten Ziele zu erreichen.

6.2 Wie oft habe ich einen Termin beim Arzt?

Nach den ersten Therapieerfahrungen werden Sie im Rahmen der Visite einem Oberarzt bzw. dem Chefarzt vorgestellt, der mit Ihnen Ihr Krankheitsbild und die therapeutischen Maßnahmen erneut erörtert. Gesprächstermine beim zuständigen Arzt können im Rahmen der freien Sprechstunden und während der wöchentlichen Visiten wahrgenommen werden.

Die Therapietermine erhalten Sie am Anreisetag abends und für die folgenden Wochen jeweils freitags über Ihr Postfach am Empfang.

6.3 Kann ich nur am Wochenende Besuch erhalten?

Sie können jeden Tag Besucher empfangen. Hierfür steht Ihnen auch eine gemütliche Cafeteria als Treffpunkt zur Verfügung. Bitte beachten Sie hierzu unsere aktuell geltenden Corona-Regelungen: <https://www.klinik-schwabenland.de/720-fragen-zur-rehabilitation-faq-ihre-fragen-unsere-antworten-auch-zu-unseren-corona-regeln.html>

6.4 Besteht die Möglichkeit WLAN und Internet zu nutzen?

WLAN steht Ihnen im gesamten Klinikbereich (inkl. Ihrem Patientenzimmer) zur Verfügung.

Eco-Tarif (Geschwindigkeit 1 Mbit/s): kostenfrei, kein Zugangscode benötigt

Premium-Tarif (Geschwindigkeit 5 Mbit/s): 3 Euro/Tag bzw. 10 Euro/Woche, Zugangsdaten erhalten Sie am Empfang.

6.5 Wie kann ich öffentliche Verkehrsmittel während meiner Rehabilitation nutzen?

Gerne stellen wir Ihnen vor Ort gegen Pfand eine Patientenkarte zur Verfügung, die zur kostenfreien Nutzung der Buslinie Isny-Neutrauchburg mit gesamtem Stadtgebiet Isny, während des Klinikaufenthaltes berechtigt.

6.6 Gibt es einen sicheren Aufbewahrungsort für mein Fahrrad?

Die Klinik bietet Ihnen einen Fahrradkeller zur Unterbringung Ihres Fahrrades an, eine Haftung für abgestellte Fahrräder wird jedoch nicht übernommen. Die Aufbewahrung in Ihrem Patientenzimmer oder auf Ihrem Balkon ist nicht erlaubt.

6.7 Kann ich Fahrräder ausleihen?

Fahrräder können in Neutrauchburg oder in Isny ausgeliehen werden, gerne sind wir Ihnen bei der Kontaktaufnahme behilflich.

7. Abreise

Zum Ende des Aufenthalts führt der Stationsarzt eine Abschlussuntersuchung durch. Wir bitten Sie freundlich, das Zimmer bis 08:30 Uhr zu räumen. Nach der Entlassung werden Ihre weiterbehandelnden Ärzte über das Rehabilitationsergebnis unterrichtet und - wenn erforderlich - die Weiterbehandlungs-, Betreuungs- und Nachsorgekonzepte sichergestellt.

8. Teilstationäre Rehabilitation

Sofern Ihnen die Kostenübernahme durch die Rentenversicherung bzw. durch Ihre zuständige Krankenkasse vorliegt, können Sie die Rehabilitationsmaßnahme in teilstationärer Form in der Klinik Schwabenland durchführen.

Für ausführliche Informationen hierzu wenden Sie sich bitte an:

Tanja Weber

Bettendisposition

Telefon + 49 (0) 7562 71-1202

Fax +49 (0) 7562 71-1255

tanja.weber@wz-kliniken.de