

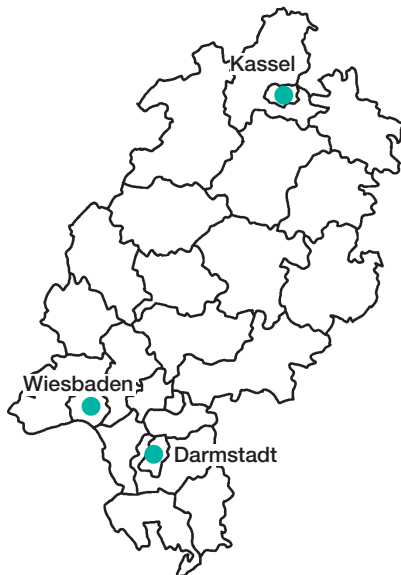
## Und so erreichen Sie uns:

### Landeswohlfahrtsverband Hessen Überörtlicher Sozialhilfeträger Zielgruppenmanagement 204

Regionalverwaltung Kassel  
Kölnische Straße 30  
34117 Kassel  
Telefon 0561/1004-0  
Telefax 0561/1004-2650

Regionalverwaltung Wiesbaden  
Frankfurter Straße 44  
65189 Wiesbaden  
Telefon 0611/156-0  
Telefax 0611/156-385

Regionalverwaltung Darmstadt  
Steubenplatz 16  
64293 Darmstadt  
Telefon 06151/801-0  
Telefax 06151/801-400



Der Landeswohlfahrtsverband Hessen ist ein Zusammenschluss der Landkreise und kreisfreien Städte, dem sozialen Aufgaben übertragen wurden. Er ist u.a.

- Überörtlicher Träger der Sozialhilfe
- Überörtlicher Träger der Kriegsopferfürsorge (KOF)
- Integrationsamt
- Träger von Kliniken, Schulen für Kinder und Jugendliche mit Sinnesbehinderung, Sozialpädagogischen Zentren und weiteren Einrichtungen
- Träger von Leistungen nach dem Grundversicherungsgesetz



## Landeswohlfahrtsverband Hessen Überörtlicher Sozialhilfeträger

### Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) – Sozialhilfe –

Zielgruppenmanagement für  
Menschen mit einer körperlichen  
oder einer Sinnesbehinderung

### Medizinische Rehabilitation (Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation)

Herausgeber: Landeswohlfahrtsverband Hessen  
(LWV), Ständeplatz 6-10,  
34117 Kassel  
Internet: [www.lwv-hessen.de](http://www.lwv-hessen.de)  
Text, Gestaltung: Zielgruppenmanagement 204  
Redaktion: SB Öffentlichkeitsarbeit – luK  
Druck: Druckerei Paul KG, Kassel  
Stand: März 2005

# 4

Wenn Sie wegen einer **bestehenden wesentlichen körperlichen Behinderung** oder zur Verhütung einer solchen eine **Anschlussheilbehandlung (AHB)** oder eine **Rehabilitationsmaßnahme (Reha)** benötigen, können die Kosten von uns übernommen werden, sofern kein anderer Leistungsträger (LVA, BfA oder Krankenkasse) leistet.

Wir erbringen alle Leistungen, die eine gesetzliche Krankenkasse, wie die AOK, bei teil- oder vollstationären Behandlungen übernimmt. Dazu zählen auch die notwendigen Transportkosten.

Zudem können bei vollstationären Behandlungen Nebenleistungen erbracht werden (z. B. Taschengeld, Mietkosten und notwendige Bekleidung).

Eine Anschlussheilbehandlung oder Rehabilitationsmaßnahme kann notwendig werden, wenn eine Krankenhausbehandlung alleine nicht ausreicht, um dauerhaft eine drohende Behinderung zu vermeiden, eine bestehende Behinderung zu verbessern oder Ihre Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen. Meist geht der Reha oder AHB ein Aufenthalt in einem Allgemein-Krankenhaus voraus, für dessen Kostenübernahme jedoch Ihre Krankenkasse oder das örtliche Sozialamt Ihrer Kreis-, Gemeinde- oder Stadtverwaltung zuständig ist.

## Anspruchsvoraussetzungen

### 1. Persönliche Voraussetzungen

Wir übernehmen die Kosten des Aufenthaltes in der Reha- oder AHB-Einrichtung, wenn Sie wegen einer bestehenden wesentlichen körperlichen Behinderung oder zur Verhütung einer solchen behandelt werden.

Zu körperlichen Behinderungen zählen nicht nur sichtbare körperliche Einschränkungen, wie z.B. Amputationen oder Lähmungen aufgrund eines Schlaganfalls; auch innere Erkrankungen oder Schädigungen eines inneren Organs können im täglichen Leben derart einschränken, dass eine Behinderung droht oder vorliegt. So gelten z.B. auch chronische Niereninsuffizienz und Krebserkrankungen als wesentliche körperliche Behinderung.

Die Kosten einer AHB oder Reha können von uns übernommen werden, wenn diese Behandlungsmaßnahmen geeignet sind,

- den Eintritt einer wesentlichen Behinderung bei Ihnen zu vermeiden,
- Ihnen den Umgang mit einer bereits bestehenden Behinderung zu erleichtern,
- eingeschränkte Fähigkeiten wieder herzustellen oder zu aktivieren,
- Ihre Lebensqualität zu verbessern oder
- Ihre Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, um das Ausscheiden aus dem Arbeitsleben zu vermeiden.

### Abgrenzung AHB / Reha

- Eine AHB muss von Ihnen innerhalb von 14 Tagen nach Krankenhausentlassung angetreten werden.
- Eine Rehabilitationsmaßnahme kann hingegen auch unabhängig von einem vorausgegangenen Krankenhausaufenthalt erfolgen.
- Eine Rehabilitationsmaßnahme ist in der Regel auf 21 Tage beschränkt.

Ob die AHB oder Reha für Sie notwendig ist, wird von Ihrem behandelnden Arzt entschieden und schriftlich bestätigt.

### 2. Wirtschaftliche Voraussetzungen

Sie können Leistungen durch uns erhalten, wenn

- *Sie die Kosten der AHB oder Reha nicht aus eigenen Mitteln tragen können und*
- *andere Kostenträger (insbesondere Rententräger und Krankenkasse) nicht zur Verfügung stehen.*

Zur Antragstellung benötigen wir von Ihnen verschiedene Angaben. Dazu können Sie das Formular „Antrag auf Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) – Sozialhilfe –“ bei uns telefonisch oder im Internet anfordern. Außerdem erhalten Sie diesen Antrag bei dem örtlichen Sozialhilfeträger oder Ihrer Gemeindeverwaltung.

Unsere Sachbearbeiter stehen Ihnen gerne auch für eine persönliche Beratung zur Verfügung.

## Allgemeine Hinweise

- Wenn Sie das 65. Lebensjahr bereits vollendet haben, wenden Sie sich wegen der Kostenübernahme bitte an den örtlichen Sozialhilfeträger.
- Sollten Sie zu unseren ausländischen Mitbürgern gehören, können unter Umständen Ansprüche nach dem Asylbewerberleistungsgesetz bestehen, die eine Kostenübernahme durch uns ausschließen! Wir bitten daher zur Überprüfung Ihres ausländischen Status um Vorlage einer Passkopie.
- Kosten für eine AHB oder Reha können wir frühestens ab dem Tag übernehmen, ab welchem uns der Bedarf bekannt wird. Der Antrag muss daher unbedingt **vor** der Aufnahme gestellt werden!