

Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2024 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Geriatrische Rehabilitation

1. Das Wichtigste in Kürze

Geriatrische Reha-Einrichtungen sind besonders auf ältere Menschen mit mehreren Erkrankungen ausgerichtet. Die geriatrische Rehabilitation gibt es in ambulanter und stationärer Form. Um eine geriatrische Rehabilitation zu beantragen, müssen bestimmte Kriterien erfüllt sein. Sind diese nicht erfüllt, muss stattdessen eine Anschlussrehabilitation oder eine medizinische Rehabilitation beantragt werden.

2. Was sind Kriterien für eine geriatrische Reha?

Die Geriatrie beschäftigt sich mit den Krankheiten des alternden und alten Menschen. Nicht jeder ältere Mensch ist gleichzeitig geriatrisch behandlungsbedürftig.

Eine geriatrische Rehabilitation kann in Anspruch genommen werden, wenn folgende **Kriterien** erfüllt sind:

- Biologisch höheres Lebensalter (70 Jahre und älter)
- Geriatrietypische Mehrfacherkrankung mit mindestens 2 behandlungsbedürftigen Krankheiten und deren Folgen z.B. Immobilität, Sturzneigung und Schwindel, kognitive Defizite, Inkontinenz, Angststörung, [chronische Schmerzen](#), Gebrechlichkeit, starke Sehbehinderung oder ausgeprägte Schwerhörigkeit
- Gefährdung durch altersbedingte Funktionseinschränkungen
- Besonderer rehabilitativer, somatopsychischer und psychosozialer Handlungsbedarf
- Schwierigkeiten in der sozialen Situation

Betroffene müssen aufgrund von Mehrfacherkrankung und Komplikationen oft akutmedizinisch behandelt bzw. überwacht und **gleichzeitig** rehabilitativ behandelt werden.

Folgende Ereignisse können typischerweise eine geriatrische Rehabilitation erfordern:

- [Schlaganfall](#)
- Hüftgelenksnahe Frakturen
- Operationen mit Total-Endoprothesen von Hüfte und Knie
- Gliedmaßenamputation bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit oder diabetischem Gefäßleiden

3. Maßnahmen und Ziel

Im Mittelpunkt steht die Einschätzung (Assessment) zur Situation der betroffenen Person durch ein Team aus verschiedenen Fachrichtungen. Die geriatrische Rehabilitation kann, je nach individuellem Bedarf, unter anderem folgende Maßnahmen umfassen:

- Kontinuierliche ärztliche Diagnostik und Behandlung im interdisziplinären Team
- Pflege mit Schwerpunkt auf aktivierend-therapeutischer Pflege
- [Physiotherapie](#) und Krankengymnastik, Bewegungs- und [Ergotherapie](#), [Logopädie](#)
- (Neuro-)psychologische und psychotherapeutische Behandlung
- Soziale Beratung

Ziel der geriatrischen Rehabilitation ist, dass ältere Menschen trotz Erkrankungen und Einschränkungen eine größtmögliche Selbstständigkeit erreichen bzw. sich diese erhalten können.

Konkrete Rehabilitationsziele sind z.B.:

- Erreichen des Bett-Stuhl-Transfers,
- Selbstständige Nahrungsaufnahmen, selbstständiges An- und Auskleiden,
- Gehfähigkeit innerhalb und außerhalb der Wohnung oder
- Tagesstrukturierung.

4. Formen der geriatrischen Rehabilitation

Eine geriatrische Rehabilitation kann sowohl **ambulant** als auch **stationär** in einer darauf spezialisierten und passend ausgestatteten Einrichtung stattfinden.

Die **mobile geriatrische Reha** ist eine Sonderform der ambulanten geriatrischen Rehabilitation. Sie wird durch ein interdisziplinäres Team in der häuslichen Umgebung erbracht. Einzelheiten über Voraussetzungen und Indikationskriterien enthält die "Gemeinsame Empfehlung zur mobilen Rehabilitation" des GKV Spitzenverbandes. Download unter www.gkv-spitzenverband.de > Krankenversicherung > Rehabilitation > Mobile Rehabilitation .

4.1. Praxistipp

Adressen von Einrichtungen, die mobile Rehabilitation durchführen, finden Sie bei der Bundesarbeitsgemeinschaft Mobile Rehabilitation e.V. unter www.bag-more.de > Standorte .

5. Voraussetzungen für die Verordnung

Die Voraussetzungen zur Verordnung einer geriatrischen Rehabilitation sind:

- Betroffene erfüllen die Kriterien für eine geriatrische Behandlung (s.o.).
- Betroffene sind rehafähig und rehabedürftig.
- Es liegt eine positive Rehabilitationsprognose vor.
- Das angegebene Rehabilitationsziel ist realistisch und alltagsrelevant.

Ausschlusskriterien für die geriatrische Rehabilitation sind u.a.:

- Fehlende Zustimmung des alten Menschen zur Rehabilitation
- Begleiterkrankungen oder Symptome, die eine aktive Teilnahme an der Rehamaßnahme verhindern, wie z.B. Desorientiertheit, Hinlauftendenz, schwere psychische Störungen wie schwere [Depressionen](#) oder akute Wahnsymptomatik.

6. Wie wird eine geriatrische Reha beantragt?

Die geriatrische Reha kann vom Hausarzt oder vom Arzt im Krankenhaus auf dem Verordnungsformular 61 verordnet werden. Versicherte oder das Krankenhaus reichen die Verordnung bei der zuständigen Krankenkasse ein. 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. Die Krankenkasse darf von der medizinischen Verordnung nur abweichen, wenn ein abweichendes Gutachten des [Medizinischen Dienstes](#) (MD) vorliegt.

Die betroffene Person kann eine zugelassene und zertifizierte Reha-Einrichtung selbst wählen. Sind die Kosten höher als bei den Vertragseinrichtungen der Krankenkasse, zahlen Versicherte die Mehrkosten. Näheres unter [Medizinische Rehabilitation > Antrag](#) .

7. Wie oft kann eine geriatrische Reha beantragt werden?

In der Regel muss zwischen zwei Reha-Maßnahmen ein Zeitraum von vier Jahren liegen, Näheres zur Wartezeit unter [Medizinische Reha](#) .

8. Zuständigkeiten

Kostenträger ist die [Krankenkasse](#) .

9. Zuzahlung

Die Zuzahlung beträgt 10 € täglich bei ambulanter und stationärer geriatrischer Reha, begrenzt auf maximal 28 Tage im Kalenderjahr.

10. Wer hilft weiter?

[Krankenkassen](#)

11. Verwandte Links

[Anschlussrehabilitation - Anschlussheilbehandlung](#)

[Medizinische Rehabilitation](#)

<https://www.betanet.de/pdf/152>

[Rehabilitation](#)

[Behinderung](#)

[Pflegeleistungen](#)

[Schlaganfall > Rehabilitation](#)

Rechtsgrundlagen: § 112 Abs. 2 Nr. 5 SGB V - § 107 Abs. 2 SGB V