

Ergänzende Leistungen zur Reha

Das Wichtigste in Kürze

Ergänzende Reha-Leistungen sind Nebenleistungen während einer medizinischen oder beruflichen Reha, z.B. die Übernahme von Reisekosten, Kinderbetreuungskosten oder Sozialversicherungsbeiträgen. Die Träger der eigentlichen Reha, also der Hauptleistung, erbringen sie, damit die Reha überhaupt durchgeführt werden kann.

Welche ergänzenden Reha-Leistungen gibt es?

- Grundsätzlich regelt **§ 64 SGB IX** die ergänzenden Leistungen zur medizinischen Reha und zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Wer nur diese Norm liest, denkt, sie gelte allein für die **Träger aus § 6 Abs. 1 Nr. 1-5 SGB IX**. (ges. Krankenkassen, BA, ges. UV, ges. RV und KriegsopferV (=künftig Träger der sozialen Entschädigung))

- Für die Eingliederungshilfe vom Träger der Eingliederungshilfe gilt allerdings **§ 109 SGB IX**, wonach **§ 64 Abs.1 Nr.3-6 SGB IX** auch für die Eingliederungshilfe vom Träger der Eingliederungshilfe gelten. Die ergänzenden Leistungen aus § 64 Abs. 1 Nr. 3-6 SGB IX sind die Folgenden:

- ärztlich verordneter Gruppen-Reha-Sport unter ärztlicher Betreuung und Überwachung, einschließlich Übungen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Frauen und Mädchen, die der Stärkung des Selbstbewusstseins dienen,
- ärztlich verordnetes Funktionstraining in Gruppen unter fachkundiger Anleitung und Überwachung
- Reisekosten sowie
- Betriebs- oder Haushaltshilfe und Kinderbetreuungskosten.

Das ist aber noch nicht alles:

In § 35a Abs. 3 SGB VIII (Eingliederungshilfe vom Träger der Jugendhilfe) heißt es: „Aufgabe und Ziele der Hilfe, die Bestimmung des Personenkreises sowie Art und Form der Leistungen richten sich nach [...] den Kapiteln 3 bis 6 des Teils 2 des Neunten Buches [...]"

Das sind die §§ 109-116 SGB IX.

Wir haben hier also eine Normenkette von **§ 35a Abs.3 SGB VIII über § 109 SGB IX hin zu § 64 Abs. 1 Nr. 3-6 SGB IX**.

Das Ergebnis: Alle Rehaträger können zuständig sein für Leistungen, die in diesen Datensatz gehören.

Folgende ergänzende Reha-Leistungen sind möglich:

- **Lohnersatzleistungen:**
 - [Krankengeld](#)
 - [Verletzungsgeld](#)
 - [Übergangsgeld](#)
 - [Krankengeld der sozialen Entschädigung](#)
- **Leistungen zum Lebensunterhalt:**
 - [Ausbildungsgeld](#)

- Unterhaltsbeihilfe
- **Beiträge bzw. Beitragszuschüsse zur Sozialversicherung:**
 - [Krankenversicherung](#) und [Pflegeversicherung](#) (wenn nötig auch für eine freiwillige oder private Versicherung)
 - [Unfallversicherung](#)
 - [Rentenversicherung](#)
 - [Arbeitslosenversicherung](#)
- [Reha-Sport und Funktionstraining](#):
 - Ärztlich verordneter, betreuter und überwachter Gruppen-Reha-Sport, einschließlich Übungen für Frauen und Mädchen mit (drohenden) Behinderungen, die der Stärkung des Selbstbewusstseins dienen
 - Ärztlich verordnetes Funktionstraining in Gruppen unter fachkundiger Anleitung und Überwachung
- [Reisekosten](#):
 - Fahrtkosten
 - Transportkosten
 - Unterkunft- und Verpflegungskosten
- **Hilfen zur Weiterführung eines Haushalts oder landwirtschaftlichen Betriebs:**
 - Betriebshilfe für landwirtschaftliche Betriebe
 - [Haushaltshilfe](#)
 - [Kinderbetreuungskosten](#) oder Übernahme der Kosten für die Mitnahme eines Kindes zur Reha
- **Schulungen:**
 - Patientenschulungen für chronisch Kranke
 - Schulungen für Angehörige, z.B. von Menschen, die auf Dialyse angewiesen sind
 - Eltern-Kind-Kurse, bei denen Eltern lernen krankengymnastische, beschäftigungs- oder sprachtherapeutische Übungen mit ihrem Kind zu machen
- [Sozialmedizinische Nachsorge](#):
 - für Kinder bis zum 14. Geburtstag
 - nur in besonders schwerwiegenden Fällen für Jugendliche bis zum 18. Geburtstag
- [Kraftfahrzeughilfe](#)
- [Wohnungshilfe](#)
- [Kosten für Weiterbildung und berufliche Reha](#), z.B.:
 - Prüfungsgebühren
 - Lernmittel wie z.B. Fachliteratur
 - Arbeitskleidung
- **Sonstige Leistungen**, die wegen der Art und Schwere einer Behinderung erforderlich sind, damit die Reha-Ziele erreicht werden können (darunter fallen **nicht Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben** oder [Leistungen zur sozialen Teilhabe](#)), z.B.:
 - Langzeittraining bei Rheuma
 - Ambulante Suchtnachsorge zur Absicherung der Abstinenz (z.B. bei Alkohol- oder Drogenabhängigkeit)

Im: Ich habe jetzt nachgeschaut, was unter § 43 Abs. 1 Nr. 1 SGB V fällt. Bei Abhängigkeitserkrankungen ist es die ambulante Suchtnachsorge, nicht aber die ambulanten Leistungen bei Abhängigkeitserkrankungen allgemein.

Quellen:

<https://sozialversicherung-kompetent.de/krankenversicherung/leistungsrecht/887-ergaenzende-leistu>

ngen-zur-rehabilitation.html.

Joussen Knickrehm/Kreikebohm/Waltermann, Kommentar zum Sozialrecht, 7. Auflage 202: SGB V § 43 Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation, Rn.2 (bei Beck-online)

Die Teilnahme an Mutter-Kind-Kursen fällt unter Patientenschulungen von Angehörigen. Quelle: 5. Auflage 2018: § 28 Die Leistungen im Rehabilitations- und Teilhaberecht, Rn.30 (bei Beck-online)

Dann habe ich gesucht, inwiefern "spezielle Gymnastik" darunter fallen könnte. Gefunden habe ich folgende Quelle:

https://www.haufe.de/sozialwesen/sgb-office-professional/erweiterte-ambulante-physiotherapie_idesk_PI434_HI2613240.html

Daraus ergibt sich, dass die "erweiterte ambulante Physiotherapie" früher über § 43 Abs. 1 Nr. 1 SGB V finanziert wurde, heute jedoch nicht mehr.

Gefunden habe ich aber in der Quelle bei Beck-online (siehe oben): "Maßnahmen des Langzeittrainings bei Rheumaerkrankungen".

jd: siehe § 64 Abs. 1 Nr. 2 & Abs. 2 SGB IX

Wer finanziert ergänzende Reha-Leistungen?

Verschiedene Reha-Träger können für ergänzende Reha-Leistungen zuständig sein:

- [Bundesagentur für Arbeit](#)
- [Gesetzliche Krankenversicherung](#)
- [Unfallversicherungsträger](#)
- [Rentenversicherungsträger](#)
- Träger der Alterssicherung der Landwirte
- [Träger der sozialen Entschädigung](#)

Ergänzende Reha-Leistungen für Menschen ohne Krankenversicherung

Quelle: § 109 SGB IX und z.B.

https://www.soziales.bremen.de/sixcms/media.php/13/_Weisung_Eingliederungshilfe_SGBXII+bearb+2012+02+13+-bf-.pdf, S.10ff. Der Leistungskatalog des § 109 SGB IX ist nicht abgeschlossen,
Quelle: <https://dserver.bundestag.de/btd/18/095/1809522.pdf>, S. 283

Wenn keiner dieser Reha-Träger zuständig ist, bekommen **Menschen ohne Krankenversicherung** medizinische Reha und dazugehörige ergänzende Leistungen (z.B.: [Reha-Sport und Funktionstraining](#) und [Reisekosten](#)) **nicht** über die [Krankenhilfe](#) der Sozialhilfe, sondern vom

- Träger der öffentlichen [Kinder- und Jugendhilfe](#) im Rahmen der [Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen](#).
- [Träger der Eingliederungshilfe](#) im Rahmen der [Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen](#).

Wo ergänzende Reha-Leistungen beantragen?

Durch das sog. [Teilhabeplanverfahren](#) können Menschen mit Behinderungen sich einfach an irgendeinen Träger wenden, ohne vorher die Zuständigkeit zu kennen. Näheres unter [Rehabilitation > Zuständigkeit](#). In der Praxis ist es aber hilfreich, den richtigen Träger zu kennen.

Für die meisten ergänzenden Leistungen gilt, dass immer der Träger zuständig ist, der auch für die sog. Hauptleistung, also die eigentliche Reha-Maßnahme, zuständig ist. Es gibt aber Besonderheiten:

- Ausschließlich die **gesetzliche Krankenversicherung** ist zuständig für:
 - Krankengeld
 - Schulungen
 - Sozialmedizinische Nachsorge
 - Sonstige Leistungen
- Ausschließlich die **Unfallversicherungsträger** sind zuständig für:
 - Verletztengeld
- Ausschließlich die **Träger der sozialen Entschädigung** sind zuständig für:
 - Krankengeld der sozialen Entschädigung
 - Unterhaltsbeihilfe
- Ausschließlich die **Bundesagentur für Arbeit** ist zuständig für:
 - Ausbildungsgeld
- **Träger der öffentlichen Jugendhilfe / Träger der Eingliederungshilfe** können ausschließlich für ergänzende Reha-Leistungen im Zusammenhang mit einer [medizinischen Reha](#) zuständig sein

Voraussetzungen für ergänzende Reha-Leistungen

Die verschiedenen Leistungsträger haben unterschiedliche Voraussetzungen für die Übernahme der Kosten für ergänzende Leistungen zur Reha. Auch sind die Voraussetzungen je nach Art der Leistung unterschiedlich. Näheres zu den Voraussetzungen bei den jeweiligen Leistungen (Links siehe oben bei „Welche ergänzenden Reha-Leistungen gibt es?“).

Bundesagentur für Arbeit

Wenn die [Bundesagentur für Arbeit](#) Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ([Berufliche Rehabilitation](#)) leistet, muss sie auch die ergänzenden Leistungen finanzieren.

Krankenversicherung

Die Voraussetzungen sind abhängig davon, um welche konkrete Leistung es geht. Meist ist eine ärztliche Verordnung nötig.

Auf ergänzende Reha-Leistungen von der Krankenkasse besteht in der Regel ein [Rechtsanspruch](#).

Für Schulungen und sog. sonstige Leistungen (siehe oben unter „Welche ergänzenden Reha-Leistungen gibt es?“) von der Krankenkasse gilt aber:

- Ob sie finanziert werden, liegt im [Ermessen](#) der Krankenkasse, d.h. es hängt von den Umständen des Einzelfalls ab.
- Die Krankenkasse muss zuletzt die [Krankenbehandlung](#) geleistet haben.
- Schulungen müssen wirksam und effizient sein und wenn Angehörige geschult werden sollen, muss das medizinisch notwendig sein.
- Sonstige Leistungen müssen erforderlich sein, um das Ziel der Reha zu erreichen oder zu sichern.

jd: Der MD macht nur Stichproben, siehe

<https://www.vdek.com/vertragspartner/vorsorge-rehabilitation/MDK-Begutachtung.html>

Im: Leistungen nach § 43 Abs. 1 SGB 5 sind tatsächlich Ermessensleistungen, die Leistungen nach § 43 Abs. 2 SGB 5 sind hingegen ein **Rechtsanspruch** ("die Krankenkasse **erbringt**"). Die Krankenkasse ist aber auch für weitere ergänzende Leistungen zuständig, nämlich die, welche "nach § 64 Abs. 1 Nr. 2 bis 6 sowie nach §§ 73 und 74 des Neunten Buches als ergänzende Leistungen zu erbringen sind". Diese ergänzenden Leistungen aus dem SGB IX sind allesamt Leistungen, auf die ein **Rechtsanspruch** besteht.

Rentenversicherung und Alterssicherung der Landwirte

Die Rentenversicherung muss die ergänzenden Leistungen finanzieren, wenn sie eine [medizinische Rehabilitation](#) oder eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben ([Berufliche Rehabilitation](#)) gewährt.

Wenn die Alterssicherung der Landwirte medizinische Rehabilitation leistet, muss sie auch die damit verbundenen ergänzenden Leistungen finanzieren.

Unfallversicherung und Träger der sozialen Entschädigung

Die Unfallversicherung übernimmt die Kosten, wenn ein Unfallversicherungsfall vorliegt ([Arbeitsunfall](#) inklusive Wegeunfall oder [Berufskrankheit](#)), die Träger der sozialen Entschädigung z.B. für Gewaltopfer, Opfer des 1. und 2. Weltkriegs und Impfgeschädigte.

Wer hilft weiter?

- [Bundesagentur für Arbeit](#)
- [Gesetzliche Krankenversicherung](#)
- [Unfallversicherungsträger](#)
- [Rentenversicherungsträger](#)
- Träger der Alterssicherung der Landwirte
- [Träger der sozialen Entschädigung](#)
- Träger der öffentlichen [Kinder- und Jugendhilfe](#)
- [Träger der Eingliederungshilfe](#)

Unabhängig von der Zuständigkeit: Die [unabhängige Teilhabeberatung](#).

Verwandte Links

[Rehabilitation](#)

[Rehabilitation > Zuständigkeit](#)

Rechtsgrundlagen:

- Krankenversicherung: § 43 SGB V i.V.m. §§ 64 Abs. 1 Nr. 2 bis 6, 73, 74 SGB IX
- Rentenversicherung: § 28 SGB VI i.V.m. §§ 64 Abs. 1 Nr. 2 bis 6 und Abs. 2, 73, 74 SGB IX
- Unfallversicherung: § 39 SGB VII i.V. m. §§ 64 Abs. 1 Nr. 2 bis 6 und Abs. 2, 73, 74 SGB IX
- Agentur für Arbeit: § 113 Abs. 1 Nr. 2 SGB III i.V.m. §§ 64 Abs. 1 Nr. 2 bis 6 und Abs. 2, 73, 74

SGB IX

- Soziale Entschädigung:
 - Bei medizinischer Rehabilitation: § 62 S. 1 Nr. 4 und S. 4 i.V.m. § 42 S.1 Nr. 1 XIV i.V.m. § 27 Abs. 1 Nr. 6 i.V. m. § 43 SGB V i.V.m. §§ 64 Abs. 1 Nr. 2 bis 6, 73 und 74 SGB IX
 - Bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (berufliche Reha): § 64 SGB XIV i.V.m. 65 Abs. 3, 4 und 7, §§ 66 bis 74 SGB IX
- Kinder- und Jugendhilfe: § 35a SGB VIII iV.m. § 64 Abs.1 Nr.3-6 SGB IX
- Träger der Eingliederungshilfe: § 109 SGB IX i.V.m. § 64 Abs.1 Nr. 3-6 SGB IX
- Allgemeine Rechtsgrundlagen zu Lohnersatzleistungen und Leistungen zum Lebensunterhalt: §§ 64 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX und §§ 65 ff. SGB IX
- Rechtsgrundlagen für die einzelnen Lohnersatzleistungen und Leistungen zum Lebensunterhalt unter [Krankengeld](#), [Verletztengeld](#), [Übergangsgeld](#), [Krankengeld der sozialen Entschädigung](#) und [Ausbildungsgeld](#)

Im: Quelle zur Rechtsgrundlage für die ergänzenden Leistungen bei medizinischer Reha der sozialen Entschädigung:

BeckOGK/S. Schmidt, 1.6.2024, SGB XIV § 62 Rn. 16, 17, beck-online: "Die Leistungen nach § 62 S. 1 Nr. 4, also die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, werden im Rahmen der Leistungen der Krankenbehandlung nach dem 5. Kapitel des SGB XIV erbracht. Die Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation sind dabei in den Leistungen der Krankenbehandlung gem. § 42 enthalten. Dieser verweist wiederum auf die Vorschriften zur Krankenbehandlung im SGB V; nach § 27 SGB V umfasst die Krankenbehandlung die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und ergänzende Leistungen.

Von dem Verweis auf die Leistungserbringung im Rahmen der Vorschriften des 5. Kapitels werden nicht nur die Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation erfasst, sondern auch flankierende unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen (s. hierzu § 64). Als unterhaltssichernden Leistungen wird insbesondere Krankengeld gem. § 47 SGB V erbracht."