

Information für Patienten zum Ambulanten Stabilisierungs-Programm (ASP) der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg

Das ambulante Stabilisierungsprogramm (ASP) ist für Versicherte der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg konzipiert, bei denen der durch eine ambulante oder stationäre Reha-Maßnahme erreichte Behandlungserfolg mit weiterführenden therapeutischen Maßnahmen stabilisiert und gefestigt werden soll. Voraussetzung für eine Teilnahme an dem Ambulanten Stabilisierungsprogramm sind:

- regulär abgeschlossenes ambulantes oder stationäres Reha-Verfahren, das nicht länger als sechs Monate zurückliegt
- Arbeitsfähigkeit (spätestens bis zur Beendigung von ASP)
- Wohnortnähe zur Nachsorgeeinrichtung (in der Regel nicht längere Anfahrt als 45 Minuten)

Indikationen

Ein Ambulantes Stabilisierungsprogramm kann bei folgenden Indikationen ausgesprochen werden:

- ◆ Erkrankungen des Bewegungsapparates
- ◆ Herz-Kreislaufkrankungen
- ◆ Stoffwechselerkrankungen
- ◆ Neurologische Erkrankungen und
- ◆ Psychosomatische Erkrankungen
- ◆ Onkologische Erkrankungen

Die ambulante Nachsorge für Abhängigkeitserkrankungen ist gesondert geregelt.

Zielgruppe des Ambulanten Stabilisierungs-Programms

Das Ambulante Stabilisierungs-Programm kommt für Versicherte der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg in Betracht, die zuvor eine ambulante oder stationäre Leistung zur medizinischen Rehabilitation in Anspruch genommen haben und deren Reha-Erfolg durch weitere Maßnahmen stabilisiert werden soll. Sie müssen noch mindestens für 3 Stunden am Tag leistungsfähig sein.

ASP ist nicht möglich, wenn die/der Versicherte bei der Entlassung aus der Rehabilitationseinrichtung nur noch unter 3 Stunden täglich leistungsfähig ist oder bereits Rente wegen geminderter Erwerbsfähigkeit bezieht.

Reha-Nachsorgeleistungen können auch arbeitsunfähige Versicherten erhalten, sofern eine zumindest dreistündige Leistungsfähigkeit vorliegt. Der Rehabilitand sollte zum Ende der Nachsorgephase arbeitsfähig sein.

Verfahrensablauf

Mit der Ihnen von der Reha- Einrichtung ausgehändigten "Empfehlung einer medizinischen Reha- Nachsorgeleistung" können Sie **sofort** Kontakt mit der benannten Nachsorgeeinrichtung aufnehmen und einen Termin zum Beginn des für Sie vorgesehenen Reha- Nachsorgeprogrammes vereinbaren. Das ASP sollte innerhalb eines Monats, spätestens innerhalb von 6 Monaten, nach Beendigung der Hauptmaßnahme angetreten werden.

Mit der von der Reha- Einrichtung ausgesprochenen Empfehlung gilt die Kostenzusage der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg für die Inanspruchnahme der empfohlenen Nachsorgeleistungen als erteilt. Bitte lassen Sie sich den Ärztlichen Entlassungsbericht in der Reha-Klinik aushändigen bzw. lassen Sie ihn sich nachsenden und händigen Sie ihn bei der Anmeldung in der Nachsorgeeinrichtung aus.

Häufigkeit, Dauer und tageszeitliche Organisation der Behandlungseinheiten richten sich nach der Indikation und der individuellen Situation der/des Versicherten (z. B. Belastbarkeit, Berufstätigkeit). ASP umfasst in der Regel 24 Behandlungseinheiten und sollte innerhalb von sechs Monaten abgeschlossen sein. Sofern Sie aus wichtigen persönlichen Gründen das ASP erst später antreten konnten, muss das ASP zwölf Monate nach Ende der Hauptmaßnahme abgeschlossen sein.

Ihr behandelnder Arzt erhält, sofern Sie hierzu Ihre schriftliche Zustimmung gegeben haben, wie bei der vorangegangenen Rehamaßnahme einen ärztlichen Entlassungsbericht.

Ort

Das von der Reha-Einrichtung empfohlene Ambulante Stabilisierungsprogramm kann ausschließlich in den von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg für diese Indikation zugelassenen ambulanten Reha-Zentren und Rehabilitationskliniken in Anspruch genommen werden.

Die in Frage kommenden Nachsorgeeinrichtungen sind in einer "Einrichtungsliste" zusammengefasst und können im Internet, unter www.deutsche-rentenversicherung-bw.de/Rehabilitation eingesehen werden.

Finanzierung

Die Kosten des Ambulanten Stabilisierungsprogramms werden von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg übernommen. Die Kostenabrechnung erfolgt unmittelbar zwischen der Reha-Nachsorgeeinrichtung und der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg.

Reisekosten

Ihren Aufwand für die An- und Abreise zur Nachsorgeeinrichtung vergüten wir pauschal mit 5 € pro Therapietag. Die Reisekosten erhalten Sie von der Nachsorgeeinrichtung ausbezahlt.

Wichtiger Hinweis

Die Reha-Nachsorgeleistungen sollen berufsbegleitend oder ggf. auch samstags in Anspruch genommen werden. Ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung, Übergangsgeld, Erstattung des Lohnausfalls oder Haushaltshilfe besteht während der Inanspruchnahme von ASP nicht. Eine Zuzahlung ist nicht zu leisten.

Wir wünschen Ihnen eine erfolgreiche Teilnahme an dem Nachsorgeprogramm und verbleiben mit freundlichen Grüßen

Ihre
Deutsche Rentenversicherung
Baden-Württemberg