

REHA-MANAGEMENT

REHA-DIENSTLEISTUNGSUNTERNEHMEN – EINE SEHR NÜTZLICHE EINRICHTUNG

Ursprünglich war die Rehabilitation von Verletzten und Kranken Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung. Daraus hat sich im Laufe der 90er Jahre des letzten Jahrhunderts ein System von privaten Anbietern im Bereich von Rehabilitationsleistungen entwickelt. Dieser Artikel gibt einen Überblick darüber, welches Leistungsspektrum Reha-Dienstleistungsunternehmen abdecken, was ihre Aufgabe und ihre Stellung sind und wer die Kosten trägt.

AUFGABEN VON REHA-DIENSTLEISTERN

Es gibt im Wesentlichen drei Säulen der Rehabilitation. Zum einen medizinische berufliche und Rehabilitation im Bereich Pflege und die damit verbundenen Hilfsmittel und Unterstützung.

In der medizinischen Rehabilitation bieten Reha-Dienstleister ein breites Spektrum an Möglichkeiten an. Die Unternehmen sind eng mit spezialisierten Ärzten und Kliniken verbunden. Patienten werden außerhalb des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung bei anhaltenden Beschwerden und schwierigen Verletzungsbildern bei Spezialisten vorgestellt, die dann eine höherwertige medizinische Behandlung versprechen. Außerdem begleiten Reha-Dienstleister die gesamte medizinische Rehabilitation auch, indem Therapiearten und Therapiehäufigkeiten besprochen werden. Nicht selten gehen Mitarbeiter von Reha-Dienstleistungsunternehmen mit zu Arztterminen, damit der Patient nicht allein ist. Fragen können verständlich geklärt werden. Damit wird sichergestellt, dass eine optimale ärztliche Versorgung und Beratung stattfinden.

Im Bereich der beruflichen Rehabilitation geht es um die Eingliederung des Betroffenen ins Berufsleben. Egal, ob eine Erkrankung vorliegt oder ein Haftungsfall (Unfall, Arzthaftung) Ursache für eine Krankheit ist: Im Bereich der beruflichen Rehabilitation wird versucht, den Betroffenen zunächst am ersten, oder über eine überbetriebliche Ausbildung am zweiten Arbeitsmarkt unterzubringen. Die Unterstützung findet bereits vor Eingliederung in die Arbeit statt. Zunächst wird mit Unterstützung des Reha-Dienstleiters herausgefunden, welche Berufe noch ausgeübt werden können, was die Neigungen des Betroffenen sind und was er/sie am besten kann. Nicht selten arbeiten Reha-Dienstleister diesbezüglich mit berufsfindenden Einrichtungen zusammen, in denen sogenannte EFL-Testungen (Evaluierung der funktionellen Leistungsfähigkeit) durchgeführt werden.

Wenn feststeht, ob eine berufliche Wiedereingliederung möglich ist, wird diese entweder begleitet oder es wird eine entsprechende Umschulung empfohlen. Steht der Betroffene vor dem Eintritt in das Berufsleben, findet eine entsprechende Beratung im Hinblick auf die Berufswahl statt.

Weitere Aufgabe des beruflichen Reha-Dienstleisters besteht darin, Bewerbungen zu betreuen, gegebenenfalls Kontakt zu potenziellen Arbeitgebern aufzunehmen, um Stellen zu vermitteln und vieles mehr. Außerdem findet eine Beratung statt, ob und wenn ja, wann ein Schwerbehindertenausweis beantragt wird. Dies spielt eine Rolle, weil es in manchen Fällen bessere Einstellungs voraussetzung ist, einen Schwerbehindertenausweis zu haben in manchen Fällen aber die Einstellung verhindert.

Im Bereich der pflegerischen Rehabilitation geht es zunächst darum, Pflegebedarf festzustellen. Dann betreuen Reha-Dienstleister nach Feststellung des Pflegebedarfs entsprechende Modelle, die den Pflegebedarf decken. Das kann einerseits ein Pflegedienst sein, andererseits ein Arbeitgebermodell. Auch Pflege in einer stationären Einrichtung ist möglich und wird durch Reha-Dienstleister begleitet. Eine weitere Möglichkeit besteht in der Unterbringung in einer Wohngruppe. All diese Wege werden vom Reha-Dienstleister begleitet. Sollte ein Arbeitgebermodell gewählt werden, wird das auch von Reha-Dienstleistungsunternehmen betreut. Die entsprechenden Kosten werden durch § 29 SGB IX vom Kostenträger übernommen.

Darüber hinaus sind Anforderungen an Fahrzeugumbau, behindertengerechtes Wohnen, Hilfsmittelversorgung etc. zu berücksichtigen. Auch in diesem Bereich haben Reha-Dienstleistungsunternehmen spezialisierte Mitarbeiter und Kontakte.

In allen Bereichen der Rehabilitation wird ausschließlich mit hochspezialisierten Fachkräften gearbeitet. Die Begleitung eines Betroffenen durch einen Reha-Dienstleister empfiehlt sich bei schwereren und dauerhaften Verletzungsbildern in aller Regel.

WER BEAUFTRAGT DEN REHA-DIENSTLEISTER UND WER TRÄGT DIE KOSTEN?

Der Reha-Dienstleister wird in der Regel von einem Versicherungsunternehmen beauftragt. Inzwischen sehen die meisten Unfallversicherungsverträge in der privaten Unfallversicherung die Einschaltung eines Reha-Dienstleistungsunternehmens auf Kosten der Versicherung nach einem Unfall vor. Die Reha-Dienstleister werden mit bestimmten Aufgaben beauftragt. Sie sind in der Regel nicht allgemein eingeschaltet, um in jeder Hinsicht zu beraten. Vielmehr findet eine Beratung zunächst möglicherweise allgemein statt, um den Fall zu erfassen. Dann wird in aller Regel ein konkreter Auftrag erteilt.

Das gleiche gilt im Bereich der Haftpflichtversicherung. Hier besteht die Besonderheit, dass es zwischen der Arbeitsgemeinschaft Verkehrsrecht im Deutschen Anwaltsverein und dem Gesamtverband der Versicherungswirtschaft einen Code of Conduct gibt. Dieser sieht vor, dass das

Reha-Dienstleistungsunternehmen von der Haftpflichtversicherung eingeschaltet wird. Wichtig ist, dass das Reha-Dienstleistungsunternehmen neutral ist.

Oft sind Rechtsanwälte zu Unrecht skeptisch gegenüber Reha-Dienstleistern. Entgegen weit verbreiteter Auffassung dienen Reha-Dienstleistungsunternehmen nicht dazu, für die Haftpflichtversicherung Geld zu sparen. Die Reha-Dienstleister haben neutral zu sein. Sie haben gleichzeitig an den Geschädigten bzw. den Rechtsanwalt und an die Haftpflichtversicherung Bericht zu erstatten. Das wird nicht immer eingehalten, muss aber entsprechend vom Rechtsvertreter und vom Geschädigten eingefordert werden. Die Reha-Dienstleistungsunternehmen haben im Rahmen ihres Auftrags den Geschädigten neutral zu beraten. Das kann dazu führen, dass ein Schaden erheblich kostenintensiver wird. In die eigentliche Schadensregulierung dürfen sich die Reha-Dienstleister nicht einmischen.

Auf Seiten des Geschädigten und seines Anwalts ist darauf zu achten, dass der Auftrag im Sinne des Geschädigten korrekt erteilt wird und gegebenenfalls erweitert werden muss. Zum Beispiel muss dann, wenn sich herausstellt, dass eine Kraftfahrzeugversorgung oder ein behindertengerechter Umbau des Hauses erforderlich werden, dafür Sorge getragen werden, dass der Auftrag beim Reha-Dienstleister erweitert wird.

Häufig ist es so, dass Haftpflichtversicherungen einen bestimmten Reha-Dienstleister vorsehen. Die meisten Reha-Dienstleister sind gesellschaftsmäßig an Haftpflichtversicherer angebinden. Es gibt allerdings zum einen auch freie Unternehmen, zum anderen ändert dies nichts an der Unabhängigkeit der Reha-Dienstleistungsunternehmen. Gegebenenfalls kann versucht werden, einen eigenen Reha-Dienstleister vorzuschlagen.

Die Kosten des Reha-Dienstleistungsunternehmens hat die Haftpflichtversicherung zu tragen, wenn sie den Auftrag erteilt.

Wird der Reha-Dienstleister vom Geschädigten beauftragt, ist die Kostenübernahme durch die Haftpflichtversicherung häufig schwierig. Es gibt einerseits Urteile, die die Kostenübernahme ablehnen (LG Oldenburg). Das LG München II hat in einem anderen Fall die Kosten des Reha-Dienstleistungsunternehmens zugesprochen.

Das Argument gegen die Kostenübernahme fand sich früher in SGB XI. Im dort geregelten Bereich der gesetzlichen Pflegeversicherung durften früher keine externen Reha-Dienstleister eingeschaltet werden. Eine optimale Versorgung sei durch die Pflegekasse gewährleistet. Zwischenzeitlich wurde das SGB XI geändert. Auch im Rahmen der gesetzlichen Pflegeversicherung besteht ein Anspruch auf eine externe Beratung, so dass nach unserer Meinung die Kosten zu ersetzen sind. Auch dann, wenn der Reha-Dienstleister vom Geschädigten beauftragt wurde. Das ist allerdings mit dem Risiko behaftet, dass der Betroffene die Kosten am Ende selbst tragen muss. Grundsätzliche Entscheidungen hierzu finden sich noch nicht.

Wir sind grundsätzlich bereit, dies einmal gerichtlich klären zu lassen.

Abschließend sei noch die gesetzliche Unfallversicherung erwähnt. Diese hat nach einem Arbeitsunfall mit allen erforderlichen Mitteln dafür zu sorgen, dass der Versicherte bestmöglich versorgt wird. Dies ist ggf. von der gesetzlichen Unfallversicherung einzufordern. Der Ansatz in der gesetzlichen Unfallversicherung ist das Sachleistungsprinzip. Das bedeutet, dass die Beratungsleistung tatsächlich von der Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse zu erbringen ist.

ROLAND ZARGES
RECHTSANWALT | OF COUNSEL
SPEZIALIST FÜR PERSONENSCHÄDEN
MEDIATOR

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass mit diesem Informations-Paper keine Rechtsberatung einhergeht. Es ist unerlässlich, dass Ihr Einzelfall durch erfahrene und kompetente Spezialisten betrachtet und bewertet wird.

KONTAKTIEREN SIE UNS! WIR SIND FÜR SIE DA!

MITTELSTÄDT + Partner
mbB Rechtsanwälte
Pfalzburger Straße 72, 10719 Berlin

info@mittelstaedtpartner.de
www.mittelstaedtpartner.de

T: +49 (0)30 5490 8676 0
F: +49 (0)30 5490 8676 9

