Freie Hansestadt Bremen

Reha-Nachsorgeangebot bei der Rentenversicherung beantragen

Sie können eine Nachsorgeleistung von der Rentenversicherung erhalten, wenn Ihre behandelnde Ärztin oder Ihr behandelnder Arzt in der Reha-Einrichtung am Ende der medizinischen Reha die Notwendigkeit für eine Reha-Nachsorge feststellt.

Basisinformationen

Die Reha-Nachsorgeangebote der Rentenversicherung unterstützen Sie dabei, die Kenntnisse aus der medizinischen Reha und Fertigkeiten in Ihrem Lebensumfeld zu erproben und umzusetzen.

Dadurch sollen Sie Ihren Alltag besser bewältigen und an Ihren Arbeitsplatz zurückkehren können. Die Reha-Nachsorge trägt dazu bei, den Erfolg der vorangegangenen Leistung zu sichern.

Die Reha-Nachsorge ist möglichst nahe an Ihrem Wohnort und berufsbegleitend.

Es stehen Ihnen komplexe (multimodal) und weniger komplexe (unimodale) Nachsorgeangebote zur Verfügung:

- die intensivierte Reha-Nachsorge (IRENA)
- die trainingstherapeutische Reha-Nachsorge (T-RENA)
- die psychosomatische Reha-Nachsorge (Psy-RENA)
- die Sucht-Nachsorge
- die Tele-Reha-Nachsorge

Die Nachsorgeangebote erbringen deutschlandweit zugelassene Anbieter, so zum Beispiel Reha-Einrichtungen, Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Suchtberatungsstellen. Über das Suchportal für Nachsorgeangebote der Rentenversicherung und zugelassene Nachsorge-Anbieter können Sie mit Ihrer Postleitzahl nach einem wohnortnahen Anbieter suchen.

Für Ihre Teilnahme an einer Reha-Nachsorge kann Ihnen auf Antrag eine Fahrkostenpauschale pro Termin in Höhe von 5,00 EUR erstattet werden.

Sie müssen nichts zuzahlen. Ihre Teilnahme an einer Reha-Nachsorge ist freiwillig.

Die Rentenversicherung erbringt keine Reha-Nachsorge, wenn

- Ihre behandelnde Ärztin oder Ihr behandelnder Arzt am Ende der medizinischen Reha eine Leistungsfähigkeit von weniger als 3 Stunden bezogen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt feststellt,
- Sie einen Antrag auf Vollrente gestellt oder eine Altersvollrente beziehen oder
- Sie eine Altersteilrente von wenigstens 2 Drittel der Vollrenten beziehen.

Sie können nach einer abgeschlossenen medizinischen Reha eine Nachsorge auch in Anspruch nehmen, wenn Sie

- einen Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit gestellt haben,
- arbeitslos oder arbeitsunfähig sind,
- eine stufenweise Wiedereingliederung nach der Reha in Anspruch nehmen,
- eine Empfehlung zur Prüfung von Leitungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch die Reha-Einrichtung vorliegt.

Voraussetzungen

- Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind erfüllt, wenn Sie eine medizinische Reha durch die Rentenversicherung erhalten haben.

Ablauf

Die Feststellung des Bedarfs für Leistungen zur Nachsorge erfolgt in der Reha-Einrichtung, in der Sie auch zur medizinischen Reha gewesen sind.

- Reha-Nachsorge können Sie in Anspruch nehmen, wenn
- die Leistung zur Teilhabe abgeschlossen ist,
- einzelne Problembereiche noch weiter zu bearbeiten sind, um den Reha-Erfolg nachhaltig zu sichern - zum Beispiel Bewegungsmangel und Übergewicht -,
- am Ende der medizinischen Reha eine Leistungsfähigkeit von mindestens 3 Stunden bezogen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder
- eine positive Erwerbsprognose besteht.
- Die Empfehlung zur Reha-Nachsorge gilt als Kostenzusage für den Nachsorgeanbieter, ein gesonderter Bescheid durch den zuständigen Rentenversicherungsträger erfolgt nicht.

Nachträgliche Feststellung des Bedarfs:

Sofern bei Ihnen der Bedarf für eine Nachsorgeleistung nicht in der Reha-Einrichtung festgestellt wurde, können Sie innerhalb von 4 Wochen nach Abschluss Ihrer medizinischen Rehabilitation einen Antrag bei Ihrem zuständigen Rentenversicherungsträger stellen.

Weitere Hinweise

Rechtsbehelf:

Es gibt keine Rechtsbehelfe, da die Teilnahme freiwillig ist.

Benötigte Unterlagen

- Sie erhalten die benötigten Unterlagen von der Reha-Einrichtung, in der Sie Ihre medizinische Reha abgeschlossen haben.

Zuständige Stellen

- **Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen**
  - +49 441 927-0
  - Huntestraße 11, 26135 Oldenburg
  - Website
  - info@drv-oldenburg-bremen.de

Online Services

- **Der Reha-Nachsorge-Finder**

Gebühren / Kosten

gebührenfrei

Fristen & Bearbeitungsdauer

Welche Fristen sind zu beachten?

Die Rentenversicherung finanziert Nachsorgeleistungen über einen Zeitraum von höchstens 12 Monaten im Anschluss an eine medizinische Reha.

Wie lange dauert die Bearbeitung?

Es gibt in der Regel keine Bearbeitungsdauer, da die Empfehlung am Ende der medizinischen Reha durch die Reha-Einrichtung ausgestellt wird.

Rechtsgrundlagen

- § 17 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI)

Weitere Informationen

- Informationen zu den Nachsorgeangeboten der Deutschen Rentenversicherung

Aktualisiert am 18.07.2025