

Das SGB IX“ Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“ und die dazu gehörigen Leistungsgesetze

Das bisherige SGB IX ist der Bezugspunkt für das BTHG. Das BTHG soll in mehreren Schritten als neues SGB IX eingesetzt werden und damit für das Behindertenrecht eine klare Struktur und geregelte Bezüge der einzelnen SGB-Regelungen untereinander schaffen

Die Texte wurden den Gesetzesbüchern der Sozialgesetzgebung und den Empfehlungsvereinbarung der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation entnommen

2.1 Definition von Behinderung

Die unterstützenden Hilfen sowie die Definition von Behinderung finden wir im SGB IX „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“. Dem SGB IX sind andere Leistungsgesetze unterstellt, das bedeutet, dass der Begriff der Behinderung für alle Gesetzesbücher gilt.

SGB IX § 1

„Behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Gesetzbuch und den für den Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegen zu wirken. Dabei wird den besonderen Bedürfnissen behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder Rechnung getragen.

Nach dem §2 hat die Behinderung 3 Stufen

„(1)Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn diese Beeinträchtigung zu erwarten ist.

(2)Menschen sind im Sinne des Teil 2 schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von mindestens 50%.....vorliegt.

(3)Schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden sollen Menschen mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50, aber wenigsten 30, wenn sie in Folge ihrer Behinderung einen Arbeitsplatz ohne Gleichstellung nicht erlangen oder behalten können.“

Nach §5 SGB IX sind Teilhabe Leistungen:

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
 - Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
 - Unterhaltsichernde oder ergänzende Leistungen
- Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft*

a. Gesetzliche Grundlagen für die Rehabilitation sind das [Sozialgesetzbuch](#):

- [SGB IX](#) Rehabilitation und Teilhabe [behinderter](#) Menschen,
- [SGB V](#) für die gesetzliche [Krankenversicherung](#),
- [SGB VI](#) für die Rentenversicherung,
- [SGB VII](#) für die [Unfallversicherung](#),
- [SGB VIII](#) für die Jugendhilfe,
- [SGB XII](#) für die Sozialhilfe (Eingliederungshilfe),
- [SGB III](#) für die [Bundesagentur für Arbeit](#), auch zuständig für [SGB II](#)
- [BVersG](#) für die Versorgungsverwaltung.

Leistungen zur beruflichen Rehabilitation (Teilhabe am Arbeitsleben) für schwerbehinderte Menschen werden nachrangig nach Maßgabe des § 102 Abs. 5 SGB IX auch von den [Integrationsämtern](#) (früher: Hauptfürsorgestellen) erbracht. Das Integrationsamt ist aber kein Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 SGB IX.

1. Rehabilitation

Rehabilitation oder **Rehabilitierung** (*mittellat.*: rehabilitatio, „Wiederherstellung“) bezeichnet die Bestrebung oder ihren Erfolg, einen Menschen wieder in seinen vormals existierenden körperlichen Zustand zu versetzen ([medizinische Rehabilitation](#), zur [beruflichen Rehabilitation](#) vgl. [Berufsförderungswerk](#)), beziehungsweise in seine frühere soziale oder juristische Position (z. B. Wiederherstellung der Ehre). In der [Suchttherapie](#) und bei technischen Vorgängen spricht man hingegen von [Rekuperation](#).

Begriffsklärung und Differenzierung

Der Begriff Rehabilitation wird in unterschiedlichen Zusammenhängen verwendet:

- In der [Medizin](#) bezeichnet er den Einsatz und die Wirkung von Maßnahmen, die darauf zielen, die körperlichen, psychischen und sozialen Folgen einer Behinderung bzw. Aktivitätseinschränkung (*engl.* früher: Disability, jetzt: Activity) und Störung der Teilhabe (früher: Handicap, jetzt: Participation) auf ein Minimum zu beschränken.
- Im [Sozial- und Arbeitsleben](#) bedeutet Rehabilitation heute die Wiedereingliederung in den [Alltag](#) oder das berufliche Leben.
- Im politischen Kontext bezeichnet eine Rehabilitation jene Aktionen, die gesetzt werden, um das Ansehen und den Ruf einer Person gezielt oder Personengruppe pauschal wiederherzustellen, nachdem sie durch eine vorhergehende Aktion in Verruf geraten ist. Dazu gibt es beispielsweise in der Parteigerichtbarkeit der politischen Parteien besondere Verfahrensarten vor den Parteigerichten, die als Schiedsgerichte in Rehabilitationssachen auf Antrag des Betroffenen entscheiden.

Die Definition der Rehabilitation findet sich im technical report 668/1981 der [Weltgesundheitsorganisation](#) (WHO). Dort heißt es: „Rehabilitation umfasst den koordinierten Einsatz medizinischer, sozialer, beruflicher, pädagogischer und technischer Maßnahmen sowie Einflussnahmen auf das physische und soziale Umfeld zur Funktionsverbesserung zum Erreichen einer größtmöglichen Eigenaktivität zur weitestgehenden Partizipation in allen Lebensbereichen, damit der Betroffene in seiner Lebensgestaltung so frei wie möglich wird.“ Die rehabilitative Medizin unterscheidet sich daher prinzipiell von der **kurativen Medizin**, deren Aufgabe die Heilung von Krankheiten ist. Diese wird auch durch die unterschiedliche Systematik der jeweiligen Klassifikationen deutlich. Die krankheitsdiagnostische Klassifikation ist die [International Classification of Diseases](#) (ICD) aus dem Jahr 1903^[1] und die rehabilitative Klassifikation ist die [International Classification of Functioning, Disability and Health](#) (ICF) aus dem Jahr 2001^[2].

Arten der Rehabilitation behinderter Menschen

a) Rehabilitation in der Medizin/im Gesundheitswesen]

Die [medizinische Rehabilitation](#) versucht, einen die [Teilhabe](#) oder [Erwerbsfähigkeit](#) bedrohenden oder (z. B. durch [Unfall](#)) entstandenen Gesundheitsschaden zu beseitigen, zu mildern oder Folgen zu beseitigen.

Mittel :Dazu dienen Reha-Kliniken (früher Kuren) und ambulante Rehamassnahmen. Medizinische Rehabilitation gibt es aber auch für Menschen, die nicht oder nicht mehr im Erwerbsleben stehen (z. B. Kinder oder alte Menschen) oder für Mütter und Väter (Mutter-/Vater-Kind-Kuren, Mütterkuren). Finanzierung ist das SGB V, Rentenversicherung SGB VI, Unfallversicherung

a) Berufliche Rehabilitation – Teilhabe am Arbeitsleben

Die [berufliche Rehabilitation](#) (gesetzlich: Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben) folgt dem Grundprinzip „Rehabilitation vor [Rente](#)“ und versucht, durch Reha-Maßnahmen die Betroffenen wieder in den beruflichen Alltag zu integrieren.

Mittel : [Umschulungen](#), [Weiterbildungen](#), berufliche [Trainingsmaßnahmen](#), Integrationsprojekte ([Integrationsunternehmen](#)), [Berufsförderungswerke](#) und [Werkstätten für behinderte Menschen](#). (Siehe Anhang) Finanzierung ist das SGB II, III, XII, VI

b) Soziale Rehabilitation – Teilhabe in der Gemeinschaft

Die [soziale Rehabilitation](#) umfasst alle [Leistungen zur Teilhabe](#) am Leben in der Gemeinschaft (§§55–58). Diese können zum Beispiel sein: [Wohnungshilfe](#), [Betreutes Wohnen](#), [Haushaltshilfe](#), Tagesstätten. Hierzu zählen ebenfalls Heilpädagogische Leistungen (§56), Förderung der Verständigung (§57) und Hilfen am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben (§58). Finanzierung ist das SGB XII § 54 SGB XII insbesondere die Eingliederungshilfe

Leistungen der Eingliederungshilfe SGB XII

Leistungen der Eingliederungshilfe sind neben den Leistungen nach den §§ 26, 33, 41 und 55 des Neunten Buches insbesondere

- (1). Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu; die Bestimmungen über die Ermöglichung der Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht bleiben unberührt,
2. Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule,
3. Hilfe zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit,
4. Hilfe in vergleichbaren sonstigen Beschäftigungsstätten nach § 56,
5. nachgehende Hilfe zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen und zur Sicherung der Teilhabe der behinderten Menschen am Arbeitsleben.

(2) Erhalten behinderte oder von einer [Behinderung](#) bedrohte Menschen in einer stationären Einrichtung Leistungen der Eingliederungshilfe, können ihnen oder ihren Angehörigen zum gegenseitigen Besuch Beihilfen geleistet werden, soweit es im Einzelfall erforderlich ist.

(3) Eine Leistung der Eingliederungshilfe ist auch die Hilfe für die Betreuung in einer Pflegefamilie, soweit eine geeignete Pflegeperson Kinder und Jugendliche über Tag und Nacht in ihrem Haushalt versorgt und dadurch der Aufenthalt in einer vollstationären Einrichtung der Behindertenhilfe vermieden oder beendet werden kann.

Zur Eingliederungshilfe gehört auch der § 35a SGB VIII Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

(1) Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

1. ihre seelische [Gesundheit](#) mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, und
2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Von einer seelischen [Behinderung](#) bedroht im Sinne dieses Buches sind Kinder oder Jugendliche, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. § 27 Absatz 4 gilt entsprechend.

(1a) Hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 hat der Träger der öffentlichen [Jugendhilfe](#) die Stellungnahme

1. eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -[Psychotherapie](#),
2. eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
3. eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt,

einzuholen. Die Stellungnahme ist auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information herausgegebenen deutschen Fassung zu erstellen. Dabei ist auch darzulegen, ob die Abweichung Krankheitswert hat oder auf einer Krankheit beruht. Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden.

(2) Die Hilfe wird nach dem Bedarf im Einzelfall ,in ambulanter Form, in Tageseinrichtungen für Kinder oder in anderen teilstationären Einrichtungen, durch geeignete Pflegepersonen und 4.in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen geleistet.

(3) Aufgabe und Ziel der Hilfe, die Bestimmung des Personenkreises sowie die Art der Leistungen richten sich nach § 53 Absatz 3 und 4 Satz 1, den §§ 54, 56 und 57 des Zwölften Buches, soweit diese Bestimmungen auch auf seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Personen Anwendung finden.

(4) Ist gleichzeitig Hilfe zur Erziehung zu leisten, so sollen Einrichtungen, Dienste und Personen in Anspruch genommen werden, die geeignet sind, sowohl die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu erfüllen als auch den erzieherischen Bedarf zu decken. Sind heilpädagogische Maßnahmen für Kinder, die noch nicht im schulpflichtigen Alter sind, in Tageseinrichtungen für Kinder zu gewähren und lässt der Hilfebedarf es zu, so sollen Einrichtungen in Anspruch genommen werden, in denen behinderte und nicht behinderte Kinder gemeinsam betreut werden.

Anhang

Der Rehabilitationsantrag

Um eine Rehabilitation zu beantragen, erhält der Patient einen Antragsvordruck vom jeweiligen [Rehabilitationsträger](#) (Leistungsträger) – oftmals ist ein Antragsvordruck auch online zu erhalten (er kann jedoch online nicht vollständig gestellt werden, da der zugehörige ärztliche Befundbericht noch nicht digital unterschrieben werden kann). Jeder Patient hat nach § 9 [SGB IX](#) das Recht, einen "berechtigten Wunsch" bzgl. der Rehabilitationseinrichtung, in der er gerne behandelt werden möchte, zu äußern, der nicht ohne rechtlichen Grund abgelehnt werden kann. Für den Bereich der Krankenversicherung heißt es z. B. in den §§ 23 und 40 SGB V, dass die Krankenkasse nach den medizinischen Erfordernissen des Einzelfalls Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung der Leistungen sowie die Rehabilitationseinrichtung nach pflichtgemäßem Ermessen bestimmt. Der Antragsteller sollte zumindest darauf achten, dass die Klinik seiner Wahl von unabhängiger Stelle [zertifiziert](#) und diese Zertifizierung von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) anerkannt wurde. Damit soll gewährleistet werden, dass nach hohen, regelmäßig überprüften Qualitätsstandards therapiert wird. Im Zweifelsfalle sollte er sich im Vorfeld immer vom zuständigen Kostenträger (z. B. der Krankenkasse oder der Rentenversicherung) beraten lassen.

Zuständigkeiten der Leistungsträger

In den meisten Fällen sind die [Gesetzliche Rentenversicherung](#) oder die [Gesetzliche Krankenversicherung](#) die zuständigen Leistungsträger der medizinischen Rehabilitation. Nach Antragseingang klären die Leistungsträger untereinander die Zuständigkeit ab. Ist der zuerst angesprochene Leistungsträger nicht zuständig, leitet dieser den Antrag innerhalb einer Frist von 14 Tagen an den Zuständigen weiter (§ 14 SGB IX). Leitet er nicht weiter, ist er kraft Gesetzes zuständig. Für Beamte übernimmt die [Beihilfe](#) anteilig Kosten für eine medizinische Rehabilitation; dies geschieht außerhalb des SGB IX.

Berufsförderungswerk

Ein **Berufsförderungswerk** (BFW) ist eine berufliche Fördereinrichtung, mit der weiteren Zielrichtung von sozialer und gesundheitlicher Kompetenzentwicklung zur passgenauen Integration in den 1. Arbeitsmarkt. Berufliche Rehaeinrichtungen bilden die Grundlage der Umsetzung des gesetzlichen Anspruchs auf Teilhabe am Arbeitsleben nach dem SGB IX, speziell im § 35 ff. SGB IX (LTA: Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben).

Berufsförderungswerke werden in einer [gemeinnützigen](#) Gesellschaftsform in öffentlicher oder auch in privater Trägerschaft geführt. Dabei arbeiten die Berufsförderungswerke eng mit den Reha-Trägern wie Deutscher Rentenversicherung und Berufsgenossenschaften sowie in Kooperation mit sozialen Dienstleistungsunternehmen zusammen.

Ein BFW ist auf die besonderen Belange von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen eingerichtet. Es gibt medizinische, sozialpädagogische und psychologische Fachdienste zur Betreuung der Rehabilitanden während der Ausbildung. Die Lehrgangsräume und Lernorte sowie die Ausbildungswerkstätten und Appartements bzw. Zimmer in den Wohnbereichen sind ebenso barrierefrei zugänglich und behindertengerecht ausgestattet, wie die Angebote zur Freizeitgestaltung und Versorgung (Mensa, Kantine).

In der Arbeitsgemeinschaft „Die Deutschen Berufsförderungswerke“ sind die 28 Berufsförderungswerke des vom [Bundesministerium für Arbeit und Soziales](#) geschaffenen Netzplanes organisiert. Diese haben sich am 30. November 2009 in Berlin, eingetragen in das Vereinsregister des Amtsgerichts Charlottenburg am 8. Januar 2010, zu einem eingetragenen Verein zusammengeschlossen. Im Bundesarbeitskreis Berufsförderungswerke finden sich weitere 6 staatlich anerkannte Berufsförderungswerke in privater Trägerschaft

Eine Ausbildung im BFW verfährt nicht nach dem [Dualen System](#) (Trennung von Ausbildungsbetrieb und [Berufsschule](#)). Rehabilitanden absolvieren ihre Ausbildung ausschließlich am BFW bzw. an zugehörigen Einrichtungen, wodurch die Eigenschaften normaler Berufsschulen mit denen von Lehrwerkstätten u. a. Praxiseinrichtungen verknüpft, Es muss ein Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach dem neunten Buch Sozialgesetzbuch ([SGB IX](#)) bestehen. Die Kosten der Maßnahme werden nach einer Bewilligung von den [Rentenversicherungen](#), den [Berufsgenossenschaften](#), der [Bundesagentur für Arbeit](#) **Rehabilitationsvorbereitungstraining (RVT)**

Das RVT ist auf Personen mit psychischen und/oder sozialen Problemen ausgerichtet. Hier sollen die Teilnehmer unter Berücksichtigung ihrer Persönlichkeit stabilisiert werden. Der Trainingsrahmen bleibt auf einen kleinen Personenkreis beschränkt. Ängste und Lernprobleme werden abgebaut, die Integration in eine Lerngruppe wird ebenso trainiert wie die systematische Strukturierung des Tagesablaufs. All das erfolgt anhand Vermittlung fachlicher Inhalte durch die Ausbildung, aber auch ausbildungsbegleitend durch die Reha-Fachdienste, insbesondere durch den Psychologischen Dienst.

.Aufgrund eines Paradigmenwechsels in der Sozialpolitik und der angespannten Finanzsituation bei den Leistungsträgern (gesetzliche Rententräger, Berufsgenossenschaften, Arbeitsagentur) sind die Anmeldungen für Rehabilitanden in vollständige Lehrberufe an den BFWs rückläufig. Seit etwa 2006 ist die Tendenz zu erkennen, die berufliche Rehabilitation der Teilnehmer mit dem Ziel der Integrierung in den ersten Arbeitsmarkt durch verkürzte Maßnahmen von drei bis 18 Monaten Dauer (Modulare Maßnahmen) zu erreichen.

Berufsbildungswerk

Berufsbildungswerke (BBW) sind Einrichtungen der beruflichen Ausbildung, die der Erstausbildung und [Berufsvorbereitung](#) körperlich, psychisch beeinträchtigter und benachteiligter junger Menschen dienen. Getragen werden Berufsbildungswerke in der Regel von [gemeinnützigen Organisationen](#) wie [Caritas](#), [Christliches Jugenddorfwerk Deutschlands](#), [Sozialverband Deutschland](#), [Kolping](#), [Diakonisches Werk](#) oder die [Josefs-Gesellschaft](#). Finanziert werden die Berufsbildungswerke hauptsächlich durch die [Bundesagentur für Arbeit](#). In den 52 Berufsbildungswerken in Deutschland gibt es insgesamt knapp 14.000 Ausbildungsplätze in über 200 verschiedenen Berufen.

Berufliches Trainingszentrum (BTZ)

Ziel des beruflichen Trainings in Beruflichen Trainingszentren (BTZ) ist die berufliche Rehabilitation von Menschen, die nach einer psychischen Erkrankung wieder eine Beschäftigung auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt anstreben. Dazu werden spezielle Trainings- und Eingliederungsmaßnahmen in den BTZ angeboten, die in der Regel über 50 bis 90 Plätze verfügen.

Ziel der in den beruflichen Trainingszentren durchgeführten Maßnahmen ist

- die Abklärung realistischer beruflicher Perspektiven,

- die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt oder
- die Stabilisierung im Vorfeld einer [Umschulung](#) oder [Ausbildung](#).

Das Leistungsangebot umfasst neben der Beratung, Information und Abklärung im Aufnahmeverfahren diverse berufsfördernde Maßnahmen:

- die berufliche Anpassungsqualifizierung, eine 12- bis 15-monatige Trainingsmaßnahme, in deren Rahmen bereits erworbene Kenntnisse und Fähigkeiten reaktiviert und der Entwicklung der Anforderungen in der Arbeitswelt angepasst werden;
- Feststellungsmaßnahmen mit maximal dreimonatiger Dauer zur Abklärung einzelner Fragen wie zum Beispiel Belastbarkeit, Lernfähigkeit mit Hospitation und [Praktikum](#) bei individuellem Bedarf;
- Maßnahmen zur [Berufsvorbereitung](#) und -orientierung von bis zu zwölf Monaten als Bestandteil von Förderlehrgängen mit Hospitation oder Praktikum, und bei einigen Einrichtungen auch
- Maßnahmen zur Berufsfindung und [Arbeitserprobung](#) mit externen Praktika mit einer Dauer von sechs Wochen bis zu drei Monaten.

Träger einer Rehabilitationsmaßnahme im Berufstrainingszentrum ist in der Regel die [Agentur für Arbeit](#) oder die [Rentenversicherung](#). In jedem Fall muss ein Antrag auf Leistungen zur [Teilhabe](#) am Arbeitsleben gestellt werden

Rehabilitation psychisch Kranker

Die **Rehabilitationseinrichtungen für psychisch kranke Menschen (RPK)** bieten für Menschen mit Psychosen, Neurosen, schweren Depressionen und Persönlichkeitsstörungen ein längerfristig angelegten stationären und teilstationären Konzept. Sie integrieren medizinisch-psychiatrischer Therapie, beruflichen Vorbereitungs- und Trainingseinheiten und soziotherapeutischen Maßnahmen. Der Schwerpunkt liegt bei stabilisierenden, trainierenden und damit auch die Berufsförderung vorbereitenden Maßnahmen und psychosozialer Betreuung einschließlich Rehabilitationsberatung. RPK-Maßnahmen sind vor allem bei jüngeren Menschen mit Psychosen oder schweren Persönlichkeitsstörungen indiziert bei denen die Erkrankung zur dauerhaften Behinderung zu führen droht und die bereits mehrfache längere psychiatrische Erkrankung und Krankenhausaufenthalte hinter sich haben. Sie haben oft krankheitsbedingt noch keine Ausbildung absolviert und den Ablösungsprozess vom Elternhaus noch nicht vollzogen bzw. keine tragfähigen sozialen Beziehungen aufbauen können. Die Einrichtungen sind in der Regel städtisch angesiedelt; ihnen sind Werkstätten und/oder Betriebe des regionalen Wirtschaftsraumes angeschlossen. Im Einzugsbereich der Deutschen Rentenversicherung Westfalen befinden sich ca. 20 dieser Einrichtungen.

Diese Maßnahmen unterscheiden sich in Indikation und Behandlungsspektrum deutlich von der **psychosomatischen Rehabilitation**. Dort werden in einem Zeitraum von 4 bis 6 Wochen vorrangig psychotherapeutische Behandlungselemente eingesetzt. Hauptdiagnosegruppen sind hier Depressionen, Ängste, Anpassungsstörungen und Somatisierungsstörungen.

Ziel ist es, die körperlichen und seelischen Leiden mit der Lebensgeschichte und den persönlichen Erfahrungen in Verbindung zu bringen, um so die Krankheitsursachen aufzudecken und Verständnis für die Symptomatik zu vermitteln. Die psychosomatische Rehabilitation bietet Möglichkeiten zur Analyse des eigenen Verhaltens, zu Einsichtsvermittlung, zu Verhaltenseinübungen und den Übertragung des Gelernten in den Alltag. Angewandt wird Gruppentherapie, ergänzt durch Einzelgespräche. Die Psychotherapie wird durch aktive Bewegungstherapie, Entspannungstraining und Musik- oder Gestaltungstherapie unterstützt.