

# Reha-Atlas 2024

Die Teilhabeleistungen der Deutschen Rentenversicherung  
in Zahlen, Fakten und Trends



Deutsche  
Rentenversicherung



# Inhalt

Vorwort.....	3
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.....	4
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben .....	6
Aufwendungen für Reha-Leistungen .....	8
Stationäre und ambulante Reha-Leistungen.....	10
Veränderung der Behandlungsschwerpunkte.....	12
Rehabilitanden nach Alter, Geschlecht und Indikationen .....	14
Präventionsleistungen.....	16
Kinderrehabilitation.....	17
Rehabilitation bei ausländischer Staatsangehörigkeit .....	18
Reha-Leistungen bei Post-COVID .....	20

# Vorwort

Prävention und Rehabilitation sind zentrale Aufgaben der Deutschen Rentenversicherung. Das Ziel dieser Leistungen: Jede und jeder Versicherte soll gesund und erwerbsfähig bleiben und so dauerhaft am gesellschaftlichen Leben teilhaben. Das hilft nicht nur den Betroffenen selbst, sondern senkt auch die Kostenbelastung der Beitragszahlerinnen und -zahler.

In diesem Reha-Atlas haben wir die wichtigsten aktuellen Daten und Fakten rund um die Themen Rehabilitation und Prävention zusammengestellt. Damit steht Reha-Fachleuten, Politik und Medien neben den bekannten Publikationen, vor allem dem jährlichen Reha-Bericht, ein weiteres übersichtliches Informationsmedium zur Verfügung. Ob die Zahl der Reha-Leistungen, die Veränderung bei den Behandlungsschwerpunkten oder die Nutzung von Reha-Leistungen durch ausländische Versicherte: Hier finden Sie wichtige Fakten auf einen Blick.

Neben dem Printprodukt bieten wir sowohl den gesamten Reha-Atlas als auch die großformatigen Grafiken einzeln unter **[www.deutsche-rentenversicherung.de/rehaatlas](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/rehaatlas)** zum Download an.

Wir wünschen Ihnen aufschlussreiche Einblicke in die Welt der Rehabilitation.

**Ihre Deutsche Rentenversicherung**

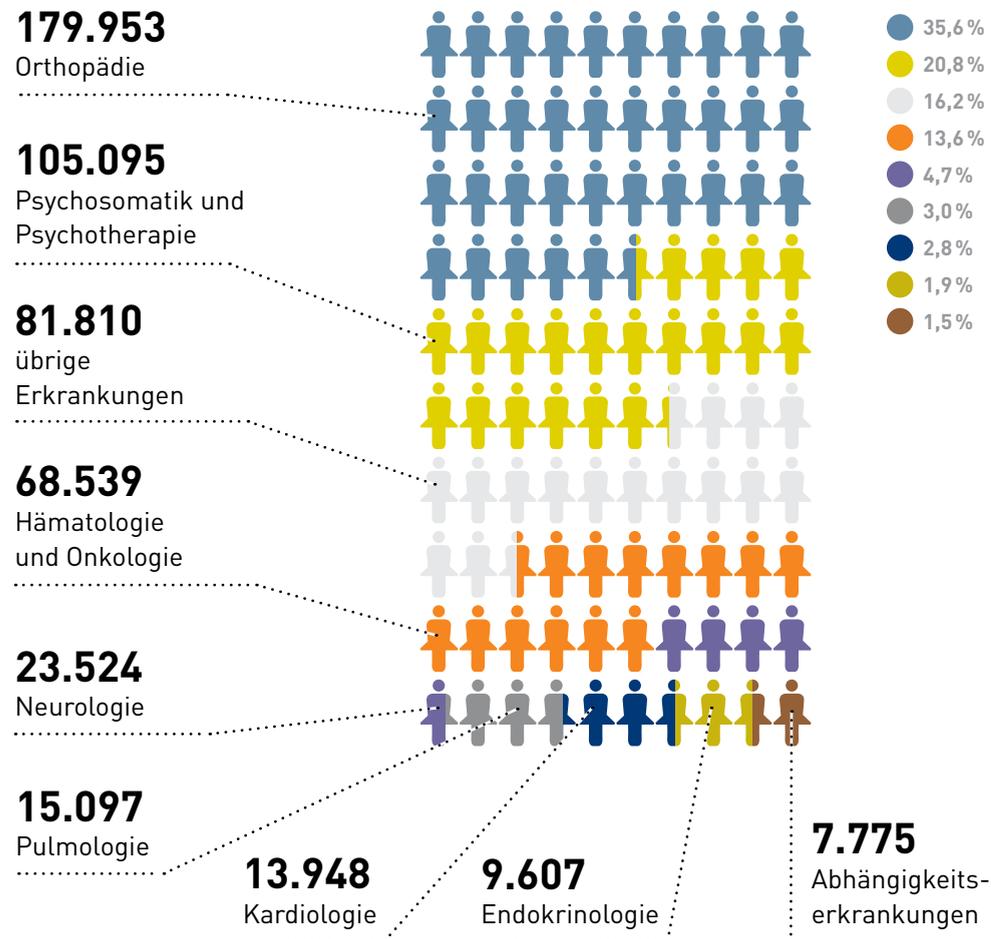
# Neustart durch medizinische Reha

## Leistungen der Deutschen Rentenversicherung zur medizinischen Rehabilitation

(inklusive Leistungen für Kinder, im Jahr 2023)

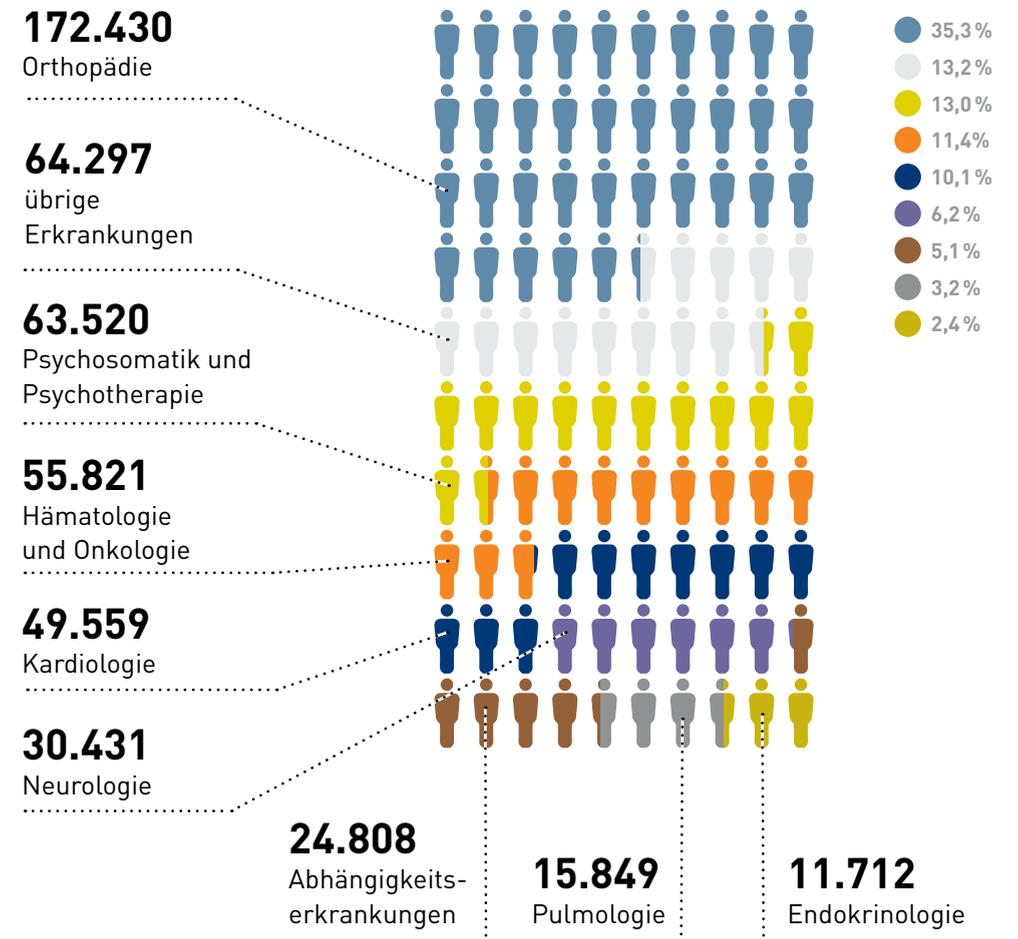
### 505.348

abgeschlossene Leistungen  
für Frauen  
(Anteile in Prozent)



### 488.427

abgeschlossene Leistungen  
für Männer  
(Anteile in Prozent)



## Diese Reha-Leistungen sind besonders gefragt

Die meisten medizinischen Rehabilitationen werden aufgrund orthopädischer Erkrankungen durchgeführt. Ihr Anteil liegt für Frauen und Männer jeweils bei rund 35 bis 36 Prozent.

Ihnen folgen bei Frauen Leistungen wegen psychischer Erkrankungen mit knapp 21 Prozent, bei Männern etwa gleich viele Leistungen wegen übriger und psychischer Erkrankungen (jeweils rund 13 Prozent).

Onkologische und hämatologische Erkrankungen machen bei Frauen einen Anteil von fast 14 Prozent der abgeschlossenen Reha-Leistungen aus, bei den Männern sind es gut elf Prozent.

Kardiologische Erkrankungen tragen zu knapp drei Prozent bei den Frauen und rund zehn Prozent bei den Männern zum Reha-Geschehen bei.

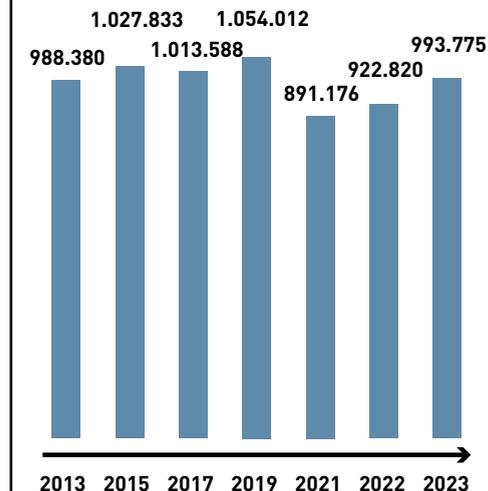
---

## Nachsorge

Das in der Rehabilitation Gelernte in Alltag und Beruf mitnehmen und so den Rehabilitationserfolg auf Dauer absichern – das ist das Ziel der Nachsorge. 2023 konnten 288.256 Nachsorgeleistungen abgeschlossen werden. Die Angebote sind auf die jeweilige Indikation abgestimmt. Sie finden auf Empfehlung der Ärztinnen und Ärzte in den Reha-Einrichtungen wohnortnah und berufsbegleitend statt.

Darüber hinaus können die Ärztinnen und Ärzte bei Bedarf auch Rehabilitationssport und Funktionstraining als ergänzende Leistungen verordnen. Sie müssen spätestens drei Monate nach der Rehabilitation beginnen und dauern in der Regel sechs Monate.

## Entwicklung medizinischer Reha-Leistungen



Die Zahl der von Versicherten der Deutschen Rentenversicherung abgeschlossenen Leistungen zu medizinischen Rehabilitation war von 2011 bis 2019 um etwa neun Prozent gestiegen. Wurden 2011 noch rund 966.000 entsprechende Reha-Leistungen abgeschlossen, waren es 2019 etwa 1.054.000. Dann sorgte die Coronapandemie im Jahr 2020 für einen deutlichen Einbruch (866.000). Seitdem steigt die Zahl der durchgeführten

Leistungen wieder, im Jahr 2023 lag sie bei knapp 994.000. Der jahrelange Anstieg vor der Coronapandemie ist vor allem die Folge der demografischen Entwicklung: Die Generation der Babyboomer hat ein Alter erreicht, in dem zunehmend Reha-Leistungen notwendig werden.

# Mit Hilfen zurück in den Beruf

Leistungen der Deutschen Rentenversicherung zur Teilhabe am Arbeitsleben (im Jahr 2023)

## 38.774

abgeschlossene Leistungen  
für Frauen (Anteile in Prozent)

**14.563**

Leistungen zum  
Erhalt oder  
Erwerb eines  
Arbeitsplatzes

**9.571**

Leistungen zur  
beruflichen Bildung

**6.055**

übrige Leistungen

**2.210**

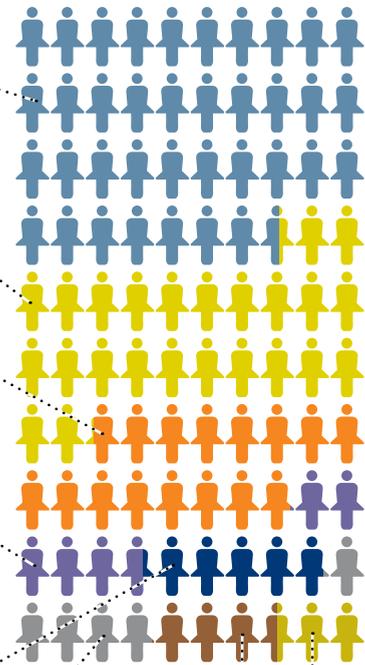
Leistungen an  
Arbeitgeber

**2.013**

Leistungen im  
Eingangsverfahren  
und im Berufs-  
bildungsbereich

**1.971**

Leistungen zur  
Berufsvorbereitung



**1.414**

Rehabilitation  
psychisch kranker  
Menschen

**977**

Kfz-Hilfen

## 79.099

abgeschlossene Leistungen  
für Männer (Anteile in Prozent)

**46.968**

Leistungen zum  
Erhalt oder  
Erwerb eines  
Arbeitsplatzes

**11.945**

Leistungen zur  
beruflichen Bildung

**7.942**

übrige Leistungen

**4.011**

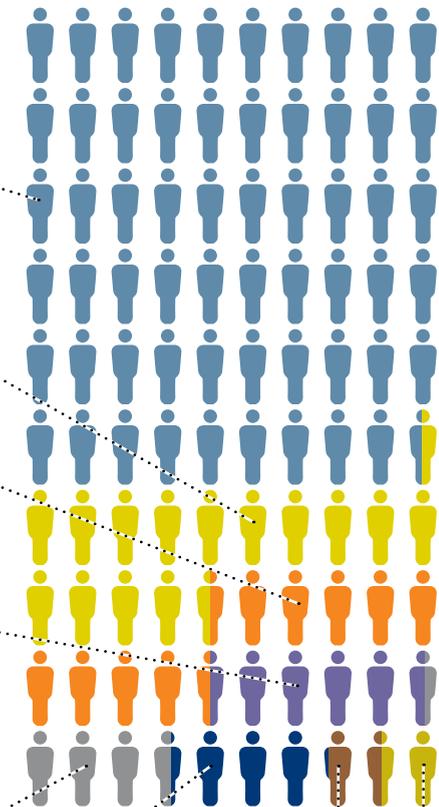
Leistungen an  
Arbeitgeber

**3.245**

Leistungen im  
Eingangsverfahren  
und im Berufs-  
bildungsbereich

**2.682**

Leistungen zur  
Berufsvorbereitung



**1.221**

Rehabilitation  
psychisch kranker  
Menschen

**1.085**

Kfz-Hilfen

## Großes Spektrum der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Neben den medizinischen Reha-Leistungen finanziert die Rentenversicherung Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) – auch als „berufliche Rehabilitation“ bekannt. Zu den LTA zählen Maßnahmen, die den bisherigen Arbeitsplatz erhalten sollen, aber auch Aus- und Weiterbildungsangebote sowie beispielsweise technische Hilfen oder finanzielle Unterstützung für den Arbeitgeber, damit dieser den Arbeitsplatz bedarfsgerecht umrüsten kann.

An den rund 118.000 LTA, die im Jahr 2023 abgeschlossen wurden, hatten die etwa 61.500 Maßnahmen zum Erhalt oder Erwerb eines Arbeitsplatzes den größten Anteil. Davon entfielen

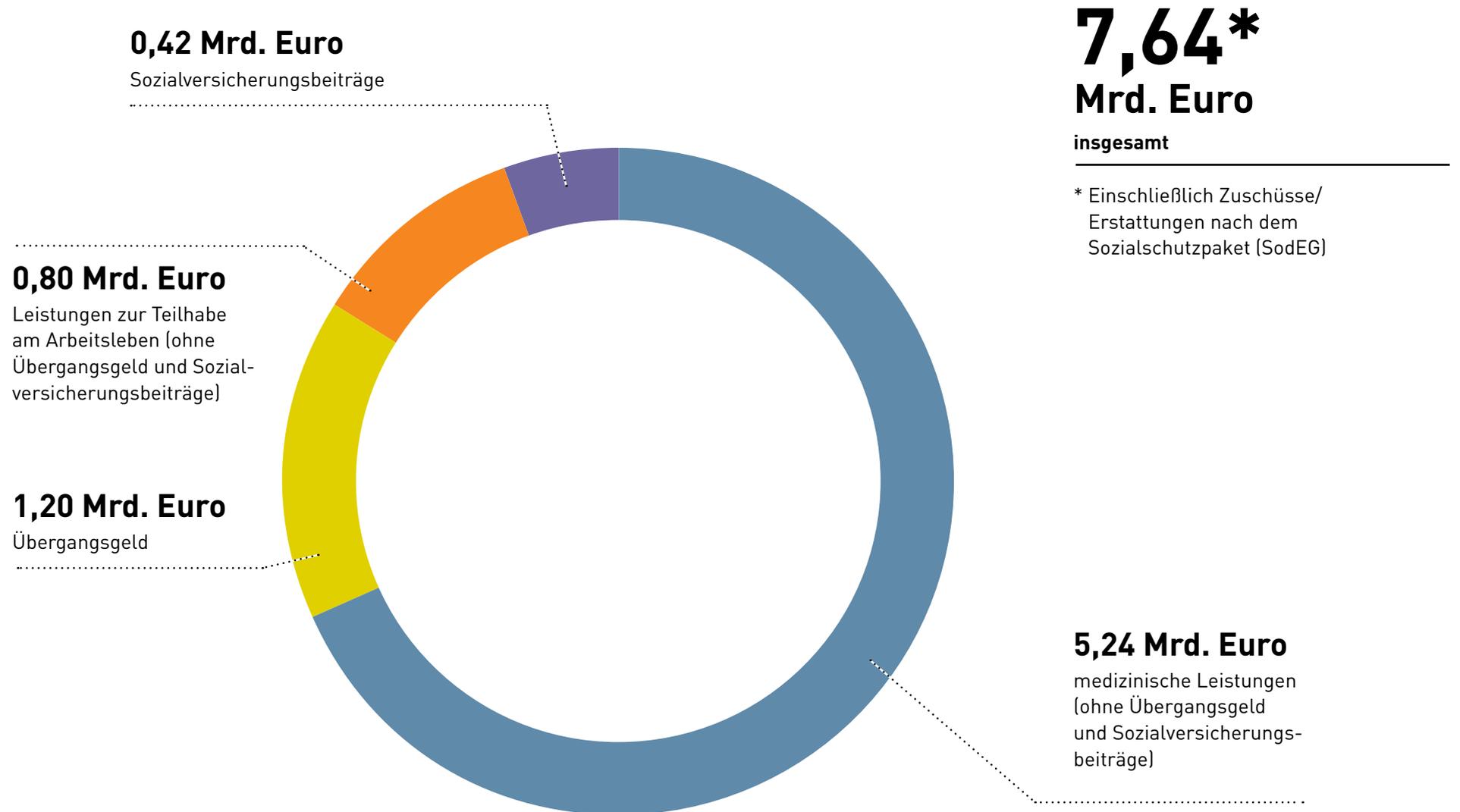
etwa 47.000 auf Männer und etwa 14.600 auf Frauen. In diese Leistungsgruppe fallen zum Beispiel Hilfen zur Berufsausübung.

Große Bedeutung hatten auch Leistungen zur beruflichen Bildung (insgesamt etwa 21.500), von denen mit rund 12.000 ebenfalls die Mehrheit Männern zugute kam. Hierzu gehören vor allem Umschulungen, Fortbildungen und berufliche Anpassung. Auch eine Eignungsabklärung und Arbeits-erprobung sowie Leistungen an Arbeitgeber werden oft benötigt.

Insgesamt entfielen rund 79.000 LTA (Anteil: 67,1 Prozent) auf Männer, knapp 39.000 (32,9 Prozent) auf Frauen.

# Sinnvoll eingesetztes Geld

Die Aufwendungen der Deutschen Rentenversicherung für Reha-Leistungen (im Jahr 2023)



## Geld für das wertvollste Gut

Die Gesundheit ist für alle Menschen das wertvollste Gut. Die Deutsche Rentenversicherung setzt sich mit Präventions- und Reha-Leistungen dafür ein, dass ihre Versicherten möglichst ohne Einschränkungen am Berufsleben und dadurch auch am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können. Im Jahr 2023 gab die Deutsche Rentenversicherung dafür etwa 7,64 Milliarden Euro (brutto) aus, etwa 680 Millionen Euro mehr als 2022. Da diesen Ausgaben auch Einnahmen, zum Beispiel aus Zuzahlungen der Versicherten, gegenüberstehen, beliefen sich die Nettoausgaben für Reha-Leistungen im Jahr 2023 auf etwa 7,46 Milliarden Euro.

Neben der demografischen Entwicklung beeinflusst auch die jeweilige wirtschaftliche Lage in Deutschland die Kosten für Reha-Leistungen. Bei geringer Arbeitslosigkeit nehmen die Versicherten häufiger eine solche Leistung in Anspruch, da sie damit aus eigener Sicht ihren Arbeitsplatz nicht gefährden. Umgekehrt ist es bei Konjunkturkrisen: Dann verzichten nicht wenige Versicherte auf eine wichtige Leistung zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit.

Rund zwei Drittel der Aufwendungen entfielen auf medizinische Reha-Leistungen, etwa 800 Millionen Euro auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

(siehe Seiten 6/7). Knapp ein Sechstel der Gesamtkosten (1,20 Milliarden Euro) fiel für Übergangsgeld an. Es wird während einer Reha-Leistung gezahlt, wenn kein Anspruch mehr auf Lohnfortzahlung besteht. Rund 420 Millionen Euro kosteten die Sozialversicherungsbeiträge für die Rehabilitanden.

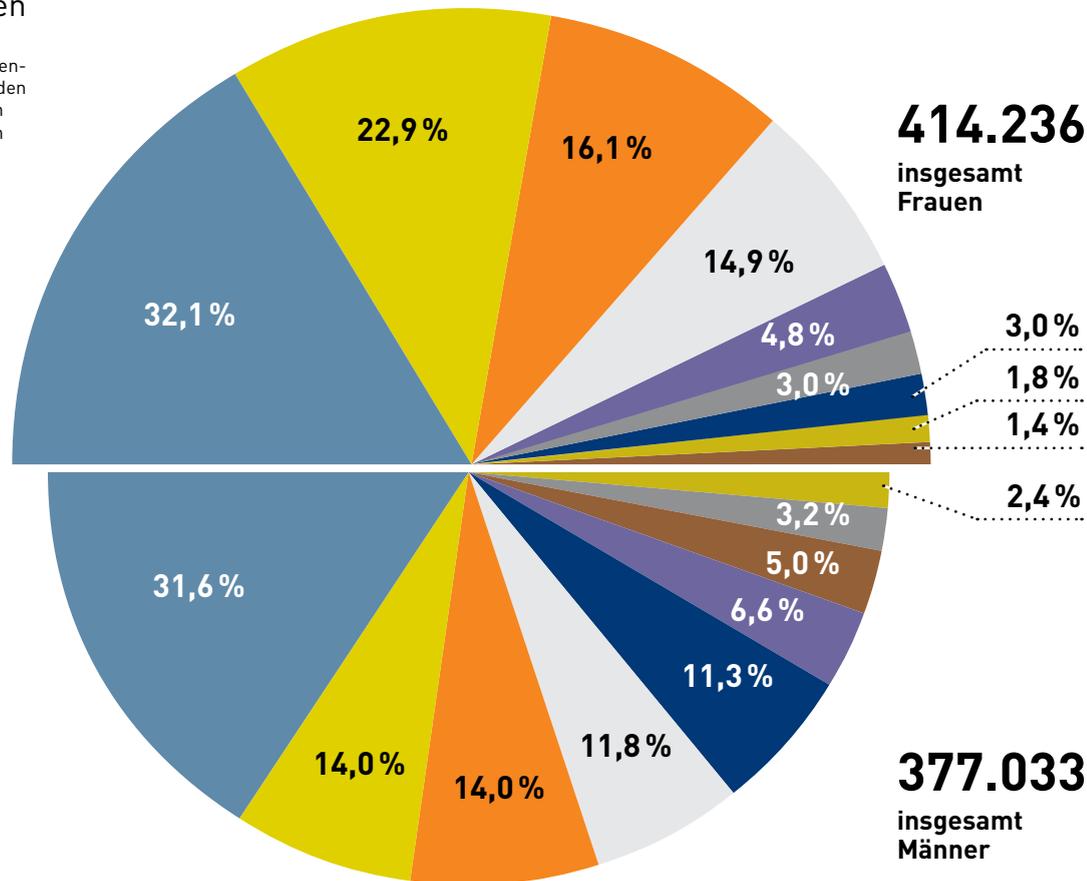
# Für jede(n) die richtige Lösung

Stationäre und ambulante Reha-Leistungen für Erwachsene nach Indikationsgruppen (im Jahr 2023)

## Stationäre Rehabilitation

Zahl der abgeschlossenen Leistungen

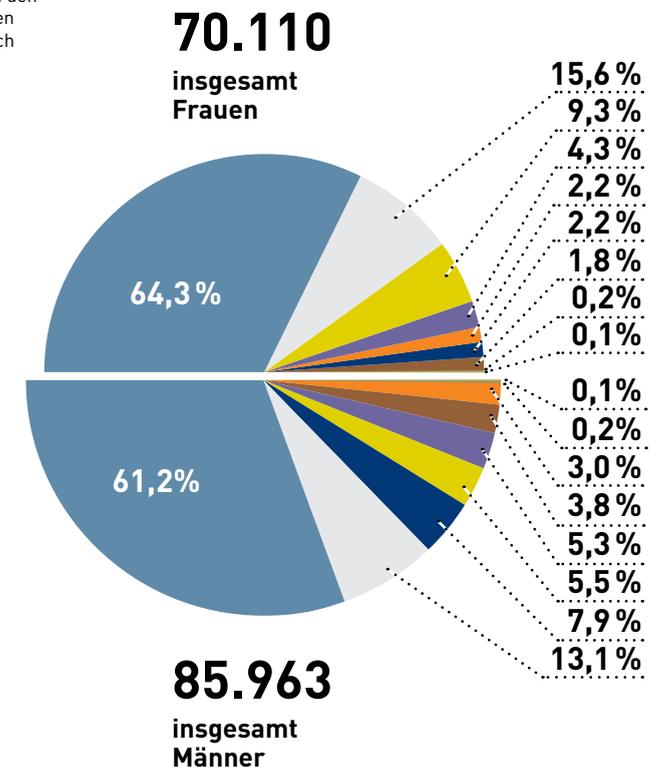
Hinweis: Summen-differenzen bei den Prozentangaben entstehen durch Rundungen.



## Ambulante Rehabilitation

Zahl der abgeschlossenen Leistungen

Hinweis: Summen-differenzen bei den Prozentangaben entstehen durch Rundungen.



- Orthopädie
- Psychosomatik und Psychotherapie
- Hämatologie und Onkologie
- Neurologie
- Kardiologie
- Pulmologie
- Abhängigkeits-erkrankungen
- Endokrinologie
- Übrige

## Stationäre Rehabilitation vorn – aber ambulante Leistungen kommen

Stationäre Rehabilitationen bilden seit Jahrzehnten den Schwerpunkt der medizinischen Reha-Leistungen. Im Jahr 2023 wurden von mehr als 791.000 Frauen und Männern entsprechende Leistungen abgeschlossen. Das waren etwa 51.000 Leistungen oder knapp sieben Prozent mehr als im Jahr 2022.

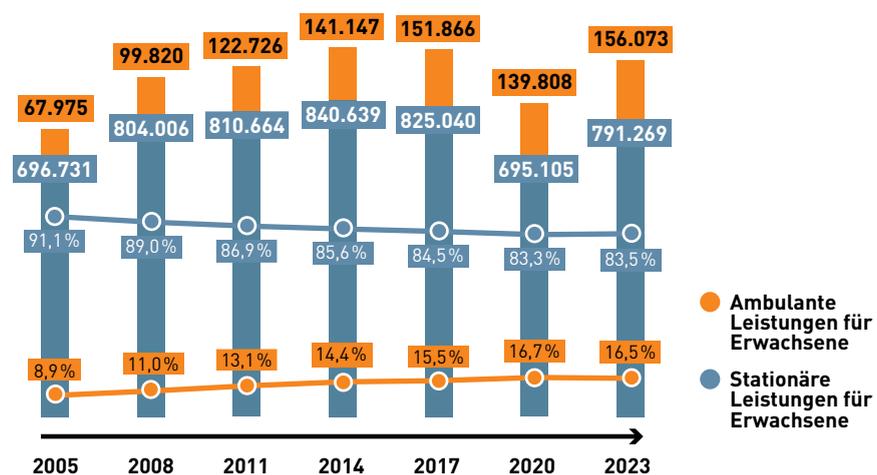
Die mit Abstand meisten stationären Reha-Leistungen entfielen für beide Geschlechter auf orthopädische Behandlungen. Daneben bildeten bei Frauen und Männern Reha-Leistungen wegen psychischer und Krebserkrankungen den Schwerpunkt der Behandlungen. Im ambulanten Bereich stieg die Zahl der Reha-Leistungen

ebenfalls wieder deutlich – von knapp 144.000 im Jahr 2022 auf rund 156.000 im Jahr 2023. Das entspricht einer Steigerung von etwa 8,6 Prozent.

Bei den ambulanten Leistungen dominierten – noch mehr als im stationären Bereich – bei Frauen und Männern orthopädische

Behandlungen (fast zwei Drittel aller Leistungen).

## Stationäre und ambulante Reha-Leistungen



Hinweis: Prozentwerte gerundet

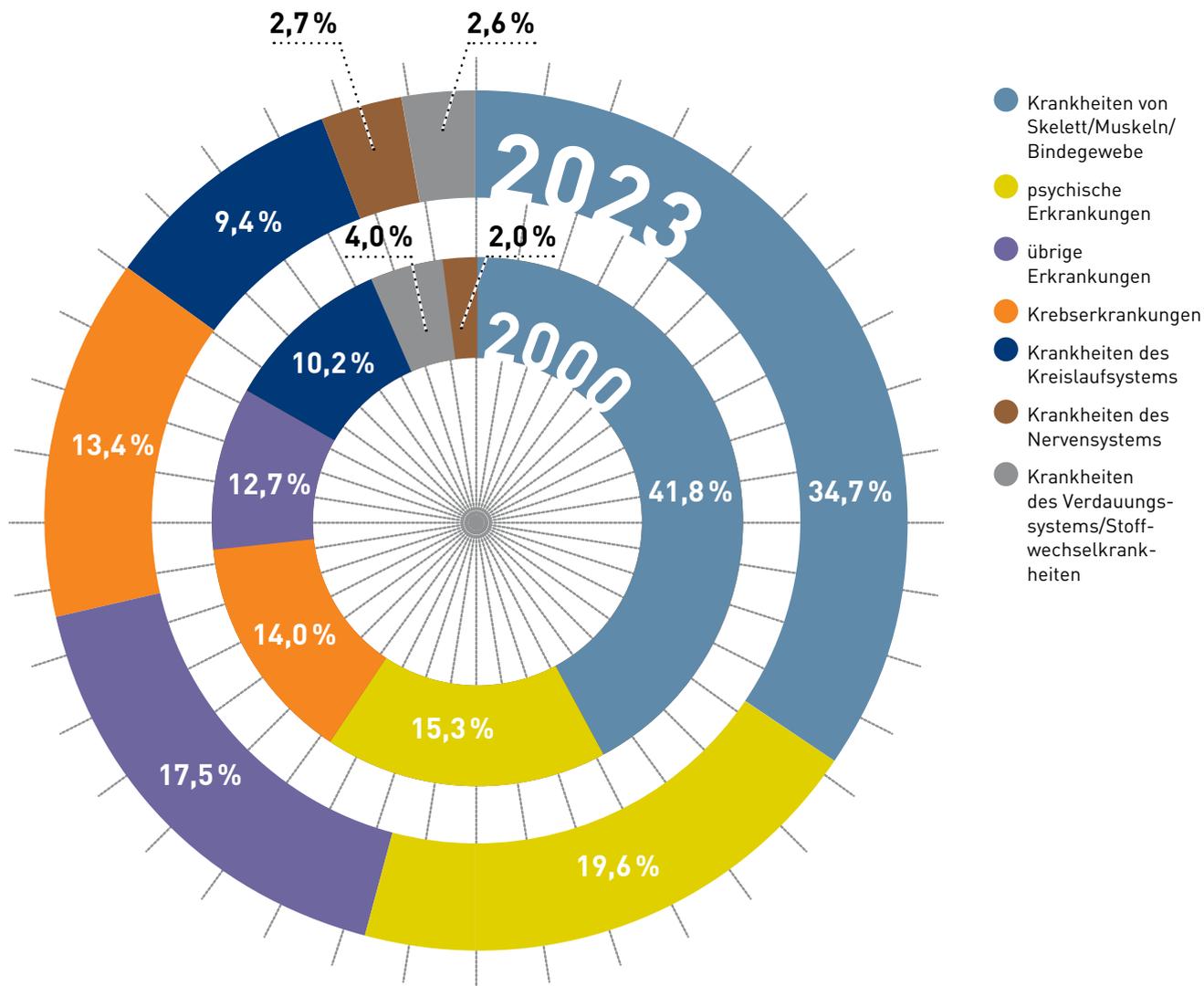
Im Verlauf der letzten Jahre ergab sich bei der medizinischen Rehabilitation für Erwachsene eine stetige Verlagerung von stationären hin zu ambulanten Leistungen: Während 2005 noch etwa 91 Prozent der Reha-Leistungen

für Erwachsene auf stationäre Behandlungen entfielen, waren es im Jahr 2023 nur noch gut 83 Prozent. Im gleichen Zeitraum hat sich die Zahl ambulanter Leistungen mehr als verdoppelt.

# Vom Rücken zur Psyche

## Veränderung der Diagnosen bei medizinischen Reha-Leistungen an Erwachsene

(ohne Mischfälle, Zahnersatz und ohne Kinder)



### Krankheitsbilder bei Rehabilitanden verändern sich

Die Bedeutung der Rehabilitation ist in den vergangenen beiden Jahrzehnten gewachsen – bis zum pandemiebedingt deutlichen Rückgang im Jahr 2020. Seither ist die Zahl abgeschlossener Reha-Leistungen wieder gestiegen: Im Jahr 2022 waren es knapp 884.000, 2023 rund 947.000.

Dennoch dominieren bei Männern und Frauen weiterhin Rehabilitationen für orthopädische Krankheiten, wenn auch der Anteil insgesamt leicht gesunken ist: Im Jahr 2000 machten sie 41,8 Prozent aller Rehabilitationen bei Erwachsenen aus, im Jahr 2023 waren es etwa 34,7 Prozent.

Aber die Rehabilitation verändert sich auch. Das geht aus Analysen der Deutschen Rentenversicherung über die Krankheitsbilder der Rehabilitation hervor. Nach aktuellen Zahlen werden seit der Jahrtausendwende wesentlich mehr psychische Erkrankungen diagnostiziert. Der Anteil der medizinischen Reha-Leistungen für Erwachsene aufgrund psychischer Erkrankungen stieg von etwa 15,3 Prozent im Jahr 2000 auf 19,6 Prozent im Jahr 2023.

## Für jede Diagnose die richtige Einrichtung

Die Krankheitsbilder der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden sind vielfältig: Sie reichen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen über Erkrankungen des Bewegungsapparates bis zu psychischen Störungen – teilweise auch mit mehreren Diagnosen gleichzeitig. Hierfür steht der Rentenversicherung eine Vielzahl von qualifizierten Reha-Einrichtungen zur Verfügung. Die Leistungen können sowohl in Vertragseinrichtungen als auch in eigenen Kliniken der Rentenversicherung durchgeführt werden.

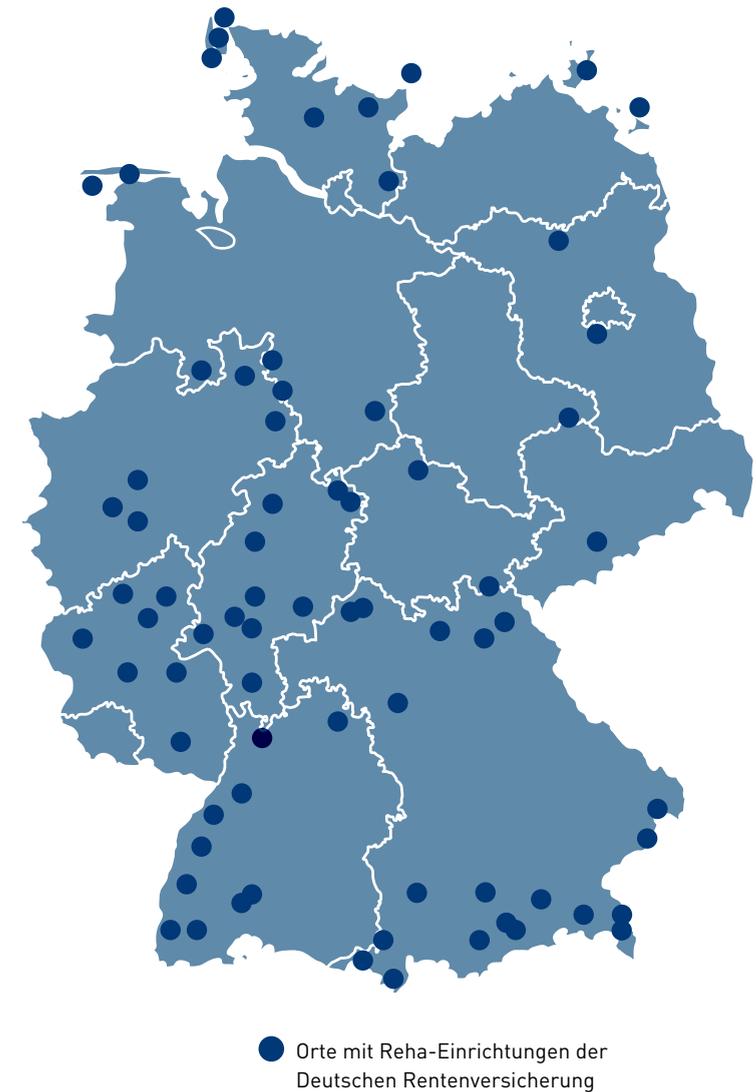
Im Jahr 2023 wurden rund 50.000 Plätze in Reha-Einrichtungen belegt, mit denen die Deutsche Rentenversicherung einen Vertrag geschlossen hat (+5,2 Prozent gegenüber 2022).

Die Deutsche Rentenversicherung selbst hat insgesamt 87 eigene Reha-Einrichtungen: In 83 Einrichtungen werden Erwachsene stationär oder ambulant behandelt, vier Einrichtungen sind auf die speziellen Reha-Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen vorbereitet.

In den Reha-Einrichtungen der Deutschen Rentenversicherung gibt es für die stationäre Behandlung 17.922 Plätze für Erwachsene und 660 Plätze für Kinder und Jugendliche. In etwa jeder vierten Einrichtung der Rentenversicherung werden nur Plätze für eine Indikation vorgehalten.

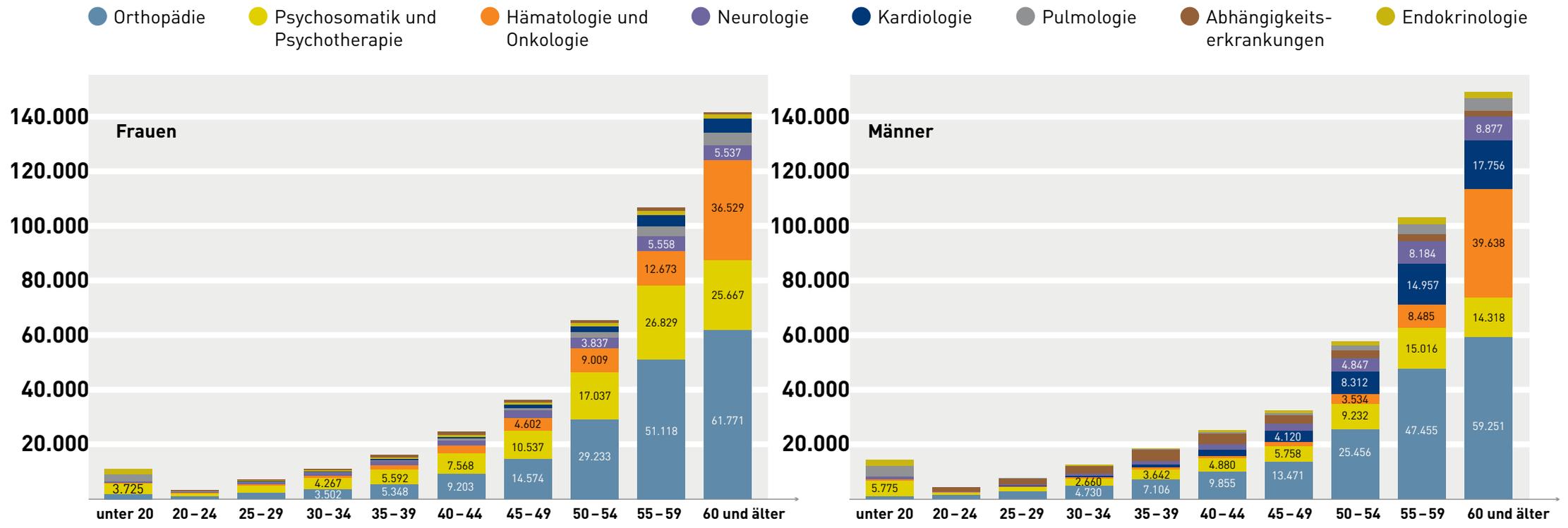
Rund 43 Prozent der Plätze für Erwachsene in den eigenen Einrichtungen sind für Patientinnen und Patienten mit orthopädischen Erkrankungen vorgesehen, etwa 19 Prozent für psychisch Erkrankte. Zwölf Prozent der Plätze werden von Versicherten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen belegt, neun Prozent entfallen auf onkologische Erkrankungen.

Wenn Versicherte eine Rehabilitation beantragen, können sie ihre Wunscheinrichtung selbst aussuchen und diese im Antrag mitteilen. Das gilt sowohl für die stationäre, für die ganztägig ambulante als auch für die ambulante Reha. Um die Entscheidung über die passende Einrichtung zu erleichtern, werden seit Sommer 2023 Qualitätsdaten zu den Einrichtungen allgemeinverständlich aufbereitet und auf [www.meine-rehabilitation.de](http://www.meine-rehabilitation.de) veröffentlicht.



# Reha-Bedarf hängt vom Alter ab

Zahl der Rehabilitanden nach Altersgruppen, Geschlecht und Indikationen in der medizinischen Rehabilitation (im Jahr 2023, ausgewählte Indikationen)



## Durchschnittsalter der Rehabilitanden steigt

Im Jahr 2023 lag das Durchschnittsalter von Frauen, die eine medizinische Rehabilitation abgeschlossen haben, bei 53,2 Jahren. Männer waren mit durchschnittlich 52,8 Jahren nahezu gleich alt. Im Jahr 2013 waren Frauen durchschnittlich

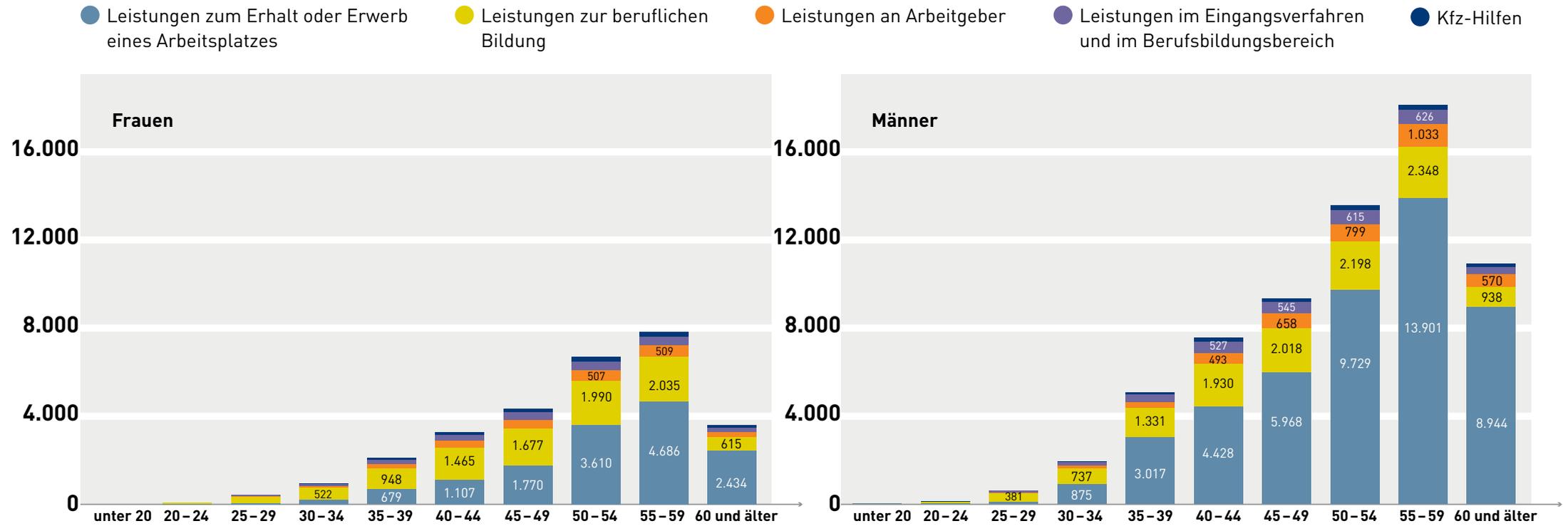
50,9 Jahre und Männer 50,5 Jahre alt. Mit dem Alter nimmt die Zahl chronisch Kranker zu – in allen zentralen Diagnosegruppen. Daher werden mit höherem Alter mehr medizinische Reha-Leistungen in Anspruch genommen.

Besonders ausgeprägt ist der Anstieg orthopädischer Krankheiten etwa ab dem 40. Lebensjahr. Bei psychischen Erkrankungen verläuft der Anstieg der Reha-Leistungen mit dem Alter stetig, wobei Männer im Vergleich zu Frauen weniger oft eine psychosomati-

sche Reha in Anspruch nehmen. Bei den hämatologischen sowie Krebserkrankungen beginnt der altersbedingte Anstieg der Erkrankungen bei Frauen etwa um das 50. Lebensjahr herum und bei Männern um das 55. Lebensjahr herum. In der Altersgruppe

60+ werden auch Rentnerinnen und Rentner erfasst, für die onkologische Reha-Leistungen erbracht werden – daher die hohe Zahl.

# Zahl der Rehabilitanden nach Altersgruppen, Geschlecht und Art der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (im Jahr 2023, ausgewählte Leistungen)



Im Bereich der beruflichen Rehabilitation (offiziell: „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ – kurz: LTA) sind Frauen und Männer im Schnitt wesentlich jünger als im Bereich der medizinischen Rehabilitation. Das Durchschnittsalter von Frauen, die 2023 eine LTA abgeschlossen haben, lag bei

49,1 Jahren, von Männern bei 50,1 Jahren.

Die Nutzung einer bestimmten LTA-Form durch die jeweiligen Versicherten hängt, wie die Nutzung medizinischer Reha-Leistungen, mit dem Alter zusammen. Beispielsweise sind

Frauen und Männer, die berufliche Bildungsleistungen in Anspruch nehmen, im Schnitt etwas jünger als LTA-Rehabilitandinnen und -Rehabilitanden insgesamt.

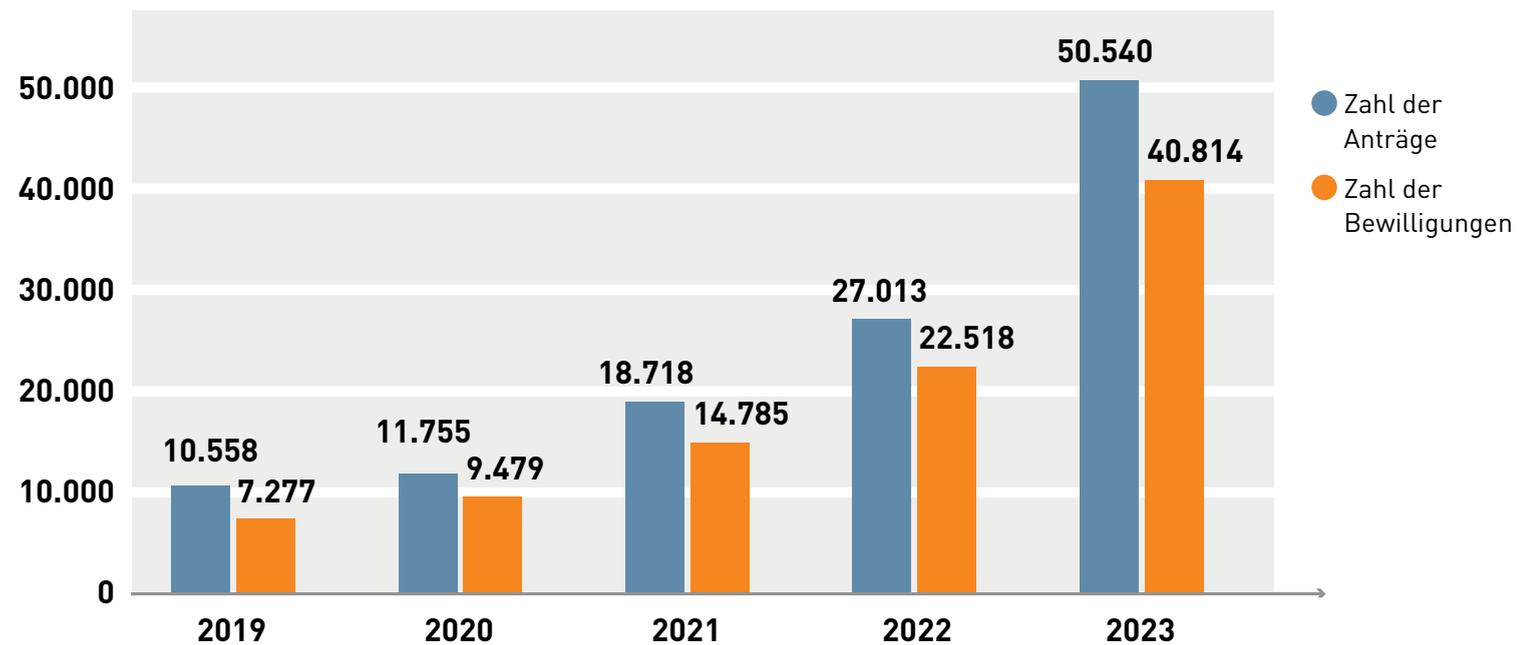
In höheren Altersgruppen sind vor allem Leistungen zum Erhalt oder Erwerb eines Arbeitsplatzes

gefragt. Hier liegt das Durchschnittsalter bei Männern bei 52,4 Jahren, bei Frauen bei 52,8 Jahren. Zugleich sind Leistungen zum Erhalt oder Erwerb eines Arbeitsplatzes die mit Abstand am häufigsten erbrachte Form der LTA.

Bei beruflichen Bildungsleistungen, die aufgrund der langen Dauer sehr teuer sind, lag die Nutzungsrate im Jahr 2023 bei Frauen mit 5,4 pro 10.000 Versicherten etwas unter der Rate des Jahres 2013 (6,5), bei Männern war sie mit 6,2 deutlich niedriger als im Jahr 2013 (9,2).

# Prävention sichert Teilhabe

Entwicklung der von der Rentenversicherung finanzierten Präventionsleistungen



## RV Fit: bevor Gesundheitsprobleme größer werden

Die Prävention ist eine Pflichtleistung der gesetzlichen Rentenversicherung – und die Zahl der bewilligten Leistungen steigt stetig, zuletzt sogar sehr deutlich. Während 2019, im vierten Jahr nach Verabschiedung des

Präventionsgesetzes, 7.277 Frauen und Männern diese Leistung bewilligt wurde, waren es 2023 bereits 40.814.

Die mehrmonatige, teils alltags- und berufsbegleitende Präven-

tionsleistung der Rentenversicherung ist für die Versicherten kostenlos. Der Fokus des Präventionsangebotes RV Fit liegt auf den Bereichen Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung und unterstützt Versicherte dabei,

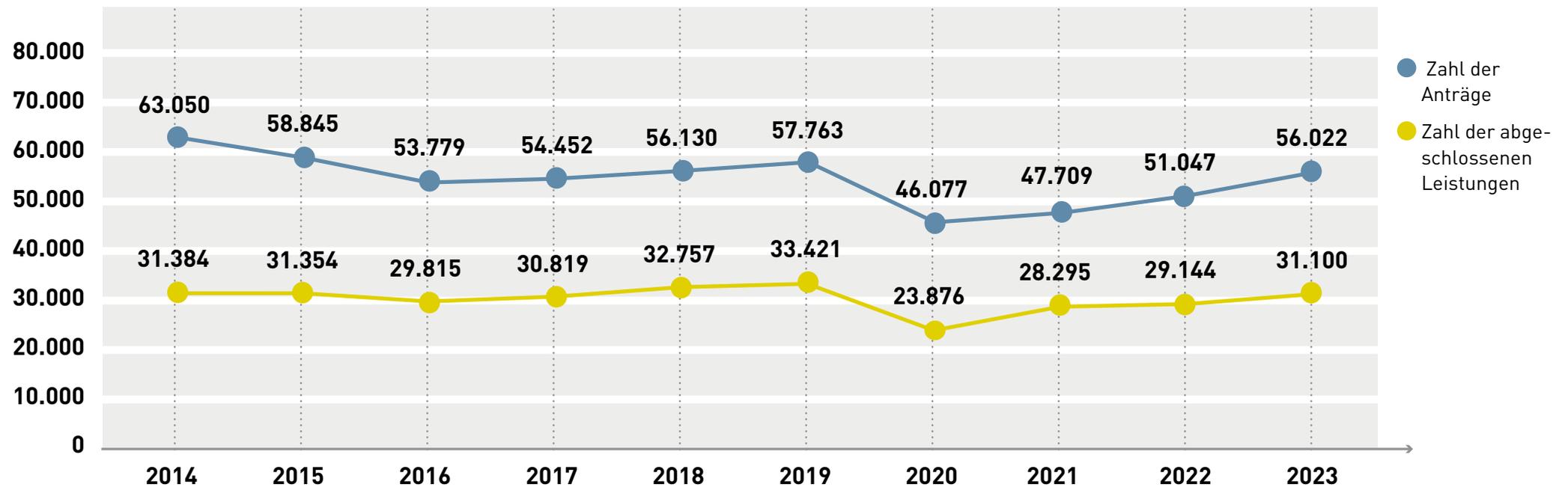
gesund zu bleiben und damit chronischen Erkrankungen und der Reha-Bedürftigkeit vorzubeugen. Denn es gilt der Grundsatz: Prävention vor Rehabilitation vor Rente! Die Deutsche Rentenversicherung arbeitet dazu bundesweit

mit Präventionseinrichtungen zusammen.

Das Präventionsprogramm hat einen eigenen Internetauftritt unter [www.rv-fit.de](http://www.rv-fit.de).

# Damit der Start gelingt

## Entwicklung der Kinderrehabilitation



Die Antragszahlen bei Kinder- und Jugendlichenrehabilitation sind seit Ende der 2000er Jahre kontinuierlich zurückgegangen und haben ihren Tiefpunkt im Jahr 2016 erreicht. Als Ursachen für die rückläufigen Antragszahlen kommen der Rückgang der Geburtenzahlen ab Ende der 1990er-Jahre und eine verbesserte medizinische Versorgung von chronischen Krankheiten in Betracht.

Mit den Neuregelungen für die Kinderrehabilitation durch das Inkrafttreten des Flexirentengesetzes im Jahr 2017 wurde eine Trendumkehr erzielt. Hierbei spielen der Wegfall der 4-Jahresfrist und die Anhebung der Altersgrenze des Kindes (ab 1. Juli 2018 vom 10. auf den 12. Geburtstag) für dessen Begleitung während der Rehabilitation, zum Beispiel durch einen Elternteil, eine Rolle. Die Kosten für eine

Begleitperson werden ebenfalls übernommen. Auch ambulante Leistungen können von Kindern und Jugendlichen in Anspruch genommen werden. Ihr Vorteil: Sie bleiben während der Rehabilitation in ihrem sozialen Umfeld und können in der Reha Gelerntes gleich in den Alltag integrieren.

Mit der Coronapandemie kam es zu einem Einbruch bei der Zahl

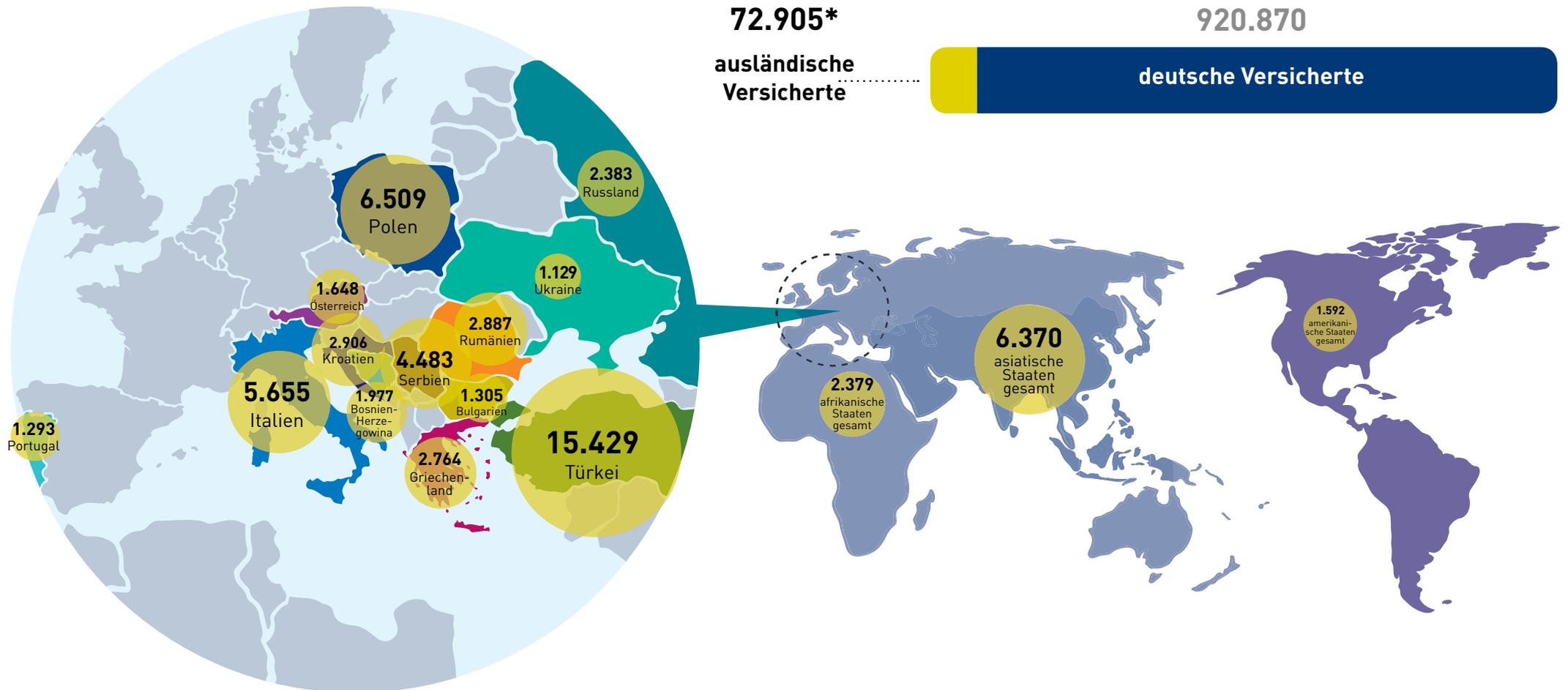
der gestellten Anträge. Es wurden mit ca. 46.000 Anträgen mehr als 10.000 Anträge weniger gestellt als im Vorjahr. Die Antragszahlen stiegen dann wieder kontinuierlich, im Jahr 2023 fast sogar auf das Niveau von 2019.

Eine Kinderrehabilitation kommt infrage, wenn sich die beeinträchtigte Gesundheit eines Kindes negativ auf seine spätere

Erwerbsfähigkeit auswirken könnte. Durch eine medizinische Rehabilitation soll die physische und psychische Entwicklung bestmöglich unterstützt werden, um die Leistungsfähigkeit für eine Teilhabe am späteren Erwerbsleben zu sichern bzw. zu verbessern. Die Rentenversicherung hat sich in den letzten Jahren vielfältig für die Stärkung der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation eingesetzt.

# Rehabilitation – bei ausländischer Staatsangehörigkeit

Zahl abgeschlossener medizinischer Reha-Leistungen bei Versicherten nach der Staatsangehörigkeit (Land oder Kontinent) – im Jahr 2023



\* Beinhaltet auch als staatenlos erfasste Personen.

# Ausländische Versicherte nutzen medizinische Reha-Leistungen seltener als Deutsche

Medizinische Reha-Leistungen der Rentenversicherung werden von ausländischen Versicherten vergleichsweise seltener in Anspruch genommen als von Deutschen. Rund 0,9 Prozent der im Jahr 2022 Versicherten mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit nahmen 2023 medizinische Reha-Leistungen in Anspruch, bei Deutschen waren es rund

2,9 Prozent. Von knapp 8,1 Millionen ausländischen Versicherten\* haben 2023 rund 73.000 vom Reha-Angebot der Rentenversicherung Gebrauch gemacht, von rund 31,8 Millionen deutschen Versicherten waren es rund 921.000.

Bei ausländischen Versicherten ist der Anteil der Altersgruppe 45+,

von der an der Reha-Bedarf steigt, deutlich geringer als bei Deutschen. Daneben sind Sprachbarrieren und Informationsdefizite mögliche Gründe, warum Versicherte mit ausländischer Staatsangehörigkeit die Reha-Leistungen der Rentenversicherung seltener nutzen. Auch religiöse oder kulturelle Barrieren oder ein unterschiedliches

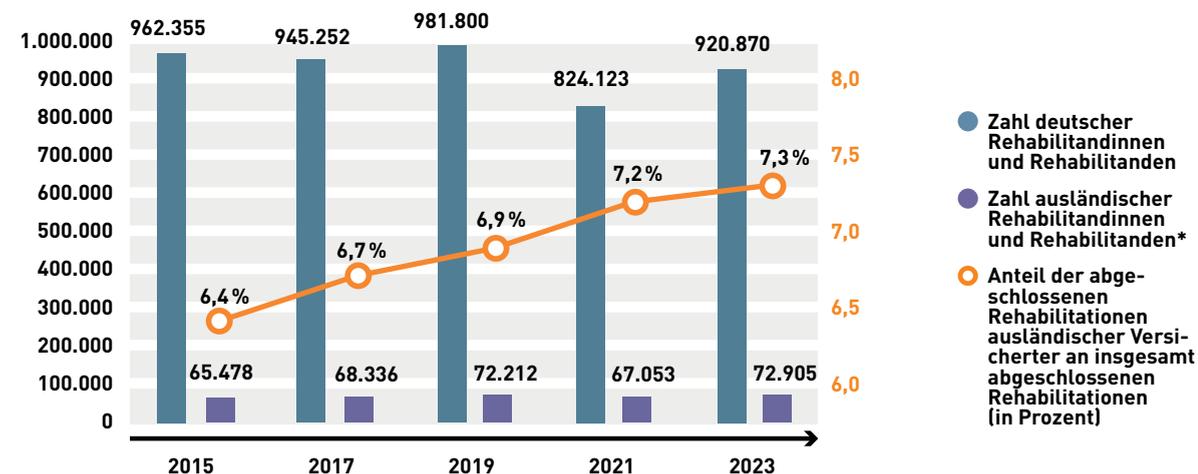
Krankheitsverständnis können eine Rolle spielen. Dazu ist „Reha“ im Ausland häufig nicht bekannt.

Die Deutsche Rentenversicherung reagiert darauf, indem sie ausländische Versicherte verstärkt in ihrer Muttersprache über die Leistungen der Rentenversicherung informiert, damit sie ihre Ansprüche, für die sie Beiträge

gezahlt haben, effektiver wahrnehmen können.

Gelingt es, ausländische Versicherte stärker für die Reha-Leistungen zu sensibilisieren, trägt dies dazu bei, dass sie länger gesund und im Erwerbsleben bleiben und damit auch im Alter besser versorgt sind.

## Die Nutzung medizinischer Reha-Leistungen durch deutsche und ausländische Versicherte



\* Beinhaltet auch als staatenlos erfasste Personen.

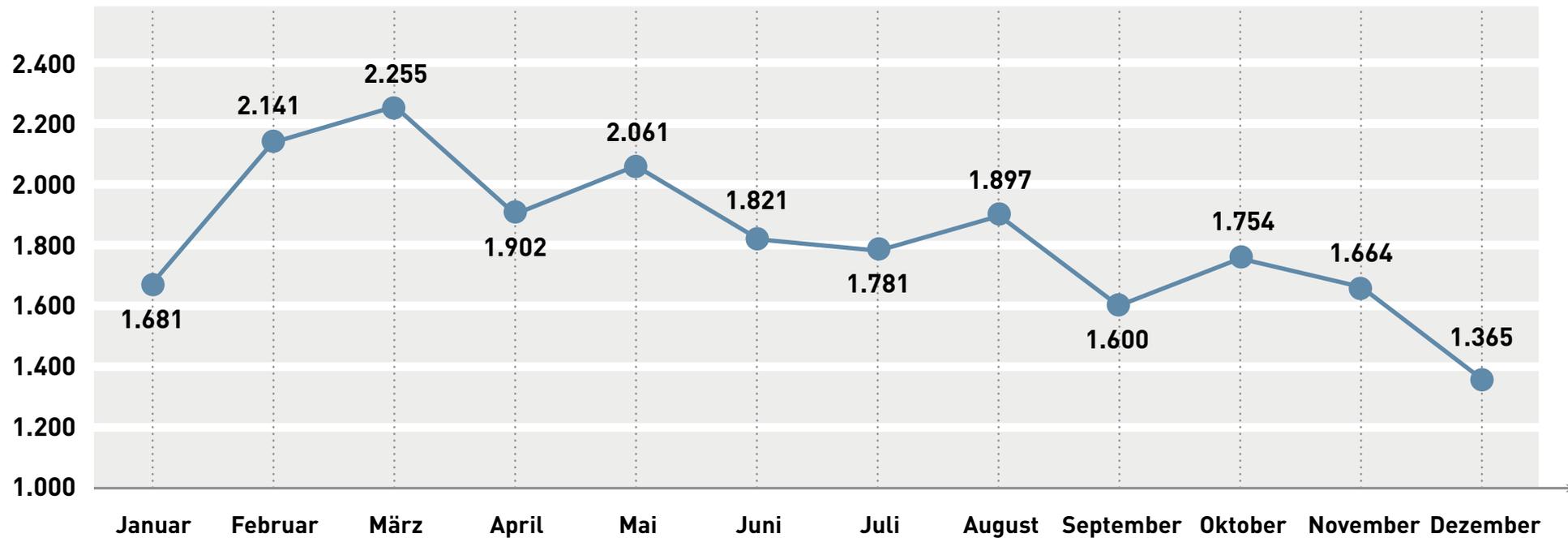
## Anteil der ausländischen Rehabilitanden steigt langsam

Der Anteil der Versicherten mit ausländischer Staatsangehörigkeit, die eine von der Rentenversicherung finanzierte medizinische Reha-Leistung abgeschlossen haben, ist weiter unterdurchschnittlich – er steigt jedoch seit einigen Jahren kontinuierlich.

Nach den jüngsten Daten der Deutschen Rentenversicherung lag er 2023 bei 7,3 Prozent. Der Ausländeranteil an der Gesamtbevölkerung in Deutschland lag laut einer Mitteilung des Statistischen Bundesamts im gleichen Jahr bei 15,2 Prozent.

# Corona erfordert Reha-Leistungen

Abgeschlossene medizinische Rehabilitationen  
bei Post-COVID-Syndrom (im Jahr 2023)



● Anzahl der abgeschlossenen medizinischen Reha-Leistungen bei Post-COVID-Syndrom (im Jahr 2023)

## Post-COVID-Syndrom bleibt in der medizinischen Rehabilitation von Bedeutung

Zum Reha-Leistungsangebot der Deutschen Rentenversicherung gehören auch Maßnahmen zur Behandlung von COVID-19-Langzeitfolgen (Post-COVID-Syndrom – PCS). Die Anzahl ist 2023 im Vergleich zum Vorjahr nochmals leicht gestiegen.

Die Zahl der absolvierten Leistungen zum PCS stieg wie 2022 im Frühjahr zunächst deutlich an – von 1.681 im Januar auf 2.255 im März. Danach sank

sie im April auf 1.902, bevor sie sich in den Sommermonaten zwischen knapp 2.100 und etwa 1.900 stabilisierte. Im Spätsommer sank die Zahl der PCS-Rehabilitanden dann auf 1.600, stieg wieder leicht an und fiel schließlich bis zum Jahresschluss auf 1.365. Insgesamt führten die beteiligten Reha-Kliniken im Jahr 2023 rund 22.000 Leistungen für PCS-Patientinnen und -Patienten durch. Auch für das Jahr 2024 ist von einem anhaltenden Bedarf

auszugehen, da eine Rehabilitation meist erst mit Verzögerung nach der Infektion beantragt und angetreten wird. Studienergebnisse zeigen, dass sich die Symptome nach der Rehabilitation verbessern. Solange eine ursächliche Therapie fehlt, kann die Rehabilitation durch ihren multiprofessionellen Ansatz einen wichtigen Beitrag zur Wiedereingliederung ins Erwerbsleben leisten.



---

### Impressum

Herausgeber:  
Deutsche Rentenversicherung Bund  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit,  
Kommunikation  
Ruhrstraße 2,  
10709 Berlin  
Postanschrift: 10704 Berlin  
Telefon: 030 865-0  
Fax: 030 865-27379  
Internet: [www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de)  
E-Mail: [drv@drv-bund.de](mailto:drv@drv-bund.de)

Verlag: Deutscher Fachverlag GmbH  
Mainzer Landstraße 251,  
60326 Frankfurt am Main  
Telefon: 069 7595-01  
Fax: 069 7595-2999  
Konzeption, Redaktion: Stefan Thissen  
Gestaltung: Thomas Hirt  
Bildnachweis: Noun Project  
Druck: Nino Druck GmbH  
Im Altenschemel 21  
67435 Neustadt an der Weinstraße