



Hinweise zum Rehasport

Antrag auf Kostenübernahme für ambulanten Rehasport kann wie folgt erfolgen:

1. Vordruck Muster 56

Der Vordruck „Antrag auf Kostenübernahme für Rehabilitationssport“ wird in der Regel bei Krankenkassen, Sportvereinen oder dem Arzt vorgehalten. Auf Antrag des Versicherten soll der Arzt zur Notwendigkeit von Rehabilitationssport Stellung nehmen.

Wichtig : Dieser Antrag belastet nicht das Budget des behandelnden Arztes.

2. Genehmigung

Vor Beginn des Rehabilitationssports ist die Genehmigung der Krankenkasse durch den Versicherten einzuholen. Im Anschluss daran können Sie mit der Maßnahme beginnen.

3. Hinweise für Arzt und Patienten

Rehabilitationssport dient der Krankheitsbewältigung, der Stärkung der Eigenverantwortlichkeit und der Erleichterung der sozialen Integration. Diese ergänzende Leistung zur Rehabilitation ergänzt damit auf sinnvolle Weise die ärztliche Behandlung am Wohnort. Sie ersetzt jedoch nicht die ggf. erforderlichen Heilmittelversorgung, z.B. Bewegungsübungen, Krankengymnastik.

Die Krankenkassen finanzieren Rehabilitationssport in anerkannten qualifizierten Gruppen und Vereinen, mit denen in der Regel entsprechende vertragliche

Vereinbarungen über die Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports bestehen. Die Übungsgruppen stehen unter fachkundiger Leitung eines lizenzierten

Übungsleiter (ÜL), der über eine entsprechende Rehausbildung verfügt.

Der Rehabilitationssport soll u.a. dazu dienen, dem Patienten Hilfe zur Selbsthilfe zu vermitteln mit dem Ziel, die Übungen selbständig weiterzuführen.

4. Ziel, Zweck und Inhalt des Rehabilitationssports

Rehabilitationssport kommt für Behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen in Betracht, um sie möglichst auf Dauer in die Gesellschaft und das Arbeitsleben einzugliedern.

Rehabilitationssport wirkt mit Mitteln des Sports und sportlich ausgerichtete Spiele ganzheitlich auf die behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen, die über die notwendige Mobilität sowie physische und psychische Belastbarkeit für Übungen in der Gruppe verfügen, ein.

Ziel des Rehabilitationssport ist, Ausdauer und Kraft zu stärken, Koordination und Flexibilität zu verbessern, das Selbstbewusstsein zu stärken und Hilfe zur Selbsthilfe zu bieten. Hilfe zur Selbsthilfe hat das Ziel, die eigene Verantwortlichkeit des behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen für seine Gesundheit zu stärken und ihm zum langfristigen, selbständigen und eigenverantwortlichen Bewegungstraining – z.B. durch weiteres Sporttreiben in der bisherigen Gruppe/Verein auf eigene Kosten – zu motivieren. Rehabilitationssport umfasst Übungen, die in der Gruppe im Rahmen regelmäßig abgehaltener Übungsveranstaltungen geführt werden. Auch Maßnahmen, die einem behinderten gerechten Verhalten und der Bewältigung psychosozialer Krankheitsfolgen dienen (Entspannungsübungen), sowie die Einübung im Gebrauch technischer Hilfen können Bestandteil des Rehabilitationssports sein.

Die Krankenkassen finanzieren Rehabilitationssport zur Erreichung der o.g. Ziele längstens für die folgenden Zeiträume:

- 50 Übungseinheiten im Zeitraum von 18 Monaten
- 120 Übungseinheiten innerhalb eines Zeitraumes von 36 Monaten bei schwerer Beeinträchtigung der Beweglichkeit/Mobilität (Cerebralparese, Querschnittlähmung, Doppelamputation, schwere Lähmung) Morbus Parkinson, Multiple Sklerose, Morbus Bechterew

Angaben zum Leistungserbringer:

Nordseeschwimmschule e. V.

Postanschrift:

Bruno-H.-Bürgel-Str. 4

27580 Bremerhaven

Tel.: 0471/ 30 200 106´

Email: info@nordseeschwimmschule.de

Internet: www.nordseeschwimmschule.de

IK - Nr.: 442333108

Mitglied im Behinderten Sportverband Bremen e. V.

Mitglied im Landessportbund Bremen e. V.

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
Verbindliches Muster		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

für Rehabilitationssport

für Funktionstraining

Rehabilitationssport/Funktionstraining werden von den Krankenkassen insbesondere mit dem Ziel der Hilfe zur Selbsthilfe zur Verfügung gestellt.

Ärztliche Verordnung für Rehabilitationssport/Funktionstraining

verordnungsrelevante Diagnose(n), gegebenenfalls relevante Nebendiagnose(n)

Schädigung der Körperfunktionen und Körperstrukturen für die verordnungsrelevante Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe

Ziel des Rehabilitationssports/Funktionstrainings

Empfohlene Rehabilitationssportart

- Gymnastik (auch im Wasser)
- Schwimmen
- Leichtathletik
- Bewegungsspiele
- Sonstige
- Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von der Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen erforderlich

Rehabilitationssport ist notwendig für

- 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtwerte)
- 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwerte) nur bei

<input type="checkbox"/> Asthma bronchiale	<input type="checkbox"/> Morbus Parkinson
<input type="checkbox"/> Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworben	<input type="checkbox"/> Mukoviszidose
<input type="checkbox"/> Chronischer-obstruktiver Lungenkrankheit (COPD)	<input type="checkbox"/> Multipler Sklerose
<input type="checkbox"/> Doppelamputation	<input type="checkbox"/> Muskeldystrophie
<input type="checkbox"/> Epilepsie, therapieresistent	<input type="checkbox"/> Niereninsuffizienz, terminal
<input type="checkbox"/> Glasknochen	<input type="checkbox"/> Organische Hirnschädigung
<input type="checkbox"/> Infantiler Zerebralparese	<input type="checkbox"/> Polyneuropathie
<input type="checkbox"/> Marfan-Syndrom	<input type="checkbox"/> Querschnittlähmung, schwere Lähmung (Paraparese, Paraplegie, Tetraparese, Tetraplegie)
<input type="checkbox"/> Morbus Bechterew	
- 28 Übungseinheiten (Richtwert) zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von der Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen
- Übungseinheiten bei Abweichung von oben genannten Richtwerten

Empfohlene Funktionstrainingsarten

- Trockengymnastik
- Wassergymnastik

Funktionstraining ist notwendig für

- 12 Monate (Richtwert)
- 24 Monate (Richtwert) nur bei folgenden gesicherten chronischen Krankheiten/Behinderungen bei schwerer Beeinträchtigung der Beweglichkeit/Mobilität
 - Fibromyalgie-Syndrome
 - Kollagenosen
 - Morbus Bechterew
 - Osteoporose
 - Polyarthrosen, schwer
 - Psoriasis-Arthritis
 - Rheumatoide Arthritis

Längere Leistungsdauer, wenn bei kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung nicht oder noch nicht möglich ist.

120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwerte)

24 Monate (Richtwert)

Bei weiteren Verordnungen für Rehabilitationssport und Funktionstraining, warum der Versicherte nicht oder noch nicht in der Lage ist, die erlernten Übungen selbständig und eigenverantwortlich durchzuführen

Rehabilitationssport in Herzgruppen ist notwendig für

- 90 Übungseinheiten in 24 Monaten (Richtwerte) als Erstverordnung
- 45 Übungseinheiten in 12 Monaten (Richtwerte) bei weiterer Verordnung nur bei Belastbarkeit < 1,4 Watt/kg Körpergewicht
- 120 Übungseinheiten in 24 Monaten (Richtwerte) bei Kinderherzgruppen
- Übungseinheiten bei Abweichung von oben genannten Richtwerten

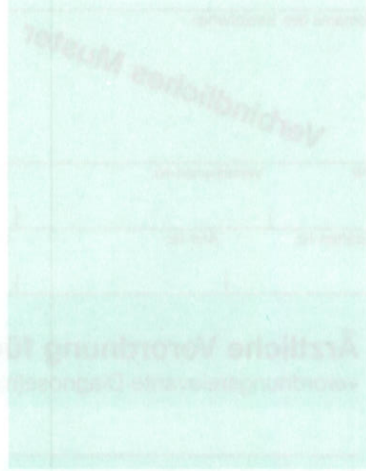
Längere Leistungsdauer, wenn bei kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung nicht oder noch nicht möglich ist.

- 45 Übungseinheiten in 12 Monaten (Richtwerte)

Empfohlene Anzahl wöchentlicher Übungsveranstaltungen für Rehabilitationssport/Funktionstraining

- 1 mal 2 mal

- 3 mal, Begründung _____



Für die ärztliche Verordnung ist die Nr. 01621 EBM berechnungsfähig

Datum

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Antrag auf Kostenübernahme

Rehabilitationssport/Funktionstraining soll bei folgendem Leistungserbringer durchgeführt werden
Verein, Träger usw., Postleitzahl, Ort

- Ich nehme am Rehabilitationssport/Funktionstraining bereits teil seit

Datum

Unterschrift des Versicherten

Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse

Die Kosten werden entsprechend der bestehenden Vereinbarung übernommen zur Durchführung und Finanzierung des

- Rehabilitationssports** gemäß § 43 Abs.1 Satz 1 SGB V i.V. m. § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX für

- 50 Übungseinheiten /18 Monate
- 120 Übungseinheiten /36 Monate
- Übungseinheiten

- 90 Übungseinheiten /24 Monate (Herzgruppen)
- 120 Übungseinheiten /24 Monate (Kinderherzgruppen)
- 45 Übungseinheiten /12 Monate (Herzgruppen)

- Funktionstrainings** gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB V i.V. m. § 44 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX

Anzahl wöchentlicher Übungsveranstaltungen

- 1 mal 2 mal 3 mal

für die Dauer von

- 12 Monaten
- 24 Monaten
- Monaten

für den Zeitraum vom längstens bis

Datum

Diese Erklärung erfolgt unter der Voraussetzung, dass ein Leistungsanspruch gegenüber unserer Krankenkasse weiter besteht

Verbindliches Muster

Stempel der Krankenkasse / Unterschrift