

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kostenträgerkennung	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
 Asthma bronchiale Morbus Parkinson
 Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworben Mukoviszidose
 Chronischer-obstruktiver Lungenkrankheit (COPD) Multipler Sklerose
 Doppelamputation Muskeldystrophie
 Epilepsie, therapieresistent Niereninsuffizienz, terminal
 Glasknochen Organische Hirnschädigung
 Infantiler Zerebralparese Polyneuropathie
 Marfan-Syndrom Querschnittlähmung, schwere Lähmung (Paraparese, Paraplegie, Tetraparese, Tetraplegie)
 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

TTMMJJ

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

MMJJ

Datum

TTMMJJ

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 TTMMJJ längstens bis TTMMJJ

Datum

TTMMJJ

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

Stempel der Krankenkasse / Unterschrift