

Beispiele für Rehabilitationsziele

- **Erhaltene / gestärkte Funktionen der Stütz- und Bewegungsorgane mit Blick auf** motorische (rest)-Funktion, Statik und Struktur oder optimaler Hilfsmiteinsatz.
- **Erhaltene / verbesserte Funktion innerer Organe z.B. für** Herzkreislauf, Lunge, Niere, Stoffwechsel, arterielle/venöse Durchblutung.
- **Erhaltene / verbesserte Kompensationsfunktion bei Sinnesbehinderung** mit Zielrichtung Koordination und Bewegung, räumlich Orientierung oder optimaler Hilfsmiteinsatz.
- **Erhaltene / verbesserte Funktion des peripheren und zentralen Nervensystems z.B. von** Koordination, Gleichgewicht, Feinmotorik oder Muskelkraft.
- **Verbesserte intellektuelle und motorische Leistungsfähigkeit bei geistiger Behinderung.**
- **Verbesserte psychomotorische Stabilität bei psychischer Behinderung.**
- **Gestärktes Selbstbewusstsein behinderter Mädchen und Frauen.**
- **Weitere Ziele:**
 - Dauerhafte Eingliederung in die Gesellschaft und das Arbeitsleben,
 - Erreichen größtmöglicher persönlicher Unabhängigkeit,
 - Hilfe zur Selbsthilfe,
 - Stabilisierung / Verbesserung der Körperwahrnehmung,
 - Stabilisierung / Verbesserung des Selbstwertgefühls

BBS-Mitgliedsverein:



Badischer Behinderten- und
Rehabilitationssportverband e.V.

Verordnung von Rehabilitationssport

Eine Information des BBS
für Ärztinnen und Ärzte



BBS-Geschäftsstelle

Mühlstr. 68 * 76532 Baden-Baden

Telefon: 07221 / 39618 0

Telefax: 07221 / 3961818

bbs@bbsbaden.de

www.bbsbaden.de



Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

mit dieser Information wollen wir Ihnen eine effektive Verordnung des Rehabilitationssportes erleichtern.

Was ist Rehabilitationssport?

SGB IX, § 44, (1), 3.: „Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ... werden ergänzt durch ärztlich verordneten Rehabilitationssport in Gruppen...“.

Diese gesetzlich definierte Leistung „Rehabilitationssport“ bieten die BBS-Mitgliedsvereine im Rahmen wöchentlicher Sportstunden in anerkannten Rehasportgruppen für Menschen mit Behinderungen und für Menschen die von einer Behinderung bedroht sind an. Die Qualität wird durch die betreuende Ärztin/ den betreuenden Arzt (Vereinsarzt) und die qualifizierte Übungsleiterin / den qualifizierten Übungsleiter sichergestellt. Diese legen anhand Ihrer Verordnung in enger Abstimmung miteinander die Art und Intensität des Rehabilitationssportes fest.

Ärztliche Verordnung

Ihre (**nicht budgetbelastende**) Verordnung (Formblatt 56) ist Grundlage bei der Prüfung einer Leistungsübernahme durch den Kostenträger und muss deshalb unbedingt enthalten:

- Diagnose nach ICD 10 mit Funktions-/ Belastungseinschränkung im Sport
- Rehabilitationsgrund/-ziel(e)
- Rehabilitationsumfang
+ Anzahl der Übungseinheiten (ÜE)
- Empfehlung hinsichtlich Inhalten und definierter Rehabilitationssportarten

Diagnose mit Spezifizierung/ Funktionseinschränkung

Die Diagnose sollte eindeutig formuliert sein. Die Spezifizierung hilft, Art und Intensität des Sportes individuell festzulegen. Art und Schweregrad der Funktionseinschränkung sind hier ebenso wichtig wie Prognose und Begleiterkrankungen.

Ggf. ist die Verordnung durch Angabe von Belastungseinschränkungen und kontraindizierten Übungen zu präzisieren. Entsprechende Unterlagen sind für die betreuende Ärztin/ den betreuenden Arzt sehr hilfreich.

Rehabilitationsziel

Ziel ist es, die Ausdauer und Kraft zu stärken, Koordination und Flexibilität zu verbessern, das Selbstbewusstsein zu stärken und Hilfe zur Selbsthilfe zu bieten. Die Verantwortlichkeit für die eigene Gesundheit soll gestärkt und zu einem lebensbegleitenden Sporttreiben motiviert werden.

Rehabilitationsumfang

Grundsätzlich ist die Verordnung von Rehabilitationssport zeitlich begrenzt.

- Regelfall: 50 Übungseinheiten innerhalb 18 Monaten
- bei bestimmten Indikationen (s. Rahmenvereinbarung Nr. 4.4.1) 120 ÜE/36 Mon.
- Herzgruppen: 90 ÜE/30 Mon.
Jugendliche/Kinder 120 ÜE/24 Mon.
Eine Folgeverordnung ist bei bestimmtem kardiologischen Befund möglich.

- Folgeverordnungen sind bei geistiger/psychischer Behinderung/Krankheit möglich. Für alle übrigen Behinderungsformen endet die Leistung i.d.R. nach den verordneten Übungseinheiten.
- Nach einer ambulanten/stationären med. Rehabilitation kann Rehabilitationssport erneut notwendig und verordnet werden.
- Bei einer neuen Diagnose kann eine Neuverordnung in Frage kommen.

Umgang mit Ablehnungen

Bei Ablehnung der Kostenübernahme sollten Sie überprüfen, welche der oben aufgeführten Punkte nicht ausreichend dargelegt wurden.

Durchführung des Rehabilitationssportes

Die Durchführung des Rehabilitationssportes obliegt den örtlichen Rehabilitationssportgruppen, die vom Badischen Behinderten- und Rehabilitationssportverband anerkannt sind.

Sprechen Sie uns an, wir helfen Ihnen gern weiter.

Motivieren Sie Ihre Patientinnen und Patienten zum Rehabilitationssport, denn Rehabilitationssport ist eine sinnvolle Investition in die Gesundheit.

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Dr. Erwin Grom
Vizepräsident
Rehabilitationssport