Muster 56: Antrag auf Kostenübernahme für Rehabilitationssport / für Funktionstraining

Um sicherzustellen, dass Rehabilitationssport und Funktionstraining als ergänzende Leistungen gem. § 64 Abs. 1 Nr. 3 und 4 SGB IX in Verbindung mit § 43 SGB V nach einheitlichen Grundsätzen erbracht bzw. gefördert werden, schließen die Verbände der Rehabilitationsträger sowie die maßgeblichen Verbände des Rehabilitationssports und Funktionstrainings auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) die „Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining". Das Muster 56 und die nachfolgenden Erläuterungen basieren auf der aktuell gültigen Rahmenvereinbarung (https://www.bar-frankfurt.de).

Die von der/dem Versicherten durch Vorlage der vertragsärztlichen Verordnung beantragten Leistungen bedürfen der Genehmigung durch die Krankenkasse. Die Genehmigung der Krankenkasse ist vor Beginn des Rehabilitationssports bzw. des Funktionstrainings (auch bei Folgeverordnungen) durch die Versicherte/den Versicherten einzuholen. Mit Hilfe des Musters 56 können Vertragsärztinnen/Vertragsärzte zum Antrag der/des Versicherten Stellung nehmen.

Beim Befüllen der Felder sind folgende Hinweise zu beachten:

Rehabilitationssport und Funktionstraining werden von den Krankenkassen insbesondere mit dem Ziel der Hilfe zur Selbsthilfe gefördert und sollen Menschen mit Behinderung oder von Behinderung bedrohte Menschen motivieren und in die Lage versetzen, selbstständig und eigenverantwortlich Bewegungstraining im Sinne eines angemessenen Übungsprogramms durchzuführen.

❶ Auswahl der Maßnahme

Auf dem Antrag ist anzugeben, ob die Kostenübernahme für Rehabilitationssport oder für Funktionstraining beantragt wird. Rehabilitationssport und Funktionstraining können nicht gleichzeitig auf einem Vordruck beantragt werden.

<u>Hinweis zum Rehabilitationssport</u>

Rehabilitationssport fördert in festen Gruppen mit den Mitteln des Sports, sportlich ausgerichteter Spiele und bewegungstherapeutischer Inhalte Ausdauer, Kraft, Koordination und Flexibilität sowie das Selbstbewusstsein insbesondere von Frauen mit Behinderung oder von Behinderung bedrohten Frauen und Mädchen. Die gesetzlichen Krankenkassen prüfen im Einzelfall die Ausweitung dieser Regelung auch auf andere Geschlechter, z. B. Jungen, (junge) Männer und Transgender.

<u>Hinweis zum Funktionstraining</u>

Funktionstraining fördert in festen Gruppen mit den Mitteln der Krankengymnastik und/oder Ergotherapie den Erhalt und die Verbesserung von Funktionen sowie das Hinauszögern von Funktionsverlusten einzelner Organsysteme/Körperteile, Schmerzlinderung, Bewegungsverbesserung und die Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung von Personen mit rheumatischen und muskuloskelettalen Erkrankungen.

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kostenträgerkennung | Versicherten-Nr. | Status

Betriebsstätten-Nr. | Arzt-Nr. | Datum

Antrag auf Kostenübernahme 56

1 für Rehabilitationssport

1 für Funktionstraining

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

2 Ärztliche Verordnung für Rehabilitationssport/Funktionstraining

verordnungsrelevante Diagnose(n), gegebenenfalls relevante Nebendiagnose — Diagnoseschlüssel ICD-10-GM

3 Schädigung der Körperfunktionen und Körperstrukturen für die verordnungsrelevante(n) Beeinträchtigung(en) der Aktivität(en) und Teilhabe

4 Ziel des Rehabilitationssports/Funktionstrainings

5 ☐ erhöhter Teilhabebedarf für schwerstbehinderte Menschen (z. B. Blindheit, Doppelamputation oder Hirnverletzung)

6 Empfohlene Rehabilitationssportart

☐ Gymnastik (auch im Wasser) ☐ Schwimmen ☐ Ausdauer- und Kraftausdauerübungen

☐ Bewegungsspiele ☐ Sonstige

☐ Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen erforderlich

7 Rehabilitationssport ist notwendig für

☐ 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtwerte)

☐ 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwerte) insbesondere bei folgenden Krankheiten mit daraus resultierenden schweren Beeinträchtigungen insbesondere der Mobilität oder Selbstversorgung

☐	Asthma bronchiale	☐	Morbus Parkinson
☐	Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung erworben	☐	Mukoviszidose
☐	Chronisch-obstruktive Lungenkrankheit (COPD)	☐	Multipler Sklerose
☐	Dementielles Syndrom, leicht bis mittelgradig	☐	Muskeldystrophie
☐	Diabetes mellitus mit Folgeerkrankungen	☐	Niereninsuffizienz, terminal
☐	Doppelamputation	☐	Organische Hirnschädigung
☐	Epilepsie, therapieresistent	☐	Polyneuropathie
☐	Infantile Zerebralparese	☐	Querschnittlähmung, schwere Lähmung
☐	Intelligenzminderung, mittelgradig		
☐	Morbus Bechterew	☐	andere vergl. Krankheit(en) (vgl. Diagnose/Nebendiagnose)

☐ 28 Übungseinheiten (Richtwert) zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen erforderlich

9 Empfohlene Funktionstrainingsarten

☐ Trockengymnastik

☐ Wassergymnastik

10 Funktionstraining ist notwendig für

☐ 12 Monate (Richtwert)

☐ 24 Monate (Richtwert) nur bei folgenden gesicherten chronischen Krankheiten/Behinderungen bei schwerer Beeinträchtigung der Beweglichkeit/Mobilität

☐	Fibromyalgie-Syndrom	☐	Osteoporose
☐	Kollagenosen	☐	Polyarthrosen, schwer
☐	Morbus Bechterew	☐	Psoriasis-Arthritis
		☐	Rheumatoide Arthritis

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

8 ☐ 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwerte)

11 ☐ 24 Monate (Richtwert)

12 ☐ **Folgeverordnung mit Begründung,** warum erlernte Übungen nicht oder noch nicht selbstständig durchgeführt werden können

Muster 56 (1.2023)

❷ Verordnungsrelevante Diagnose(n), gegebenenfalls relevante Nebendiagnose

Anzugeben ist/sind die verordnungsrelevante Diagnose(n). Diese kann durch die Angabe einer relevanten Nebendiagnose ergänzt werden. Die Diagnose(n) ist/sind als ICD-10-GM-Codes anzugeben. Der in den elektronischen Programmen hinterlegte ICD-10-Klartext soll möglichst übernommen, ergänzt oder durch einen Freitext ersetzt werden.

❸ Schädigung der Körperfunktionen und Körperstrukturen für die verordnungsrelevante(n) Beeinträchtigung(en) der Aktivität(en) und Teilhabe

Im Sinne von Funktionsdiagnosen sind die aus den Schädigungen resultierenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten/Teilhabe zu dokumentieren, bspw. „eingeschränkte Gehfähigkeit aufgrund Coxarthrose re.“.

❹ Ziel des Rehabilitationssports/Funktionstrainings

Anzugeben ist, welches Ziel die Patientin/der Patient erreichen soll. Zu den Zielen von Rehabilitationssport/Funktionstraining siehe Hinweise zum Rehabilitationssport bzw. Funktionstraining unter ❶.

❺ Erhöhter Teilhabebedarf für schwerstbehinderte Menschen

Der erhöhte Teilhabebedarf ist mit einem Kreuz kenntlich zu machen. Dieser kann bei Menschen mit schwersten Behinderungen, z. B. mit Blindheit, Doppelamputation, Hirnverletzung oder Menschen mit schweren Lähmungen vorliegen. Für diese erhöhten Teilhabebedarfe werden spezifische Übungsgruppen angeboten.

Zur Verordnung von

Rehabilitationssport	weiter bei ❻
Rehabilitationssport in Herzgruppen	weiter bei ⓭
Funktionstraining	weiter bei ❾

Rehabilitationssport

❻ Empfohlene Rehabilitationssportart

Es kann nur eine Rehabilitationssportart ausgewählt werden. Diese ist mit einem Kreuz zu kennzeichnen. Im Feld „Sonstige“ können weitere Rehabilitationssportarten angegeben werden, z. B. Bogenschießen für Menschen im Rollstuhl oder Sportkegeln für blinde Menschen.

❼ Rehabilitationssport ist notwendig für (Anzahl Übungseinheiten)

Auszuwählen ist die Anzahl der Übungseinheiten. Die Angaben zum Umfang der Leistungen sind Richtwerte, von denen auf der Grundlage individueller Prüfungen nach den Erfordernissen des Einzelfalls abgewichen werden kann. In diesen Fällen ist die Abweichung der Anzahl von Übungseinheiten unter ⓱ einzutragen.

50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtwerte)

In der Regel beträgt der Leistungsumfang des Rehabilitationssports 50 Übungseinheiten (Richtwert), die innerhalb von 18 Monaten in Anspruch genommen werden können.

120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwerte)

Insbesondere bei den auf dem Muster genannten Krankheiten kann ein erweiterter Leistungsumfang von insgesamt 120 Übungseinheiten in einem Zeitraum von 36 Monaten (Richtwerte) notwendig sein und beantragt werden. Aufgrund der häufig schweren Beeinträchtigungen insbesondere der Mobilität oder Selbstversorgung im Sinne der ICF sowie der dadurch oft erforderlichen komplexen Übungen kann eine höhere Anzahl an Übungseinheiten notwendig sein. Ziel ist die langfristige Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.

Hinweis bei anderer vergleichbarer Krankheit/anderen vergleichbaren Krankheiten

Wird das Feld „andere vergl. Krankheit(en) (vgl. Diagnose/Nebendiagnose)“ angekreuzt, muss unter ❷ und ❸ angegeben werden, aus welcher/welchen Erkrankung(en) und daraus resultierender(n) schwerer(n) Beeinträchtigung(en) der Mehrbedarf resultiert.

28 Übungseinheiten zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen (Richtwert)

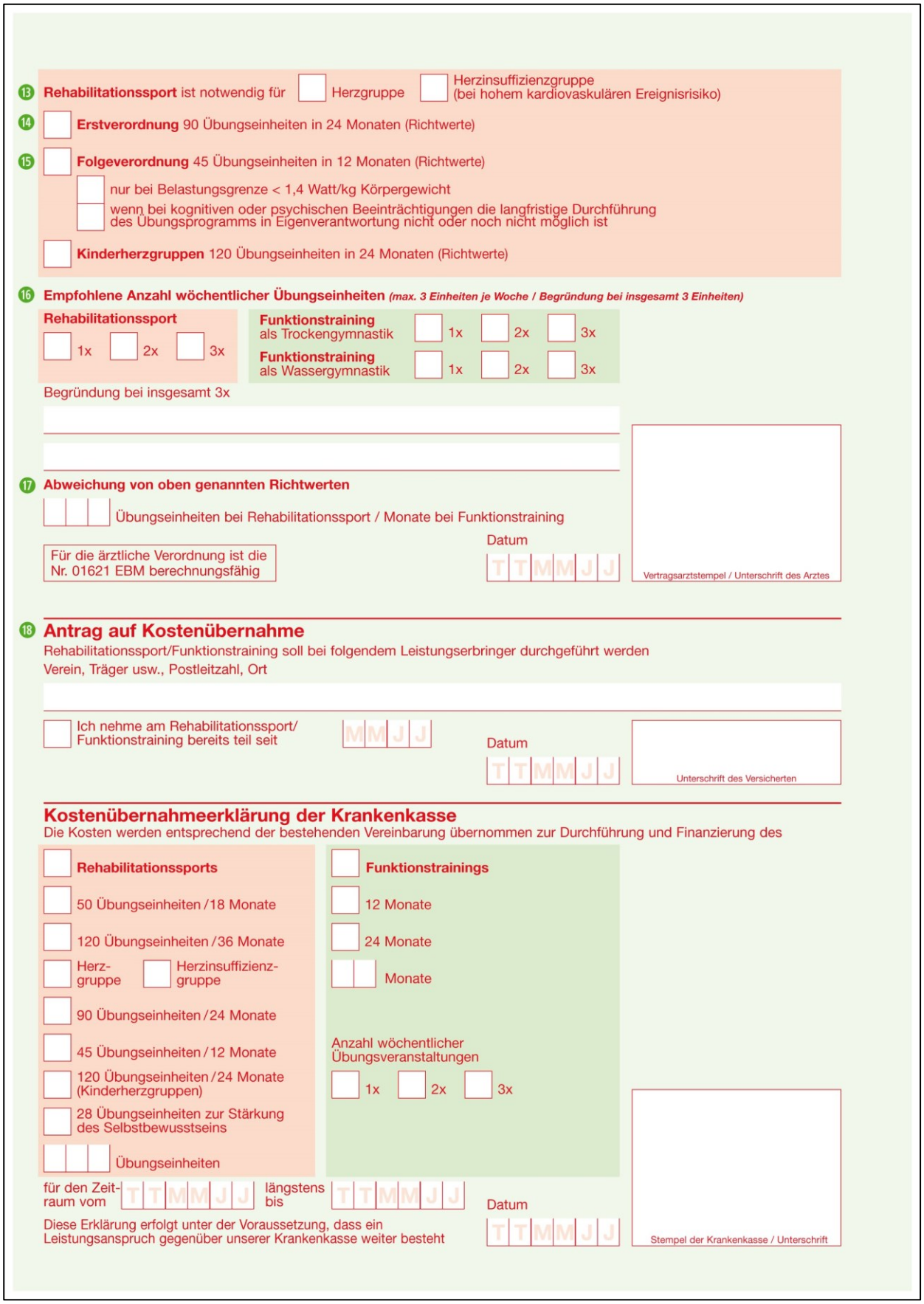
Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen werden als Bestandteil des Rehabilitationssports in der Regel im Umfang von 28 Übungseinheiten (Richtwert) übernommen. Die gesetzlichen Krankenkassen und gesetzlichen Unfallversicherungsträger prüfen im Einzelfall die Ausweitung dieser Regelung auch auf andere Geschlechter, z. B. Jungen, (junge) Männer und Transgender.

Bei Abweichungen von den oben genannten Richtwerten ist eine Angabe in Feld ⓱ erforderlich.

❽ Längere Leistungsdauer bei kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen - 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwerte)

Eine längere Leistungsdauer kann im Einzelfall insbesondere notwendig sein, wenn bei kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung nicht oder noch nicht möglich ist. Unter ❸ sind Angaben zu kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen zu machen. Eine Abweichung vom Richtwert ist unter ⓱

einzutragen. Bei erster bzw. ggf. weiterer Verordnung sollten 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwert) nicht überschritten werden.



⓬ Folgeverordnung mit Begründung

Folgeverordnungen sind mit einem Kreuz kenntlich zu machen. Im Freitextfeld ist zu begründen, warum die/der Versicherte nicht oder noch nicht in der Lage ist, die erlernten Übungen selbständig und eigenverantwortlich durchzuführen und somit eine weitere Verordnung erforderlich ist.

Weiter bei ⓰

Funktionstraining

❾ Empfohlene Funktionstrainingsarten

Zur Auswahl stehen Trockengymnastik und Wassergymnastik. Trocken- und Wassergymnastik können bei Bedarf zeitgleich verordnet werden, sofern beide Formen medizinisch notwendig sind.

❿ Funktionstraining ist notwendig für (Zeitraum)

Es ist der Leistungsumfang in Monaten auszuwählen. Die Angaben zum Umfang der Leistungen sind Richtwerte, von denen auf der Grundlage individueller Prüfungen nach den Erfordernissen des Einzelfalls abgewichen werden kann. In diesen Fällen ist die Abweichung unter ⓱ einzutragen.

12 Monate (Richtwert)

Der Leistungsumfang des Funktionstrainings beträgt in der Regel 12 Monate.

24 Monate (Richtwert)

Bei schwerer Beeinträchtigung der Beweglichkeit/Mobilität durch die genannten chronischen bzw. chronisch progredient verlaufenden entzündlich rheumatischen Erkrankungen beträgt der Leistungsumfang 24 Monate.

⓫ Längere Leistungsdauer bei kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen - 24 Monate (Richtwert)

Eine längere Leistungsdauer kann insbesondere notwendig sein, wenn bei kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung nicht oder noch nicht möglich ist. Unter ❸ sind Angaben zu kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen zu machen. Eine Abweichung vom Richtwert ist unter ⓱ einzutragen. Bei erster bzw. ggf. weiterer Verordnung sollte der Umfang von jeweils 24 Monaten (Richtwert) nicht überschritten werden.

⓬ Folgeverordnung mit Begründung

Folgeverordnungen sind mit einem Kreuz kenntlich zu machen. Im Freitextfeld ist zu begründen, warum die/der Versicherte nicht oder noch nicht in der Lage ist, die erlernten Übungen selbständig und eigenverantwortlich durchzuführen und somit eine weitere Verordnung erforderlich ist.

Weiter bei ⓰

Rehabilitationssport in Herzgruppen

⓭ Herzgruppe/Herzinsuffizienzgruppe

Anzugeben ist die erforderliche Form der Herzgruppe.

Herzgruppe

Die Herzgruppe ist für Patienten mit chronischen Herzkrankheiten (einschließlich koronarer Herzerkrankung, Herzinsuffizienz (NYHA I und NYHA II)), Kardiomyopathien, Klappenerkrankungen und Z. n. kardiovaskulären Interventionen/Operationen) vorgesehen.

Bei der Herzgruppe ist die ständige Anwesenheit des Herzgruppenarztes nicht zwingend erforderlich. Die Patienten werden mindestens alle sechs Wochen durch den Herzgruppenarzt visitiert.

Herzinsuffizienzgruppe (bei hohem kardiovaskulärem Ereignisrisiko)

In der so genannten Herzinsuffizienzgruppe werden Patienten unterschiedlicher kardiologischer Erkrankungsbilder mit hohem kardiovaskulärem Ereignisrisiko betreut. In Herzinsuffizienzgruppen trainieren Patienten, bei denen bereits eine geringe körperliche Belastung (z. B. Gehen in der Ebene) zu Erschöpfung, Rhythmusstörungen, Luftnot oder Angina pectoris führen kann. Bei Herzinsuffizienzgruppen ist die ständige, persönliche Anwesenheit der Herzgruppenärztin/des Herzgruppenarztes während der Übungsveranstaltungen zwingend erforderlich.

⓮ und ⓯ Erst- und Folgeverordnung für Herzgruppe/Herzinsuffizienzgruppe

Die Angaben zum Umfang der Leistungen sind Richtwerte, von denen auf der Grundlage individueller Prüfungen nach den Erfordernissen des Einzelfalls abgewichen werden kann. In diesen Fällen ist die Abweichung der Anzahl von Übungseinheiten unter ⓱ einzutragen.

Erstverordnung 90 Übungseinheiten in 24 Monaten (Richtwerte)

Bei Erstverordnung beträgt der Leistungsumfang 90 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 24 Monaten in Anspruch genommen werden können (Richtwerte).

Hinweis bei wiederholter abgeschlossener Akutbehandlung

Rehabilitationssport im Umfang von 90 Übungseinheiten in 24 Monaten (Richtwerte) kann nach wiederholter abgeschlossener Akutbehandlung erneut in Betracht kommen.

Folgeverordnung 45 Übungseinheiten in 12 Monaten (Richtwerte)

Bei Folgeverordnungen beträgt der Leistungsumfang 45 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 12 Monaten in Anspruch genommen werden können (Richtwerte). Folgeverordnungen sind möglich bei maximaler Belastungsgrenze < 1,4 Watt/kg Körpergewicht (Nachweise nicht älter als sechs Monate) als Folge einer Herzkrankheit oder aufgrund von kardialen Ischämiekriterien. Bei anderen Indikationen erfolgt die Prüfung durch die Krankenkasse im Einzelfall.

Bei kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen, die eine längerfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung nicht oder noch nicht ermöglichen, kann im Einzelfall eine Folgeverordnung erfolgen. Dazu sind unter ❸ Angaben über Funktionseinschränkungen und zur psychischen und physischen Belastbarkeit zu machen.

Kinderherzgruppen 120 Übungseinheiten in 24 Monaten (Richtwerte)

Bei herzkranken Kindern und Jugendlichen beträgt der Leistungsumfang 120 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 24 Monaten in Anspruch genommen werden können (Richtwerte). Unabhängig davon, ob eine Erst- oder Folgeverordnung ausgestellt wird, ist nur das Feld Kinderherzgruppe anzukreuzen. Ist für herzkranke Kinder und Jugendliche aus medizinischen Gründen (Schwere der Grunderkrankung bzw. zusätzliche psycho-soziale Defizite) über die Dauer der Erstverordnung hinaus Rehabilitationssport notwendig oder dürfen diese grundsätzlich nur unter ärztlicher Aufsicht Sport betreiben, ist eine Folgeverordnung möglich.

⓰ Empfohlene Anzahl wöchentlicher Übungsveranstaltungen für Rehabilitationssport/ Funktionstraining

Es ist die empfohlene Anzahl der wöchentlichen Übungsveranstaltungen anzugeben.

Pro Woche können eine, zwei oder mit Begründung höchstens drei Übungsveranstaltungen verordnet werden.

Hinweis zum Funktionstraining

Die Anzahl der wöchentlichen Übungsveranstaltungen beträgt für Trocken- und Wassergymnastik regelhaft jeweils ein bis zwei Übungsveranstaltungen in der Woche. Mit Begründung können drei Übungsveranstaltungen je Woche verordnet werden. Auch bei kombinierter Verordnung von Wasser- und Trockengymnastik beträgt die Anzahl maximal drei Übungseinheiten pro Woche.

⓱ Abweichung von oben genannten Richtwerten

In diesem Feld ist bei Bedarf eine Abweichung von den oben genannten Richtwerten möglich. Es ist die Anzahl der Übungseinheiten bei Rehabilitationssport oder die Anzahl der Monate bei Funktionstraining anzugeben.

⓲ Antrag auf Kostenübernahme

Diese Felder sind von der/dem Versicherten auszufüllen. Zu nennen ist der Leistungserbringer (Verein bzw. Träger, Postleitzahl und Ort). Zudem ist ggf. anzugeben, seit wann bereits eine Teilnahme am Rehabilitationssport/Funktionstraining erfolgt. Der Antrag auf Kostenübernahme ist vor Weiterleitung an die Krankenkasse durch die Versicherte/den Versicherten zu unterschreiben.