

Grundsätzlich ist die Indikation so lange gegeben, wie eine fachkundige Übungsleitung unerlässlich ist, um das Rehabilitationsziel zu erreichen. Folgeverordnungen sind möglich, wenn die Leistung notwendig, geeignet und wirtschaftlich ist. Sie sind in der hierfür vorgesehenen Zeile zu begründen. Auch kann eine neue Diagnose Grund für eine Neuverordnung sein.

## Rehabilitationssport kann viel bewegen!

Helfen Sie mit, Menschen für ein bewegtes Leben zu motivieren und damit deren Lebensqualität zu verbessern, Risikofaktoren zu minimieren und deren kognitive Leistungsfähigkeit zu erhalten oder auch zu steigern.

Nicht zuletzt kann in vielen Fällen auch durch regelmäßiges Training eine Reduzierung von Medikamenten erreicht werden, die Ihr Medikamentenbudget spürbar entlastet.

Sie leisten damit einen wichtigen Beitrag, ein gesamtgesellschaftliches Problem zu bekämpfen. Positive Rückmeldungen Ihrer Patientinnen und Patienten werden Sie darin bestärken.

Für Rückfragen steht Ihnen der Landesverband oder der DBS gerne zur Verfügung.

Wir hoffen, dass wir Sie mit diesen Informationen bei Ihrer verantwortungsvollen Tätigkeit unterstützen konnten.

*Dr. Vera Jaron*      *Thomas Härtel*

Dr. Vera Jaron  
Leitende Ärztin  
Rehabilitationssport

Thomas Härtel  
Vizepräsident  
Breiten-, Präventions-  
und Rehabilitationssport

Bitte informieren Sie sich über aktuelle Neuerungen bei Ihrem Landesverband oder der DBS-Geschäftsstelle.

### SV Vötting

Bachstr. 17, 85354 Freising-Vötting

#### Innere Medizin:

Montag: 15-16 Uhr

#### Orthopädie / Neurologie

Montag: 16-17 Uhr & 19-20 Uhr

Mittwoch: 17:30-18:30 Uhr

Donnerstag: 9-10 Uhr & 10-11 Uhr

#### Psychische Erkrankungen:

Mittwoch: 16-17 Uhr

### VHS-München-Nord

Bahnhofstr. 13, 85774 München Unterföhring

#### Orthopädie: / Neurologie:

Freitag: 9-10 Uhr

#### Innere Medizin:

Freitag: 10-11 Uhr

#### Psychische Erkrankungen:

Freitag: 11-12 Uhr

**KONTAKT: Petra Schwenter**

**Tel: 0151 253 44 246**

[Reha@petra-schwenter.de](mailto:Reha@petra-schwenter.de)

**Online, bzw. im Hybrid-Verfahren!**

Deutscher Behindertensportverband e.V.  
National Paralympic Committee Germany  
– Im Hause der Gold-Kraemer-Stiftung –  
Tulpenweg 2-4  
50226 Frechen-Buschbell

Telefon: 02234-6000-0  
Fax: 02234-6000-150  
E-Mail: [info@dbs-npc.de](mailto:info@dbs-npc.de)  
Internet: [www.dbs-npc.de](http://www.dbs-npc.de)



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



Deutscher Behindertensportverband e.V.  
National Paralympic Committee Germany

Sportentwicklung

## Verordnung von Rehabilitationssport

Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte

5. Auflage  
Stand: April 2017

Rehabilitationssport

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Rehabilitationssport ist eine wertvolle Ergänzung Ihres therapeutischen Angebotes und in § 44 des Sozialgesetzbuches IX sowie in der Rahmenvereinbarung definiert.

Mit der Verordnung eröffnen Sie Patientinnen und Patienten mit oder mit drohender Behinderung sowie chronischer Erkrankung die Chance, durch Bewegung, Spiel und Sport in der Gruppe Defizite z.B. im motorischen, kognitiven und psychischen Bereich abzubauen und so wieder zu mehr Leistungsfähigkeit, Teilhabe und Lebensfreude zurückzufinden.

Als leitende Ärztin für Breiten-, Präventions- und Rehabilitationssport im Deutschen Behindertensportverband e.V. (DBS) möchte ich Sie unterstützen, Verordnungen für Rehabilitationssport sinnvoll und gezielt einzusetzen.

### Rehabilitationssport – individuell abgestimmt

Mit Ihrer Verordnung geben Sie die Art und Intensität des Bewegungsangebotes (z.B. Gymnastik, Schwimmen, Bewegungsspiele in der Gruppe) vor. Die Umsetzung erfolgt durch speziell qualifizierte Übungsleiterinnen und Übungsleiter in unseren Landes- und Fachverbänden, die auf die Teilnehmenden eingehen und mit ihnen intensiv an der Erreichung des individuellen Rehabilitationsziels arbeiten.

### Rehabilitationssport – erfolgreich durch Vielfalt und gruppenspezifische Effekte

Rehabilitationssport verfolgt das Ziel einer dauerhaften Eingliederung in Gesellschaft und Arbeitsleben und das Erreichen größtmöglicher Selbstständigkeit und Teilhabe sowie Hilfe zur Selbsthilfe.

### Beispiele für Rehabilitationsziele:

- Verbesserung der Funktionen des Haltungs- und Bewegungsapparates
- Stärkung/Erhalt von Ausdauer und Funktionen des Kardiovaskulären Systems, der Lungenfunktion, des Stoffwechsels und der endokrinen Organe
- Wiedererlangung von Alltagskompetenzen und sensomotorischen Fähigkeiten
- Erlernen von Kompensationsmechanismen bei Funktionsbeeinträchtigungen der Sinnesorgane
- Verbesserung der kognitiven und motorischen Leistungsfähigkeit
- Erlangung von psychomotorischer Stabilität, Angstabbau und Wiederherstellung sozialer Kontaktfähigkeit
- Stärkung des Selbstbewusstseins und der Selbstbehauptung

### Wichtig für alle Beteiligten – präzise Diagnose und Verordnung

Ihre Verordnung anhand Muster 56 der KBV ist unabhängig vom Heilmittelbudget!

Neben den gesetzlichen Krankenkassen kommen auch andere Rehabilitationsträger wie die Rentenversicherung oder die gesetzlichen Unfallversicherungsträger im Fall von anerkannten Arbeitsunfällen oder Berufserkrankungen als Kostenträger in Frage. Gerne berät Sie der zuständige Landesverband oder der DBS bei Fragen zur ärztlichen Verordnung.

### Bitte beachten Sie folgende Punkte:

- Exakte Angabe der Diagnose inkl. ICD 10 unter Angabe von Funktions- und Belastungseinschränkungen im Sport

- Angabe wichtiger Begleiterkrankungen
- Angabe von Rehabilitationsgrund/ziel(en)
- Empfehlung hinsichtlich definierter Rehabilitationssportarten und Inhalte sowie Leistungsumfang (Anzahl der Übungseinheiten, Frequenz/Woche)
- Liegen Belastungseinschränkungen vor, ist es wichtig, die Verordnung hinsichtlich kontraindizierter Bewegungsübungen zu präzisieren. Entsprechende Unterlagen sind für die betreuende Ärztin/den betreuenden Arzt und die Übungsleiter/innen hilfreich
- Training an technischen Geräten und Kampfsportarten sind keine Leistungsinhalte des Rehabilitationssportes!

### Leistungsumfang – individuell angepasst

Der Umfang von Rehabilitationssport ist in der Rahmenvereinbarung mit den Rehabilitationsträgern festgelegt. Als Richtwert sind folgende Leistungsumfänge definiert:

- Regelfall: 50 Übungseinheiten (ÜE) innerhalb von 18 Monaten
- Bei besonderer Schwere der Erkrankung (im Formular angegeben): 120 ÜE innerhalb von 36 Monaten
- Herzsport: 90 ÜE innerhalb von 24 Monaten
- Kinderherzsport: 120 ÜE innerhalb von 24 Monaten
- Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins: 28 ÜE

Eine komplette Übersicht und detaillierte Informationen bietet die Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining auf der Homepage des DBS.

