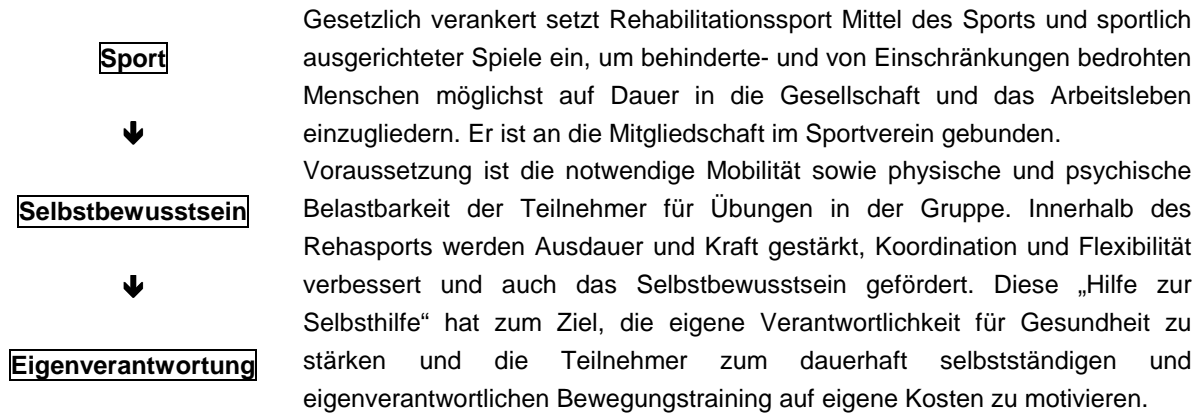


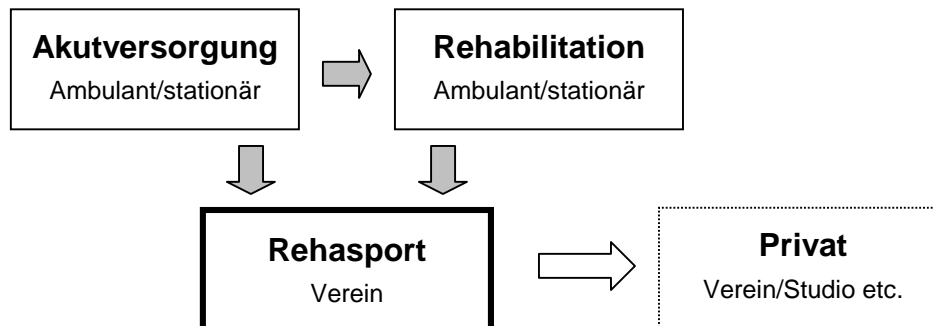
## Informationen zum Rehabilitationssport



### Welchen Stellenwert besitzt Rehasport?

Rehasport stellt ein Schlussglied in der medizinischen Versorgungskette nach Akutversorgung dar. Er besitzt darüber hinaus eine Brückenfunktion in der Sekundär/Tertiärprävention und soll die Motivation zum privatem Engagement für die eigene Gesundheit fördern (s. Abbildung).

Rehasport kann sich der Akutversorgung direkt anschließen oder nach absolvierter Rehabilitation erfolgen:



### Qualitätssicherung

Die Qualität dieser gesetzlich definierten Leistung wird durch unseren betreuenden Arzt (Dr. med. Dahm) und dem qualifizierten Übungsleiter sichergestellt. Beide legen gemeinsam Art und Intensität des Rehasportes anhand Ihrer Verordnung fest.

### Ihre Ärztliche Verordnung

**WICHTIG** Der Reha-Sport fällt als ergänzende Leistung zur Rehabilitation nicht unter die Budgetierung

Ihre Verordnung ist die Grundlage der Prüfung der Übernahme durch die Kostenträger und muss deshalb unbedingt enthalten:

- Diagnose mit Spezifizierung/Funktionseinschränkung
- Rehabilitationsziel
- Dauer pro Verordnung (18 oder 24 Mon.) und wöchentliche Häufigkeit
- Angaben zur Durchführung des Reha-Sportes

## 1. Diagnose mit Spezifizierung/Funktionseinschränkung

Die Diagnose sollte eindeutig formuliert sein. Die Spezifizierung hilft dem prüfenden Arzt der Kostenträger, den Wert des Reha-Sportes im Einzelfall zu bewerten und hilft unserem betreuenden Arzt, Art und Intensität des Sportes festzulegen. Art und Schweregrad der Funktionseinschränkung sind hier ebenso wichtig wie Prognose und Begleiterkrankungen.

## 2. Rehabilitationsziel

Die Angabe des Rehabilitationszieles ist nun gesetzlich vorgeschrieben. Es soll den Zustand beschreiben, der bei der jeweils verordneten Art, Dauer und Häufigkeit des Reha-Sportes erreicht werden kann.

Die Formulierung des Zieles sollte immer einen überprüfbaren Endzustand enthalten, nicht einen Vorgang, wie z.B. optimale Prothesennutzung, Prothesenschulung.

Von Ihrer Stellungnahme zum Stand des Erreichens des Reha-Zieles wird die weitere Genehmigung von Reha-Sport durch den Rehabilitationsträger abhängen.

### Beispiele für Rehabilitationsziele

- Erhaltene / gestärkte Funktionen der Stütz- und Bewegungsorgane mit Blick auf: motorische (Rest)Funktion, Statik und Struktur oder optimaler Hilfsmiteleinsetz
- Erhaltene / verbesserte Funktion innerer Organe z.B. für: Herzkreislauf, Lunge, Niere, Stoffwechsel, arterielle/venöse Durchblutung
- Erhaltene / verbesserte Kompensations-Funktionen bei Sinnesbehinderung mit Zielrichtung: Koordination und Bewegung, räumliche Orientierung oder optimaler Hilfsmiteleinsetz
- 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

### Weitere Ziele:

- Erleichterung der Wiedereingliederung in das gesellschaftliche Leben
- Erreichen größtmöglicher persönlicher Unabhängigkeit
- Stabilisierung / Verbesserung von Körperwahrnehmung, Selbstwertgefühl, Persönlichkeit, sozialer Kompetenz oder Lebensqualität

## 3. Dauer und Häufigkeit

Grundsätzlich ist die Verordnung von Reha-Sport zeitlich begrenzt.

In der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt der Leistungsumfang des Rehabilitationssports 50 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 18 Monaten in Anspruch genommen werden können.

Bei schwerer Beeinträchtigung der Beweglichkeit/Mobilität (z.B. schwerer chronischer Lungenkrankheit, Morbus Parkinson, Morbus Bechterew, Multiple Sklerose) beträgt der Leistungsumfang 120 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 36 Monaten in Anspruch genommen werden können.

## 4. Durchführung des Reha-Sportes

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