

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 Kompensationsfunktionen bei Sinnesbehinderung** mit Zielrichtung: Koordination und Bewegung, räumliche 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 von Körperwahrnehmung, Selbstwertgefühl

Betreuende Ärztin/betreuender Arzt:

Verein bzw. Reha-Sportgruppe:

Landesverband:

Bitte informieren Sie sich über die anstehenden Neuerungen auf unserer Homepage www.dbs-npc.de, bei Ihrem Landesverband oder der DBS-Geschäftsstelle:



NATIONAL ■ DEUTSCHER
PARALYMPIC COMMITTEE ■ BEHINDERTENSPORTVERBAND
GERMANY ■ e.V.

Kommission Medizin des Deutschen Behindertensportverbandes

Friedrich-Alfred-Str. 10 · 47055 Duisburg
Telefon (02 03) 71 74 - 170
Telefax (02 03) 71 74 - 178
E-Mail: wiesel@dbs-npc.de



NATIONAL ■ DEUTSCHER
PARALYMPIC COMMITTEE ■ BEHINDERTENSPORTVERBAND
GERMANY ■ e.V.

Verordnung des Rehabilitationssportes

Eine Information des DBS
für behandelnde
Ärztinnen und Ärzte

3. überarbeitete Auflage
Stand: April 2007

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,
sehr geehrte Ärztinnen und Ärzte,

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

Was ist Rehabilitationssport?

Rehabilitationssport wirkt mit den Mitteln des Sportes ganzheitlich auf Menschen mit Behinderung ein. Er ist auf Art und Schwere und den körperlichen Allgemeinzustand der Betroffenen abgestimmt.

Diese gesetzlich definierte Leistung bietet der Deutsche Behindertensportverband (DBS) in Gruppen allen Menschen mit Behinderung an. Die Qualität wird durch die betreuende Ärztin/den betreuenden Arzt und die qualifizierte Übungsleiterin/den qualifizierten Übungsleiter sichergestellt, die Art und Intensität des Rehabilitationssportes anhand Ihrer Verordnung in enger Abstimmung miteinander festlegen.

Ärztliche Verordnung

Ihre **(nicht budgetbelastende)** Verordnung (Formblatt 56) ist die Grundlage bei der Prüfung einer Leistungsübernahme durch die 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 definierter Rehabilitationssportarten und Inhalten

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.

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 von 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.
- 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 vorordneten ÜE.
 - Nach einer ambulanten/stationären med. Rehabilitation kann Rehabilitationssport erneut notwendig und verordnet werden.

- Bei einer neuen Diagnose kann eine Neuverordnung in Frage kommen

Durchführung des Rehabilitationssportes

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.

Umgang mit Ablehnungen

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

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



Dr. Birthe Lang
Ltd. Ärztin
Rehabilitationssport



Reinhard Schneider
Vizepräsident
Rehabilitationssport