

Name, Vorname des Versicherten

MUSTER

geb. am



für Rehabilitationssport



für Funktionstraining

Kassen-Nr.      Versicherten-Nr.      Status

Betriebsstätten-Nr.      Arzt-Nr.      Datum

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

**Ärztliche Verordnung für Rehabilitationssport/Funktionstraining**

verordnungsrelevante Diagnose(n), gegebenenfalls relevante Nebendiagnose(n)

Osteoporose, bitte ausfüllen

Schädigung der Körperfunktionen und Körperstrukturen für die verordnungsrelevante Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe

bitte ausfüllen

Ziel des Rehabilitationssports/Funktionstrainings

bitte ausfüllen

**Empfohlene Rehabilitationssportart**Gymnastik  
(auch im Wasser)

Schwimmen



Leichtathletik



Bewegungsspiele



Sonstige

 Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von der Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen erforderlich**Rehabilitationssport ist notwendig für**

50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtwerte)



120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwerte) nur bei



Asthma bronchiale



Morbus Parkinson



Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworben



Mukoviszidose



Chronischer-obstruktiver Lungenkrankheit (COPD)



Multipler Sklerose



Doppelamputation



Muskeldystrophie



Epilepsie, therapieresistent



Niereninsuffizienz, terminal



Glasknochen



Organische Hirnschädigung



Infantiler Zerebralparese



Polyneuropathie



Marfan-Syndrom



Querschnittlähmung, schwere Lähmung (Paraparese, Paraplegie, Tetraparese, Tetraplegie)



Morbus Bechterew



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



Übungseinheiten bei Abweichung von oben genannten Richtwerten

**Empfohlene Funktionstrainingsarten**

Trockengymnastik



Wassergymnastik

**Funktionstraining ist notwendig für**

12 Monate (Richtwert)



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



Fibromyalgie-Syndrome



Kollagenosen



Morbus Bechterew



Osteoporose



Polyarthrosen, schwer



Psoriasis-Arthritis



Rheumatoide Arthritis

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



120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwerte)



24 Monate (Richtwert)



Bei weiteren Verordnungen für Rehabilitationssport und Funktionstraining, warum der Versicherte nicht oder noch nicht in der Lage ist, die erlernten Übungen selbständig und eigenverantwortlich durchzuführen