



Aufwendungen für ärztlich verordneten Rehabilitationssport und Funktionstraining entsprechend der Rahmenvereinbarung über Rehabilitationssport und das Funktionstraining der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation sind beihilfefähig.

Rehabilitationssport und Funktionstraining kommen für behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen in Betracht. Hierzu gehören auch chronisch kranke Menschen, bei denen eine Beeinträchtigung am Leben in der Gesellschaft noch nicht eingetreten, aber zu erwarten ist.

Das gemeinsame Üben in festen Gruppen ist Voraussetzung, um gruppenspezifische Effekte zu fördern, den Erfahrungsaustausch zwischen den Betroffenen zu unterstützen und damit den Selbsthilfecharakter der Leistungen zu stärken.

## **1. Was ist Rehabilitationssport?**

Ziel des Rehabilitationssports ist es, die betroffenen Personen mit Mitteln des Sports und sportlich ausgerichteter Spiele möglichst auf Dauer in die Gesellschaft und das Arbeitsleben einzugliedern.

Rehabilitationssport umfasst Übungen, die in der Gruppe im Rahmen regelmäßig abgehaltener Übungsveranstaltungen durchgeführt werden. Auch Maßnahmen, die einem krankheits-/behinderungsgerechten Verhalten und der Bewältigung psychosozialer Krankheitsfolgen dienen (z. B. Entspannungsübungen), sowie die Einübung im Gebrauch technischer Hilfen können Bestandteil des Rehabilitationssports sein. Die einzelnen Maßnahmen sind dabei auf die Erfordernisse der Teilnehmer/-innen abzustellen.

Die Durchführung des Rehabilitationssports obliegt in der Regel den örtlichen Rehabilitationssportgruppen, die über die Landesbehinderten-Sportverbände dem Deutschen Behinderten-Sportverband (DBS) angehören. Auch andere Organisationen (z. B. die Mitgliedsvereine der Landessportbünde bzw. deren Fachverbände, die Mitglieder der Landesorganisationen der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen – DGPR) können den Rehabilitationssport durchführen.

## **2. Was ist Funktionstraining?**

Funktionstraining kann insbesondere bei Erkrankungen oder Funktionseinschränkungen der Stütz- und Bewegungsorgane angezeigt sein. Ziel ist der Erhalt und die Verbesserung von Funktionen sowie das Hinauszögern von Funktionsverlusten einzelner Organsysteme/Körperteile, die Schmerzlinderung, die Bewegungsverbesserung, die Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung und die Hilfe zur Selbsthilfe.

Funktionstraining ist im Wesentlichen organorientiert und wirkt besonders mit den Mitteln der Krankengymnastik und/oder der Ergotherapie gezielt auf spezielle körperliche Strukturen (Muskeln,

Gelenke usw.). Es umfasst bewegungstherapeutische Übungen, die in der Gruppe unter fachkundiger Leitung vor allem durch Physiotherapeuten/-innen/Krankengymnasten/-innen/Ergotherapeuten/-innen im Rahmen regelmäßig abgehaltener Übungsveranstaltungen durchgeführt werden.

Die Durchführung des Funktionstrainings obliegt in der Regel den örtlichen Arbeitsgemeinschaften, die über die Landesverbände der Deutschen Rheuma-Liga angehören. Auch andere Selbsthilfegruppen (z. B. Selbsthilfegruppen des Bundesselbsthilfeverbandes für Osteoporose, Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew) können das Funktionstraining durchführen.

### **3. Wann können Rehabilitationssport und Funktionstraining als beihilfefähig anerkannt werden?**

Rehabilitationssport und Funktionstraining werden indikationsgerecht von dem behandelnden Arzt/der Ärztin verordnet.

Die Verordnung muss enthalten:

- a) die Diagnose nach ICD 10, ggf. die Nebendiagnosen, soweit sie Berücksichtigung finden müssen oder Einfluss auf die Verordnungsnotwendigkeit haben,
- b) die Gründe und Ziele, weshalb Rehabilitationssport/Funktionstraining (weiterhin) erforderlich ist; dazu sind auch Angaben über die vorliegenden Funktionseinschränkungen und zur psychischen und physischen Belastbarkeit zu machen,
- c) die Dauer des Rehabilitationssports bzw. des Funktionstrainings,
- d) eine Empfehlung für die Auswahl der für die Behinderung geeigneten Rehabilitationssportart bzw. Funktionstrainingsart, bei Herzgruppen die Empfehlung zur Übungs- oder Trainingsgruppe sowie bei Bedarf die Empfehlung zur Durchführung von Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen und für besondere Inhalte des Rehabilitationssports,
- e) bei weiteren Verordnungen ergänzend die Gründe, warum der Versicherte nicht oder noch nicht in der Lage ist, die erlernten Übungen selbstständig und eigenverantwortlich durchzuführen.

### **4. Was umfasst der Leistungsumfang?**

Die Erforderlichkeit für Rehabilitationssport und Funktionstraining ist grundsätzlich so lange gegeben, wie der behinderte oder von Behinderung bedrohte Mensch während der Übungsveranstaltungen auf die fachkundige Leitung des/der Übungsleiter/-in/Therapeuten/-in angewiesen ist, um die oben genannten Ziele zu erreichen. Folgeverordnungen sind nach ärztlicher Bescheinigung anzuerkennen.

Vom Rehabilitationssport und Funktionstraining ausgeschlossen sind Maßnahmen,

- a) die vorrangig oder ausschließlich auf Beratung und Einübung von Hilfsmitteln abzielen (z. B. Rollstuhlkurse),
- b) die vorrangig oder ausschließlich Selbstverteidigungsübungen und Übungen aus dem Kampfsportbereich umfassen,
- c) die Übungen an technischen Geräten, die zum Muskelaufbau oder zur Ausdauersteigerung dienen (z. B. Sequenztrainingsgeräte, Geräte mit Seilzugtechnik, Hantelbank, Arm-/Beinpresse, Laufband, Rudergerät, Crosstrainer), beinhalten.

**Aufwendungen für den Besuch eines Fitnessstudios oder allgemeine Fitnessübungen sind nicht beihilfefähig.**

Die Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining ist auf der Internetseite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) veröffentlicht:

[http://www.kbv.de/media/sp/Rahmenvereinbarung\\_Rehasport.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/Rahmenvereinbarung_Rehasport.pdf)

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Beihilfeteam  
im Bundesverwaltungsamt  
- Dienstleistungszentrum -