

Erläuterungen zu den Änderungen des Muster 56

1. Verordnungsrelevante Diagnosen und Nebendiagnosen

Ärzt*innen tragen die verordnungsrelevanten Diagnosen und Nebendiagnosen künftig als ICD-10-GM-Code ein. Zudem kann der ICD-10-Klartext in das Feld für die Diagnose(n) übernommen/eingetragen werden.

2. Neues Ankreuzfeld für erhöhten Teilhabebedarf

Es besteht jetzt die Möglichkeit, dass Ärzt*innen einen erhöhten Teilhabebedarf auf der Verordnung kenntlich machen. Diese Versicherten werden in den spezifischen Übungsgruppen mit max. 7 bzw. 5 (Kindergruppen) Teilnehmenden betreut.

3. Leistungsumfang bei Reha-Sport erweitert

Die Auflistung der Erkrankungen, die einen erweiterten Leistungsumfang bei Rehabilitationssport begründen, wurde um das leichte bis mittelgradige dementielle Syndrom, Diabetes mellitus mit Folgeerkrankungen und die mittelgradige Intelligenzminderung erweitert.

Weiterhin ist die Liste der Erkrankungen nicht mehr abschließend. Hinzugefügt wurde das Feld „andere vergleichbare Krankheiten“, in den Ärzt*innen andere Krankheiten angegeben können.

Auch für diese kann die Notwendigkeit eines erhöhten Leistungsumfanges (120 Übungseinheiten in 36 Monaten) bestätigt werden.

4. Verordnung von Herzsport bei Herzinsuffizienz

Für Personen mit hohem kardiovaskulärem Ereignisrisiko, bei denen bereits geringe körperliche Belastung zu Erschöpfung, Herzrhythmusstörungen, Luftnot oder Angina pectoris führen kann, kann Rehabilitationssport in Herzinsuffizienzgruppen verordnet werden (neues Ankreuz-Feld).

5. Ausdauer- und Kraftausdauerübungen statt Leichtathletik

Bei der Auswahl der empfohlenen Rehabilitationssportart wurde „Leichtathletik“ durch „Ausdauer- und Kraftausdauerübungen“ ersetzt.

6. Empfohlene Anzahl an Übungseinheiten

Die empfohlene Anzahl an Übungseinheiten pro Woche wird künftig getrennt nach Rehabilitationssport und Funktionstraining angegeben.

Damit kann im Funktionstraining die in der niedersächsischen Vereinbarung in §6 (7) formulierte Möglichkeit, beide Maßnahmen zu verordnen, unmissverständlich vermerkt werden. Werden drei Übungseinheiten pro Woche empfohlen, ist wie bisher eine Begründung anzugeben.

7. Erst- und Folgeverordnungen von Herzsport

Die Verordnung von Rehabilitationssport in Herz- und Herzinsuffizienzgruppen wurde auf dem Verordnungsformular optisch eindeutiger gegliedert.

8. Abweichung von Richtwerten zum Umfang der Leistung

Die mögliche Anzahl von Übungseinheiten beim Rehabilitationssport oder der Dauer des Funktionstrainings sind auf dem Formular auf Grundlage der BAR-Rahmenvereinbarung abgebildet. Sie gelten als Richtwerte, von denen Ärzt*innen im Einzelfall abweichen können. Das Feld zur Angabe war bisher doppelt abgebildet und befindet sich nun einmalig zentral unter der Angabe der empfohlenen Anzahl an Übungseinheiten auf der zweiten Seite des Formulars 56.