

ÄNDERUNGEN AUF FORMULAR FÜR REHA-SPORT UND FUNKTIONSTRAINING AB 1. JANUAR 2023 ANGABE VON DIAGNOSEN, ERWEITERTER LEISTUNGSUMFANG BEI REHA- UND HERZSPORT

Ab 1. Januar gibt es einige Neuerungen für Ärztinnen und Ärzte, die Rehabilitationssport (Reha-Sport) und Funktionstraining verordnen. Auch das Formular 56 ändert sich. Neu ist beispielsweise, dass die ordnungsrelevanten Diagnosen als ICD-10-Kode auf dem Formular angegeben werden. Zudem kann Reha-Sport bei weiteren Erkrankungen verordnet werden.

Was sich konkret ändert, fasst diese PraxisInfo zusammen.

DIE WICHTIGSTEN NEUERUNGEN IM ÜBERBLICK

› **Verordnungsrelevante Diagnosen und Nebendiagnosen:**

Ärztinnen und Ärzte tragen diese künftig als ICD-10-GM-Kode in das Verordnungsformular ein. Die Verordnungssoftware kann dabei den elektronisch hinterlegten ICD-10-Klartext direkt in das Diagnose-Feld übernehmen.

› **Neues Ankreuzfeld für erhöhten Teilhabebedarf:**

Damit können Ärztinnen und Ärzte einen erhöhten Teilhabebedarf auf der Verordnung kennzeichnen, damit beispielsweise Patienten mit einer Lähmung oder Hirnverletzung von spezifischen Übungsgruppen profitieren können.

› **Leistungsumfang beim Reha-Sport erweitert:**

Die Liste der Erkrankungen, die einen erweiterten Leistungsumfang beim Reha-Sport begründen, ist nicht mehr abschließend. Ärztinnen und Ärzte können vergleichbare Erkrankungen im Feld Diagnose/Nebendiagnose angeben und auch für diese 120 Übungseinheiten in 36 Monaten empfehlen.

› **Verordnung von Herzsport bei Herzinsuffizienz:**

Auch Patienten mit höherem vaskulären Risiko, bei denen bereits geringe körperliche Belastungen zu Erschöpfung, Herzrhythmusstörungen, Luftnot oder Angina pectoris führen können, können mit einer besonderen Form des Herzsports künftig in sogenannten Herzinsuffizienzgruppen versorgt werden.

Zum Hintergrund: 2022 trat die neue Rahmenvereinbarung Rehabilitationssport und Funktionstraining der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation in Kraft (BAR-Rahmenvereinbarung). Sie wird zwischen den Kostenträgern für Reha-Sport und Funktionstraining, den entsprechenden Verbänden und der KBV geschlossen. Die Anpassungen standen unter anderem auch im Zusammenhang mit den gesetzlichen Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG). In einem weiteren Schritt wurde daher das Formular 56 angepasst.

Ab Januar 2023

Überblick

Hintergrund

DIE NEUERUNGEN IM DETAIL

Einige Neuerungen beziehen sich auf alle Verordnungen von Reha-Sport und Funktionstraining, beispielsweise wenn es um die Angabe der verordnungsrelevanten Diagnosen geht. Andere betreffen ausschließlich die Verordnung von Reha-Sport.

NEUERUNGEN: BEI JEDER VERORDNUNG

Strukturierte Angabe von ICD-10-Diagnosen

Die Angabe der verordnungsrelevanten Diagnosen und Nebendiagnosen erfolgt künftig anhand von strukturierten ICD-10-GM-Kodes, wie es auch auf anderen vertragsärztlichen Formularen üblich ist. Dazu wurden zwei neue Felder in das Formular 56 aufgenommen. Die Verordnungssoftware kann dabei den elektronisch hinterlegten ICD-10-Klartext direkt in das Diagnose-Feld übernehmen. Der ICD-10-Klartext soll möglichst übernommen werden, kann aber auch ergänzt oder durch einen Freitext ersetzt werden.

Erhöhter Teilhabebedarf für Menschen mit Schwerstbehinderung

Durch ein neues Ankreuzfeld wird es möglich, einen bestehenden erhöhten Teilhabebedarf kenntlich zu machen – beispielsweise für Patientinnen und Patienten, die von Blindheit, Doppelamputation, Lähmung oder Hirnverletzungen betroffen sind. Die Anbieter von Reha-Sport und Funktionstraining können so besser auf die Bedürfnisse schwerstbehinderter Menschen eingehen, indem diese spezifischen Übungsgruppen mit weniger Teilnehmenden zugewiesen werden.

Empfohlene Anzahl an Übungseinheiten

Die empfohlene Anzahl an Übungseinheiten pro Woche wird künftig getrennt nach Rehabilitationssport und Funktionstraining (als Trocken- oder Wassergymnastik) angegeben. Werden drei Übungseinheiten pro Woche empfohlen, ist wie bisher eine Begründung anzugeben. Zudem ist es nun möglich, beim Funktionstraining eine Kombination aus Wasser- und Trockengymnastik zu empfehlen.

Abweichung von Richtwerten zum Umfang der Leistung

Die mögliche Anzahl von Übungseinheiten beim Reha-Sport oder der Dauer des Funktionstrainings sind auf dem Formular auf Grundlage der BAR-Rahmenvereinbarung abgebildet. Sie gelten als Richtwerte, von denen Ärztinnen und Ärzte 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.

Alle Verordnungen

Diagnose als ICD-10-GM-Kode angeben

Neues Ankreuzfeld „erhöhter Teilhabebedarf“

Empfohlene Anzahl Übungseinheiten erfolgt getrennt

Abweichende Anzahl von Richtwerten neu verortet

NEUERUNGEN: NUR BEIM REHA-SPORT

Erweiterter Leistungsumfang

Bei einigen Erkrankungen ist Reha-Sport in einem erweiterten Leistungsumfang verordnungsfähig – nämlich 120 Übungseinheiten in 36 Monaten. Dazu gehören ab 1. Januar 2023 auch die folgenden Erkrankungen:

- › leichte bis mittelgradige dementielle Syndrome
- › Diabetes mellitus mit Folgeerkrankungen
- › mittelgradige Intelligenzminderung

Liste auf dem Formular ist nicht mehr abschließend

Neu ist außerdem, dass die auf dem Formular 56 angegebene Liste der Erkrankungen, die einen erweiterten Leistungsumfang begründen, nicht mehr abschließend ist. Somit ist es möglich, eine vergleichbare Erkrankung, die einen entsprechenden Mehrbedarf begründet, im Feld Diagnose/Nebendiagnose anzugeben und dies mit einem Kreuz bei „andere vergl. Krankheit(en)“ kenntlich zu machen. So sind auch andere vergleichbare Erkrankung mit einem erweiterten Leistungsumfang möglich.

Ausdauer- und Kraftausdauerübungen statt Leichtathletik

Bei der Auswahl der empfohlenen Reha-Sportart wurde „Leichtathletik“ durch „Ausdauer- und Kraftausdauerübungen“ ersetzt, um auch Sportarten zu ermöglichen, die nicht der Leichtathletik zuzuordnen sind. So können Elemente aus Judo, Karate, Taekwon-Do, Jiu-Jitsu oder Entspannungsübungen genutzt werden. Bogenschießen für Menschen im Rollstuhl oder Sportkegeln für blinde Menschen sind weiterhin möglich.

Reha-Sport in Herz- und Herzinsuffizienzgruppen

Das Angebot für Menschen mit chronischen Herzerkrankungen (einschließlich koronarer Herzerkrankung, Herzinsuffizienz, Kardiomyopathien, Klappenerkrankungen und Zustand nach kardiovaskulären Interventionen/Operationen) wird um sogenannte Herzinsuffizienzgruppen erweitert. Das Angebot richtet sich vor allem an Patientinnen und Patienten mit höherem vaskulären Risiko, bei denen bereits geringe körperliche Belastungen zu Erschöpfung, Herzrhythmusstörungen, Luftnot oder Angina pectoris führen können.

Anders als bei Herzgruppen, bei denen keine ständige ärztliche Anwesenheit mehr erforderlich ist, die aber mindestens alle sechs Wochen ärztlich visitiert werden, muss bei Herzinsuffizienzgruppen während der Übungsveranstaltungen ständig eine Herzgruppenärztin oder ein Herzgruppenarzt persönlich anwesend sein.

Erst- und Folgeverordnung von Herzsport

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

- › Für eine Erstverordnung sind 90 Übungseinheiten in 24 Monaten vorgesehen.
- › Eine Folgeverordnung kann mit 45 Übungseinheiten in 12 Monaten bei einer Belastungsgrenze von weniger als 1,4 Watt je kg Körpergewicht ausgestellt werden – oder wenn aufgrund von kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung nicht oder noch nicht möglich ist.

Auch bei leichter Demenz oder Diabetes
120 Übungsstunden

Ebenso bei vergleichbaren Erkrankungen

Breiteres Spektrum der Sportarten

Herzgruppen auch für Herzinsuffizienz

Ärztliche Anwesenheit

Übungseinheiten und Monate

HINWEISE ZUR EINFÜHRUNG

STICHTAGSREGELUNG 1. JANUAR 2023

Die Einführung des neuen Formulars 56 erfolgt zum Stichtag 1. Januar 2023.

Alte Formulare dürfen dann nicht mehr verwendet werden, das gilt auch für eventuelle Restbestände, die ab 1. Januar 2023 zu entsorgen sind.

ABER: IN 2022 AUSGESTELLTE VERORDNUNGEN BLEIBEN GÜLTIG

Bis zum 31. Dezember 2022 ausgestellte Verordnungen behalten für den Antrag auf Genehmigung bei der Krankenkasse ihre Gültigkeit.



Ansichtsexemplar von Formular 56 – gültig ab 1. Januar 2023:

www.kbv.de/media/sp/Muster56_2023.pdf

Vordruckerläuterungen zum Formular 56 – gültig ab 1. Januar 2023:

www.kbv.de/media/sp/Muster_56_VE.pdf

Themenseite Medizinische Rehabilitation: www.kbv.de/html/rehabilitation.php

Rahmenvereinbarung der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR):

https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_vereinbarungen/pdfs/RVRehasport.web.pdf

Alte Formulare ab 2023
nicht mehr verwenden

Aber: Noch in 2022
ausgestellte Verord-
nungen bleiben gültig

MEHR FÜR IHRE PRAXIS

www.kbv.de



➤ **PraxisWissen**
➤ **PraxisWissenSpezial**

Themenhefte für
Ihren Praxisalltag

Abrufbar unter:

Kostenfrei bestellen:
versand@kbv.de



➤ **PraxisInfo**
➤ **PraxisInfoSpezial**

Themenpapiere mit
Informationen für
Ihre Praxis

Abrufbar unter:
www.kbv.de/605808



➤ **PraxisNachrichten**

Der wöchentliche Newsletter
per E-Mail oder App

Abonnieren unter:

www.kbv.de/PraxisNachrichten
www.kbv.de/kbv2go

IMPRESSUM

Herausgeber:

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Tel.: 030 4005-0, Fax: 030 4005-1590
info@kbv.de, www.kbv.de

Redaktion:

Bereich Interne Kommunikation im Stabsbereich
Strategie, Politik und Kommunikation

Fachliche Betreuung:

Abteilung Veranlasste Leistungen

Stand:

Dezember 2022

Hinweis:

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde unter Umständen
eine Form der Personenbezeichnung gewählt. Hiermit
sind selbstverständlich auch alle anderen Formen gemeint.