

Ungenehmigte Verordnungen (original o. digitalisiert von Krankenkasse) + Bewilligungsschreiben

- **BIG Direkt**
- **BKK mhplus**
- **Hanseatische Krankenkasse**
- **AOK Niedersachsen**
- **BKK Debeka**
- **BKK WMF**
- **KKH Kaufmännische Krankenkasse**
(laut Auskunft mit Kaufmännischen Krankenkasse:
erhalten die Versicherten ein Begleitschreiben, die Kopie der ungenehmigten Verordnung in digitalisierter Form und Bewilligungsschreiben. In dem Begleitschreiben an die Versicherten ist ein Vermerk: die Verordnung bitte dem Rehabilitationssportanbieter und das Bewilligungsschreiben mitbringen, da auf dieser Verordnung alle relevanten medizinischen Informationen für den Verein angegeben sind)
- **Landwirtschaftliche Krankenkasse in der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (LKK / SVLFG)**
bis zum 31.03.2026 (Ungenehmigte Verordnung plus Bewilligungsschreiben mit Genehmigungsnummer)
Ab dem 01.04.2026 siehe Genehmigungsverzicht

Krankenkasse hkk:

alle bewilligten Verordnungen (egal ob im Original, digitalisiert oder als Kopie) werden bei der Abrechnung akzeptiert. **Wichtig: Die Verordnung ist bewilligt.**
Auszug Beispiel Bewilligung


Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse
Die Kosten werden entsprechend der bestehenden Vereinbarung übernommen zur Durchführung und Finanzierung des

<input checked="" type="checkbox"/> Rehabilitationssports <input checked="" type="checkbox"/> 50 Übungseinheiten / 18 Monate <input type="checkbox"/> 120 Übungseinheiten / 36 Monate <input type="checkbox"/> Herzgruppe <input type="checkbox"/> Herzinsuffizienzgruppe <input type="checkbox"/> 90 Übungseinheiten / 24 Monate <input type="checkbox"/> 45 Übungseinheiten / 12 Monate <input type="checkbox"/> 120 Übungseinheiten / 24 Monate (Kinderherzgruppen) <input type="checkbox"/> 28 Übungseinheiten zur Stärkung des Selbstbewusstseins Übungseinheiten	<input type="checkbox"/> Funktionstrainings <input type="checkbox"/> 12 Monate <input type="checkbox"/> 24 Monate _____ Monate Anzahl wöchentlicher Übungsveranstaltungen <input type="checkbox"/> 1x <input type="checkbox"/> 2x <input type="checkbox"/> 3x	Voraussetzung für die Kostenübernahme ist, dass das Funktionstraining bzw. der Rehabilitationssport durch einen zugelassenen Anbieter der VdEK-Kassen durchgeführt wird.
---	---	--

für den Zeitraum vom 22.07.25 längstens bis 27.01.27 Datum 22.07.25

Diese Erklärung erfolgt unter der Voraussetzung, dass ein Leistungsanspruch gegenüber unserer Krankenkasse weiter besteht

Das Formular enthält keine auf dem Formular nicht lesbaren Daten.


 28185 Bremen
 info@hkk.de
 www.hkk.de
 Stempel der Krankenkasse / Unterschrift
 P. O. Steff

PRFNR. 179/2301/26/437
Muster 58.2/F 11 9199h

Hinweis:

Verordnungen mit Kostenträger der Barmer und Techniker Krankenkasse:

Verordnungen müssen im Abschnitt der Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse im Original oder digitalisiert **bewilligt sein**. Ungenehmigte Verordnungen plus Bewilligungsschreiben werden von den Abrechnungsstellen nicht akzeptiert. Sollte die Verordnung nicht bewilligt sein, ist eine Kostenerstattung nicht möglich.

Lt. Auskunft der Kostenträger werden die genehmigten Verordnungen entweder per Post im Original oder in der App digitalisiert an die Versicherten ausgehändigt. Die Vereine sind verpflichtet auf die Vollständigkeit der Verordnung beim Erstgespräch (vor Beginn des Rehasports) zu achten. In diesen Fällen müssten Sie sich an die Versicherten wenden.

Bei der Techniker Krankenkasse werden folgende Unterlagen benötigt:

- Vom Arzt ausgestellte Verordnung und von der Techniker Krankenkasse bewilligte/ausgefüllte Verordnung (Muster 56)
- die Genehmigung (Bewilligungsschreiben) mit dem Leistungsnachweis (Teilnahmebestätigung)

Bei der Barmer werden folgende Unterlagen benötigt:

- das genehmigte Muster 56 (Stand 1.2023) im Original oder digitalisiert
als Original zählen auch die Ausdrücke mit der Signatur am linken Seitenrand der Barmer.
- Das Muster 56 wird mit Stempel, Eintragung der Bewilligung / Bewilligungszeitraumes und Unterschrift ausgefüllt.
In dem angegebenen Leistungszeitraum sind für Sie als Leistungserbringer die Einheiten abrechenbar.
- Die Bestätigung der Teilnahme der/des Versicherten erfolgt auf dem separaten Vordruck "Teilnahmebestätigung (Version 1.1/RS/2023-03)". Bei der Abrechnung ist diese Anlage ebenfalls beizufügen.

Siehe auch Newsletter vom 14.03.2023, vom 07.10.2025, vom 12.02.2026