Genehmigungsverzicht

Die Gültigkeit der Verordnung umfasst die auf der ärztlichen Verordnung angegebene Monatszahl beginnend mit der ersten Übungseinheit. Bei Verlängerungen / Folge-Verordnungen gilt dies nur, wenn diese vom Arzt entsprechend begründet wird. Die Kostenträger behalten sich jedoch vor, die Abrechnungen im Nachgang zu prüfen und ggf. zu kürzen, z.B. bei Nicht-Vorliegen des Arztstempels, bei Nicht-Beachtung des vorgegebenen Leistungszeitraums bzw. bei fehlender Begründung bei Verlängerungen/ Folge-Verordnungen. Bitte auf die Richtigkeit und Vollständigkeit prüfen und bei Bedarf vorab zur Korrektur an die Versicherten zurückgeben.

Folgende Kostenträger verzichten auf die vorherige Bewilligung der Verordnung Muster 56 bis auf Widerruf:

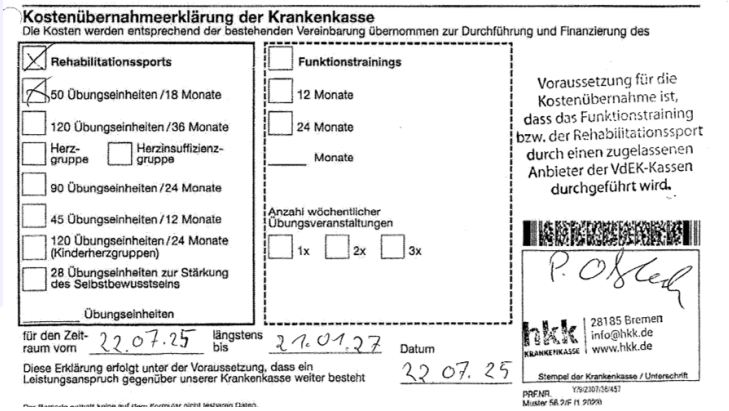
AOK Baden-Württemberg: ab 01.01.2024
AOK Bayern: ab 01.01.2024
AOK Hessen: ab 01.04.2018
AOK Nordost: ab 01.07.2023
AOK Rheinland/Hamburg: ab 01.01.2025
AOK Rheinland-Pfalz/Saarland: ab 01.08.2019
BKK 24: ab 01.11.2024 gültig ab Ausstellungsdatum Arzt
BKK Akzo Nobel Bayern: ab 01.01.2025 Gilt nur für Rehasport in Bayern Falls Versicherte in einem anderen Bundesland den Rehasport in Anspruch nehmen wollen, so ist zuvor die Genehmigung der Verordnung einzuholen (Stand 12.06.26)
BKK Bertelsmann: ab 01.06.2025
BKK Bosch: ab 01.01.2025
BKK Debeka: ab 01.03.2025
BKK Diakonie: ab 01.01.2025
BKK DürkoppAdler: ab 01.04.2025
BKK energie: ab 01.05.2023
BKK Faber-Castell & Partner: ab 01.07.2024
BKK firmus: ab 01.05.2025
BKK Freudenberg: ab 01.04.2024
BKK Gildemeister Seidensticker: ab 01.10.2024
BKK Linde: ab 01.01.2025
BKK Mercedes Benz (ehemals Daimler): ab 01.08.2022
BKK Merck: ab 01.02.2026

BKK Miele: ab 01.04.2025
BKK MTU: ab 01.10.2024
BKK PFAFF: ab 01.04.2023
BKK Pfalz: ab 15.09.2025 bis 31.12.2026
BKK Pronova: ab 01.04.2021
BKK Public: ab 01.04.2024
BKK R+V: ab 01.03.2023
BKK Salus: ab 01.09.2025
BKK Salzgitter: ab 01.04.2024
BKK SECURVITA: ab 01.04.2025
BKK Siemens: ab 01.06.2025
BKK Südzucker: ab 01.11.2025
BKK TUI: ab 01.04.2024
BKK VerbundPlus: ab 01.06.2024
BKK VIACTIV: ab 01.03.2025
BKK Vivida: ab 01.01.2026
BKK Werra-Meissner: ab 01.12.2024
BKK Wirtschaft und Finanzen: ab 01.09.2025
BKK ZF & Partner: ab 01.04.2024
Heimat Krankenkasse: ab 01.01.2025
IKK Südwest: ab 01.05.2017
Knappschaft: ab 01.04.2025
Landwirtschaftliche Krankenkasse in der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (LKK / SVLFG): ab 01.04.2026

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

- **BIG Direkt**
- **BKK mhplus**
- **Hanseatische Krankenkasse (HEK)**
- **AOK Niedersachsen**
- **BKK Debeka**
- **BKK WMF**
- **DAK Gesundheit: ab 15.03.2026**
- **Techniker Krankenkasse (TKK): ab 15.06.2026**
  Verordnung wird mit dem TK-Stempel im Abschnitt „Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse" versehen und zusammen mit einem Begleitschreiben an die Versicherten zurückgesandt. Damit die reguläre Abrechnung erfolgen kann, werden die abgestempelten Verordnungen vollständig (Vorder- und Rückseite) + Bewilligungsschreiben übermittelt.
- **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

- [x] Rehabilitationssports
- [x] 50 Übungseinheiten / 18 Monate
- [ ] 120 Übungseinheiten / 36 Monate
- [ ] Herzgruppe
- [ ] Herzinsuffizienzgruppe
- [ ] 90 Übungseinheiten / 24 Monate
- [ ] 45 Übungseinheiten / 12 Monate
- [ ] 120 Übungseinheiten / 24 Monate (Kinderherzgruppen)
- [ ] 28 Übungseinheiten zur Stärkung des Selbstbewusstseins
- ____ Übungseinheiten

- [ ] Funktionstrainings
- [ ] 12 Monate
- [ ] 24 Monate
- ____ Monate

Anzahl wöchentlicher Übungsveranstaltungen
- [ ] 1x
- [ ] 2x
- [ ] 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 21.01.27 Datum 22.07.25

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

hkk KRANKENKASSE 28185 Bremen info@hkk.de www.hkk.de
Stempel der Krankenkasse / Unterschrift

PRENR. Y/9/2307/36/457
Muster 56.2/F (1.2023)

BKK Pfalz – Widerruf des Genehmigungsverzichts
Aufgrund des Zusammenschlusses der BKK Pfalz mit der mkk – meine Krankenkasse widerruft die BKK Pfalz den am 15.09.2025 erklärten Genehmigungsverzicht mit Wirkung zum 01.01.2027.
Das bedeutet: Ab dem 01.01.2027 müssen ärztliche Verordnungen (Muster 56) für Rehasport wieder vor Beginn der Maßnahme bei der mkk – meine Krankenkasse zur Genehmigung eingereicht werden.

---

mkk – meine Krankenkasse (Primärkasse)**:**
Laut schriftlicher Auskunft der mkk-Krankenkasse ist bei jeder Genehmigung das Feld „Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse" auf der Verordnung Muster 56 durch die Krankenkasse vollständig auszufüllen. Hierzu gehört der bewilligte Zeitraum, der Leistungsumfang, das Genehmigungsdatum sowie Stempel und Unterschrift der Krankenkasse. Fehlen auf einer von uns bearbeiteten Verordnung Angaben, Stempel oder Unterschrift, liegt keine rechtsgültige Genehmigung vor. In solchen Fällen ist die betreffende Verordnung erneut bei uns einzureichen.
Auszug Beispiel Bewilligung: **Wichtig: Die Verordnung ist bewilligt**.


Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse
Die Kosten werden entsprechend der bestehenden Vereinbarung übernommen zur Durchführung und Finanzierung des
X Rehabilitationssports
X 50 Übungseinheiten / 18 Monate
120 Übungseinheiten / 36 Monate
Herz-gruppe Herzinsuffizienz-gruppe
90 Übungseinheiten / 24 Monate
45 Übungseinheiten / 12 Monate
120 Übungseinheiten / 24 Monate (Kinderherzgruppen)
28 Übungseinheiten zur Stärkung des Selbstbewusstseins
Übungseinheiten
Funktionstrainings
12 Monate
24 Monate
Monate
Anzahl wöchentlicher Übungsveranstaltungen
1x 2x 3x
für den Zeitraum vom 05.01.2026 längstens bis 04.07.2027 Datum
Diese Erklärung erfolgt unter der Voraussetzung, dass ein Leistungsanspruch gegenüber unserer Krankenkasse weiter besteht. 29.12.25
Stempel der Krankenkasse / Unterschrift

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 (TKK) werden folgende Unterlagen benötigt: **Bis zum 14.06.2026**

- 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 Ausdrucke 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