

Die neue Rahmenvereinbarung

Neue Regelungen im Herzsport

SARS-CoV-2, COVID-19 und Post-COVID

Webinar am 23./25.11.2021

Referent*innen:

Dr. Vera Jaron, Jörn Lukas,
Sven Koerner, Kai Schröder

Technische Unterstützung:
Roxana Magalowski

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

- Zum 01.01.2022 tritt die neue Rahmenvereinbarung in Kraft.
Wir zeigen Euch jetzt die wichtigsten Veränderungen, die konkrete Auswirkungen auf die Angebote im Rehabilitationssport und Funktionstraining haben.
- Im Nachgang zur Veranstaltung erhalten alle die gesamte Gegenüberstellung und Zusammenfassungen der Veränderungen.

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

- **Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins** (Ziffer 2.5)
(Rehabilitationssport)

Diese Übungen sind gesetzlich in §64 SGB IX verankert.

Es ist eine Fußnote aufgenommen:

Ausweitung der Regelung auf andere Geschlechter nach Einzelfallentscheidung.

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

- **Leistungsumfang/Leistungsausschlüsse** (Ziff.4.4.1 Rehabilitationssport)

Die Liste der Erkrankungen, die eine längere Leistungsdauer begründen, ist verändert worden und in der Einleitung heißt es jetzt

„Insbesondere bei folgenden Erkrankungen kann ein erweiterter Leistungsumfang ...“

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

- **Einsatz technischer Geräte** (Ziffer 4.7 + Anlage 4)

Ausgeschlossen sind Maßnahmen, die Übungen an technischen Geräten beinhalten.

Eine Ausnahme: Training auf **Ergometern** in Herzsportgruppen

Formulierung der Anlage 4

Definition „Technisches Gerät“

Ein technisches Gerät besteht aus mindestens zwei starren Elementen, die über mindestens eine mechanische Verbindung miteinander verbunden sind. Hierzu zählen z. B. Ergometer, Sequenztrainingsgeräte, Geräte mit Seilzugtechnik, Arm-/Beinpresse, Laufband, Rudergerät, Crosstrainer.

Keine technischen Geräte sind z. B. Bälle, Bänder, Matten, (Kurz-) Hanteln, Turnbänke.

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

- **Rehabilitationssportarten** (Ziffer 5.1)

Die Sportart „Leichtathletik“ ist ersetzt durch

„Ausdauer- und Kraftausdauerübungen“

(z. B. Gehen, moderates Laufen, Zirkel mit Kleingeräten, dem eigenen Körpergewicht und Partner*in, ...)



Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

- **Rehabilitationssport/Funktionstraining im Freien** (Ziffer 7.3)

Rehabilitationssport/Funktionstraining können zukünftig, mit Einverständnis der Teilnehmenden, auf geeigneten Flächen im Freien durchgeführt werden.

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

- **Dauer der Übungseinheiten im Funktionstraining** (Ziffer 10.4)

Die Dauer einer Übungsveranstaltung im Bereich Wassergymnastik wurde auf mindestens 20 Minuten erhöht.

(Hier stehen wir in Kontakt mit den Leistungsträgern, ob das für Niedersachsen so umgesetzt werden muss!)

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

- **Erweitertes Führungszeugnis** (Ziffern 12.2 und 12.3)

Der Nachweis eines erweiterten Führungszeugnisses ist erstmalig in die Rahmenvereinbarung aufgenommen.

Dies gilt für Übungsleitende, die im Rehabilitationssport mit Kindern und Jugendlichen sowie im Rahmen der Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins eingesetzt werden.

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

- **Leitung des Funktionstrainings** (Ziffer 13.2)

Die Leitung der Funktionstrainingsgruppen kann auch durch Übungsleitende, die eine erforderliche Qualifikation zur Leitung von Rehabilitationssportgruppen im Bereich Orthopädie, wie sie in den Qualifikationsanforderungen Übungsleiter/Rehabilitationssport (vgl. Ziffer 12.1) beschrieben sind, besitzen.

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

- **Verordnungen für Menschen mit Schwerstbehinderung** (Ziffer 14.2)

Bei Verordnungen für schwerstbehinderte Menschen ist zukünftig der erhöhte Hilfebedarf anzugeben.

Die Verordnungsvordrucke (Muster 56) werden voraussichtlich entsprechend angepasst.

Dies erfolgt jedoch voraussichtlich erst zur Mitte des Jahres 2022.

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

- **Haftpflicht- und Unfallversicherung** (Ziffer 16.2)

Zusätzlich wird eine pauschale Haftpflichtversicherung für den Verein gefordert.

Da die Sportversicherungen (ARAG) bereits über eine Haftpflichtversicherung verfügt, entstehen für Vereine kein zusätzlicher Aufwand und keine Kosten.

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

- **Größe der Übungsräume** (Anlage 1, Pkt. 3)

Eine freie Nettfläche von mindestens 5 m² pro Teilnehmenden bzw. für Schwimmbecken mindestens 3 m² pro Teilnehmenden muss erfüllt sein.

D. h. für eine volle Auslastung der Gruppe müssen 75m² bzw. 45m² zur Verfügung stehen.

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

- **Aufnahme der gemeinsamen Erklärung zur regelmäßigen Teilnahme am Rehabilitationssport und Funktionstraining** (Anlage 2)

Die Erklärung wurde nun in die Anlage der Rahmenvereinbarung aufgenommen und ist damit für **alle** Vereinbarungspartner der Rahmenvereinbarung gültig.

Formulierungen aus der Anlage 2



Gemeinsame Erklärung zur regelmäßigen Teilnahme am Rehabilitationssport und Funktionstraining

Einigkeit besteht: Die Ziele des Rehabilitationssports und Funktionstrainings im Sinne der Rahmenvereinbarung sind nur bei einer regelmäßigen Teilnahme zu erreichen.

...

Unterbrechungen nur auf begründete Ausnahmefälle begrenzt (z. B. Urlaubsreisen, Krankenhaus-/ Rehabilitationsklinikaufenthalt oder Arbeitsunfähigkeit).

...

Bei nichtbegründete Unterbrechung besteht die Berechtigung, die Maßnahme abubrechen. Berücksichtigt werden muss der Lebenshintergrund des Menschen mit oder mit drohender Behinderung sowie chronischer Erkrankung zu, z. B. relevante ärztliche Diagnosen, Pflege von Angehörigen, Krankheit des Kindes usw.

...

Die vorübergehende Schließung von Übungsstätten (z. B. Sporthallen, Bäder) führt weder zu einer vorzeitigen Beendigung der Maßnahme noch zu einer Verlängerung der Leistungsdauer.

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

- **Aufnahme der Definition der „festen Gruppe“ (Anlage 3)**

Die Definition wurde nun in die Anlage der Rahmenvereinbarung aufgenommen und ist damit für alle Vereinbarungspartner der Rahmenvereinbarung gültig.



Anlage 3: Definition „Feste Gruppe“ im Rehabilitationssport und Funktionstraining

Gemäß der Ziffern 2.4 und 3.4 der Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining sollen Rehabilitationssport und Funktionstraining regelmäßig in festen Gruppen durchgeführt werden. Eine feste Gruppe wird dadurch charakterisiert, dass alle Teilnehmenden sich zu einer bestimmten Zeit an einem festgelegten Ort treffen und von einer nach den Ziffern 12 bzw. 13 qualifizierten Leitung über die gesamte festgelegte Zeitdauer angeleitet und betreut werden. Die Leitung hat je Übungsveranstaltung die Anwesenheit der Teilnehmenden zu kontrollieren und zu dokumentieren. Somit kann der Leistungserbringer nachweisen, dass es sich um eine feste Gruppe handelt. Die Leitung kann durch andere entsprechend qualifizierte Personen (vgl. Ziffer 12 bzw. 13 der Rahmenvereinbarung) insbesondere bei Krankheit und Urlaub vertreten werden.

Das Wechseln der Übungsgruppe (so genanntes „Gruppenhopping“) ist grundsätzlich nicht erlaubt und steht nicht im Ermessen der Teilnehmenden.

Ein Wechsel der Gruppe ist unter bestimmten Voraussetzungen möglich. Denkbar wäre die Teilnahme an zwei Übungsgruppen aus persönlichen bzw. beruflichen Gründen, z. B. für Schichtarbeitende. Des Weiteren ist stets der Wechsel bei ungeeigneten Gruppen möglich, z. B. falls Teilnehmende mit den Übungen aufgrund ihrer körperlichen und gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht zurechtkommen. Grundsätzlich ist zu beachten, dass ein zu häufiger Wechsel der Gruppe den gewünschten gruppendynamischen Effekten entgegenstehen kann.

Ggf. ist im Einzelfall das Einvernehmen mit dem Leistungsträger herzustellen.

Diese Unterlage
erhalten Sie mit den
Materialien!

Wir starten mit einem [Erklärvideo](#).

Neue Regelungen im Herzsport

Klassische Herzsportgruppe

Ärztliche Beratung
und Betreuung sowie
Notfallabsicherung
durch Ärzt*innen

Neue Form der Herzsportgruppe

Ärztliche
Beratung und
Betreuung

Notfall-
absicherung

Trennung der Aufgaben: ärztliche Beratung und Betreuung sowie Notfallversorgung

Durchführungsvarianten

1. Herzsportgruppenärzt*in ist ständig anwesend (klassische Herzsportgruppe)
2. Herzsportgruppenärzt*in ist nicht ständig anwesend

Die Absicherung der Notfallsituation erfolgt durch:

- die ständige Anwesenheit einer Rettungskraft,
- die ständige Bereitschaft des*der Herzsportgruppenärzt*in oder
- die ständige Bereitschaft einer Rettungskraft.

Herzsportgruppenärzt*innen

- Fachärzt*in für Innere Medizin, Kardiologie, Allgemeinmedizin
- Fachärzt*in für Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Fachärzt*in auf einem anderen Gebiet mit Zusatz-Weiterbildung Sportmedizin
- Ärzt*innen ohne die genannten Fachgebietsbezeichnungen mit grundsätzlicher Erfahrung im Rehabilitationssport oder Sport mit Herzpatienten

Absicherung der Notfallsituation

- Ärzt*in mit praktischen Erfahrungen und Fertigkeiten im Notfallmanagement
- Physician Assistant mit Kenntnissen und Fertigkeiten im Notfallmanagement
- Rettungsassistent*in
- Notfallsanitäter*in
- Rettungssanitäter*in mit mindestens einjähriger Berufserfahrung im Anschluss an die Ausbildung mit Kenntnissen und Fertigkeiten im Notfallmanagement
- Fachkrankenpflegekräfte für Intensivpflege und Anästhesie.

Notfallmanagement

- **Ständige Anwesenheit der Rettungskraft** = auch bei einer Betreuung von maximal drei parallel stattfindenden Herzgruppen in räumlicher Nähe (z.B. in Dreifach-Sporthallen) erfüllt
- **Ständige Bereitschaft** = Herzsportgruppenärzt*in bzw. die Rettungskraft ist während der Übungsveranstaltung lückenlos erreichbar. Das Eintreffen des*der Herzsportgruppenärzt*in bzw. der Rettungskraft im Übungsraum erfolgt unverzüglich nach Anforderung durch die Übungsleitung.

Notfallmanagement

- **Weitere Regelungen:**
 - netzunabhängiger, tragbarer Defibrillator bzw. AED und Notfallkoffer sind vorzuhalten
 - Vorlage eines Notfallplans
 - In regelmäßigen Abständen, mind. 2x/Jahr, sollten während der Übungsveranstaltungen Notfallübungen durchgeführt werden

Durchführungsbestimmungen

- Mindestens alle sechs Wochen visitiert der*die Herzsportgruppenärzt*in die Herzsportgruppe.
- Beratung der Teilnehmenden (medizinisch, psycho-sozial, Lebensstil) und Übungsleitung erfolgt weiterhin während der Übungsveranstaltungen sowie zusätzlich auf Anfrage.

Durchführungsbestimmungen

- Der*die Herzsportgruppenärztin führt mit jedem Teilnehmenden ein Eingangsgespräch und legt, falls Gruppen mit unterschiedlichem Leistungsniveau vorhanden, anhand des Gesprächs und der vorgelegten Unterlagen fest, ob die Person an einer Übungs- oder Trainingsgruppe teilnimmt und bespricht das Leistungsniveau mit der Übungsleitung.

Welche Handlungsoptionen ergeben sich dadurch für den Verein?





Informationen

Alle Unterlagen finden Sie hier:

www.bsn-ev.de/rehabilitation/rehabilitationssport/neue-regelungen-im-herzsport/

Wie gehe ich mit Versicherten um, die mit einer „Post-Covid-Verordnung“ zum Verein kommen?

- Es ist keine gesonderte „Post-Covid-Gruppe“ nötig, aber möglich.
- **Die Zuordnung zu einer bestehenden Rehabilitationssport-Gruppe richtet sich nach den verbliebenen Beeinträchtigungen.**
- Das kann also eine Gruppe „Innere Medizin“, „Orthopädie“, „Psychiatrie“ oder auch „Neurologie“ sein.
- Eine gesonderte „Post-Covid-Gruppe“ sollte auf alle Formen der Beeinträchtigung eingehen können und erfordert daher ein hohes Fachwissen der Übungsleitung.

Wie erfahren Versicherte, das der Verein ein entsprechendes Angebot vorhält?

Durch eine Infokarte für Versicherte ...



Post-COVID-Syndrom

Rehabilitationssport - Teil der Lösung!

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass auch nach Abklingen der Akutbeschwerden einer Corona-Erkrankung bei einer Vielzahl der Betroffenen verschiedenste Beschwerden bleiben. Die Folge können (drohende) Behinderungen oder chronische Erkrankungen sein.

Werden Sie jetzt aktiv und sagen Sie Ihren Beschwerden den Kampf an!

Rehabilitationssport nach einer Corona-Erkrankung stellt mit seinem ganzheitlichen Ansatz (körperlich, psychisch, sozial) eine effektive, ergänzende Maßnahme zur Rehabilitation dar. Besprechen Sie Ihre Ziele, die Möglichkeiten des Rehabilitationssports und das weitere Vorgehen mit Ihrem*Ihrer behandelnden Ärzt*in. Besteht eine medizinische Notwendigkeit für Rehabilitationssport, kann eine entsprechende Verordnung ausgestellt werden.

Gefördert durch:

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages


Deutscher Behindertensportverband e.V.
National Paralympic Committee Germany

Ihre Rehabilitationssportgruppe finden

Bei der Suche nach einer für Sie passenden Gruppe unterstützen Sie gerne unsere DBS-Landesverbände. Weitere Informationen und Kontaktdaten finden Sie auch auf der DBS-Website.

Kontakt: Verein/Landesverband

Deutscher Behindertensportverband e.V.
Telefon: 02234-6000-0
E-Mail: info@dbs-npc.de
www.dbs-npc.de/rehabilitationssport.html



Diese Karte kann beim BSN angefordert werden und steht auf der BSN-Homepage zum Download bereit.

Durch einen Flyer für die verordnenden Ärzt*innen...

Rehabilitationssport kann viel bewegen!

INDIVIDUELL

Bspw. Kurzatmigkeit, kardiale Probleme oder orthopädische Beschwerden durch lange Liegedauer und Muskelabbau – eine COVID-19-Erkrankung kann viele Auswirkungen haben. **Die Zuordnung der Betroffenen in die Rehabilitationssportgruppen erfolgt individuell gemäß ärztlicher Diagnose.**

WIRKSAM

Rehabilitationssport bei protrahierten Beschwerden nach einer COVID-19-Erkrankung stellt mit seinem **ganzheitlichen Ansatz** eine **effektive, ergänzende Maßnahme zur Rehabilitation** dar, um Ziele wie Health Related Quality of Life (HRQoL) sowie Teilhabe am Arbeitsleben und sozialen Umfeld zu erreichen.

NACHHALTIG

Rehabilitationssport bedeutet **Hilfe zur Selbsthilfe**. Im Sinne des lebensbegleitenden Sporttreibens können im Anschluss an den Rehabilitationssport in den Vereinen des Deutschen Behindertensportverbandes weitere Angebote im Rahmen des Breitensportes ebenfalls unter hohen Qualitätsstandards wahrgenommen werden.

Bitte wenden Sie sich bei Fragen an Ihren Landesverband oder die DBS-Geschäftsstelle.

Kontakt: Verband/Verein/betreuende*r Ärzt*in



Deutscher Behindertensportverband e.V.
National Paralympic Committee Germany
- Im Hause der Gold-Kraemer-Stiftung –
Tulpenweg 2-4
50226 Frechen

Telefon: 02234-6000-0
E-Mail: info@dbs-npc.de
Internet: www.dbs-npc.de/rehabilitationssport.html

Gefördert durch:

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Fotos: © picture alliance



Post-COVID-Syndrom Rehabilitationssport als Teil der Lösung!

COVID-19 und dann? Wie kann es gelingen, Post-COVID-Betroffenen ein Angebot zu machen, das wohnortnah auf ihre Beschwerden physischer und psychischer Natur gleichermaßen eingeht und nachhaltig wirkt? Hierzu kann der ärztlich verordnete Rehabilitationssport einen wichtigen Beitrag leisten!



Wie erfahren Versicherte, das der Verein ein entsprechendes Angebot vorhält?



Ganzheitlicher Ansatz

Berücksichtigung physischer, psychischer und sozialer Aspekte

Wichtig für alle Beteiligten

Präzise Diagnose und Verordnung

In Deutschland gelten rund 90 Prozent der COVID-19-Patient*innen als genesen. Die bisherigen Erfahrungen zeigen jedoch, dass **auch nach Abklingen der Akutbeschwerden einer COVID-19-Erkrankung die Funktion verschiedener Organe weiterhin beeinträchtigt** sein kann. Dies zeigt sich unter anderem durch verschiedenste Symptome wie Fatigue, Dyspnoe, verschieden lokalisierte Schmerzen oder Verwirrtheit. Die **Folge können (drohende) Behinderungen oder chronische Erkrankungen sein.**

Im Rahmen der Nachsorge von Post-COVID-Patient*innen muss dieses **breitgestreute Beschwerdespektrum** Berücksichtigung finden. Ebenso muss die psychische und emotionale Belastung durch Krankheit, Lockdown und Zukunftsängste der Betroffenen beachtet werden – hier bietet der Gruppencharakter der Bewegungsangebote unter qualifizierter Leitung einen optimalen Zugang.

Ärztlich verordneter Rehabilitationssport verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz, bietet **Hilfe zur Selbsthilfe und zielt auf eine Verbesserung physischer, psychischer, aber auch sozialer Aspekte** ab.



Ein essenzieller Aspekt für die zielführende Umsetzung des Rehabilitationssports ist die korrekte Kodierung gemäß ICD-10-Code z. B. auf dem **Verordnungsblatt Muster 56 der kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)**.

Es wird empfohlen, den **ICD-10-Code voranzustellen, der die Diagnose mit der hauptsächlichsten Beeinträchtigung darstellt**, also z. B. Dyspnoe, Fatigue, Depression oder unspezifische Rückenschmerzen. Als zweiter Code wird dann U08.9 oder U09.9 hinzugefügt. Sie beschreiben Zustände nach einer COVID-19-Erkrankung. Die Grafik stellt die Systematik dar.

ICD-10-Code	Erläuterungen	Verordnung	Zuordnung Rehasport
U08.9	Für Zustände in Zusammenhang mit vorausgegangener COVID-19-Erkrankung	U08.9 als alleinige Diagnose (nicht empfohlen!)	Aufnahme in eine Gruppe „Innere Medizin“
		U08.9 und ein weiterer ICD-10-Code, der die hauptsächlichste Beeinträchtigung darstellt	Aufnahme in eine Gruppe „Innere Medizin“ oder in eine Gruppe gemäß der weiteren Diagnose möglich. Die Zuordnung gemäß weiterer Diagnose wird empfohlen.
U09.9		U09.9 als alleinige Diagnose	Ablehnung der Verordnung*
		U09.9 und ein weiterer ICD-10-Code, der die hauptsächlichste Beeinträchtigung darstellt	Aufnahme in eine Gruppe „Innere Medizin“ oder in eine Gruppe gemäß der weiteren Diagnose möglich. Die Zuordnung gemäß weiterer Diagnose wird empfohlen.
U07.1	Für das Vorliegen bzw. die Diagnostik einer COVID-19-Erkrankung		
U10.9	Für das Vorliegen eines multisystemischen Entzündungssyndroms im Rahmen einer COVID-19-Erkrankung	Schließen eine Teilnahme am Rehabilitationssport aus, da es sich um eine akute Infektion bzw. um eine akut behandlungsbedürftige Erkrankung handelt!	

*Die Kodierung U09.9 erfordert grundsätzlich, dass auf der Verordnung zusätzlich ein Folgezustand nach einer SARS-CoV-2-Infektion angegeben wird, wie z. B. Codes für Kurzzeitmüdigkeit oder auch orthopädische Probleme. Das bedeutet, dass in diesem Fall mind. zwei ICD-Codes auf der Verordnung stehen müssten.

Dieser Flyer kann beim BSN angefordert werden und steht auf der BSN-Homepage zum download bereit.

Wie erfahren Versicherte, das der Verein ein entsprechendes Angebot vorhält?

ICD-10-Code	Erläuterungen	Verordnung	Zuordnung Rehasport
U08.9	Für Zustände in Zusammenhang mit vorausgegangener COVID-19-Erkrankung	U08.9 als alleinige Diagnose (nicht empfohlen!)	Aufnahme in eine Gruppe „Innere Medizin“
		U08.9 und ein weiterer ICD-10-Code, der die hauptsächliche Beeinträchtigung darstellt	Aufnahme in eine Gruppe „Innere Medizin“ oder in eine Gruppe gemäß der weiteren Diagnose möglich. Die Zuordnung gemäß weiterer Diagnose wird empfohlen.
U09.9		U09.9 als alleinige Diagnose	Ablehnung der Verordnung*
		U09.9 und ein weiterer ICD-10-Code, der die hauptsächliche Beeinträchtigung darstellt	Aufnahme in eine Gruppe „Innere Medizin“ oder in eine Gruppe gemäß der weiteren Diagnose möglich. Die Zuordnung gemäß weiterer Diagnose wird empfohlen.
U07.1	Für das Vorliegen bzw. die Diagnostik einer COVID-19-Erkrankung	Schließen eine Teilnahme am Rehabilitationssport aus, da es sich um eine akute Infektion bzw. um eine akut behandlungsbedürftige Erkrankung handelt!	
U10.9	Für das Vorliegen eines multisystemischen Entzündungssyndroms im Rahmen einer COVID-19-Erkrankung		

*Die Kodierung U09.9 erfordert grundsätzlich, dass auf der Verordnung zusätzlich ein Folgezustand nach einer SARS-CoV-2-Infektion angegeben wird, wie z. B. Codes für Kurzatmigkeit oder auch orthopädische Probleme. Das bedeutet, dass in diesem Fall mind. zwei ICD-Codes auf der Verordnung stehen müssten.