

20. RehaStammTisch

12. Mai 2018



Herzsport

Für die Herzsportgruppen wird es zunehmend schwieriger einen betreuenden Arzt zu finden. Die eine oder andere Herzsportgruppe musste dadurch Ihr Angebot bereits einstellen.

Diese Problematik ist durchaus seit Längerem bekannt und dennoch ist es schwer eine Lösung, die für alle Beteiligten (Kostenträger, Leistungserbringerverbände und Herzsportanbieter) tragbar ist, zu finden.

Bisherige Änderungen

1. Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining i. d. F. vom 01. Januar 2007

„Bei der Durchführung von Rehabilitationssport in Herzgruppen bestimmt der/die betreuende Arzt/Ärztin die Teilnehmerzahl, die nicht größer als 20 sein darf.“

2. Seit dem 31. Juli 2017 ist es Anbietern von Herzgruppen möglich, nur noch eine ärztliche Betreuung für maximal drei parallel stattfindende Herzgruppen in räumlicher Nähe zu stellen.

Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um die Betreuung durch nur eine/n Herzgruppenarzt/-ärztin sicherzustellen:

- Die Übungsräume müssen auf einer Ebene liegen und untereinander schnell und barrierearm erreichbar sein
- Der/dem anwesenden Ärztin/Arzt und den Übungsleitungen muss der kürzeste Weg zum Erreichen der verschiedenen Gruppen bekannt sein; das gilt auch für etwaige Vertretungen
- Die Anwesenheitszeit der/des Ärztin/Arztes (gemäß Rahmenvereinbarung mind. 60 Minuten) muss zwingend innerhalb der Rehabilitationssportgruppen erfolgen und ist auf die jeweiligen Gruppen bedarfsabhängig zu verteilen
- Der Defibrillator und der Notfallkoffer müssen zentral deponiert und zu jeder Zeit für alle Gruppen zugänglich sein
- Im Falle eines Notfalles oder Unfalls ist die Übungseinheit in der betroffenen Gruppe abubrechen und entsprechende Notfallmaßnahmen einzuleiten (Erste-Hilfe-Maßnahmen, Rufen des Rettungsdienstes).

Neu

DBS-Pilotprojekt Rehabilitationssport in Herzsportgruppen

Variante 1:

Der Arzt/die Ärztin wird als Supervisor eingesetzt und die Übungseinheiten werden vom ständig anwesenden Rettungspersonal entsprechend des erstellten Anforderungsprofils „Rettungsdienst in Herzgruppen“ betreut. Im Notfall kann die Zeit bis zum Eintreffen des Notarztes durch das Rettungspersonal, den/die Übungsleiter/in und die Teilnehmer/innen suffizient überbrückt werden.

Variante 2:

Der Arzt/die Ärztin wird als Supervisor eingesetzt und für die Übungseinheiten steht ein Arzt/eine Ärztin in Rufbereitschaft zur Verfügung. Im Notfall kann die Zeit bis zum Eintreffen des Notarztes/der Notärztin durch den alarmierten Arzt/die alarmierte Ärztin in Rufbereitschaft, den/die Übungsleiter/in und die Teilnehmer/innen suffizient überbrückt werden. Diese Variante erfolgt in Anbindung an z.B. ein Herzzentrum oder eine Rehabilitationseinrichtung. Die Rufbereitschaft ist in einem Anforderungsprofil definiert.

Variante 3:

Der Arzt/die Ärztin wird als Supervisor eingesetzt und die Übungseinheiten finden ohne Anwesenheit des Arztes/der Ärztin und ohne Rettungsdienst statt. Diese Variante erfordert eine intensive Schulung der Übungsleiter/innen im Vorfeld und während der Modellphase. Diese Variante wird von der LAG Niedersachsen in enger Kooperation mit der Modellregion und dem Behinderten-Sportverband Niedersachsen durchgeführt.

Die Vertreterin der DGPR berichtet, dass eine Arbeitsgruppe innerhalb der DGPR ein Papier zur Weiterentwicklung der Herzgruppen erarbeitet habe, das Anfang Oktober d.J. vom DGPR-Präsidium konsentiert wurde. Es wurde einem ausgewählten Teilnehmerkreis zur Verfügung gestellt und ist noch vertraulich zu handhaben. Zu einem späteren Zeitpunkt werden die Vorstellungen der DGPR bekannt gegeben.

Als Modellregionen sind Niedersachsen, Sachsen und Hessen mit jeweils 5 Gruppen mit ca. 15 TN vorgesehen.

Variante 1:

mindestens 2 Interventionsgruppen (1 städtisch, 1 ländlich) + 2 Kontrollgruppen

Variante 2:

mindestens 2 Interventionsgruppen (1 städtisch, 1 ländlich) + 2 Kontrollgruppen

Variante 3:

mindestens 1 Interventionsgruppen + ggf. weitere Kontrollgruppen

Start jetzt geplant für den 1. Juli 2018. Weitere Modellregionen sollen ggf. hinzukommen.

Die DGPR plant ein eigenes Modellprojekt.

Kontakt

Frank Wolf
Kordinator Gesundheits- und Rehasport
Berliner Turn- und Freizeitsport-Bund e.V.
Tel 030 233 20 99 55
E-Mail frank.wolf@btfb.de

Sabine Knappe
Vizepräsidentin Finanzen BTFB e.V.
Geschäftsführerin RehaSport Deutschland e.V.
Tel 030 233 20 99 88
E-Mail sl@rehasport-deutschland.de