



Überarbeitung Rahmenvereinbarung

Überarbeitung Rahmenvereinbarung I



■ Timeline

- Videokonferenzen als vorgelagertes Austauschformat zur Überarbeitung der Rahmenvereinbarung am 11./12.08.2020
- Auftaktsitzung 15.10.2020
- 2. Sitzung 01.12.2020
- 3. Sitzung 26.01.2020
- Werkstattgespräch Herzsport 01.03.2021
- 4. Sitzung 09.03.2021
- 5. Sitzung 19.05.2021

Überarbeitung Rahmenvereinbarung II



■ 2.3

Rehabilitationssport wirkt mit den Mitteln des Sports, sportlich ausgerichteter Spiele und **bewegungstherapeutischer Inhalte** ganzheitlich auf die Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohten Menschen, die über die notwendige Mobilität sowie physische und psychische Belastbarkeit für Übungen in der Gruppe verfügen, ein.

Überarbeitung Rahmenvereinbarung III



■ 4.4.1

Insbesondere bei folgenden Krankheiten kann ein erweiterter Leistungsumfang von insgesamt 120 Übungseinheiten in einem Zeitraum von 36 Monaten (Richtwerte) notwendig sein und bewilligt werden:

1. Infantile Zerebralparese
2. Querschnittlähmung, schwere Lähmungen (Paraparese, Paraplegie, Tetraparese, Tetraplegie)
3. Doppelamputation von Gliedmaßen (Arm/Arm, Bein/Bein, Arm/Bein)
4. Organische Hirnschädigungen durch:
 - Schädel-Hirn-Trauma
 - Tumore
 - Infektion (Folgen entzündlicher Krankheiten des ZNS)
 - vaskulären Insult (Folgen einer zerebrovaskulären Krankheit)
 - Blutungen
 - Hypoxie

Überarbeitung Rahmenvereinbarung IV



5. Multiple Sklerose
6. Morbus Parkinson
7. Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans)
8. Muskeldystrophie
9. Asthma bronchiale
10. Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD)
11. Mukoviszidose (zystische Fibrose)
12. Polyneuropathie
13. Dialysepflichtiges Nierenversagen (terminale Niereninsuffizienz).
14. Diabetes mellitus mit Folgeerkrankungen
15. Erkrankungen mit Schädigungen der mentalen Funktion, insbesondere mittelgradige Intelligenzminderung, leichte bis mittelgradige dementielle Syndrome, therapieresistente Epilepsie
16. Erkrankungen mit schweren Schädigungen der Sinnesfunktionen, insbesondere erworbene Blindheit innerhalb der letzten zwölf Monate vor Antragstellung.

Überarbeitung Rahmenvereinbarung V



■ 4.4.2

Rehabilitationssport im Leistungsumfang nach Satz 1 kann nach wiederholter abgeschlossener Akutbehandlung insbesondere erneut in Betracht kommen:

- nach akutem Herz-Kreislaufstillstand/Reanimation,
- nach akutem Koronarsyndrom (ACS) (akuter Myokardinfarkt, instabile Angina pectoris),
- nach koronarer Bypass-Operation (CABG),
- bei chronischem Koronarsyndrom (CCS),
- nach operativem/r oder interventionellem/r Herzklappenersatz und -korrektur
- bei Patientinnen/Patienten mit implantiertem Cardioverter-Defibrillator (ICD), Resynchronisationstherapie (CRT) und mit tragbarer Defibrillator Weste (WCD),

Überarbeitung Rahmenvereinbarung VI



- nach Pulmonalvenenisolation, Katheterablation oder -modifikation von Vorhofflimmern, Reentrytachykardien oder ventrikulären Tachykardien
- bei systolischer oder diastolischer Herzinsuffizienz,
- bei Patientinnen/Patienten mit Herzunterstützungssystem (VAD),
- nach Herztransplantation (HTX),
- nach Operation oder Intervention an der Aorta (Dissektion, Aneurysma),
- nach Lungenarterienembolie (LAE) mit oder ohne tiefe Venenthrombose (TVT),
- bei pulmonaler Hypertonie (PH) verschiedener Ursachen,
- nach Myokarditis,
- bei interventionell oder operativ versorgten angeborenen Herzfehlern (EMAH, AHF).

Überarbeitung Rahmenvereinbarung VII



■ 4.7

Vom Rehabilitationssport und Funktionstraining ausgeschlossen sind Maßnahmen,

- die Übungen an technischen Geräten beinhalten. Eine Ausnahme stellt insoweit das Training auf Ergometern in Herzgruppen dar.

■ 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.

Überarbeitung Rahmenvereinbarung VIII



- **5 Rehabilitationssportarten**
 - 5.1 Rehabilitationssportarten sind:
 - Gymnastik (Gymnastik auch im Wasser),
 - Ausdauer- und Kraftausdauerübungen,
 - Schwimmen,
 - Bewegungsspiele in Gruppen

 - Leichtathletik entfällt

Überarbeitung Rahmenvereinbarung IX



- **7 Durchführung des Rehabilitationssports / Funktionstrainings**

7.3

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

- „gelegentlich“ im Textvorschlag wurde gestrichen

Überarbeitung Rahmenvereinbarung X



■ 11.2 Rehabilitationssport in Herzgruppen

Beim Rehabilitationssport in **Herzgruppen** ist **grundsätzlich** die ständige, persönliche Anwesenheit eines/einer betreuenden Arztes/Ärztin (im Weiteren Herzgruppenarzt/-ärztin) während der Übungsveranstaltungen erforderlich. Die ständige Anwesenheit gilt auch bei einer Betreuung von maximal drei parallel stattfindenden Herzgruppen in räumlicher Nähe (z.B. in Dreifach-Sporthallen) als erfüllt.

Beim Rehabilitationssport in **Herzinsuffizienzgruppen** ist die ständige, persönliche Anwesenheit des/der Herzgruppenarztes/-ärztin während der Übungsveranstaltungen **zwingend erforderlich**.

Überarbeitung Rahmenvereinbarung XI



Erforderliche Qualifikationen für die Tätigkeit als verantwortlicher/e Herzgruppenarzt/-ärztin sind:

1. Facharzt/ Fachärztin für Innere Medizin, Kardiologie, Allgemeinmedizin
2. Facharzt/ Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin
3. Facharzt/ Fachärztin auf einem anderen Gebiet mit Zusatz-Weiterbildung Sportmedizin
4. **Arzt/Ärztin ohne Fachgebietsbezeichnung mit Erfahrung im Rehabilitationssport oder Sport mit Herzpatienten**

Überarbeitung Rahmenvereinbarung XII



■ Ziffer 11.3

Abweichend von Ziffer 11.2 kann der Rehabilitationssport in Herzgruppen **ohne die ständige ärztliche Anwesenheit** des/der Herzgruppenarzt/-ärztin in Abstimmung mit der Übungsleitung sowie nach Bedarf der Teilnehmenden durchgeführt werden.

Mindestens alle sechs Wochen hat der/die Herzgruppenarzt/-ärztin die Herzgruppe **persönlich zu visitieren**. Auf der Grundlage der aktuellen medizinischen Befunde, des individuellen Krankheitsgeschehens und des Betreuungsbedarfs der Teilnehmenden und in Abstimmung mit der Übungsleitung ist über ein kürzeres Intervall zu entscheiden. **Die Anwesenheit in der Herzgruppe ist schriftlich zu dokumentieren.**

Überarbeitung Rahmenvereinbarung XIII



■ Ziffer 11.4

Die Absicherung in Notfallsituationen kann entweder erfolgen durch

- ständige Anwesenheit des/der Herzgruppenarztes/-ärztin oder von Rettungskräften nach 11.4.1 oder
- ständige Bereitschaft des/der Herzgruppenarztes/-ärztin oder von Rettungskräften nach Ziffer 11.4.1

Überarbeitung Rahmenvereinbarung XIV



Ständige Bereitschaft des/der Herzgruppenarztes/-ärztin oder von Rettungskräften in diesem Sinne setzt voraus:

- Bei jedem Notfall/Unfall ist der/die Herzgruppenarzt/-ärztin bzw. die Rettungskraft sofort zu kontaktieren, Voraussetzung ist deren lückenlose Erreichbarkeit durch die Übungsleitung.
- Eintreffen des/der Herzgruppenarztes/-ärztin oder der Rettungskraft im Übungsraum unverzüglich nach Anforderung durch die Übungsleitung.

Anlage 5 | Präzisierung der Begrifflichkeit „unverzüglich“



„Unverzüglich“ bedeutet „ohne schuldhaftes Zögern“. Diese Definition gilt für das deutsche Recht, wird aber von den Umständen des Einzelfalls abhängig gemacht. „Unverzüglich“ in der Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining bedeutet in diesem Sinne, dass der/die Herzgruppenarzt/-ärztin oder die Rettungskraft in der Regel ohne schuldhaftes Zögern und unterhalb der regional gültigen Hilfsfrist im Übungsraum eintrifft.

Die Hilfsfrist ist die Vorgabe für den einzuhaltenden Zeitraum vom Eingang der Notfallmeldung in der Rettungsleitstelle bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes am Notfallort. Die gesetzliche Vorgabe des genannten Zeitraums erfolgt auf Ebene der Bundesländer und kann auch innerhalb eines Bundeslandes regionalen Abweichungen unterliegen. Als Orientierung wird ein Zeitraum von 8 Minuten empfohlen.

Überarbeitung Rahmenvereinbarung XV



■ Ziffer 11.4.1

Erforderliche Qualifikationen für die Absicherung in Notfallsituationen:

- Arzt/Ärztin 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.

Überarbeitung Rahmenvereinbarung XVI



■ 12.2.

Die für den **Rehabilitationssport mit Kindern und Jugendlichen** eingesetzten Übungsleiter/-innen müssen darüber hinaus die dafür erforderlichen psychologisch-pädagogischen Fähigkeiten besitzen und ein **erweitertes Führungszeugnis in regelmäßigen Abständen von fünf Jahren nachweisen.**

Überarbeitung Rahmenvereinbarung XVII



■ Anlage 1: Anerkennung von Rehabilitationssportgruppen / Funktionstrainingsgruppen

3. Angaben zu räumlichen Voraussetzungen / Ausstattung der Übungsstätten

- Größe der Übungsstätte (mind. 5qm freie Nettfläche pro Teilnehmenden)
- Bei Warmwassertraining: Größe des Therapiebeckens (mind. 3qm freie Nettfläche pro Teilnehmenden) und Wasserwärme

Überarbeitung Rahmenvereinbarung XVIII



- **8. Angaben zur ärztlichen Betreuung / Überwachung in Herzgruppen**
 - Welche/r Arzt/Ärztin hat sich verpflichtet, die Tätigkeit als verantwortlicher Herzgruppenarzt/-ärztin zu übernehmen?

Überarbeitung Rahmenvereinbarung XIX



- **9. Angabe zur Notfallversorgung in Herzgruppen**
 - Wie erfolgt die Absicherung in Notfallsituationen?
 - Vorlage eines Notfallplans
 - Ist ein netzunabhängiger, tragbarer Defibrillator bzw. automatisierter externer Defibrillator (AED) vorhanden? Wann erfolgte die letzte Wartungskontrolle?
 - ist ein Notfallkoffer vorhanden (Orientierung an den gültigen DIN-Normen)?
 - Werden in regelmäßigen Abständen, mindestens 2x/Jahr, während der Übungsveranstaltungen Notfallübungen durchgeführt, in denen die Teilnehmenden der Herzgruppe auch die Funktionsfähigkeit des Defibrillators (AED) kennenlernen? Dabei sollte auch der Ablauf im Falle eines Notfalls (wer übernimmt welche Aufgabe?) geübt werden.

Überarbeitung Rahmenvereinbarung XX



■ 10. Dokumentation

- Interne Dokumentation der Übungsveranstaltungen
- Datum
- Anzahl der Teilnehmenden (Anwesenheitsliste)
- Nennung der inhaltlichen Schwerpunkte, bezugnehmend auf die in Ziffer 2.2 bzw. 3.2 genannten Ziele
- Besondere Vorkommnisse
- Kürzel/ Unterschrift der Übungsleitung

Überarbeitung Rahmenvereinbarung XXI



- Anlage 2: Gemeinsame Erklärung zur regelmäßigen Teilnahme am Rehabilitationssport und Funktionstraining

....Die regelmäßige Teilnahme ist insbesondere Voraussetzung, um dem ganzheitlichen Ansatz 10 gerecht zu werden und um gruppendedynamische Prozesse in Gang zu setzen.

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

Überarbeitung Rahmenvereinbarung XXII



Bei **nichtbegründeter Unterbrechung** des Rehabilitationssports/Funktionstrainings ist der **Leistungserbringer berechtigt**, den Rehabilitationssport/das Funktionstraining **abzubrechen** und die bis dahin durchgeführten Leistungen abzurechnen. Dabei ist der Lebenshintergrund ... zu berücksichtigen, z. B. **relevante ärztliche Diagnosen**, Pflege von Angehörigen, Krankheit des Kindes usw.

Bei Abbruch des Rehabilitationssports/Funktionstrainings muss ein **gesonderter Hinweis an** den jeweiligen **Rehabilitationsträger** erfolgen, dass der Rehabilitationssport/das Funktionstraining durch den Leistungserbringer beendet wurde.

Neue Teilnahmebestätigung I



ÜBERGANGSREGELUNG DER ERSATZKASSEN (VDEK)

- Bei der nächsten Anpassung der vertraglichen Regelungen, z.B. im Zusammenhang mit dem Inkrafttreten der überarbeiteten Rahmenvereinbarung Rehabilitationssport und Funktionstraining voraussichtlich am 01.01.2022, werden die neuen Formulare Bestandteil der Vereinbarung mit dem vdek.
- Bis dahin gelten für die sechs Ersatzkassen folgende Übergangsregeln:
- Sofern eine Zwischenabrechnung mit "altem" Formular erfolgt, ist für den nachfolgenden Abrechnungs-Zeitraum das neue Formular zu verwenden.

Neue Teilnahmebestätigung II



- Erfolgt keine Zwischenabrechnung, werden die Unterschriften weiter auf dem „alten“ Formular geleistet.
- Zwischenabrechnungen allein mit dem Ziel des Wechsels des Formulars sind zu vermeiden.
- Bei neuen Teilnehmenden kann ab sofort das „neue“ Formular eingesetzt werden, spätestens ab 01.01.2022.
- Wenn auf dem „alten“ Formular alle Unterschriftenzeilen gefüllt sind, kann für die nächsten Teilnahmen das „neue“ Formular ab sofort verwendet werden, spätestens ab 01.01.2022.

Neue Teilnahmebestätigung III



REGELUNGEN DER REGIONALEN KRANKENKASSEN

- Eine Umsetzung/Anwendung in der Praxis sollte durch alle regionalen Nicht-Ersatzkassen zeitnah, spätestens zum 01.01.2022 (parallel zum Inkrafttreten der neuen Rahmenvereinbarung Rehabilitationssport und Funktionstraining) erfolgen.