

Auszug aus Rahmenvereinbarung
Punkt M: Ärztliche Betreuung

Rehabilitationssport und Funktionstraining

Rahmenvereinbarung

hängigkeit von Erkrankung, Beeinträchtigungen und Therapieziel sollen erforderlichenfalls spezielle Übungsgruppen gebildet werden.

10.2

Ziffer 9.2 gilt entsprechend.

10.3

Trocken- und Wassergymnastik können sich ergänzen; sofern beide Formen medizinisch erforderlich sind, sollen sie an jeweils verschiedenen Wochentagen stattfinden.

10.4

Die Dauer einer Übungsveranstaltung soll grundsätzlich mindestens 30 Minuten bei Trockengymnastik bzw. grundsätzlich mindestens 20 Minuten bei Wassergymnastik betragen. Die Anzahl der Übungsveranstaltungen beträgt bis zu zwei, mit besonderer Begründung höchstens drei Übungsveranstaltungen je Woche.

11 Ärztliche Betreuung/Überwachung des Rehabilitationssports

X 11.1

Grundsätzlich erfolgen die ärztliche Betreuung und Überwachung des einzelnen Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohten Menschen auch im Hinblick auf den Rehabilitationssport durch den behandelnden/verordnenden Arzt bzw. die behandelnde/verordnende Ärztin.

Die Betreuung der Rehabilitationssportgruppen erfolgt durch einen Arzt bzw. eine Ärztin, der bzw. die die Teilnehmenden und den Übungsleiter oder die Übungsleiterin berät. Dieser Arzt bzw. diese Ärztin informiert den behandelnden/verordnenden Arzt bzw. die behandelnde/verordnende Ärztin über wichtige Aspekte der Durchführung des Rehabilitationssports, sofern dies für die Verordnung/Behandlung von Bedeutung ist.

X 11.2

Beim Rehabilitationssport in Herzgruppen ist grundsätzlich die ständige, persönliche Anwesenheit eines betreuenden Arztes bzw. einer 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 Herzgruppenarztes bzw. der -ärztin während der Übungsveranstaltungen zwingend erforderlich.

Erforderliche Qualifikationen für die Tätigkeit als verantwortlicher Herzgruppenarzt bzw. verantwortliche Herzgruppenärztin 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

Ihre Aufgabe ist es,

- sich über die aktuellen Untersuchungsbefunde der Teilnehmenden zu informieren
- auf der Grundlage aktueller Untersuchungsbefunde die auf die Einschränkungen sowie auf den Allgemeinzustand des behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen abgestimmten Übungen festzulegen
- zu Beginn jeder Übungsveranstaltung die Belastbarkeit durch Befragung festzustellen
- das Training in Absprache mit der Übungsleitung zu gestalten
- während der Übungen die Teilnehmenden zu überwachen
- den behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen zu beraten
- den medizinischen und psychosozialen Betreuungs- und Beratungsbedarf einschließlich der Vermittlung von regelmäßigen gesundheitsrelevanten Informationen z. B. zur Medikation sowie zum Risikofaktorenmanagement und zu Gesundheitsbildungsmaßnahmen in einem geeigneten Rahmen sicherzustellen
- die bedarfsabhängige Kontaktaufnahme mit den verordnenden Ärztinnen und Ärzten zum verbesserten Informationsaustausch zu gewährleisten. Die abgestimmten Belastungsvorgaben einschließlich der Befunde sowie besondere Hinweise wie Einschränkungen usw. sind schriftlich zu dokumentieren.

11.3

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

Mindestens alle sechs Wochen hat der Herzgruppenarzt bzw. die -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.

Neben den ärztlichen Aufgaben nach Ziffer 11.2 hat der Herzgruppenarzt bzw. die -ärztin im Wesentlichen folgende Aufgaben wahrzunehmen (Ausnahme: Befragung zu Beginn jeder Übungsveranstaltung):

- Zuordnung von neuen Teilnehmenden zu den einzelnen Gruppen. Dies muss grundsätzlich im persönlichen Gespräch erfolgen, nur in seltenen und begründeten Ausnahmefällen auch nach Aktenlage.
- Abstimmung mit der Übungsleitung über Intensität und Art des Bewegungstrainings, je nach Beschwerdebild der Teilnehmenden und aktuellen medizinischen Befunden (z. B. Belastungs-EKG, Echokardiographie etc.).
- Beratung der Teilnehmenden (medizinisch, psycho-sozial, Lebensstil) und Übungsleitenden während der Übungsveranstaltungen und auf Anfrage z. B. telefonisch.

- Beurteilung aktueller Untersuchungsbefunde und von Veränderungen hinsichtlich des Gesundheitszustandes und der Belastbarkeit der Teilnehmenden sowie entsprechenden Anpassungen an das Bewegungstraining in Abstimmung mit der Übungsleitung.

11.4

Die Absicherung in Notfallsituationen kann entweder erfolgen durch

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

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

- Bei jedem Notfall/Unfall ist der Herzgruppenarzt oder die -ärztin bzw. die Rettungskraft sofort zu kontaktieren, Voraussetzung ist deren lückenlose Erreichbarkeit durch die Übungsleitung.
- Eintreffen des Herzgruppenarztes bzw. der -ärztin oder der Rettungskraft im Übungsraum unverzüglich¹⁰ nach Anforderung durch die Übungsleitung.

X

11.4.1

Erforderliche Qualifikationen für die Absicherung in Notfallsituationen:

1. Arzt/Ärztin mit praktischen Erfahrungen und Fertigkeiten im Notfallmanagement
2. Physician Assistant mit Kenntnissen und Fertigkeiten im Notfallmanagement
3. Rettungsassistent bzw. -assistentin
4. Notfallsanitäter bzw. -sanitäterin
5. Rettungssanitäter bzw. -sanitäterin mit mindestens einjähriger Berufserfahrung im Anschluss an die Ausbildung mit Kenntnissen und Fertigkeiten im Notfallmanagement
6. Fachkrankenpflegekräfte für Intensivpflege und Anästhesie.

12 Leitung des Rehabilitationssports

12.1

Beim Rehabilitationssport müssen die Übungen von Übungsleitern bzw. -leiterinnen geleitet werden, die aufgrund eines besonderen Qualifikationsnachweises die Gewähr für eine fachkundige Anleitung und Überwachung der Gruppen bieten. Die Inhalte der Qualifikationsnachweise sind mit den Rehabilitationsträgern auf Ebene der BAR abzustimmen. Als Maßstab für die Anerkennungspraxis dienen die Qualifikationsanforderungen Übungsleiter/-in Rehabilitationssport in der jeweils gültigen Fassung.

¹⁰ Siehe Anlage 5: Präzisierung der Begrifflichkeit „unverzüglich“.