

# Überblick über die Neuerungen für den Rehabilitationssport in Herzgruppen (2022)

## Ziffer 4.4.2 der RV (Leistungsumfang und -dauer Rehabilitationssport in Herzgruppen):

- Herzinsuffizienzgruppen und DGPR-Positionspapier "Die Herzinsuffizienzgruppe" wurden neu aufgenommen
- Die Indikationsliste für die Verordnung von Rehabilitationssport in Herzgruppen wurde deutlich erweitert und konkretisiert
- Leistungsumfang und -dauer von Herzgruppen/Kinderherzgruppen bleiben unverändert

## Ziffer 4.7 der RV (Gerätetraining):

- Für Herzinsuffizienzgruppen ist das dynamische Kraftausdauertraining an Krafttrainingsgeräten erlaubt. Dies gilt jedoch nicht für Herzgruppen
- Für Herzgruppen ist das Training an Ergometern weiterhin erlaubt
- Eine Anlage 4 definiert den Begriff "Technisches Gerät"

## Ziffer 11.2 der RV (Ärztliche Betreuung/Überwachung des Rehabilitationssports - vorher Ziffer 12.2 -):

- Neu aufgenommen wurde, dass die ständige, persönliche Anwesenheit eines Arztes im Rehabilitationssport in Herzgruppen auch bei einer Betreuung von maximal drei parallel stattfindenden Herzgruppen (z.B. in Dreifach-Sporthallen) als erfüllt gilt
- Im Rehabilitationssport in Herzinsuffizienzgruppen ist die ständige, persönliche Anwesenheit des Herzgruppenarztes während der Übungsveranstaltungen zwingend erforderlich.
- Erforderliche Qualifikationen für die Tätigkeit als Herzgruppenarzt:
  - Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Allgemeinmedizin
  - Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin
  - Facharzt auf einem anderen Gebiet mit Zusatz-Weiterbildung Sportmedizin
  - Arzt ohne Fachgebietsbezeichnung mit Erfahrung im Rehabilitationssport oder Sport mit Herzpatienten
- Die ärztliche Betreuung schließt die Vermittlung von regelmäßigen gesundheitsrelevanten Informationen und Gesundheitsbildungsmaßnahmen ein

## Ziffer 11.3 der RV (Neuregelung ohne ständige Anwesenheit des Herzgruppenarztes):

- Folgende Möglichkeiten der ärztlichen Präsenz im Rehabilitationssport in Herzgruppen sind nun gegeben:
  - Herzgruppenbetrieb mit ständiger, persönlicher Anwesenheit des Herzgruppenarztes

- Herzgruppenbetrieb in Abstimmung mit der Übungsleitung sowie nach Bedarf der Teilnehmenden ohne die ständige, persönliche Anwesenheit des Herzgruppenarztes (in diesem Fall muss der Herzgruppenarzt mindestens alle sechs Wochen die Herzgruppe persönlich visitieren - diese Anwesenheit ist schriftlich zu dokumentieren)

#### Ziffer 11.4 der RV (Absicherung in Notfallsituationen):

- Die Absicherung in Notfallsituationen kann erfolgen durch
  - ständige Anwesenheit des Herzgruppenarztes oder
  - ständige Anwesenheit von Rettungskräften nach Ziffer 11.4.1 oder
  - ständige Bereitschaft des Herzgruppenarztes oder
  - ständige Bereitschaft von Rettungskräften nach Ziffer 11.4.1

Ständige Bereitschaft des Herzgruppenarztes oder von Rettungskräften bedeutet:

- Bei jedem Notfall/Unfall muss der Herzgruppenarzt bzw. die Rettungskraft sofort kontaktiert werden. Voraussetzung ist die lückenlose Erreichbarkeit durch die Übungsleitung
- Eintreffen des Herzgruppenarztes oder der Rettungskraft im Übungsraum unverzüglich nach Anforderung durch die Übungsleitung
- Der Begriff "unverzüglich" ist in einer Anlage 5 präzisiert. Als Orientierung wird ein Zeitraum von 8 Minuten empfohlen
- Eine Absicherung der Notfallsituation in Herzgruppen über die **Notfallnummer 112 reicht nicht aus**. Es muss eine konkrete Person (Herzgruppenarzt oder Rettungskraft), die während der Gruppenstunde in ständiger Bereitschaft ist, namentlich und mit Kontaktdaten benannt und hinterlegt sein

Weiterhin ist zu beachten:

- Es muss in der Herzgruppe ein Notfallplan vorliegen
- In regelmäßigen Abständen, mindestens 2x/Jahr, sind während der Übungsveranstaltungen Notfallübungen durchzuführen, in denen auch die Teilnehmenden der Herzsportgruppen die Funktionsfähigkeit des Defibrillators (AED) kennenlernen. Dabei sollte auch der Ablauf im Falle eines Notfalls (wer übernimmt welche Aufgabe?) geübt werden (Nachweis der Durchführung z.B. über die Stundendokumentation)

#### Ziffer 11.4.1 der RV (Erforderliche Qualifikation für die Absicherung in Notfallsituationen):

- Erforderliche Qualifikationen für die Absicherung in Notfallsituationen:
  - Arzt mit praktischen Erfahrungen und Fertigkeiten im Notfallmanagement oder
  - Physician Assistant mit Kenntnissen und Fertigkeiten im Notfallmanagement oder
  - Rettungsassistent oder
  - Notfallsanitäter oder

- Rettungssanitäter mit mindestens einjähriger Berufserfahrung im Anschluss an die Ausbildung mit Kenntnissen und Fertigkeiten im Notfallmanagement
- Fachkrankenpflegekräfte für Intensivpflege und Anästhesie