



Richtlinie zur Durchführung des Rehabilitationssports im Deutschen Behindertensportverband

Übersicht der wichtigsten Anpassungen auf Grundlage der Überarbeitung der Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining voraussichtlich zum 1. Januar 2022

- **Bundeseinheitliches Anerkennungsverfahren (Punkt 1)**

Auf Grundlage der Überarbeitung der BAR-Rahmenvereinbarung waren Anpassungen an einigen Formularen des bundeseinheitlichen Anerkennungsverfahrens notwendig.

Erklärung zum Antrag (Formular E)

Es wurden zusätzliche Anforderungen/Inhalte zum Herzsport sowie zum erweiterten Führungszeugnis ergänzt. Für eine Anerkennung zum ärztlich verordneten Rehabilitationssport muss das Formular E der anerkennenden Stelle (zuständiger Landesverband) unterschrieben vorliegen. Das Formular E ist nur ein Mal auszufüllen und ist gültig für alle Rehabilitationssportgruppen. Das neue „Formular E“ müssen nur diejenigen Vereine erneut einreichen, die im Rehabilitationssport mit Kindern und Jugendlichen sowie im Rahmen der Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins aktiv sind. Ebenso ist das neue Formular von Vereinen mit Angeboten im Herzsport erneut einzureichen, die im Rahmen des vorzeitigen Inkrafttretens der Neuregelungen noch nicht das übergangsweise eingesetzte Formular EH eingereicht haben sowie von Vereinen, die neu im Herzsport aktiv werden möchten.

Antrag (Formular AN)

Das „Formular AN“ ist weiterhin für die Antragstellung sämtlicher Rehabilitationssportangebote zu nutzen, davon ausgenommen ist der Herzsport. Es wurden alle herzsportspezifischen Informationen aus dem Formular AN herausgenommen. Für den Herzsport gibt es ein eigenständiges Antragsformular ANH.

Formulare für den Herzsport (Formulare ANH, MH und NH)

Aufgrund der Neuregelungen im Herzsport ist bei der Anerkennung von Herzsportangeboten die Angabe zusätzlicher Informationen (z. B. zur medizinischen Betreuung und Notfallabsicherung) erforderlich. Vor diesem Hintergrund wurden neue Formulare für den Herzsport angelegt, sodass es nun ein eigenständiges Antragsformular Herzsport (Formular ANH) sowie ein Formular zur Angabe der medizinischen/ärztlichen Betreuung im Herzsport (Formular MH) und zur Angabe der Notfallabsicherung im Herzsport (Formular NH) besteht.

- **Herzsport (Punkte 6, 15, 16)**



Die umfangreichsten Neuerungen der Rahmenvereinbarung betreffen den Herzsport, entsprechend umfangreich sind die Anpassungen der DBS-Richtlinie an dieser Stelle. Unter gewissen Voraussetzungen können Herzsportgruppen nun ohne die ständige Anwesenheit eines*einer verantwortlichen Ärzt*in durchgeführt werden. Entsprechende Regelungen sind in der neuen Rahmenvereinbarung unter den Ziffern 11.2 und 11.3 festgeschrieben. Das bedeutet aber nicht, dass auf die ärztliche Betreuung verzichtet wird. Für die Absicherung von Notfällen in Herzsportgruppen wurde ein eigener Punkt in die DBS-Richtlinie zur Durchführung des Rehabilitationssports aufgenommen (Punkt 16). Die Notfallabsicherung kann durch die ständige Anwesenheit oder ständige Bereitschaft einer Rettungskraft oder die ständige Bereitschaft des*der verantwortlichen Ärzt*in erfolgen. Für die Notfallsituation sind zudem ein Defibrillator sowie ein Notfallkoffer vorzuhalten. Es muss ein Notfallplan vorliegen und in regelmäßigen Abständen sind während der Übungsveranstaltung Notfallübungen durchzuführen, um den Ablauf im Falle eines Notfalls zu üben. Sowohl die im Herzsport tätigen Ärzt*innen als auch die eingesetzten Rettungskräfte müssen gewisse Qualifikationen mitbringen.

- **Häufigkeit der Übungseinheiten (Punkt 9)**

In der Erläuterung zur Häufigkeit der Übungseinheiten wurde ergänzt, dass die im Teilhabeplan getroffenen Festlegungen zu berücksichtigen sind – sofern ein solcher Teilhabeplan vorliegt. Der Teilhabeplan entspricht der Systematik des SGB IX und müsste grundsätzlich sehr vielen Leistungen des SGB IX zugrunde liegen, auch wenn er in der Praxis derzeit kaum bis gar nicht eingesetzt wird. Sollte kein Teilhabeplan vorgelegt werden, muss dieser nicht explizit angefragt werden. In diesem Fall gilt es weiterhin grundsätzlich der mit der Genehmigung durch den Rehabilitationsträger bestätigten Empfehlung der verordnenden Person über die Häufigkeit der Übungseinheiten nachzukommen.

- **Größe des Übungsraums (Punkt 10)**

In Anlage 1 der neuen Rahmenvereinbarung wurde eine Mindestangabe zur Größe der Übungsstätten aufgenommen. So muss zukünftig eine freie Nettofläche von mind. 5 m² pro Teilnehmer*in bzw. für Therapiebecken von mind. 3 m² pro Teilnehmer*in gegeben sein. Mit Nettofläche ist die Fläche gemeint, die tatsächlich für die Übungseinheit genutzt werden kann. Also z. B. nicht die Fläche, die durch Gerätewagen oder andere Gegenstände zugestellt ist und nicht durch die Gruppe zum Üben genutzt werden kann.

- **Rehabilitationssport im Freien (Punkt 10)**

Rehabilitationssport kann zukünftig, mit Einverständnis der Teilnehmer*innen, auf geeigneten Flächen im Freien durchgeführt werden. Eine Definition für „geeignete Flächen“ liegt nicht vor. Grundsätzlich muss die Übungsumgebung für den Rehabilitationssport immer geeignet sein, dies richtet sich aber auch nach der Zielgruppe. Für eine Rollstuhlfahrer- oder Demenzgruppe eignen sich unebene Untergründe wie Wiesen in Parks nicht, anders kann das für andere Indikationsbereiche oder Kindergruppen sein. Ein Übungsraum muss auch weiterhin angegeben werden,



da es eine Ausweichmöglichkeit je nach Witterung geben muss, sodass eine regelmäßige Durchführung des Rehabilitationssports sichergestellt ist. Damit muss auf dem Formblatt AN weiterhin ein Übungsraum angegeben werden, auch wenn dieser zwischenzeitig überwiegend im Freien stattfindet.

- **Dokumentation (Punkt 12)**

Die Vorgaben für die interne Dokumentation der Übungsveranstaltungen wurde in der Anlage 1 der neuen Rahmenvereinbarung präzisiert. Eine entsprechende Erläuterung kann den Punkt 12 der DBS-Richtlinie entnommen werden.

- **Erweitertes Führungszeugnis (Punkt 14)**

Der Nachweis eines erweiterten Führungszeugnisses wird erstmalig in die Rahmenvereinbarung aufgenommen. Dabei muss ein erweitertes Führungszeugnis ausschließlich für Übungsleiter*innen nachgewiesen werden, die im Rehabilitationssport mit Kindern und Jugendlichen sowie im Rahmen der Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins eingesetzt werden. Das Führungszeugnis ist in regelmäßigen Abständen von fünf Jahren nachzuweisen. Detaillierte Informationen zu den Verfahrensweisen sowie Vorlagen für die Beantragung und Archivierung können bei dem zuständigen DBS-Landesverband angefragt werden.

- **Pauschale Haftpflichtversicherung (Punkt 18)**

Bislang war gemäß der Rahmenvereinbarung eine pauschale Unfallversicherung für die Teilnehmer*innen an den Übungsveranstaltungen abzuschließen. Zusätzlich wird nun eine pauschale Haftpflichtversicherung für den Verein gefordert. Entsprechende Informationen können dem Punkt 18 der DBS-Richtlinie entnommen werden. In der Anlage 1 (Nr. 5) der Rahmenvereinbarung ist zu diesem Punkt explizit eine Gruppen- oder Sportversicherung aufgenommen. Da die Sportversicherungen (z. B. ARAG) in der Regel bereits über eine Haftpflichtversicherung verfügt, dürften für Vereine mit einer solchen Versicherung kein zusätzlicher Aufwand und keine höheren Kosten entstehen.