

# Rehabilitationssport in Herzgruppen

## Häufige Fragen und Antworten aus den Infoveranstaltungen

### **Müssen die Notfallübungen auch bei ständiger Anwesenheit des\*der verantwortlichen Ärzt\*in („klassische Herzsportgruppe“) Durchgeführt werden?**

Durch den Überarbeitungsprozess der Rahmenvereinbarung und dem voraussichtlichen Inkrafttreten zum 1. Januar 2022 müssen die Notfallübungen ab dem 1. Januar 2022 auch in den „klassischen Herzsportgruppen“ 2x/Jahr während der Übungsveranstaltung durchgeführt und dokumentiert werden. Die Dokumentation kann beispielsweise über die Stundendokumentation erfolgen.

### **Wie soll eine Notfallübung aussehen? Wer führt die Notfallübung durch?**

Im Rahmen der Notfallübungen soll insbesondere der Ablauf im Falle eines Notfalls (wer übernimmt welche Aufgabe) geübt werden. Dabei empfiehlt es sich, dass auch die Person in die Notfallübungen einbezogen wird, die die Absicherung der Notfallsituation für die Herzsportgruppe übernimmt. Darüber hinaus sollen die Teilnehmer\*innen die Funktionsfähigkeit des AED kennenlernen. Es bietet sich an für die Durchführung der Notfallübungen mit Rettungsdiensten zusammenzuarbeiten.

### **Muss ein Notfallplan auch bei den „klassischen Herzsportgruppen“ vorliegen?**

Ebenso wie die Durchführung der Notfallübungen muss auch der Notfallplan bei den „klassischen Herzsportgruppen“ ab dem 1. Januar 2022 vorliegen. Wichtig ist hierbei, dass im Falle eines Notfalls klar geregelt ist, wer welche Aufgabe zu erfüllen hat und in welcher Reihenfolge die Aufgaben zu erledigen sind. Vorlagen für exemplarische Notfallpläne erhalten Sie bei Ihrem zuständigen Landesverband.

### **Können auch pensionierte Ärzt\*innen oder Rettungskräfte für die Absicherung der Notfallsituation eingesetzt werden? Wie sind diese versichert?**

Zur Absicherung der Notfallsituation in Bereitschaft oder in ständiger Anwesenheit können pensionierte Ärzt\*innen und Rettungskräfte eingesetzt werden, sofern sie die entsprechenden Qualifikationsanforderungen (siehe Regelungen Herzsport im Detail unter [www.dbs-npc.de/herzsport-regelungen.html](http://www.dbs-npc.de/herzsport-regelungen.html)) erfüllen.

Die im Rehabilitationssport tätigen Ärzt\*innen sind über den Verein haftpflichtversichert. Eine solche Versicherung deckt jedoch nicht mögliche Behandlungs- oder Aufklärungs-/Beratungsfehler ab. Eine Berufshaftpflichtversicherung ist daher dringend zu empfehlen.

In der Regel verfügen Ärzt\*innen auch im Ruhestand über eine Berufshaftpflichtversicherung. Grund dafür ist, dass sie beispielsweise hin und wieder Praxisvertretungen übernehmen oder freiberuflich tätig sind. Darüber hinaus sollten Erste-Hilfe-Leistungen in Notfällen und Freundschaftsdienste im Privatbereich abgedeckt sein. Auch wer ehrenamtlich als Ärzt\*in tätig sein möchte, benötigt diesen Schutz. Welche Tätigkeiten die Berufshaftpflichtversicherung abdeckt, kann variieren. Besteht bereits ein Versicherungsschutz, kann es ausreichen, die ehrenamtliche Tätigkeit anzuzeigen, ohne dass dadurch zusätzliche Kosten für die Versicherten entstehen. Dies muss jedoch im Einzelfall mit der

Versicherung geklärt werden. Besteht keine Berufshaftpflicht mehr, sollte zum persönlichen Schutz eine andere adäquate Versicherung abgeschlossen sein.

### **Dürfen Medizinische Fachangestellte als Rettungskräfte für die Absicherung der Notfallsituation in Bereitschaft oder ständiger Betreuung der Herzsportgruppen eingesetzt werden?**

Für die Betreuung und Absicherung der Notfallsituationen darf nur entsprechend der Rahmenvereinbarung qualifiziertes Rettungspersonal eingesetzt werden. Es gilt zu beachten, dass die entsprechende berufliche Qualifikation auf Verlangen vorzuweisen ist. Hierfür reicht es nicht aus, dass das eingesetzte Personal in einem der geforderten Bereiche tätig ist und intern, ohne offiziellen Nachweis, angeleitet wurde.

### **Können die Neuregelungen auch für privatversicherte Teilnehmer\*innen bereits umgesetzt werden?**

Es bestehen keine Verträge zwischen DBS und privaten Krankenversicherungen. Es kann daher von Kasse zu Kasse unterschiedlich gehandhabt werden. Wir empfehlen hier, dass die Versicherten bei ihrer privaten Krankenversicherung die Kostenübernahme für den Herzsport vorab abklären und auf die Neuregelungen hinweisen. Dazu kann es hilfreich sein, wenn sie das Schreiben der gesetzlichen Krankenversicherungen zur Zustimmung zum vorzeitigen Inkrafttreten der Neuregelungen im Herzsport beifügen. Das Schreiben können Sie bei Ihrem zuständigen Landesverband anfragen.

### **Gelten für die Neuregelungen andere Vergütungssätze der Krankenversicherungen?**

Die Vergütungssätze der gesetzlichen Krankenversicherungen für den Herzsport bleiben in ihrer Höhe bestehen. Dabei wird nicht zwischen den verschiedenen Durchführungsvarianten differenziert.

### **Wie ist die Absicherung der Notfallsituation anzumelden, sollte eine Rettungswache oder ein Krankenhaus in der Nähe sein, welche/s sich bereiterklärt, die Notfallabsicherung zu übernehmen?**

Befindet sich z.B. ein Krankenhaus oder eine Rettungswache in direkter Nähe zur Übungsstätte der Herzsportgruppe kann das dort angestellte Personal, sofern es die Qualifikationsanforderungen erfüllt, zur Absicherung der Notfallsituation eingesetzt werden. Voraussetzung ist, dass die Person in Notfällen unmittelbar zur Verfügung steht und keine anderen unaufschiebbaren dienstlichen Verpflichtungen hat. Es ist eine feste Ansprechperson auf dem Antragsformular NH zu benennen. Sollten sich mehrere qualifizierte Personen bei der Absicherung der Notfallsituation abwechseln, kann das Formular NH entweder von jeder Person einzeln ausgefüllt oder alle Zuständigen auf einem Formular aufgeführt werden. Im Notfall muss klar geregelt sein, welche Ansprechperson der\*die Übungsleiter\*in kontaktieren kann.

### **Ist es möglich, dass der\*die Übungsleiter\*in mit entsprechender Qualifikation auch als Rettungskraft für die Gruppe eingesetzt werden kann?**

Wir empfehlen für den\*die Übungsleiter\*in und die Rettungskraft zur Betreuung der Gruppen zwei separate Personen zu benennen. Im Falle eines Notfalls haben die beiden Personengruppen unterschiedliche Aufgaben inne. Der\*die Übungsleiter\*in muss alles koordinieren und die Gruppe weiterhin betreuen. Die Rettungskraft hat den\*die Teilnehmer\*in zu betreuen und zu versorgen.

### **Tritt ein Notfall ein, rufe ich dann sowohl den\*die Herzsportgruppenärzt\*in oder Rettungskraft in Bereitschaft sowie den Notruf an?**

Im Falle eines Notfalls muss sowohl der\*die Herzsportgruppenärzt\*in oder Rettungskraft in Bereitschaft kontaktiert als auch der Notruf abgesetzt werden. Die Reihenfolge und wer die Anrufe tätigt sollte grundsätzlich im Notfallplan festgehalten werden. So weiß jeder im Falle eines Notfalls was zu tun ist und wie man sich zu verhalten hat. Welcher Anruf zuerst getätigt wird ist situationsabhängig, sodass beispielsweise im Falle einer Bewusstlosigkeit der Notruf abzusetzen ist. Die Notfallsituation und das entsprechende Vorgehen muss 2x/Jahr als Notfallübung während der regulären Übungsstunde geübt und dokumentiert werden.

### **Kann zwischen verschiedenen Durchführungsvarianten (klassische und neue Form) bei Bedarf (z.B. Krankheit oder Urlaub des\*der Ärzt\*in) gewechselt werden?**

Grundsätzlich können beide Durchführungsmöglichkeiten in einer Gruppe angewendet werden. Wichtig ist, dass eine Ummeldung erfolgt ist. Die Absicherung der Notfallsituation ist als ein graduelles System zu verstehen. Die sicherste Variante ist die, wenn der\*die Herzsportgruppenärzt\*in ständig anwesend ist. Danach folgt die ständige Anwesenheit einer Rettungskraft und anschließend die ständige Bereitschaft. Sollte ein Verein sich also für eine der Varianten ohne die ständige Anwesenheit des\*der Herzsportgruppenärzt\*in entschieden haben und der\*die Ärzt\*in ist dann doch häufiger ständig anwesend, ist daran nichts auszusetzen.

### **Ist es notwendig das jede\*r neue Teilnehmer\*in das Aufklärungsgespräch mit dem\*der verantwortlichen Herzsportgruppenärzt\*in führt?**

Gemäß der in den Neuregelungen definierten Aufgaben des\*der Herzsportgruppenärzt\*in muss die Zuordnung von neuen Teilnehmer\*innen zu den einzelnen Gruppen grundsätzlich im persönlichen Gespräch mit dem\*der Herzsportgruppenärzt\*in erfolgen. Eine Zuordnung durch andere Vereinsvertreter\*innen (z.B. Übungsleiter\*in, Vorstand, Empfangskraft) ist nicht möglich. In seltenen und begründeten Ausnahmefällen kann dies auch nach Aktenlage erfolgen. Welche Ausnahmefälle dies betrifft ist nicht abschließend definiert und obliegt der Entscheidung der\*des Ärzt\*in, die begründet sein muss.

Ein Beispiel: Eine Begründung könnte sein, dass der verordnende Arzt auch der Herzgruppenarzt ist und die aktuellen Befunde des\*der Teilnehmer\*in kennt oder aber detaillierte Belastungsvorgaben z.B. aus einem Reha-Entlassungsbericht, die eine hohe Belastbarkeit bereits im Vorfeld signalisieren.