

Rehabilitationssport kann viel bewegen!

INDIVIDUELL

Bspw. Kurzatmigkeit, kardiale Probleme oder orthopädische Beschwerden durch lange Liegedauer und Muskelabbau – eine COVID-19-Erkrankung kann viele Auswirkungen haben. **Die Zuordnung der Betroffenen in die Rehabilitationssportgruppen erfolgt individuell gemäß ärztlicher Diagnose.**

WIRKSAM

Rehabilitationssport bei protrahierten Beschwerden nach einer COVID-19-Erkrankung stellt mit seinem **ganzheitlichen Ansatz** eine **effektive, ergänzende Maßnahme zur Rehabilitation** dar, um Ziele wie Health Related Quality of Life (HRQoL) sowie Teilhabe am Arbeitsleben und sozialen Umfeld zu erreichen.

NACHHALTIG

Rehabilitationssport bedeutet **Hilfe zur Selbsthilfe**. Im Sinne des lebensbegleitenden Sporttreibens können im Anschluss an den Rehabilitationssport in den Vereinen des Deutschen Behindertensportverbandes weitere Angebote im Rahmen des Breitensportes ebenfalls unter hohen Qualitätsstandards wahrgenommen werden.

Bitte wenden Sie sich bei Fragen an Ihren Landesverband oder die DBS-Geschäftsstelle.

Kontakt: *Verband/Verein/betreuende*r Ärzt*in*



Deutscher Behindertensportverband e.V.
National Paralympic Committee Germany

Deutscher Behindertensportverband e.V.
National Paralympic Committee Germany
- Im Hause der Gold-Kraemer-Stiftung –
Tulpenweg 2-4
50226 Frechen

Telefon: 02234-6000-0
E-Mail: info@dbs-npc.de
Internet: www.dbs-npc.de/rehabilitationssport.html

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Fotos: © picture alliance



Deutscher Behindertensportverband e.V.
National Paralympic Committee Germany

Post-COVID-Syndrom Rehabilitationssport als Teil der Lösung!

COVID-19 und dann? Wie kann es gelingen, Post-COVID-Betroffenen ein Angebot zu machen, das wohnortnah auf ihre Beschwerden physischer und psychischer Natur gleichermaßen eingeht und nachhaltig wirkt? Hierzu kann der ärztlich verordnete Rehabilitationssport einen wichtigen Beitrag leisten!



Ganzheitlicher Ansatz

Berücksichtigung physischer, psychischer und sozialer Aspekte

Wichtig für alle Beteiligten

Präzise Diagnose und Verordnung



In Deutschland gelten rund 90 Prozent der COVID-19-Patient*innen als genesen. Die bisherigen Erfahrungen zeigen jedoch, dass **auch nach Abklingen der Akutbeschwerden einer COVID-19-Erkrankung die Funktion verschiedener Organe weiterhin beeinträchtigt** sein kann. Dies zeigt sich unter anderem durch verschiedenste Symptome wie Fatigue, Dyspnoe, verschieden lokalisierte Schmerzen oder Verwirrtheit. Die **Folge können (drohende) Behinderungen oder chronische Erkrankungen sein.**

Im Rahmen der Nachsorge von Post-COVID-Patient*innen muss dieses **breitgestreute Beschwerdespektrum** Berücksichtigung finden. Ebenso muss die psychische und emotionale Belastung durch Krankheit, Lockdown und Zukunftsängste der Betroffenen beachtet werden – hier bietet der Gruppencharakter der Bewegungsangebote unter qualifizierter Leitung einen optimalen Zugang.

Ärztlich verordneter Rehabilitationssport verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz, bietet **Hilfe zur Selbsthilfe und zielt auf eine Verbesserung physischer, psychischer, aber auch sozialer Aspekte** ab.



Ein essenzieller Aspekt für die zielführende Umsetzung des Rehabilitationssports ist die korrekte Kodierung gemäß ICD-10-Code z. B. auf dem **Verordnungsblatt Muster 56 der kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).**

Es wird empfohlen, den **ICD-10-Code voranzustellen, der die Diagnose mit der hauptsächlichlichen Beeinträchtigung darstellt**, also z. B. Dyspnoe, Fatigue, Depression oder unspezifische Rückenschmerzen. Als zweiter Code wird dann U08.9 oder U09.9 hinzugefügt. Sie beschreiben Zustände nach einer COVID-19-Erkrankung. Die Grafik stellt die Systematik dar.

| ICD-10-Code | Erläuterungen | Verordnung | Zuordnung Rehasport |
|-------------|---|--|--|
| U08.9 | Für Zustände in Zusammenhang mit vorausgegangener COVID-19-Erkrankung | U08.9 als alleinige Diagnose (nicht empfohlen!) | Aufnahme in eine Gruppe „Innere Medizin“ |
| | | U08.9 und ein weiterer ICD-10-Code, der die hauptsächlichliche Beeinträchtigung darstellt | Aufnahme in eine Gruppe „Innere Medizin“ oder in eine Gruppe gemäß der weiteren Diagnose möglich. Die Zuordnung gemäß weiterer Diagnose wird empfohlen. |
| U09.9 | | U09.9 als alleinige Diagnose | Ablehnung der Verordnung* |
| | | U09.9 und ein weiterer ICD-10-Code, der die hauptsächlichliche Beeinträchtigung darstellt | Aufnahme in eine Gruppe „Innere Medizin“ oder in eine Gruppe gemäß der weiteren Diagnose möglich. Die Zuordnung gemäß weiterer Diagnose wird empfohlen. |
| U07.1 | Für das Vorliegen bzw. die Diagnostik einer COVID-19-Erkrankung | Schließen eine Teilnahme am Rehabilitationssport aus, da es sich um eine akute Infektion bzw. um eine akut behandlungsbedürftige Erkrankung handelt! | |
| U10.9 | Für das Vorliegen eines multisystemischen Entzündungssyndroms im Rahmen einer COVID-19-Erkrankung | | |

*Die Kodierung U09.9 erfordert grundsätzlich, dass auf der Verordnung zusätzlich ein Folgezustand nach einer SARS-CoV-2-Infektion angegeben wird, wie z. B. Codes für Kurzatmigkeit oder auch orthopädische Probleme. Das bedeutet, dass in diesem Fall mind. zwei ICD-Codes auf der Verordnung stehen müssten.