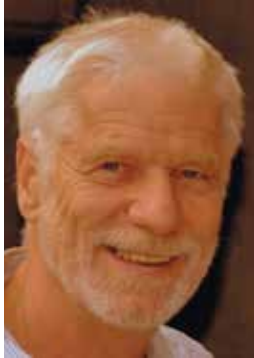


DSSV-Leitfaden Rehasport

# Aktives Gesundheitsmanagement

gemäß § 44 Abs. 1 SGB IX

# Vorwort



Dr. Rolf Krempel

Seit 2004 wird der Rehabilitationssport als wichtige Maßnahme zur Gesunderhaltung der Bevölkerung von den Krankenkassen als ärztlich verordnete Leistung angeboten, die seit 2007 sogar als Rechtsanspruch im Sozialgesetzbuch verankert wurde. Damit wurde der seit vielen Jahren bekannten besonderen Bedeutung von Sport und Bewegung im Rahmen der Gesundheitsförderung und Rehabilitation Rechnung getragen, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in ihren jährlichen Berichten immer deutlich betont wird.

Da kurzfristige Maßnahmen nur selten von Erfolg gekrönt sind, steht beim Rehasport das Thema Nachhaltigkeit im Fokus, weshalb die Maßnahmen auf 50 Übungseinheiten im Normalfall, bei besonderen Krankheiten sogar auf 90 oder 120 Übungseinheiten angelegt sind. Diese längerfristigen Konzepte sollen dazu beitragen, dass die Teilnehmer dazu angeleitet werden, Sport und Bewegung als integrativen Bestandteil ihres Lebensstils zu verstehen und sich zu einem lebenslangen Sporttreiben zu motivieren.

Während in anderen Ländern der Europäischen Union die Fitness-Studios prinzipiell als „Gesundheitsdienstleister“ und damit als förderungswürdig im Sinne des Gesundheitswesens politisch akzeptiert sind, steht diese Anerkennung (die dann auch u.a. Steuervorteile zur Folge hätte) in der Bundesrepublik Deutschland noch in der Warteschleife.

Bisher haben die Krankenkassen nur gemeinnützige Verbände und Vereine sowie Selbsthilfegruppen als Maßnahmenträger für den Rehasport anerkannt, weshalb die Fitness-Studios zur Durchführung des Rehasports einen gemeinnützigen Verein zum Partner gewinnen müssen.

Für Kassenmitglieder mit einer Rehasport-Verordnung (überwiegend Ältere mit wenig Sportererfahrung) bieten die Studios jedoch die besten Voraussetzungen, den Rehasport professionell und kompetent zu organisieren, da sie in der Regel über die entsprechenden Räumlichkeiten sowie die personellen und materiellen Voraussetzungen verfügen.

Im Sinne der Nachhaltigkeit und des lebenslangen Sporttreibens sind Fitnessclubs der optimale Partner: Engagierte und fachkompetente Mitarbeiter sind erfahrene Motivatoren und wissen um die Bedeutung einer guten Betreuung und Anleitung, um auch die Teilnehmer an Rehasportkursen als Kunden zu gewinnen und langfristig zu erhalten.

Dieser Ratgeber soll allen interessierten Studioleitern aufzeigen, wie man den Rehasport erfolgreich in bestehende Konzepte integrieren und wie man langfristig Kunden im Gesundheitssport binden kann.

Rehasport gem. § 44 SGB IX kann, richtig organisiert und angewendet, ein wichtiger Schritt sein, den Fitnessclub als anerkannten Partner in der regionalen Gesundheitsförderung (Prävention und Nachsorge) zu positionieren, neue Zielgruppen zu gewinnen und sich langfristig als „Gesundheitsdienstleister“ in der Stadt und der Region erfolgreich zu behaupten.

Dr. Rolf Krempel

# Inhaltsverzeichnis

01. Grundlagen des Rehabilitationssports	04
02. Gesetzliche Verordnungen und Vereinbarungen zum Rehabilitationssport	04
03. Rahmenvereinbarung – Trägerverbände	04
04. Rahmenvereinbarung – Verbände und Leistungserbringer	04
05. Ziele und Aufgaben des Rehasports	05
06. Rehabilitationssportarten, Umfang und Dauer	06
07. Partner und Verantwortlichkeiten	07
- Ablauf-Organisation	07
- Die Verantwortlichkeit des Vereins	08
- Versicherungs- und haftungsrechtliche Konsequenzen	08
- Die Verantwortung des Übungsleiters	09
- Erwerb DOSB-Übungsleiter B-Lizenz „Rehabilitationssport“	09
- Die Verantwortlichkeit des Arztes – Die ärztliche Verordnung	10
- Die Verantwortlichkeit der Kostenträger – Die Finanzierung	11
- Die Verantwortlichkeit der Einrichtung (Fitnessclub)	12
08. Einnahmen für das Studio über Rehasport	13
09. Ablauf des Rehasports	14
10. Checkliste: Gespräch mit genehmigter Verordnung	15
11. Rehasport PRO Team – das Leistungs- und Servicepaket	16
12. Rehasport PRO Team – Erfolg durch Partner-Netzwerke in 10 Arbeitsschritten	17
13. RehaSystemsPlus	18

# DSSV-Leitfaden Rehasport

## 01. Grundlagen des Rehabilitationssports

- § 44 Abs. 1 SGB IX in Verbindung mit § 43 Abs.1 Satz 1 SGB V (SGB = Sozialgesetzbuch) ist die leistungsrechtliche Grundlage für ärztlich verordneten Rehabilitationssport
- Es besteht somit ein Rechtsanspruch für jeden gesetzlich Versicherten, der von Behinderung oder chronischer Erkrankung bedroht ist oder bereits erkrankt ist
- Die Teilnahme am Rehasport wird von den Kassen nach dem Sachleistungsprinzip (voll) finanziert
- Die verordnete Leistung wird direkt mit dem Leistungserbringer (Verein) abgerechnet
- Eine Rehasport-Verordnung belastet daher nicht das Budget des Arztes (extrabudgetäre Leistung)
- Rehabilitationssport / Funktionstraining
  - Ist eine ärztlich verordnete ergänzende Leistung
  - Wirkt ganzheitlich mit dem Mitteln des Sports
  - Ist „nur“ eine Hilfe zur Selbsthilfe, d.h. eine Nachhaltigkeit wird durch Bewegungs- und Trainingsangebote nach Ablauf der Verordnung gesichert
  - Wird in regelmäßigen Kursangeboten unter Anleitung eines qualifizierten (lizenzierten) Fach- Übungsleiters durchgeführt

## 02. Gesetzliche Verordnungen und Vereinbarungen zum Rehabilitationssport

- Neuntes Buch Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) v. 19.6.2001
- Art. 1: Regelungen für behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen Teilhabe am Arbeitsplatz
- Ergänzende Leistungen
- (1) Nr. 3 und 4: Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Teilhabe am Arbeitsplatz werden ergänzt durch:
  - Ärztliche verordneten Rehabilitationssport in Gruppen unter ärztlicher Betreuung und Überwachung
  - Aktuelle Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport vom 1. Januar 2011
  - Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports
  - Aktuelle Vergütungsvereinbarung Rehasport VdAK / AEV
  - Aktuelle Vereinbarungen zwischen den Landesverbänden und den Kostenträgern

## 03. Rahmenvereinbarung – Trägerverbände

Nach Beratungen auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) wurde mit Wirkung zum 1. Januar 2011 eine neue (unbefristete) Rahmenvereinbarung geschlossen.

Trägerverbände sind:

- die gesetzlichen Krankenkassen
- die gesetzlichen Unfallversicherungsträger
- die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung
- die Träger der Kriegsopferversorgung

und

- der Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e. V.
- der Deutsche Behindertensportverband e. V., zugleich in Vertretung des Deutschen Olympischen Sportbundes
- die Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e. V.
- die Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V.
- und die Kassenärztliche Bundesvereinigung

## 04. Rahmenvereinbarung – Verbände und Leistungserbringer

- Ihren Beitritt zur Rahmenvereinbarung haben außerdem u.a erklärt:
  - Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie (DVGS e. V.)
  - Rehasport Deutschland e. V.

- Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V.
- Deutsche Fibromyalgie Vereinigung e. V.
- Deutsche Parkinson Vereinigung e. V.
- Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft e. V.
- Die Rahmenvereinbarung gilt für sog. Rehabilitationssportgruppen (Vereine als Leistungserbringer), die über die Landesbehinderten-Sportverbände dem Deutschen Behinderten-Sportverband (DBS) angehören
- Die Trägerverbände haben das gemeinsame Interesse, dass die Versicherten nach Ende der Kassenleistungen an weiterführenden Sport-/ Bewegungsprogrammen eigenverantwortlich teilnehmen
- Sie begrüßen daher eine Mitgliedschaft der Versicherten in den Rehabilitationssportgruppen (Vereinen) auf freiwilliger Basis, um die eigenverantwortliche Durchführung des Bewegungstrainings zu fördern und nachhaltig zu sichern
- Rehabilitationssportgruppen bedürfen der Anerkennung. Die Anerkennung erfolgt nach bundesweit einheitlichen Kriterien

## 05. Ziel, Zweck und Inhalt des Rehabilitationssports

- „Behinderungen einschl. chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten sowie zukünftige Sozialleistungen zu mindern bzw. zu vermeiden“
- In insg. 6 Krankheits- / Behinderungsbereichen (u.a. Orthopädie, Innere Medizin, Neurologie) mit Mitteln des Sports:
  - Ausdauer, Kraft, Flexibilität, Koordination
  - physiosoziale und psychosoziale Folgen
  - lebenslange „Teilhabe“ am gesellschaftlichen Leben
  - Wiedereingliederung in das gesellschaftliche Leben
  - Erhöhung / Stabilisierung sozialer Kompetenz und der Lebensqualität
- Rehabilitationssport wirkt mit den Mitteln des Sports und sportlich ausgerichteter Spiele ganzheitlich auf die behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen ein
- Rehabilitationssport umfasst Übungen, die in der Gruppe im Rahmen regelmäßig abgehaltener Übungsveranstaltungen (Kurse) durchgeführt werden
- Das gemeinsame Üben in festen Gruppen ist Voraussetzung, um gruppenspezifische Effekte zu fördern, den Erfahrungsaustausch zwischen den Betroffenen zu unterstützen und damit den Selbsthilfecharakter der Leistung zu stärken
- Rehabilitationssport kann auch spezielle Übungen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Frauen und Mädchen umfassen, deren Selbstbewusstsein als Folge der Behinderung oder drohenden Behinderung eingeschränkt ist und bei denen die Stärkung des Selbstbewusstseins im Rahmen des Rehabilitationssports erreicht werden kann

# DSSV-Leitfaden Rehasport

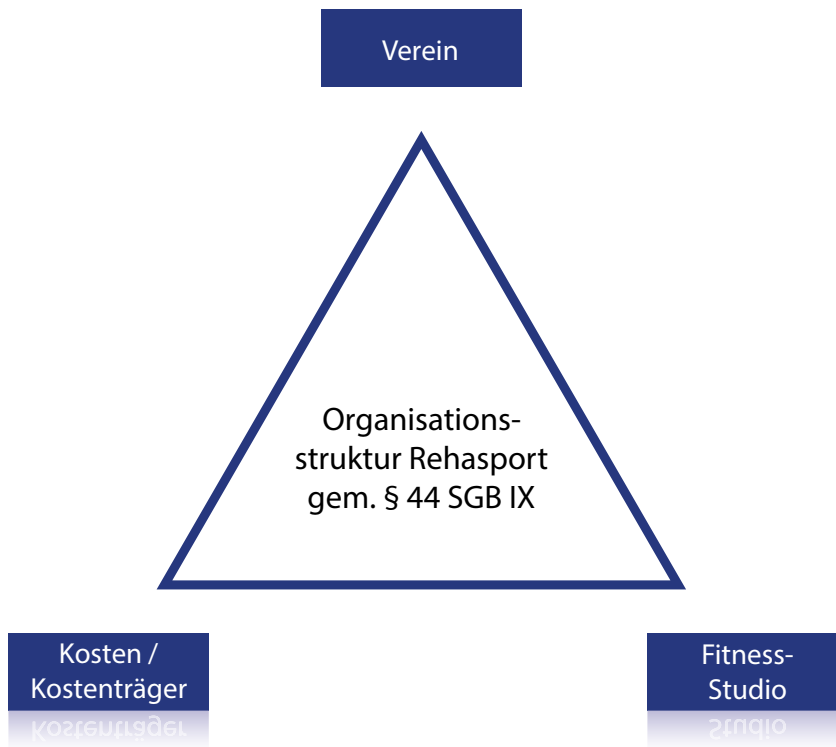
## 06. Rehabilitationssportarten, Umfang und Dauer

- Es können Kurse / Trainingsangebote in den vier „Grundsportarten“ angeboten werden:
  - Leichtathletik
  - Schwimmen
  - Gymnastik (auch im Wasser)
  - Bewegungsspiele in Gruppen
- Geeignete Übungsinhalte anderer Sportarten können in die Übungsveranstaltungen eingebunden werden (z. B. Entspannungsübungen, Elemente aus Judo, Karate, Taekwon-Do, Jiu-Jitzu)
- Rehasportangebote gem. § 44 SGB IX sind nicht:
  - Krankengymnastik, KG Gerät, MTT, Einzel oder Kleingruppentherapie
  - Präventionskurse (z. B. § 20 SGB V, oder sog. „Bonusangebote“ der Kassen) und (wichtig für Fitnessclubs) neu seit 2011: Übungen an technischen Geräten, die zum Muskelaufbau oder zur Ausdauersteigerung dienen (z. B. Sequenzgeräte, Geräte mit Seilzugtechnik, Hantelbank, Arm-/Beinpresse, Laufband, Ruderggerät, Crosstrainer), beinhalten.
- Eine Ausnahme stellt insoweit das Training auf Fahrradergometern in Herzgruppen dar
- Gruppengrößen: Max. 15 Teilnehmer (Herzsport: 20)
- Verordnungsdauer: i.d.R. 50, max. 120 Übungseinheiten (Richtwerte), jeweils 45 bis 60 Minuten
- In der gesetzlichen Krankenversicherung werden Rehabilitationssport und Funktionstraining solange erbracht, wie die Leistungen im Einzelfall notwendig, geeignet und wirtschaftlich sind. Dies bedeutet, dass Verlängerungen möglich sind, wenn dies der verordnende Arzt für notwendig erachtet



Fotos: fotolia.com - Picture-Factory

## 07. Partner und Verantwortlichkeiten

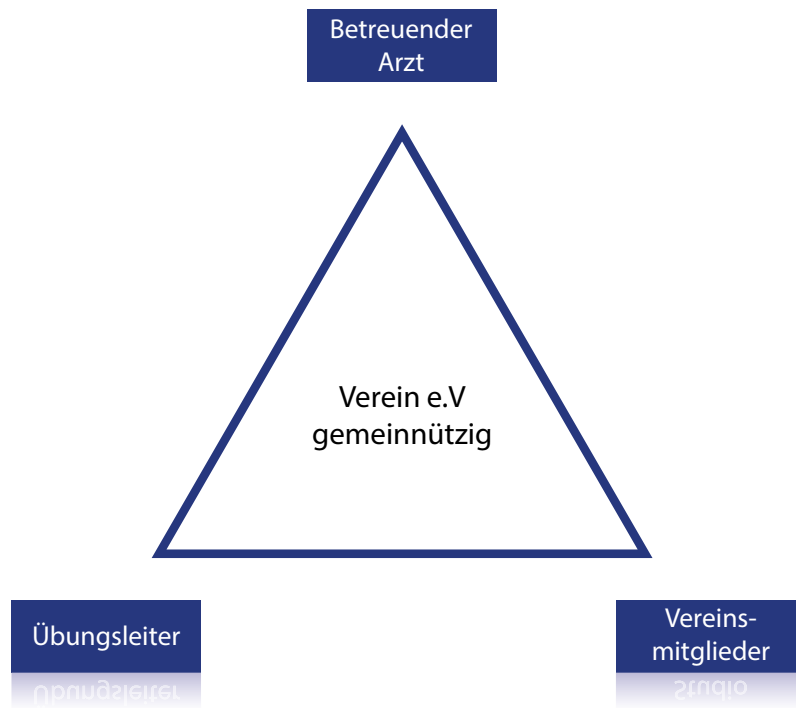


### Ablauf-Organisation

- Einrichtung wird Mitglied im Verein (Nutzungs- oder Partnervertrag), Übungsleiter wird Mitglied im Verein und erwirbt Reha-Lizenz
- Verein stellt Antrag auf Anerkennung als Leistungsträger (sog. „Leistungserbringer“), Verein stellt Antrag beim Landesverband (LV) auf Zertifizierung neuer Rehasport-Kurse
- DBS-Landesverband prüft Anträge (Zustimmung / Ablehnung)
- LV listet die Vereins-Kursangebote für Kassenabrechnung
- LV prüft Lizenz, bietet Aus- und Fortbildung
- Arzt stellt die Verordnung auf Formblatt „Muster 56“ aus
- Kasse stimmt mit Kostenübernahmeerklärung der Finanzierung zu
- Einrichtung organisiert und betreut (in Abstimmung oder im Auftrag des Vereins) die Kurse
- Übungsleiter kontrolliert Kursteilnahme und leitet die Kurse
- Verein stellt den Kassen / Kostenträgern die Kursstunden in Rechnung
- Kassen / Kostenträger überweisen gemäß der aktuell gültigen Finanzierungssätze an den Verein, Einrichtung stellt gem. Kooperationsvertrag Rechnung an den Verein
- Verein überweist Kassengelder, abzüglich vereinbarter Miet- und Verwaltungsgebühr und in der Regel auch Kosten für die Übungsleiter und evntl. andere Personalkosten
- Einrichtung organisiert Folgekurse (Nachhaltigkeit), falls vom Verein angeboten, ansonsten liegen Vertragsgestaltung und Finanzierung dann in der Verantwortung des Clubs

# DSSV-Leitfaden Rehasport

## Die Verantwortlichkeit des Vereins



Der gemeinnützige Rehasport-Verein (oder die Rehasport-Abteilung eines Sportvereins) ist gemäß der Rahmenvereinbarung als Leistungserbringer zu besonderen Aufgaben und Leistungen verpflichtet:

- Abschluss einer pauschalen Unfallversicherung für alle Teilnehmer an Rehasportkursen. Dies gilt auch für Nicht-Mitglieder (i.d.R. durch Abschluss einer speziellen Versicherung)
- Zurverfügungstellung der notwendigen Sport- und Trainingsgeräte
- Fortlaufende Überprüfung der ordnungsgemäßen Durchführung des Rehabilitationssports
- Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Angebote – die Leistungen müssen dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen und in der fachlich gebotenen Qualität erbracht werden
- Teilnahme an Qualitätssicherungsprogrammen der Rehabilitationsträger
- Mithilfe bei begründetem Verdacht eines Verstoßes gegen die Rahmenvereinbarung durch Übungsleiter oder Mitarbeiter der ausrichtenden Einrichtung
- Vor Beginn der Rehasportmaßnahme: Ausführliche Beratung des Kassenmitglieds über Rahmenbedingungen, Rechte und Pflichten, inkl. Nutzung des offiziellen Beratungsprotokolls (mit Unterschrift des zukünftigen Kursteilnehmers)

## Versicherungs- und haftungsrechtliche Konsequenzen

- Der verantwortliche Veranstalter von Rehasport ist der gemeinnützige Verein (Leistungserbringer): Unfallversicherung für alle Teilnehmer, auch für Nicht-Mitglieder
- Haftpflichtversicherung für Übungsleiter; Berufshaftpflichtabsicherung des Arztes
- Übungsleiter ist Auftragnehmer des Vereins: Übungsleiter-Verträge / Vereinbarungen; Übungsleiter-Pauschale (EUR 2.400 / Jahr)
- Einrichtung ist „nur“ Vermieter der Räume: Überlassungs- und Nutzungsverträge



## Die Verantwortung des Übungsleiters

- Kurs-Organisation vor Ort
  - Anwesenheitskontrolle
  - Betreuung und Beratung der Kursteilnehmer
  - Raum-Check vor Kursbeginn und nach -ende
- Kursleitung und -betreuung
  - Vor- und Nachbereitung / Dokumentation regelmäßiger Kontakt mit dem Verein
- Regelmäßige Fortbildung (Spezialisierung und Lizenzverlängerung)

## Erwerb DOSB-Übungsleiter B-Lizenz „Rehabilitationssport“

- Grundlehrgänge gem. DBS-Curriculum:
  - Ausbildungsumfang für Lizenz-Erwerb „Fachübungsleiter B Rehabilitationssport Orthopädie“: 180 UE (= ca. 18 Lehrgangstage oder 9 Wochenenden)
  - Sonderlehrgänge (verkürzt): 90 UE bzw. 50 UE für vorqualifizierte Teilnehmer mit anerkannten Berufs- und Lizenzbildungen (z. B. Sport- und Gymnastiklehrer, Physiotherapeuten)
  - Zusätzlich: Erste-Hilfe-Ausbildung (mind. 16 Std.)
  - Wichtig: Die Lizenz ist eine persönliche Lizenz, d. h. der Übungsleiter ist auch für die Verlängerung verantwortlich (i.d.R alle 4 Jahre)



Fotos: fotolia.com - Robert Kreschke

# DSSV-Leitfaden Rehasport

## Die Verantwortlichkeit des Arztes – Die ärztliche Verordnung

### ■ Voraussetzung für Leistungsübernahme durch die Kostenträger:

- Standard-Formular „Formular 56“
- Diagnose mit Spezifizierung
- Rehabilitationsziel und -umfang
- Es „sollte ein überprüfbarer realistischer Endzustand“ formuliert werden
- Anzahl der Übungseinheiten und Häufigkeit pro Woche (Standard: 50 UE, 2x / Woche)
  - Wichtig: seit 2011 ist eine Verlängerung möglich
  - Prinzip der „Hilfe zur Selbsthilfe“
  - Nach Ablauf der Verordnung: Nachhaltigkeit durch Selbstzahler-Folgekurse und -Trainingsangebote

Freigabe 15.04.2011

Verbindliches Muster

56

**Antrag auf Kostenübernahme**

für Rehabilitationssport

für Funktionstraining

Rehabilitationssport/Funktionstraining werden von den Krankenkassen insbesondere mit dem Ziel der Hilfe zur Selbsthilfe zur Verfügung gestellt.

**Ärztliche Verordnung für Rehabilitationssport/Funktionstraining**  
 verordnungswirksame Diagnose(n), gegebenenfalls relevantes Hintergrundwissen

Schädigung der Körperfunktionen und Körperstrukturen für die verordnungswirksame Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe

Ziel des Rehabilitationssports/Funktionstrainings

**Empfohlene Rehabilitationssportart**

Gymnastik (auch im Wasser)  Schwimmen  Leichtathletik

Bewegungsspiele  Sonstige: \_\_\_\_\_

Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von der Behinderung bedingter Frauen und Mädchen ehrenamtlich

Rehabilitationssport ist notwendig für

50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtwert)

100 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwert) nur bei

Asthma bronchiale  Morbus Parkinson

Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung erworben  Mukoviszidose

Chronischer obstruktiver Lungenerkrankung (COPD)  Multiple Sklerose

Doppelglaukom  Muskeldystrophie

Epilepsie, Refraktäres  Niereninsuffizienz, terminal

Glaukom  Organische Hirnverletzung

Intermittierendes Zitterkrampf  Polyneuropathie

Morbus Crohn  Querschnittsläsion, schwerer Lähmung (Paraplegie, Paraparesie, Tetraplegie)

Morbus Gauchers  \_\_\_\_\_

36 Übungseinheiten (Richtwert) zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von der Behinderung bedingter Frauen und Mädchen

Übungseinheiten bei Abweichung von oben genannten Richtwerten

Längere Leistungszeit, wenn bei kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung nicht oder noch nicht möglich ist.

120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwert)  24 Monate (Richtwert)

Bei weiteren Verordnungen für Rehabilitationssport und Funktionstraining, warum der Versicherte nicht oder noch nicht in der Lage ist, die erkrankten Übungen selbstständig und eigenverantwortlich durchzuführen.

MAR 19 2011

Rehabilitationssport in Herzgruppen ist notwendig für

50 Übungseinheiten in 24 Monaten (Richtwert) als Entschädigung

45 Übungseinheiten in 12 Monaten (Richtwert) bei weiterer Verordnung nur bei Belastbarkeit > 1,4 Watt/kg Körpergewicht

120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwert) bei Kinderherzgruppen

Übungseinheiten bei Abweichung von oben genannten Richtwerten

Längere Leistungszeit, wenn bei kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung nicht oder noch nicht möglich ist.

45 Übungseinheiten in 12 Monaten (Richtwert)

**Empfohlene Anzahl wöchentlicher Übungsveranstaltungen für Rehabilitationssport/Funktionstraining**

1 mal  2 mal

3 mal, Begründung: \_\_\_\_\_

Für die ärztliche Verordnung ist die Nr. (1000) EBM-Behandlungsbefreiung

Datum: \_\_\_\_\_

**Antrag auf Kostenübernahme**  
 Rehabilitationssport/Funktionstraining auf bei folgendem Leistungserbringer durchgeführt werden:  
 Name, Träger usw., Postleitzahl, Ort

Ich nehme an Rehabilitationssport/Funktionstraining bereits bei seit \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

**Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse**  
 Die Kosten werden entsprechend der bestehenden Vereinbarung übernommen zur Durchführung und Finanzierung des

Rehabilitationssports gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB V  Funktionstraining gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB V

V. m. § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB V  V. m. § 44 Abs. 1 Nr. 4 SGB V

50 Übungseinheiten / 18 Monate  Anzahl wöchentlicher Übungsveranstaltungen

100 Übungseinheiten / 36 Monate  1 mal  2 mal  3 mal

Übungseinheiten

50 Übungseinheiten / 24 Monate (Herzgruppen)  12 Monaten

120 Übungseinheiten / 36 Monate (Herzgruppen)  24 Monaten

45 Übungseinheiten / 12 Monate (Herzgruppen)  12 Monaten

für den Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis spätestens bis \_\_\_\_\_ Datum

Diese Erklärung erfolgt unter der Voraussetzung, dass ein Leistungsanspruch gegenüber unserer Krankenkasse vorliegt

Freigabe 15.04.2011

Verbindliches Muster

## Die Verantwortlichkeit der Kostenträger – Die Finanzierung

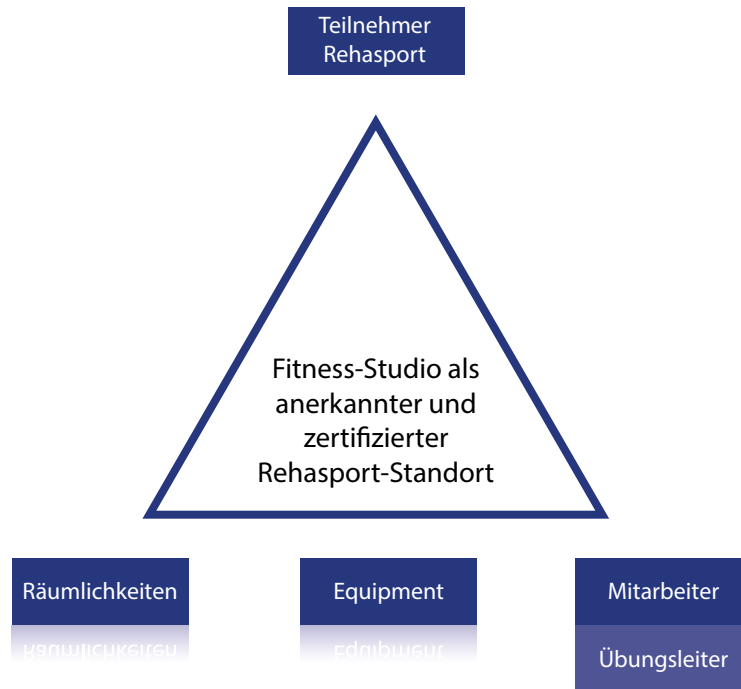


- Die Kassen übernehmen die Finanzierung als „Vollfinanzierung“ aller Kosten / Aufwendungen
  - Aktuell (Stand 1.1.2017) sind dies pro Stunde/Teilnehmer am Beispiel Brandenburg\*:
    - Rehasport Erwachsene: 5,25 EUR / im Wasser: 6,50 EUR
    - Rehasport Kinder: 7,80 EUR / im Wasser: 9,75 EUR
    - Rehasport in Herzgruppen: 8,00 EUR
  - Beachten: „Kosten-Vorfinanzierung“ bis zur ersten Abrechnung bzw. Erstattung durch die Kassen
- Weitere Finanzquellen:
  - Mitgliedsbeitragverein (freiwillig)
  - Nutzungsentgelte für Zusatzleistung (freiwillig),  
z. B Mitgliedschaften Studio, Kursentgelte, Gebühren, Sondernutzung etc.

\* Die Landesverbände des DBS können eigene Vereinbarungen mit den Kostenträgern abschließen, die sich von den allg. Richtlinien (leicht) unterscheiden und unterschiedliche Laufzeiten aufweisen (sie sind bei den LV abzufragen).

# DSSV-Leitfaden Rehasport

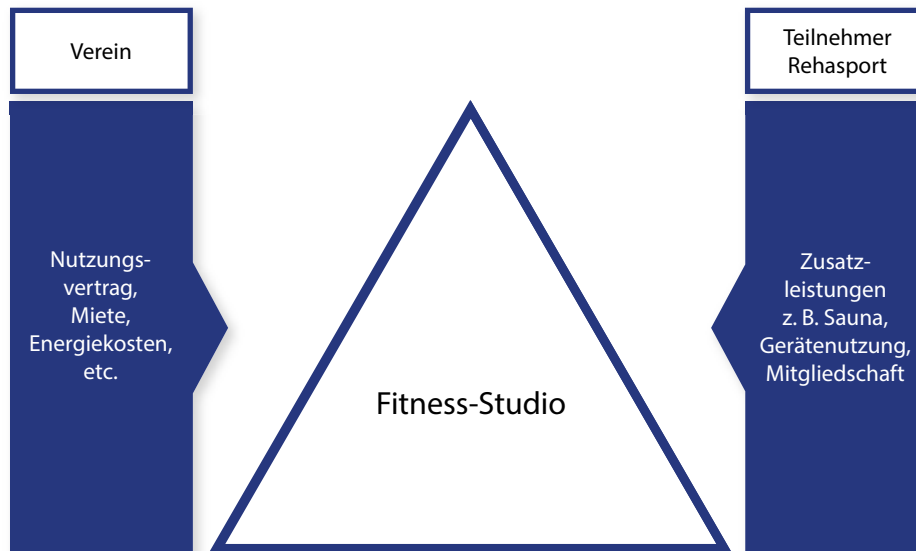
Die Verantwortlichkeit der Einrichtung (Fitnessclub, Freizeitsporteinrichtung)



Anerkennungsvoraussetzungen:

- Partner gemeinnütziger Verein (e. V.)
- Mitglied im Landesverband Behindertensport e. V.
- Betreuender / beratender Arzt
- Lizenziertes „Übungsleiter B Rehabilitationssport“ (persönliche Sonderlizenz des DOSB)
- Geeignete Infrastruktur
- Geeignete Räumlichkeiten: z. B. Umkleieräume, Toiletten, Sanitäre Anlagen
- Gymnastikraum, mindestens 60 qm (bei Vollaustattung mit 15 TN)
- Funktionelle Sport- und Trainingsgeräte, z. B. Matten und Kleingeräte
- Erste-Hilfe-Ausstattung und Notfallplan

## 08. Einnahmen für das Studio über Rehasport

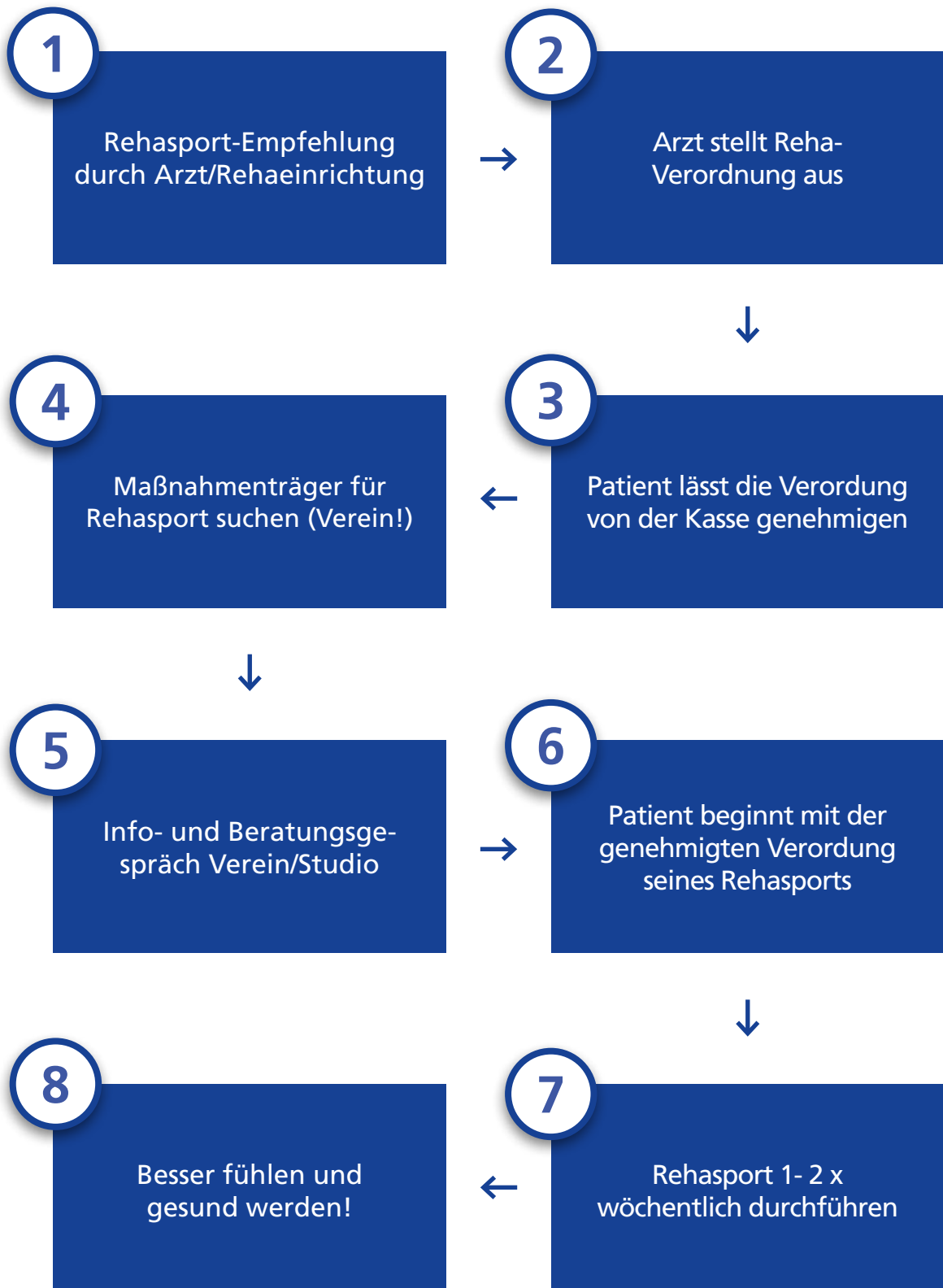


Das Studio:

- Vermietet die Räumlichkeiten stundenweise an den Verein
- Stellt dem Verein Rechnungen für Raummiete, Gerätenutzung und Energie
- Schließt mit dem Verein einen Pauschalvertrag ab, der neben den o.g. Leistungen auch die Leistungen des Kursleiters (Übungsleiter-Honorar) einschließt
- Kann eigene Verträge mit dem Rehasport-Teilnehmer abschließen für:
  - Nutzung der Geräte außerhalb der Rehakurs-Zeiten (z. B. Mitglieds-Sondervertrag)
  - Sauna und Solariumnutzung
  - Teilnahme an weiteren Kursen
- Kann von den Reha-Teilnehmern weitere Einnahmen, u.a. aus Gastronomie und Produktverkauf generieren
- Schließt einen Mitgliedsvertrag ab

# DSSV-Leitfaden Rehasport

## 09. Ablauf des Rehasports



## 10. Checkliste: Gespräch mit genehmigter Verordnung

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| <b>1. Persönliche Mappe mit allen Unterlagen bereithalten</b>  | <input type="checkbox"/> |
| <b>2. Überprüfung der Verordnung: sind alle Unterschriften vorhanden?</b>  | <input type="checkbox"/> |
| Arzt (Stempel, Unterschrift auf der 1. Seite)  | <input type="checkbox"/> |
| Patient (Unterschrift auf der 1. Seite)  | <input type="checkbox"/> |
| Kasse (Stempel, Unterschrift auf der 1. Seite)   | <input type="checkbox"/> |
| <b>3. Ist die Verordnung korrekt ausgefüllt?</b>   | <input type="checkbox"/> |
| Rehasport oder ggf. Funktionstraining  | <input type="checkbox"/> |
| Diagnose, Ziel   | <input type="checkbox"/> |
| Ende der Maßnahme  | <input type="checkbox"/> |
| Anzahl der verordneten Rehasportstunden pro Woche  | <input type="checkbox"/> |
| <b>4. Original-Verordnung kopieren, Kopie und Original in die Kundenmappe legen</b>  | <input type="checkbox"/> |
| <b>5. Anwesenheitsliste ausfüllen und in die Mappe legen (diese Liste bei jedem Besuch mit Datumsangabe unterschreiben lassen)</b> | <input type="checkbox"/> |
| Kundenname   | <input type="checkbox"/> |
| Versicherungsnummer  | <input type="checkbox"/> |
| Versicherungsträger  | <input type="checkbox"/> |
| <b>6. Beratungsprotokoll (DBS-Formular B) ausfüllen und unterschreiben lassen</b>  | <input type="checkbox"/> |
| Kopie des Beratungsprotokolls machen und dem Kunden mitgeben, das Original in die Kundenmappe legen                                | <input type="checkbox"/> |
| <b>7. Bei Interesse: Mitgliedschaftsantrag für den Verein ausfüllen</b>  | <input type="checkbox"/> |
| Kopie des Antrags dem Kunden mitgeben, das Original in die Kundenmappe legen   | <input type="checkbox"/> |
| <b>8. Bei Interesse: Separaten Vertrag für Sonderleistungen des Studios oder der Praxis ausfüllen und unterschreiben lassen</b>    | <input type="checkbox"/> |
| Kopie des Vertrags dem Kunden mitgeben, das Original in die Kundenmappe legen  | <input type="checkbox"/> |

# DSSV-Leitfaden Rehasport

## 11. Rehasport PRO Team – das Leistungs- und Servicepaket



Fotos: fotolia.com - vgstudio

Die Organisation und Durchführung von Rehabilitationssport erfordert eine sorgfältige und auf Langfristigkeit angelegte Planung. Da viele Studios durch das Alltagsgeschäft nicht in der Lage sind, die notwendigen strukturellen und organisatorischen Voraussetzungen zu schaffen, bieten professionelle und erfahrene Berater ihre Unterstützung an.

Beratung, Unterstützung und Realisierung wichtiger strategischer, logistischer und administrativer Voraussetzungen als örtlicher / regionaler Rehasport-Anbieter:

- Intensive und persönliche Beratung und Betreuung der Einrichtung (Unternehmensführung und Bereichsleiter)
- Vereins- oder Abteilungsgründung, Anbindung an bestehenden Rehasportverein (regional oder überregional) als Leistungserbringer
- Zertifizierungs- und Anerkennungsverfahren
- Vermittlung geeigneter und zeitnaher Übungsleiter-Lizenz-Lehrgänge
- Schulung / Einweisung der Mitarbeiter, Unternehmensspez. Marketing- und Kosten-Nutzen-Konzepte, Beratung in versicherungs- und steuerrechtlich relevanten Themen, Unterstützung im Aufbau des Partner-Netzwerkes, Rehabilitationssport vor Ort
- Betreuender / beratender Arzt
- Ärzte-Netzwerk
- Kassen / Kostenträger und Apotheken
- Gesundheitsdienstleister und Zielgruppen-Netzwerke



[www.rehasystems.de](http://www.rehasystems.de)



# DSSV-Leitfaden Rehasport

## 12. Rehasport PRO Team – Erfolg durch Partner-Netzwerke in 10 Arbeitsschritten

- (1) Kundenkontakt (Basis-Check, Standort-Check)
- (2) Information / Beratung „Partner Übungsleiter“
- (3) Beratung / Vermittlung Lizenzerwerb
- (4) Besuch vor Ort (Beratung / Schulung mit Geschäftsführung)
- (5) Planung / Organisation „Partner Verein“ / Vereinsgründung
- (6) Suche / Unterstützung „Partner Arzt“
- (7) Unterstützung Aufbau „Partner Verbände“
- (8) Unterstützung Aufbau „Partner Kostenträger“
- (9) Beratung / Aufbau „Ärzte-Netzwerk“
- (10) Personalschulung Verein und Einrichtung

### 13. RehaSystemsPlus

Bei der Durchführung von Rehabilitationssport ist es sehr wichtig, dass die Übungsleiter auf die sehr unterschiedlichen Beeinträchtigungen und Schadensbilder mit funktionellen Übungen eingehen, um tatsächlich positive Veränderungen der Leistungen und die Wiederherstellung der Organfunktionen zu erzielen. Mit RehaSystems Plus steht den Übungsleitern eine umfangreiche Datenbank zur Verfügung, die es ihnen ermöglicht, abwechslungsreiche und indikationsspezifische Übungsstunden für unterschiedliche Leistungsstufen durchzuführen.

- Der ideale Assistent für die Gestaltung und Durchführung von Rehasportstunden und Präventionskursen für Sportlehrer, Physiotherapeuten und Übungsleiter
- Downloads von fast 3.000 Übungen, Übungsprogrammen, Stundenbildern und Geräte-Zirkeln für abwechslungsreiche, indikationsspezifische Reha- und Präventionskurse
- Alle Übungen mit Bildern (Ausgangs- und Endposition), genauer Übungsbeschreibung und Trainingswirkung dokumentiert
- Alle Übungen und Programme sortiert nach Muskelgruppen, Gelenken oder Indikationsfeldern:
  - Übungen im Six-Pack
    - Jeweils 6 Übungen zu einem spezifischen Thema, z. B. Bauchmuskulatur, Hüftgelenke, Wirbelsäule usw.
    - Übungen nach Schwierigkeitsstufen gestaffelt: Einsteiger, Fortgeschrittene, Köhner
    - Auswahl der Six-Packs nach Muskeln, Gelenken, Indikationen
  - Übungsprogramme
    - Programme für spezifische Probleme oder Indikationen, z. B. Impingementsyndrom, Osteoporose, Mobilisation und Stabilisation von HWS, BWS, LWS, Koordinations- und Gleichgewichtsschulung, Sturzprophylaxe usw.
    - Übungsprogramme nach Schwierigkeitsstufen gestaffelt
  - Komplette Stundenbilder für definierte Indikationen (Wirbelsäule, Osteoporose, Diabetes, Gelenkschule usw.) mit Warm-up, 1 bis 3 Schwerpunkten, Cool-down sowohl für Präventions-Kurse als auch für Rehabilitationssport
    - Differenzierung der Stundenbilder nach Schwierigkeitsstufen
    - Ausführliche Übungsbeschreibung, Trainingseffekte, korrekte Bewegungsanweisungen
  - Geräte-Zirkel
    - Vielseitige Geräte-Zirkel mit Leistungs- und Erfolgskontrollen
    - Geräte-Zirkel: Leichte und mittlere Kraftausdauer, Hypertrophie und Muskelaufbautraining, Rekrutierungstraining, aktive und passive Pausen
  - Motorische Tests und Qualitätsmanagement
    - Herz-Kreislauf-Test
    - Kraftausdauer-Test (alle großen Muskelgruppen)
    - Koordinations-Test
    - Flexibilitäts-Test (alle großen Gelenke)

Interessenten bitte anrufen  
(0171 - 2434974)  
oder eine Mail senden an  
otti.krempel@gmail.com

**REHA**  
**SYSTEMS.DE**  
www.rehasystems.com

## Gerne stehen wir Ihnen für Ihre Fragen zum Rehasport zur Verfügung

DSSV-Mitglieder können sich kostenlos in den Bereichen Rehabilitationssport und Aktives Gesundheitsmanagement ausführlich und individuell beraten lassen. Die Beratung erfolgt durch einen Fachmann auf diesem Themengebiet, Herrn Dr. Rolf Krempel.

Er ist bereits seit Jahren im Bereich Rehasport tätig, war von 2004 bis 2014 ehrenamtlich Fachberater Rehabilitationssport / Qualitätsmanagement im BPRSV (Brandenburgischer Präventions- und Rehabilitationssportverein e. V.) sowie von 2005 bis 2012 Vizepräsident Rehabilitationssport im BSB (Behinderten Sportverband Brandenburg e. V.).

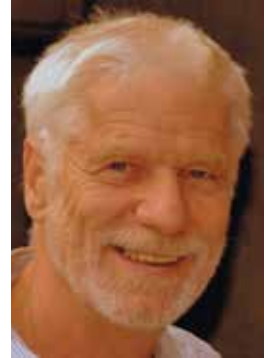
Dr. Krempel ist seit 2009 Berater „Aktives Gesundheitsmanagement“ beim Rehasport PRO Team / FK Consulting.

Bei Fragen können Sie Herrn Krempel direkt in seiner Sprechstunde kontaktieren oder ihm eine E-Mail zukommen lassen.

**Sprechstunde: Montag und Donnerstag von  
13.00 bis 15.00 Uhr**

**Telefon: 01573 - 9434800**

**E-Mail: rolf.krempel@gmail.com**



Dr. Rolf Krempel

DSSV – Arbeitgeberverband  
deutscher Fitness- und Gesundheits-Anlagen  
Beutnerring 9  
21077 Hamburg  
Telefon: 040 - 766 24 00  
E-Mail: dssv@dssv.de  
www.dssv.de

Redaktion  
Dr. Rolf Krempel

Satz und Layout  
fitness MANAGEMENT international  
Sara Angius

Lektorat  
Sabrina Fütterer

Copyright  
DSSV e. V. 2017  
Bilder: fotolia.de  
Stand: Juni 2017



**DSSV**  
Arbeitgeberverband deutscher  
Fitness- und Gesundheits-Anlagen



**DSSV e. V.**

Beutnerring 9 | 21077 Hamburg  
Tel. 040 - 766 24 00  
[www.dssv.de](http://www.dssv.de)