Aktenzeichen
0450/00-40-10-10-30

Deutsche Rentenversicherung
Bund

Deutsche Rentenversicherung Bund
10704 Berlin

An die

Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer der Träger der Deutschen Rentenversicherung

und die

Geschäftsführungen der Träger der Deutschen Rentenversicherung zu Händen ihrer Vorsitzenden

Geschäftsbereich Sozialmedizin und Rehabilitation

Ruhrstraße 2, 10709 Berlin
Telefon 030 865-0
Telefax 030 865-27240
www.deutsche-rentenversicherung-bund.de
E-Mail drv@drv-bund.de

Ansprechpartnerin:
Maren Lose
Telefon 030 865-34902
Telefax 030 865-39422
E-Mail maren.lose@drv-bund.de

28.05.2020

Wiederaufnahme des Rehabilitationssports / Funktionstrainings im Freien sowie in geschlossenen Räumen nach Lockerung der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen

Sehr geehrte Damen und Herren,

die gesetzlichen Krankenkassen haben sich für die Durchführung von **Rehabilitationssport und Funktionstraining im Freien** bei Beachtung der Vorgaben im Beschluss der Sportministerinnen und Sportminister vom 28. April 2020 (**Anlage 1**) ausgesprochen. Zusätzlich sind die spezifischen Regelungen im jeweiligen Bundesland zu beachten.

Außerdem haben sich die gesetzlichen Krankenkassen für die **Wiederaufnahme des Rehabilitationssports und Funktionstrainings in geschlossenen Räumen** ausgesprochen.

Danach gelten für die **Wiederaufnahme des Rehabilitationssports in geschlossenen Räumen** grundsätzlich die Empfehlungen des Deutschen Behindertensportverbandes e. V. (DBS) vom 30. April 2020 „Empfehlungen zur Wiederaufnahme nach Lockerung der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen“ (**Anlage 2**) bzw. die Empfehlungen der Leistungserbringerverbände.

Für die **Wiederaufnahme des Funktionstrainings in geschlossenen Räumen** (Sport-/Turnhalle, Studios etc.) gelten grundsätzlich die Empfehlungen der Deutschen Rheuma-Liga in ihrem Papier „Funktionstraining in Zeiten erhöhten Infektionsrisikos in Deutschland aufgrund derCOVID-19-Pandemie“ vom 18.05.20201 (**Anlage 3**) bzw. die Empfehlungen der Leistungserbringerverbände.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten verweisen wir auf die betreffenden Positionspapiere der Krankenkassen zum Rehabilitationssport und Funktionstraining vom 14. Mai 2020 bzw. vom 25. Mai 2020 (**Anlagen 4 und 5**).

Die Deutsche Rentenversicherung Bund schließt sich diesen Positionen der Krankenkassen an.

Diese Empfehlungen gelten zunächst bis zum 30. September 2020 und können – wenn die pandemiebedingten Einschränkungen über diesen Zeitpunkt hinaus fortbestehen – bis zum Ende des Jahres 2020 verlängert werden.

Hinsichtlich der **Fortführung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings als Online-Angebot** verbleibt es bei den Empfehlungen entsprechend unserem Rundschreiben vom 30. April 2020.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Susanne Weinbrenner
Leitende Ärztin und Leiterin des Geschäftsbereichs
Sozialmedizin und Rehabilitation

Anlagen

U0900
WordXP V001 - 09/05

SPORT MINISTER KONFERENZ
Immer in Bewegung.

44. Konferenz der Sportministerinnen und Sportminister der Länder

(Umlaufbeschluss 3/2020 vom 28. April 2020)

Thema:
Wiederaufnahme von Sport – Stufenweiser Wiedereinstieg in den Trainings- und Wettkampfbetrieb

Präambel
Die Verbreitung des Corona-Virus in Deutschland hat seit Mitte März dazu geführt, dass Bund und Länder einschneidende Beschränkungen im Alltagsleben der Bürgerinnen und Bürger verfügen und durchsetzen mussten. Ziele sind dabei, Menschen vor einer Infektion mit dem Corona-Virus zu schützen und gleichzeitig Sorge dafür zu tragen, dass das Gesundheitssystem in Folge einer sprunghaften Ausweitung der Infektionen nicht überlastet wird.
Diesen Zielen bleibt die Sportministerkonferenz (SMK) bei ihren Vorschlägen weiterhin verpflichtet.

In den meisten Ländern ist gemäß den gültigen Verordnungen zur Bekämpfung des Corona Virus der Sportbetrieb nahezu vollständig untersagt. Die Bevölkerung insgesamt, aber auch die Sportverbände, Sportvereine und Sporttreibenden haben dies bislang in großer Solidarität mitgetragen.
Bereits jetzt unterstützen Bund, Länder und Kommunen den Sport und die Vereine mit unterschiedlichsten Maßnahmen, damit auch sie die wirtschaftlichen Folgen bewältigen können.

Der Sport leistet auch und gerade in angespannten Zeiten seinen Beitrag zum gesellschaftlichen Zusammenhalt, zur Erhaltung von Gesundheit und Mobilität und damit zur Lebensqualität der Bürgerinnen und Bürger. Er muss daher in für die Gesamtsituation verantwortlicher Form schrittweise wieder ermöglicht werden.

Neben Bund, Ländern und Kommunen sind vor allem auch der DOSB und seine Mitgliedsorganisationen aufgefordert, ihre Beiträge zu einer verantwortlichen Wiederaufnahme

des Trainings- und Wettkampbetriebes zu leisten. Im Rahmen der schrittweisen Wiederaufnahme des Sportbetriebs ist es Aufgabe des organisierten Sports, insbesondere des DOSBs, seiner Spitzenfachverbände und der Landessportbünde, mit sportartenbezogenen Konzepten einen verantwortungsvollen Umgang für den Sportbetrieb zu ermöglichen und die Ausübung des Sports im Rahmen der gesetzten Vorgaben sicherzustellen.

Unter der Voraussetzung der weiteren positiven Entwicklungen zur Eindämmung der Infektion empfiehlt die SMK die folgenden Maßnahmen zur Umsetzung frühestens ab dem 04. Mai 2020.

Beschluss

Die SMK dankt den Sportorganisationen in Bund und Ländern, den Verantwortlichen in Vereinen und Verbänden, den vielen Ehrenamtlichen und den Sportlerinnen und Sportlern für ihren verantwortungsvollen Umgang mit den Auswirkungen des Corona-Virus und die große Geduld für die damit verbundenen Belastungen.

Die SMK hält eine schrittweise Wiederaufnahme des Sportbetriebs, insbesondere von Sportvereinen, im Rahmen der schrittweisen Rücknahme der Einschränkungen des öffentlichen und gesellschaftlichen Lebens für dringend erforderlich. Die SMK betont, dass sie mit diesem Papier einen Rahmen aufzeigt, innerhalb dessen die Länder nach Maßgabe der jeweiligen Erkenntnisse der 1. Lockerungsstufe konkrete Schritte beschließen können. Dabei müssen die Ziele des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung unverändert im Mittelpunkt stehen.

Die SMK hält daher eine schrittweise Wiederaufnahme des Sportbetriebes wie folgt für angemessen:

1. **<u>Sport- und Trainingsbetrieb im Breiten- und Freizeitsport</u>**
   a. Der Sport- und Trainingsbetrieb kann nach Maßgabe der folgenden Regeln im Breiten- und Freizeitsport in einem ersten Schritt wieder erlaubt werden, wenn die Sportangebote
      - an der „frischen Luft“ im öffentlichen Raum oder auf öffentlichen oder privaten Freiluftsportanlagen stattfinden,

- sie einen ausreichend großen Personenabstand gewährleisten (1,5-2 Meter),
- kontaktfrei durchgeführt werden, insbesondere bei Kontakt- und Mannschaftssportarten ohne Wettkampfsimulationen und -spiele,
- die Hygiene- und Desinfektionsmaßnahmen, insbesondere bei der gemeinsamen Nutzung von Sportgeräten, konsequent eingehalten werden,
- die Umkleidekabinen ebenso wie Gastronomiebereiche geschlossen bleiben,
- Bekleidungswechsel, Körperpflege und die Nutzung der Nassbereiche durch die Sporttreibenden nicht in der Sportstätte stattfinden,
- eine Steuerung des Zutritts zu den Sportanlagen unter Vermeidung von Warteschlangen erfolgt,
- die Nutzung von Gesellschafts- und sonstigen Gemeinschaftsräumen untersagt wird,
- Risikogruppen keiner besonderen Gefährdung ausgesetzt werden,
- keine Zuschauer zugelassen werden.

b. Vor dem Hintergrund der unter 1a. genannten Regeln wird eine Differenzierung nach bestimmten Sportarten oder Altersgruppen von der SMK sportfachlich nicht für sinnvoll erachtet.

c. Der DOSB setzt mit den von ihm weiter zu entwickelnden 10 Leitplanken einen sportfachlichen Rahmen zur Umsetzung des SMK Beschlusses und die Grundlage für die von den Fachverbänden zu erarbeitenden sportartspezifischen Empfehlungen. Die Landessportbünde und Landesfachverbände sollen die Sportvereine auf dieser Grundlage dahingehend unterstützen, wie ein sportartspezifisches Training unter strenger Einhaltung des hier vorgegebenen Rahmens umgesetzt werden kann.

2. **Trainingsbetrieb im Leistungssport**

   Ausnahmeregelungen für das Training der Berufssportlerinnen und -sportler und der Kaderathletinnen und -athleten der olympischen und paralympischen Sportarten unter Einhaltung der hygienischen und medizinischen Vorgaben an Bundes-, Landesstützpunkten oder den Olympiastützpunkten bestehen weitgehend schon jetzt in den meisten Ländern und sollten ansonsten ermöglicht werden. Hierbei bietet die „Prozessbeschreibung zur schrittweisen Aufnahme des Trainingsbetriebes an potenziellen Trainingsstätten für Bundeskader“ des DOSB vom 07. April eine geeignete Grundlage zur konkreten Umsetzung.

Die SMK spricht sich dafür aus, in einem weiteren Schritt weitere Lockerungen im Sport durchzuführen:

3. **Wettkampfbetrieb**

   Zu einem späteren Zeitpunkt kann sukzessive ein Wettkampfbetrieb, der die o.g. Rahmenbedingungen einhalten kann, ggf. ohne Zuschauerinnen und Zuschauer, wiederaufgenommen werden.
   Die Wiederaufnahme des Wettkampfbetriebs ist daher grundsätzlich in den Sportarten zuerst denkbar, bei denen die Einhaltung coronabedingt erlassener Hygiene- und Abstandsregeln gesichert erfolgen kann. Das bedeutet, dass ein Wettkampfbetrieb in Kontakt- und Mannschaftssportarten erst als letzter Schritt wieder zulässig sein wird, da hier der o. g. Rahmen nicht eingehalten werden kann.

4. **Sonderfall „Berufssport“ und sog. Geisterspiele**

   a. Die Sonderstellung von Berufssportlerinnen und Berufssportlern erfordert – auch rechtlich – eine gesonderte Beurteilung. Hier hält die SMK Sonderregelungen für vertretbar, solange der Spiel- und Wettkampfbetrieb unter Ausschluss von anwesenden Zuschauerinnen und Zuschauern vertretbar durchgeführt werden kann.

b. Die SMK dankt der Deutschen Fußball Liga (DFL) und dem Deutschen Fußball-Bund (DFB) für das von der Task Force „Sportmedizin/ Sonderspielbetrieb im Profifußball“ vorgelegte Konzept zur Durchführung von sog. „Geisterspielen".

c. Die Fußball-Bundesliga hat ein erkennbares Interesse an der Fortsetzung ihres Spielbetriebes auch unter Ausschluss anwesender Zuschauerinnen und Zuschauer im Stadion (sog. „Geisterspiele“). Die SMK hält die Fortsetzung des Spielbetriebes und mithin die Begrenzung des ansonsten entstehenden wirtschaftlichen Schadens in der 1. und 2. Fußballbundesliga für die dort startberechtigten 36 Vereine auf deren Kosten ab Mitte/Ende Mai für vertretbar. Soweit sich die Konzepte bewährt haben und eine entsprechende Wirtschaftlichkeit für die betroffenen Vereine gegeben ist, kann dies mit einer zeitlichen Verzögerung auf die Frauen-Bundesliga und den DFB Pokal ausgeweitet werden.
   - Die DFL hat im Sinne der Sportler und der ansonsten Beteiligten strengste hygienische und medizinische Voraussetzungen zu schaffen, durchzusetzen und gegenüber den Vereinen zu überprüfen (u.a. auch Testverfahren, Quarantänemaßnahmen usw.). In diesem Zusammenhang begrüßt die SMK die Steigerung der Testmaßnahmen der Bundes- und Landesregierungen in allen notwendigen gesellschaftlichen Bereichen, so dass die notwendigen Testverfahren im Rahmen der Durchführung von sog. „Geisterspielen“ nicht zu Lasten der Allgemeinheit gehen.
   - Die SMK weist daraufhin, dass im Falle einer positiven Testung von Spielern und Betreuern Quarantänemaßnahmen für das betroffene Team erforderlich sind.
   - Die TV-Produktion der einzelnen Spiele ist mit geringstmöglichem Personal unter strengen hygienischen Auflagen durchzuführen.
   - DFL und Vereine haben ihren Beitrag zu leisten, dass auch im Umfeld der Stadien von „Geisterspielen“ keine Fangruppen aufziehen.

d. Die SMK hält eine Fortsetzung des Spielbetriebs anderer Sportarten in Form von „Geisterspielen“ für möglich, sofern entsprechende Konzepte durch die jeweilige Liga erarbeitet werden.

Deutscher Behindertensportverband e.V.
National Paralympic Committee Germany

Rehabilitationssport

Empfehlungen zur Wiederaufnahme nach Lockerung der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen

Die Zielgruppe des ärztlich verordneten Rehabilitationssports zählt in großen Teilen zu einer Risikogruppe (z. B. durch chronische Erkrankungen und/oder höheres Alter). Aus diesem Grund hat der Deutsche Behindertensportverband e.V. die folgenden Empfehlungen für die Wiederaufnahme von Rehabilitationssportangeboten nach Lockerung der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen entwickelt. Diese Empfehlungen gelten für alle Übungsleiter*innen, Teilnehmer*innen sowie durchführende Vereine als Konkretisierung der folgenden 10 Leitplanken des DOSB:

- Distanzregeln einhalten
- Körperkontakte müssen unterbleiben
- Mit Freiluftaktivitäten starten
- Hygieneregeln einhalten
- Vereinsheime und Umkleiden bleiben geschlossen
- Fahrgemeinschaften vorübergehend aussetzen
- Veranstaltungen und Wettbewerbe unterlassen
- Trainingsgruppen verkleinern
- Angehörige von Risikogruppen besonders schützen
- Risiken in allen Bereichen minimieren

Allgemeine Empfehlungen

- Individuelles Risiko der Teilnehmer*innen muss von Teilnehmer*in und Übungsleiter*in sowie ggf. durch Hinzuziehung des*der betreuenden Arztes*Ärztin analysiert werden[1]

- Einwilligungserklärung der Teilnehmer*innen mit Risikobeschreibung, Hinweisen zu Restrisiko und Weisungsbefugnis der*des Übungsleiters*in muss eingeholt werden

[1] RKI (23.3.2020): Informationen und Hilfestellungen für Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html

- Festlegung der Gruppengröße anhand der Raumgröße: 5m² pro Teilnehmer*in sind verpflichtend[2]

- Es ist ausreichend Zeit zwischen den einzelnen Gruppen einzuplanen, um Begegnungen der Teilnehmer*innen zu vermeiden

- Nach Möglichkeit sollen unterschiedliche Ein- und Ausgänge genutzt und "Einbahnstraßenregelungen" für die Laufrichtungen eingerichtet werden

- Übungsräume und Toiletten sind fachgerecht zu reinigen (u.a. Desinfektion von Wasserhähnen, Türklinken), bei den Desinfektionsmaßnahmen sind Einmalhandschuhe zu tragen

- Möglichkeiten zur Händedesinfektion sowie Einmalhandtücher sind bereitzustellen

- Vor Betreten des Übungsraumes müssen Übungsleiter*innen und Teilnehmer*innen die Hände desinfizieren

- Verwendete Materialien (z.B. Hocker) müssen vor jeder Übungsstunde mittels Wischdesinfektion (NICHT Sprühdesinfektion!) desinfiziert werden

- Materialien müssen entsprechend der Wirksamkeit der Reinigungsmöglichkeiten ausgewählt werden

- Es ist zu prüfen, ob Teilnehmer*innen eigene Materialien und Alltagsgegenstände (z.B. Trinkflaschen, Getränketetrapacks) als Gewichtstücke nutzen können

- Übungsraum muss vor und nach jeder Gruppe gut gelüftet werden, Aufenthalt im Übungsraum soll auf die Übungsstunde beschränkt sein

- Bei Vorliegen von Symptomen wie z.B. Fieber, Husten, Schnupfen und/oder grippeähnlichen Symptomen dürfen Übungsleiter*innen bzw. Teilnehmer*innen nicht an der Übungsstunde teilnehmen

[2] Entsprechend der Richtlinie zur Durchführung des Rehasports im DBS

- Es müssen Ansprechpartner im Verein/Verband für Rückfragen benannt und Empfehlungen zur Wiederaufnahme des Rehabilitationssports vorgehalten werden

Anmerkungen und Empfehlungen für Übungsleiter*innen

- Übungsleiter*innen tragen eine besondere Verantwortung für die Teilnehmer*innen

- Übungsleiter*innen benötigen Kenntnisse über die Symptome und bekannten Übertragungsformen von Covid-19 (Informationen des Robert-Koch-Instituts werden zur Verfügung gestellt)

- Bei der Planung von Übungsstunden muss mehr Zeit für organisatorischen Aufwand und ggf. Einsatz von notwendigen Hilfspersonen berücksichtigt werden

- Zu Beginn der Übungsstunde muss Übungsleiter*in Abstands- und Hygieneregeln erläutern und die Teilnehmer*innen zu ihrem Gesundheitszustand befragen: keine Teilnahme von Personen mit Symptomen

- Es ist darauf zu achten, dass Einwilligungserklärungen der Teilnehmer*innen vorliegen

- Übungsleiter*in muss beurteilen, ob alle Teilnehmer*innen, insbesondere auch Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder psychischer Erkrankung, die Regelungen verstanden haben und umsetzen können

- Übungsleiter*in hat fortwährend auf die Einhaltung der Abstandsregeln zu achten

- Partnerübungen sowie taktile Korrekturen sind zu unterlassen, ebenso Übungen, die zu einer erheblichen Beschleunigung der Atmung führen (Aerosolbildung)

- Übungsleiter*in muss bei Durchführung und Variierung der Übungen auf die Einsetzbarkeit der Materialien und deren Reinigungsmöglichkeit achten und diese entsprechend auswählen

- Übungsraum und die verwendeten Materialien müssen hinsichtlich der Infektionsgefahr beurteilt und die regelmäßigen Desinfektionsmaßnahmen beachtet werden

Anmerkungen und Empfehlungen für Teilnehmer*innen

- Teilnehmer*innen müssen das individuelle Risiko sowie den Gesundheitszustand vor jeder Übungsstunde einschätzen. Verzicht auf Teilnahme bei erhöhtem Risiko, zwingender Verzicht bei akuten Symptomen

- Teilnehmer*innen sollen eigene Materialien (z.B. Matte, Handtuch) mitbringen, kein Austausch von Materialien untereinander

- Teilnehmer*innen dürfen den Übungsraum erst nach Händedesinfektion und nur in Anwesenheit der*des Übungsleiters*in betreten

- Einwilligungserklärung sowie Teilnahmebescheinigung sind mit eigenem Stift zu unterschreiben

- Teilnehmer*innen sollen insbesondere auf dem Weg zum Übungsraum und auf Anweisung des*der Übungsleiters*in im Übungsraum und während der Übungen einen Mund- Nasen-Schutz nutzen (darüber hinaus sind länderspezifische Vorgaben zu berücksichtigen)

Deutscher Behindertensportverband e.V., 30. April 2020

Deutsche | RHEUMA-LIGA

Funktionstraining in Zeiten erhöhten Infektionsrisikos in Deutschland aufgrund der COVID-19-Pandemie

Ausgangslage

Funktionstraining wird für Menschen mit rheumatischen und muskuloskelettalen Erkrankungen als ergänzende Leistung zur Rehabilitation nach § 64 Abs. 1 Nr. 3 und 4 SGB IX angeboten und von den Trägern der Krankenversicherung und der Rentenversicherung in Verbindung mit § 43 SGB V bzw. § 28 SGB VI erbracht. Als ergänzende Leistung zur Rehabilitation trägt es zur Sicherung der Teilhabe von Menschen mit Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats an der Gesellschaft und am Arbeitsleben bei.

Ziel des Funktionstrainings ist nach der Rahmenvereinbarung Rehabilitationssport und Funktionstraining der Erhalt und die Verbesserung von Funktionen sowie das Hinauszögern von Funktionsverlusten von Gelenken und Wirbelsäule, die Schmerzlinderung, die Bewegungsverbesserung, die Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung und die Hilfe zur Selbsthilfe. Selbsthilfepotentiale sollen aktiviert und die eigene Verantwortung soll gestärkt werden, Betroffene sollen gestärkt und motiviert und durch die Anleitung in die Lage versetzt werden, langfristig auch selbstständig und eigenverantwortlich Bewegungstraining im Sinne eines angemessenen Übungsprogramms durchzuführen. Funktionstraining wirkt besonders mit den Mitteln der Krankengymnastik und/oder der Ergotherapie gezielt auf spezielle körperliche Strukturen (Muskeln, Gelenke usw.).

Funktionstraining umfasst bewegungstherapeutische Übungen, die in der Gruppe unter fachkundiger Leitung vor allem durch Physiotherapeuten/-innen im Rahmen regelmäßig abgehaltener Übungsveranstaltungen durchgeführt werden. Das gemeinsame Üben in festen Gruppen wird in der Rahmenvereinbarung als Voraussetzung benannt, um gruppendynamische Effekte zu fördern, den Erfahrungsaustausch zwischen den Betroffenen zu unterstützen und damit den Selbsthilfecharakter der Leistung zu stärken. Neben den bewegungstherapeutischen Übungen können Gelenkschutzmaßnahmen und die Einübung im Gebrauch technischer Hilfen und von Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens Bestandteil des Funktionstrainings sein. Auch Ergotherapeut/-innen können daher das Funktionstraining anleiten.

Funktionstraining wird überwiegend durch die Verbände der Deutschen Rheuma-Liga organisiert und angeboten. Die Organisation erfolgt in den meisten Verbänden durch ehrenamtlich tätige Mitarbeiter/-innen. Für viele Betroffene stellt das Funktionstraining einen wesentlichen und vielfach unverzichtbaren Baustein ihrer Versorgung dar. Es sichert ihre Beweglichkeit, unterstützt die Teilhabe und ergänzt auf diese Weise die medizinische Therapie und Rehabilitation.

Die COVID-19-Pandemie und ihre Auswirkungen auf das Funktionstraining

Aufgrund der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-19 wurde die Durchführung des Funktionstrainings wie auch des Rehabilitationssports Mitte März 2020 parallel zum Beschluss bundesweiter Kontaktbeschränkungen durch die Bundes- und Landesregierungen bundesweit eingestellt. Bund und Länder haben sich aufgrund der sinkenden Infektionszahlen am 06.05.2020 auf Lockerungen der Kontaktbeschränkungen verständigt. Viele rheumakranke Menschen sind auf das Bewegungsangebot des Funktionstrainings angewiesen, um weitere Verschlechterungen ihrer Beweglichkeit, Funktionsverluste von Gelenken und Wirbelsäule sowie vermeidbare Schmerzen zu vermeiden und Teilhabemöglichkeiten zu erhalten. Bei einem Teil der Patient/-innen mit einer Verordnung für Funktionstraining sind beim Aussetzen des Trainings bereits rasch Verschlechterungen der Beweglichkeit und der Leistungsfähigkeit zu beobachten. Hinzu kommt, dass durch die Pandemie die körperliche Bewegung insgesamt häufig reduziert wurde und es darüber hinaus zum Verlust von sozialen Kontakten mit z.T. erheblichen psychosozialen Auswirkungen gekommen ist. Verlorene Funktionsfähigkeit lässt sich insbesondere im fortgeschrittenen Alter oft nur schwer wieder zurückgewinnen. Für diese Gruppe von Betroffenen besteht deshalb ein dringender Bedarf an der Wiederaufnahme des Funktionstrainings. Die Deutsche Rheuma-Liga legt daher ein Konzept vor, wie das Gruppenangebot zukünftig wieder erbracht werden kann.

Vorgehen der Deutschen Rheuma-Liga – Rheuma als Risiko?

Beim Auftreten einer virusbedingten Pandemie sind die Erhaltung der Gesundheit und der Schutz der Bevölkerung das oberste Ziel aller Maßnahmen. Gerade anfällige Zielgruppen wie vor allem ältere oder chronisch kranke Personen bedürfen besonderer Vorsorge- und Schutzmaßnahmen.

Die Deutsche Rheuma-Liga sieht eine besondere Verpflichtung, bei der Wiederaufnahme des Funktionstrainings mit Vorsicht vorzugehen. Individueller Teilhabebedarf, medizinische Anforderungen, individuelle Risiken und das Gebot der Infektionsvermeidung sind in jedem Einzelfall abzuwägen.

Die Zielgruppe des Funktionstrainings zählt in Teilen zu einer Risikogruppe. Das Robert-Koch-Institut stellt fest, dass das Risiko für schwere Verläufe der Erkrankung für ältere Menschen ab 50 bis 60 Jahren mit dem Alter stetig ansteigt. Auch Grunderkrankungen wie Herzkreislauferkrankungen, Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems, der Leber, der Niere, Krebserkrankungen oder Faktoren wie Adipositas und Rauchen können das Risiko erhöhen. Bei Zusammentreffen von Grunderkrankungen und höherem Alter erhöht sich das Risiko weiter. Das Robert-Koch-Institut listet darüber hinaus ein unterdrücktes Immunsystem (z.B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht, oder wegen Einnahme von Medikamenten, die die

Immunabwehr unterdrücken, wie z.B. Cortison) als Risikofaktor[1]. Die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie weist darauf hin, dass die bisherigen Erkenntnisse aus Studien zur SARS-CoV2-Infektion kein erhöhtes Risiko aufgrund von entzündlich-rheumatischen Erkrankungen oder der damit verbundenen immunsuppressiven Therapien zeigen. Auch scheint der Verlauf der COVID-19-Erkrankung bei Rheuma-Patienten nicht schwerer zu sein als bei der Allgemeinbevölkerung. Die Fachgesellschaft weist auf ein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe für Männer hin. Die Fachgesellschaft weist aber auch darauf hin, dass aufgrund der vergleichsweise geringen Zahl der Erkrankungen die bisher verfügbaren Daten noch keine belastbaren Erkenntnisse liefern können. Aufgrund der Erkenntnisse von anderen Infektionserkrankungen werden von der Fachgesellschaft die Einnahme von hohen Dosen von Cortison (> 5mg/Tag) und frühere Infektionserkrankungen neben Alter und Grunderkrankungen der inneren Organe als mögliche Risikofaktoren gesehen[2]. Teilnehmende müssen in Abschätzung ihres individuellen Risikos letztendlich selbst entscheiden, ab welchem Zeitpunkt sie wieder an der Therapie teilnehmen. Die Deutsche Rheuma-Liga stellt fundierte und gesicherte Informationen zur Verfügung, die Teilnehmenden eine solche Entscheidung ermöglichen.

Um einen möglichst sicheren Wiedereinstieg in das Funktionstraining zu ermöglichen, hat die Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband die nachfolgenden Empfehlungen für die Wiederaufnahme von Funktionstraining entwickelt und mit den Landes- und Mitgliedsverbänden vereinbart. Die Empfehlungen werden regelmäßig überarbeitet und weiterentwickelt.

Empfehlungen der Deutschen Rheuma-Liga zur Durchführung von Funktionstraining in Zeiten erhöhten Infektionsrisikos in Deutschland aufgrund der COVID-19-Pandemie

Diese Empfehlungen gelten für alle ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiter/-innen, Therapeut/-innen, Einrichtungen und Leistungserbringende, die für die Landes- und Mitgliedsverbände (einschließlich deren Landesverbände) und Arbeitsgemeinschaften der Deutschen Rheuma-Liga das Funktionstraining durchführen und enthalten besondere Hinweise und Vorgaben für Teilnehmende. Die Vorgaben der Landes- und Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining vom 01. Januar 2011 sind unabhängig von den nachstehenden Empfehlungen einzuhalten. Die Empfehlungen stellen ergänzende (infektionshygienische) Maßnahmen aufgrund der aktuellen Corona-Krise dar.

Die Empfehlungen verfolgen die Hauptziele:

- Risiken in allen Bereichen zu minimieren.
- Angehörige von Risikogruppen besonders zu schützen.
- Orientierung und Maßgaben zur Durchführung für alle an der Organisation und Durchführung beteiligten Personen und Einrichtungen vorzugeben.

[1] RKI (8.5.2020): Informationen und Hilfestellungen für Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html).

[2] DGRh: Empfehlungen für Patientinnen und Patienten mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen im Kontext der COVID-19-Pandemie vom 15.5.2020 (https://dgrh.de/Aktuelles/Empfehlungen-für-Patienten.html)

Allgemeine Empfehlungen

Risiken in allen Bereichen minimieren

- Alle Akteure im Funktionstraining sind sich der besonderen Verantwortung für die Teilnehmenden bewusst. Jegliches Handeln orientiert sich an diesem Ziel.
- Es wird mindestens eine Ansprechpartner/-in im Verband für Rückfragen gegenüber Teilnehmenden, Ehrenamtlichen, Therapeut/-innen und Einrichtungen benannt. Diese verfügt über ausreichende Kenntnisse in infektionshygienischen Maßnahmen und die individuellen Organisationsstrukturen des einzelnen Verbandes.
- Die Übungseinheiten finden in Gruppen mit einem festen Personenkreis statt und werden, wenn möglich durch eine kontinuierlich tätige Therapeut/-in angeleitet. Bei Wechsel der Therapeut/-in wird dieses dokumentiert (Ergänzende Maßnahme zur Teilnahmeliste für die Nachverfolgung von Infektionsketten).
- Bei Vorliegen von Symptomen wie z.B. Fieber, Husten, Schnupfen und/oder grippeähnlichen Symptomen dürfen Therapeut/-innen die Einrichtung nicht betreten und Teilnehmende nicht an Übungseinheiten teilnehmen. Termine sind in diesen Fällen ausschließlich telefonisch abzusagen, ein persönlicher Kontakt muss vermieden werden. Es wird eine 14-tägige Sperre zur Teilnahme (Teilnehmende) bzw. Durchführung (Therapeut/-innen) bei Kontakt mit einer infizierten oder im Verdacht einer Infektion stehenden Person eingehalten.

Angehörige von Risikogruppen besonders schützen

- Die Risiken einer Teilnahme sind von jeder Teilnehmerin/jedem Teilnehmer (Selbsteinschätzung) und dem durchführenden Therapeuten/-in individuell und in Abwägung gegenüber der therapeutischen Notwendigkeit und dem therapeutischen Nutzen jeweils vor Wiederaufnahme zu analysieren und abzuschätzen. Die Teilnehmenden sind darauf hinzuweisen, Änderungen in den Umständen (Medikationswechsel etc.) der Therapeuten/-in mitzuteilen. Bei unterschiedlicher Einschätzung und einer erhöhten Risikoeinschätzung durch die/den Therapeuten/-in ist die/der verordnende Arzt/Ärztin hinzuzuziehen.
- Den Teilnehmenden wird eine Einverständniserklärung mit Informationen zu den individuellen Voraussetzungen einer Teilnahme zur Selbsteinschätzung zur Verfügung gestellt. Die Teilnehmenden quittieren den Erhalt und die Kenntnisnahme durch Unterschrift. Die Informationen erhalten mindestens folgende Hinweise:
    - Allgemeine, auch medizinische Informationen zur Beschreibung der Risiken bestimmter Kreise von Teilnehmenden
    - Hinweis auf die Selbsteinschätzung und Eigenverantwortung sowie bei Unklarheiten ärztlichen Rat einholen (Restrisiko)
    - Hinweis auf die Weisungsbefugnis der Therapeuten/-in
    - Hinweis auf besondere Verhaltensregeln auf dem Weg (evtl. Maskenpflicht im ÖPNV [je nach kommunalen Vorgaben], Vermeiden von Fahrgemeinschaften, etc.)
    - Hinweise auf Verhaltensregeln und Hygieneregeln in der Therapiestätte (Händewaschen, Handdesinfektion, kein gemeinschaftliches Umkleiden, keine gemeinsame Nutzung von Duschen, Erscheinen in Sportkleidung, kein Tragen von Schmuck, insbesondere auch Ringen, Abstandsregelungen, Husten-Nies-Etikette, in welchen Bereichen Masken zu tragen sind, wie und wann evtl.

mitzubringende Materialien zu desinfizieren sind, Mitbringen eines eigenen Stiftes zur Unterschrift)
- Hinweis, dass der Aufenthalt nur während der Übungseinheit gestattet ist, bestimmte Laufwege einzuhalten sind und das Betreten des Übungsraums nur in Anwesenheit der Therapeut/-in gestattet ist
- Hinweis, dass Kontakte auf ein Minimum zu reduzieren sind, Händeschütteln und Körperkontakt zu vermeiden sind sowie Feierlichkeiten oder Ähnliches momentan nicht möglich sind.
- Hinweis auf Verhaltensregeln beim Vorliegen von Symptomen (Telefonische Absage)
- Hinweis auf 14-tägige Teilnahmesperre bei Kontakt mit einer infizierten oder im Verdacht einer Infektion stehenden Person.

Rahmenbedingungen in der Einrichtung (Sporthallen, Therapieräume, Bäder, etc.)

- Zur Verfügung gestellte Einrichtungen, Übungsräume und Materialien müssen durch die Leitung der Einrichtung hinsichtlich der Infektionsgefahr regelmäßig beurteilt und die regelmäßigen Desinfektionsmaßnahmen müssen sichergestellt werden. Sind Desinfektions- und Hygienemaßnahmen nicht (mehr) sicherzustellen, ist die beauftragte und der Einrichtung mitgeteilte Stelle der Deutschen Rheuma-Liga unverzüglich zu informieren und die Durchführung von Gruppen ist erst einmal einzustellen. Gleiches gilt, wenn bekannt wird, dass eine Person die Einrichtung besucht hat, bei der ein ausreichender Verdacht oder eine nachgewiesene Infektion vorliegt. Vor einer erneuten Wiedereröffnung sind in diesen Fällen eine ausreichende Desinfektion und das Ergreifen aller zur Infektionsabwendung geeigneten Maßnahmen nachzuweisen.
- Eine Festlegung der Gruppengröße anhand der unter hygienischen Gesichtspunkten benötigten Raumgröße ist verpflichtend. Einrichtungen haben die Raumgröße verbindlich dem Landes-/Mitgliedsverband oder deren beauftragten Untergliederung anzuzeigen. Die Vorgaben der zuständigen Behörden, z.B. zu Abstandsregelungen oder Kontaktbeschränkungen sind zu berücksichtigen. Gruppen sind evtl. zu verkleinern und/oder im Wechsel abzuhalten.
- Übungsräume, Toiletten und Waschgelegenheiten sind mehrfach täglich fachgerecht zu reinigen (u.a. Desinfektion von Wasserhähnen, Türklinken mit geeigneten Desinfektionsmitteln[3]). Das Reinigungspersonal muss über die Einhaltung der erforderlichen Hygienemaßnahmen unterrichtet werden. Reinigung und Unterrichtung sind zu dokumentieren.
- Möglichkeiten zur Handwäsche (Seife, Einmalhandtücher) und zur Eigen-Desinfektion der Wasserhähne sind ausreichend bereitzustellen. Ist die Möglichkeit zur Handwäsche nicht gegeben, sind ausreichend geeignete Spender zur Handdesinfektion zur Verfügung zu stellen.
- Verwendete Gegenstände und Hilfsmittel der Einrichtung müssen nach jeder Übungseinheit mittels geeigneter Desinfektionsmaßnahmen (Wischdesinfektion NICHT Sprühdesinfektion!) desinfiziert werden.

[3] Geeignet ist Wischdesinfektion mit mindestens 61% Alkoholgehalt und der Gruppierung „Wirkungsbereich "begrenzt viruzid" (wirksam gegen behüllte Viren), "begrenzt viruzid PLUS" oder "viruzid" (https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Liste_Hygiene.html#FAQId13528074)

- Es ist ausreichend Zeit zwischen den einzelnen Gruppen einzuplanen, um Begegnungen der Teilnehmenden zu vermeiden.
- Nach Möglichkeit sollen unterschiedliche Ein- und Ausgänge genutzt und “Einbahnstraßenregelungen” für die Laufrichtungen eingerichtet werden. Laufwege sollen nach Möglichkeit entsprechend gekennzeichnet und Hinweisschilder aufgestellt werden. Warteschlangen sind zu vermeiden.
- Bei der Nutzung von Umkleidekabinen und Duschen sind die Vorgaben der zuständigen Behörden, z.B. zu Abstands- und Hygieneregelungen oder Nutzungseinschränkungen zu beachten.
- Der Übungsraum muss vor jeder Gruppe gut gelüftet werden. Es ist sicherzustellen, dass der Aufenthalt der Teilnehmenden im Übungsraum sich auf die Übungsstunde beschränkt.

Rahmenbedingungen und Empfehlungen für Therapeut/-innen

- Therapeut/-innen benötigen Kenntnisse über die Symptome und bekannte Übertragungsformen von COVID-19. Ihnen werden daher Informationen des Robert-Koch-Instituts hierzu zur Verfügung gestellt. Auf der Internetseite www.rheuma-liga.de sind zudem aktuelle Informationen zum Thema COVID-19 und Rheuma abrufbar. Die Therapeut/innen halten sich über die aktuellen Entwicklungen und Vorgaben auf dem Laufenden.
- Therapeut/-innen werden darauf hingewiesen, dass bei Vorliegen von Symptomen die Tätigkeit nicht aufgenommen und die Einrichtung nicht betreten werden darf. Termine sind in diesen Fällen ausschließlich telefonisch abzusagen. Es ist eine 14-tägige Sperre der Tätigkeit bei Kontakt mit einer infizierten oder im Verdacht einer Infektion stehenden Person einzuhalten.
- Bei der Planung von Übungseinheiten muss mehr Zeit für organisatorischen Aufwand und ggf. Einsatz von notwendigen Hilfspersonen berücksichtigt werden.
- Längere Zeiten für Gruppenwechsel sind einzuplanen. Es ist zu vermeiden, dass sich bei Gruppenwechsel Personenansammlungen bilden. Abstandsregeln sind einzuhalten.
- Übungseinheiten sind, wenn möglich, als Freiluftaktivität durchzuführen.
- Der Übungsraum und die zur Verwendung geplanter Materialien müssen hinsichtlich der Infektionsgefahr vor jeder Übungseinheit durch die Therapeut/-in beurteilt werden. Geeignete Maßnahmen zur Abwendung von Infektionsgefahren sind unverzüglich zu treffen.
- Vor jedem Betreten des Übungsraumes müssen Therapeut/-innen und Teilnehmende gründlich die Hände waschen (auch bei Unterbrechungen, z.B. durch Toilettengänge). Ist die Möglichkeit nicht gegeben, sind die Hände zu desinfizieren.
- Bei Wiederaufnahme des Funktionstrainings hat der Therapeut/-in zu Beginn der ersten Übungseinheit die Abstands- und Hygieneregeln eingehend zu erläutern. Der Hinweis wird in regelmäßigen Abständen wiederholt, insbesondere wenn neue Teilnehmende zur Übungsgruppe hinzukommen.
- Der Therapeut/-in hat die Teilnehmenden zu Beginn jeder Übungseinheit zu ihrem Gesundheitszustand zu befragen und stellt bestmöglich sicher, dass keine Teilnahme

von Personen mit Symptomen erfolgt. Die Teilnehmenden sind darauf hinzuweisen, Änderungen in den Umständen (Medikationswechsel etc.) der Therapeut/-in mitzuteilen. Bei unterschiedlicher Einschätzung und einer erhöhten Risikoeinschätzung durch die Therapeut/-in ist die verordnende Ärztin/Arzt hinzuzuziehen.

- Der Therapeut/-in beurteilt, ob alle Teilnehmenden, insbesondere auch Menschen mit intellektuellen, mentalen oder psychischen Beeinträchtigungen, die Regelungen verstanden haben und umsetzen können. Im Zweifelsfall ist auf diesen Teilnehmerkreis gesondert einzugehen (Handreichungen in leichter Sprache, mit Piktogrammen etc.).
- Auf die Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln ist fortlaufend zu achten. Partnerübungen sowie taktile Korrekturen sind zu unterlassen, ebenso Übungen, die zu einer erheblichen Beschleunigung der Atmung führen (Aerosolbildung).
- Grundsätzlich sollte wenn möglich auf den Einsatz von Gegenständen und Hilfsmitteln verzichtet werden. Werden Materialien eingesetzt, müssen sie entsprechend der Wirksamkeit der Reinigungs- und Desinfektionsmöglichkeiten ausgewählt werden und die Hygiene muss sichergestellt sein. Werden Teilnehmende aufgefordert, Alltagsgegenstände als Trainingsmaterialien mitzubringen, sind diese über entsprechende Desinfektionsmaßnahmen vor und nach der Übungseinheit zu unterrichten. Es ist darauf zu achten, dass Teilnehmende grundsätzlich dann nur ihre Gegenstände nutzen und diese nicht weitergegeben werden.
- Es ist darauf zu achten, dass Teilnehmende ihre eigenen Stifte zur Unterschrift mitbringen und ausschließlich diese benutzen.
- Der Raum ist vor jeder Übungseinheit gut zu lüften. Bei Therapieeinheiten über 30 Minuten ist ggf. eine Zwischenlüftung zu veranlassen.

Finanzierung

Die Wiederaufnahme des Funktionstrainings unter Durchführung der notwendigen Schutzmaßnahmen wird zu erheblichem Mehraufwand für die ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiter/-innen führen, die das Funktionstraining in den Verbänden der Rheuma-Liga organisieren. Die Maßnahmen werden darüber hinaus zu erheblichen Mehrkosten und Mindereinnahmen bei den durchführenden Verbänden führen. Diese entstehen vor allem durch

- verminderte Inanspruchnahme, da Teilnehmende sich in der Abschätzung des individuellen Infektionsrisikos gegen eine Teilnahme entscheiden, diese Plätze aber nicht wiederbelegt werden können.
- die Bereitstellung von zusätzlichen Hygiene- und Desinfektionsmaterialien für Therapeuten und Teilnehmer/-innen,
- die Veranlassung von zusätzlichen Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen durch die Betreiber von Hallen und Bädern,
- die Verkleinerung von Gruppen sowie ggf. die Einrichtung zusätzlicher Gruppen, um die Abstandsregeln zu wahren,
- die Einplanung von Pausen zwischen den Gruppen, um zusätzliche Kontakte zu verhindern, was zu erhöhtem Zeitaufwand für die Therapeut/-innen führt,

- erforderliche Maßnahmen zur Kennzeichnung wie Hinweisschilder, Absperrungen und Bodenmarkierungen sowie
- den zusätzlichen Dokumentations- und Verwaltungsaufwand.

Eine Durchführung des Funktionstrainings ist nur möglich, soweit die zusätzlichen Kosten durch die Kostenträger gedeckt werden. Andernfalls würden die Verbände, die bisher mit dem Ziel der Kostendeckung gearbeitet haben, durch die entstehenden Defizite in ihrer Existenz bedroht. Die Defizite durch verminderte Einnahmen und erhöhte Ausgaben lassen sich nicht durch Einsparungen an anderer Stelle kompensieren. Die Möglichkeit einer Kreditaufnahme besteht nicht, da deren Tilgung auch bei einer bestenfalls möglichen Rückkehr in den bisherigen Normalbetrieb nicht möglich ist. Die bisher vorgesehenen Maßnahmen von Bundes- und Landesregierungen zur Kompensation von Ausfällen sind nicht geeignet, die Ausfälle der Verbände der Deutschen Rheuma-Liga auszugleichen. Damit Funktionstraining auch zukünftig durch die Verbände erbracht werden kann, müssen durch die Kostenträger zusätzliche Mittel bereitgestellt werden, um die Wiederaufnahme zu ermöglichen.

Stand: 18.5.2020

Wiederaufnahme von Rehabilitationssport nach Lockerung der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen

Positionierung der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene und des GKV-Spitzenverbandes
Stand: 14.05.2020

1. Rehabilitationssport im Freien

Es bestehen keine Bedenken gegen die Durchführung von Rehabilitationssport im Freien bei Beachtung der Vorgaben im Beschluss der Sportministerinnen und Sportminister (Ziffer 1a). Zusätzlich sind die spezifischen Regelungen im jeweiligen Bundesland zu beachten. Die Durchführung ist ab sofort bis längstens 30.09.2020 möglich. Über eine Verlängerung wird ggf. unter Berücksichtigung der Entwicklung des Infektionsgeschehens zu einem späteren Zeitpunkt entschieden.

Hinsichtlich des Anerkennungsverfahrens wird es als ausreichend angesehen, wenn die durchführenden Leistungserbringer der zuständigen anerkennenden Stelle die Veranstaltungsdaten (Ort/Treffpunkt mit Adresse, Wochentag und Beginn/Ende) einmalig vor der erstmaligen Durchführung mitteilen. Witterungsbedingt kann im Einzelfall von den gemeldeten Daten abgewichen werden. Die anerkennenden Stellen geben den Rehabilitationsträgern bei Bedarf Auskunft.

Die Teilnahme ist auf der Teilnahmebestätigung mit einem „i.F." oder „im Freien" hinter dem Datum zu kennzeichnen.

2. Rehabilitationssport in geschlossenen Räumen (Sport-/Turnhalle, Studios etc.)

Es gelten für die Wiederaufnahme des Rehabilitationssports in geschlossenen Räumen grundsätzlich die DBS-Empfehlungen zum Rehabilitationssport vom 30.04.2020 „Empfehlungen zur Wiederaufnahme nach Lockerung der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen" (**Anlage**) bzw. die Empfehlungen der Leistungserbringerverbände (Hinweis: Sofern es diese geben wird, werden sich diese weitgehend am DBS orientieren).

Allerdings sind bei der Wiederaufnahme des Übungsbetriebes ergänzend die länderspezifischen Regelungen insbesondere zur Gruppengröße und zur Öffnung der Veranstaltungsorte/Hallen zu beachten, so dass im Gegensatz zur Durchführung von Rehabilitationssport im Freien (vgl. Pkt. 1) vorrangig keine detaillierten bundeseinheitlichen Regelungen in Betracht kommen.

Es wird davon ausgegangen, dass die Teilnehmer*innen ihren eigenen Mund-Nasen-Schutz mitbringen/nutzen.

Die Durchführung von Rehabilitationssport in Herzgruppen ist unter den o.g. Bedingungen möglich. Es liegen derzeit noch keine spezifischen Regelungen, z.B. der DGPR, vor.

3. Fortführung des Rehabilitationssports als Tele-/Online-Angebot

Am 03.04.2020 hat die GKV über die Möglichkeit der Fortführung von Rehabilitationssport (und Funktionstraining) als Tele-/Online-Angebot informiert.

Wiederaufnahme von Rehabilitationssport nach Lockerung der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen

Positionierung der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene und des GKV-Spitzenverbandes
Stand: 14.05.2020

In der momentanen Situation kann nicht von einer „normalen“ Durchführung der Übungsveranstaltungen gesprochen werden. Da die Kontaktbeschränkungen nur leicht gelockert, aber nicht aufgehoben wurden, kann das Tele-/Online-Angebot befristet weiter bis längstens 30.09.2020 (analog zur Durchführung im Freien) durchgeführt werden. Über eine Verlängerung wird ggf. unter Berücksichtigung der Entwicklung des Infektionsgeschehens zu einem späteren Zeitpunkt entschieden.

Anlage

Wiederaufnahme von Funktionstraining nach Lockerung der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen

Positionierung der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene und des GKV-Spitzenverbandes
Stand: 25.05.2020

1. Funktionstraining im Freien

Es bestehen keine Bedenken gegen die Durchführung von Funktionstraining im Freien bei Beachtung der Vorgaben im Beschluss der Sportministerinnen und Sportminister (Ziffer 1a). Zusätzlich sind die spezifischen Regelungen im jeweiligen Bundesland zu beachten. Die Durchführung ist ab sofort bis längstens 30.09.2020 möglich. Über eine Verlängerung wird ggf. unter Berücksichtigung der Entwicklung des Infektionsgeschehens zu einem späteren Zeitpunkt entschieden.

Hinsichtlich des Anerkennungsverfahrens wird es als ausreichend angesehen, wenn die durchführenden Leistungserbringer der zuständigen anerkennenden Stelle die Veranstaltungsdaten (Ort/Treffpunkt mit Adresse, Wochentag und Beginn/Ende) einmalig vor der erstmaligen Durchführung mitteilen. Witterungsbedingt kann im Einzelfall von den gemeldeten Daten abgewichen werden. Die anerkennenden Stellen geben den Rehabilitationsträgern bei Bedarf Auskunft.

Die Teilnahme ist auf der Teilnahmebestätigung mit einem „i.F." oder „im Freien" hinter dem Datum zu kennzeichnen.

2. Funktionstraining in geschlossenen Räumen (Sport-/Turnhalle, Studios etc.)

Es gelten für die Wiederaufnahme des Funktionstrainings in geschlossenen Räumen grundsätzlich die Empfehlungen der Deutschen Rheuma-Liga in ihrem Papier „Funktionstraining in Zeiten erhöhten Infektionsrisikos in Deutschland aufgrund der COVID-19-Pandemie" vom 18.05.2020[1] (**Anlage**) bzw. die Empfehlungen der Leistungserbringerverbände (Hinweis: Sofern es diese geben wird, werden sich diese weitgehend an den Empfehlungen der DRL orientieren).

Allerdings sind bei der Wiederaufnahme des Übungsbetriebes ergänzend die länderspezifischen Regelungen insbesondere zur Gruppengröße und zur Öffnung der Veranstaltungsorte/Hallen zu beachten, so dass im Gegensatz zur Durchführung von Funktionstraining im Freien (vgl. Pkt. 1) vorrangig keine detaillierten bundeseinheitlichen Regelungen in Betracht kommen.

Es wird davon ausgegangen, dass die Teilnehmer*innen ihren eigenen Mund-Nasen-Schutz mitbringen/nutzen.

3. Fortführung des Funktionstrainings als Tele-/Online-Angebot

Am 03.04.2020 hat die GKV über die Möglichkeit der Fortführung von Rehabilitationssport und Funktionstraining als Tele-/Online-Angebot informiert.

In der momentanen Situation kann nicht von einer „normalen" Durchführung der Übungsveranstaltungen gesprochen werden. Da die Kontaktbeschränkungen nur leicht gelockert, aber nicht aufgehoben wurden, kann das Tele-/Online-Angebot befristet

[1] Auf die Allgemeinen Empfehlungen, Rahmenbedingungen in der Einrichtung, Rahmenbedingungen und Empfehlungen für Therapeut/-innen (Seiten 4-7 des Papiers) wird verwiesen.

weiter bis längstens 30.09.2020 (analog zur Durchführung im Freien) durchgeführt werden. Über eine Verlängerung wird ggf. unter Berücksichtigung der Entwicklung des Infektionsgeschehens zu einem späteren Zeitpunkt entschieden.

Anlage