



## Einordnung von Long COVID Betroffenen im Rehabilitationssport

### Leitfaden für Vereine für den Umgang mit ärztlichen Verordnungen für Rehabilitationssport mit der Diagnose COVID-19

Die Zuordnung der Rehabilitationssportler\*innen erfolgt auf Grundlage der ärztlichen Diagnose, die in der Regel als ICD-10-Kode auf der ärztlichen Verordnung (z. B. Muster 56) angegeben wird. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat für Erkrankungen im Zusammenhang mit einer SARS-CoV-2-Infektion neue ICD-10-Kodes entwickelt. Nachfolgende Tabellen erläutern die Einordnung von COVID-19 Betroffenen in die Rehabilitationssportgruppen der Vereine.

Tabelle 1: Zuordnungsfähige Diagnosen für den Rehabilitationssport (Post-COVID-19)

ICD-10-Kode	Erläuterung	Zuordnung Rehabilitationssport		Zusätzliche Empfehlung
U08.9	Für Zustände in Zusammenhang mit vorausgegangener COVID-19-Erkrankung.	Fall 1: U08.9 <b>als alleinige Diagnose</b>	Aufnahme in eine Gruppe „Innere Medizin“	Bei Aufnahme von Teilnehmer*innen mit ICD-10-Kode U08.9 und U09.9 ist aufgrund häufig nicht bemerkter Folgeschäden der SARS-CoV-2-Infektion vor Beginn des Trainings eine kardiologische Basisdiagnostik mit Blutuntersuchung (HS CRP, Trop.T. NT-pro BNP) und Belastungs-EKG dringend zu empfehlen. Bei Unklarheiten ist es empfehlenswert den*die betreuende*n Ärzt*in der Rehabilitationssportgruppe und/oder den*die verordnende*n Ärzt*in zu kontaktieren.
		Fall 2: U08.9 <b>als Erstdiagnose</b>	Aufnahme in eine Gruppe „Innere Medizin“ oder in eine Gruppe gemäß der Zweitdiagnose möglich. Die <b>Aufnahme gemäß Zweitdiagnose</b> wird empfohlen.	
		Fall 3: U08.9 <b>als Zweitdiagnose</b>	Aufnahme in eine Gruppe „Innere Medizin“ oder in eine Gruppe gemäß der Zweitdiagnose möglich. Die <b>Aufnahme gemäß Erstdiagnose</b> wird empfohlen.	
U09.9	Die Person leidet nicht mehr an COVID-19	Fall 1: U09.9 <b>als alleinige Diagnose</b>	<b>Ablehnung der Verordnung*</b>	
		Fall 2: U09.9 <b>als Erstdiagnose</b>	Aufnahme in eine Gruppe „Innere Medizin“ oder in eine Gruppe gemäß der Zweitdiagnose möglich. Die <b>Aufnahme gemäß Zweitdiagnose</b> wird empfohlen.	
		Fall 3: U09.9 <b>als Zweitdiagnose</b>	Aufnahme in eine Gruppe „Innere Medizin“ oder in eine Gruppe gemäß der Zweitdiagnose möglich. Die <b>Aufnahme gemäß Erstdiagnose</b> wird empfohlen.	

\* Die Kodierung U09.9 erfordert grundsätzlich, dass auf der Verordnung zusätzlich ein Folgezustand nach einer SARS-CoV-2-Infektion angegeben wird, wie z. B. Kodes für Kurzatmigkeit, Veränderungen am Herzen oder aber auch orthopädische Probleme durch lange Liegedauer und Muskelabbau. Das bedeutet, dass in diesem Fall zwei ICD-Kodes auf der Verordnung stehen müssten.



Tabelle 2: Nicht-zuordnungsfähige Diagnosen für den Rehabilitationssport (akute COVID-19-Erkrankung)

ICD-10-Kode	Erläuterung	Zuordnung Rehabilitationssport	Zusätzliche Empfehlung
<b>U07.1</b>	Für das Vorliegen bzw. die Diagnostik einer COVID-19-Erkrankung	<b>Schließt eine Teilnahme am Rehabilitationssport aus, da es sich um eine akute Infektion bzw. um eine akut behandlungsbedürftige Erkrankung handelt!</b>	
<b>U10.9</b>	Für Zustände in Zusammenhang mit präsenter COVID-19-Erkrankung		

Anlage 1: Coronavirus: Empfehlungen zum Kodieren der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)

Anlage 2: Stellungnahme der Kommission Medizin zur Einordnung von Verordnungen für Rehabilitationssport mit der Diagnose Covid 19 Erkrankung ICD 10 gemäß Vorgabe KBV