

# Aktuelles aus dem Rehabilitationssport

28.11.2018

## Neue Wege in der Betreuung von Herzgruppen



Herzsportgruppe in Aktion © picture alliance / DBS

Bewegung, Spiel und Sport haben in der Rehabilitation von Herzkranken eine tragende Rolle. Gerade in der ambulanten Versorgung sind Herzgruppen im Rehabilitationssport ein wichtiger Baustein, doch die Angebote sind durch den Ärztemangel bedroht. Der Deutsche Behindertensportverband startete jetzt in zwei Modellregionen sein Projekt, mit dem er neue Wege im Herzsport erproben will.

Noch immer ist die ständige Anwesenheit des betreuenden Arztes in Herzgruppen vorgeschrieben. Doch diese Regelung stammt bereits aus den 1980er Jahren. Inzwischen haben sich einige Gegebenheiten auch durch den medizinischen Fortschritt nachhaltig verändert. Die Teilnehmer in den Herzgruppen sind zunehmend leistungsfähiger und medizinisch gut versorgt. Es bleibt jedoch die Angst nach dem einschneidenden, lebensbedrohlichen Ereignis, die eine intensive ärztliche Betreuung der Betroffenen auch weiterhin erforderlich macht. Allerdings: „Durch den allgemeinen Ärztemangel wird es vor allem für die Vereine in ländlichen Gebieten zunehmend schwieriger, Ärzte für die ehrenamtliche Betreuung von Herzgruppen zu gewinnen. Dadurch ist die flächendeckende Versorgung gefährdet“, betont Katrin Kunert, Vizepräsidentin Breiten-, Präventions- und Rehabilitationssport im Deutschen Behindertensportverband (DBS). „Als größter Leistungserbringerverband im Rehabilitationssport nimmt der DBS hier die Verantwortung zur Sicherstellung des Angebots im Sinne der Rehabilitationssportler wahr. Mit dem Herzprojekt ‚Neue Wege für den ärztlich verordneten Rehabilitationssport in Herzgruppen – Das Supervisoren-Modell‘ stellt sich der DBS der Herausforderung, unter den veränderten Vorzeichen eine praxistaugliche Lösung zu entwickeln“, erklärt Kunert.

Mit dem Supervisoren-Modell verfolge der Verband das Ziel, die medizinische Kompetenz möglichst effektiv und bedarfsgerecht einzusetzen, sagt Dr. Vera Jaron, leitende Ärztin Breiten-, Präventions- und Rehabilitationssport des DBS. „Den Vereinen sollen durch weitere Handlungsoptionen Möglichkeiten gegeben werden, ihr Angebot aufrechtzuerhalten und gegebenenfalls weiter auszubauen, um dauerhaft dem steigenden Bedarf gerecht zu werden.“

Dafür werden in den beiden Modellregionen Niedersachsen und Sachsen aktuell drei Varianten des Supervisoren-Modells in Interventionsgruppen erprobt. Die sogenannten Supervisoren, und

dementsprechend die (Fach-)Ärzte, müssen gemäß dieses Konzepts nicht bei jeder Übungseinheit persönlich anwesend sein. Somit kann ein Supervisor mehrere Herzgruppen betreuen. „Dadurch wird Flexibilität hinzugewonnen und die zeitliche Belastung abgebaut“, sagt Jaron. Das Notfallmanagement wird dabei entweder über die ständige Anwesenheit von Rettungspersonal, durch die Rufbereitschaft eines Arztes oder durch die besondere Schulung des Übungsleiters gewährleistet.

Dank der Unterstützung durch die Deutsche Herzstiftung wurde die wissenschaftliche Begleitung an das Institut für Sportwissenschaft der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster unter Betreuung von PD Dr. Michael Brach vergeben. Gemeinsam soll evaluiert werden, wie die Akzeptanz der verschiedenen Modell-Varianten bei Rehabilitationssportlern, Übungsleitern und Ärzten ist. Zusätzlich werden organisatorische Aspekte abgefragt, um die Machbarkeit und die praktische Umsetzung des Supervisoren-Modells zu überprüfen.

„Wir erhoffen uns von dem Herzprojekt, dass wir für die Herzgruppen künftig eine praxistaugliche und stabile Basis herstellen und somit gleichzeitig eine gute Ausgangsposition für mögliche Gespräche mit den Rehabilitationsträgern zur Anpassung der Regularien für Herzgruppen schaffen können“, sagt Katrin Kunert.

```
document.write('
```

```
');
```