

Information für Vereine

Sehr geehrte Damen und Herren,

zum 01. Januar 2022 kam es mit Inkrafttreten der überarbeiteten Rahmenvereinbarung im Bereich des Herzsports, auch zur Einführung von Herzinsuffizienzgruppen, für Personen mit hohem kardiovaskulären Risiko¹.

In unserem letzten Schreiben teilten wir Ihnen mit, dass aufgrund der offensichtlichen Hinhaltetaktik der Primärkassen, noch keine Regelung für die Teilnahme am Rehabilitationssport in Herzinsuffizienzgruppen besteht.

Wir gingen zu Beginn noch von schnellstmöglichen Verhandlungen aus, nach deren zeitnahe Abschluss wir unmittelbar anschließend Herzinsuffizienzgruppen zertifizieren wollten. Um diesen nicht weiterhin tragbaren Schwebezustand zumindest für die Versicherten der anderen Kostenträger zu beenden, können Sie ab sofort Anträge zur Zertifizierung Ihrer Herzinsuffizienzgruppen einreichen.

Die Unterschiede zu einer „normalen“ Herzsportgruppe sind im Folgenden für Sie aufgelistet:

1. Herzsportgruppe oder Herzinsuffizienzgruppe – Wo liegen die Unterschiede?

	Herzsportgruppe	Herzinsuffizienzgruppe
Teilnehmende	Personen mit Herz-Kreislauf-Erkrankung <u>ohne hohes kardiovaskuläres Ereignisrisiko</u> , dazu zählen z. B. auch Personen mit leichter Herzinsuffizienz.	Personen mit Herz-Kreislauf-Erkrankung, die ein <u>hohes kardiovaskuläres Ereignisrisiko</u> aufweisen. Dies umfasst nicht nur Personen mit schwerer Herzinsuffizienz (NYHA III), sondern z.B. mit dauerhaften ventrikulären Herzrhythmusstörungen.
Anzahl der Teilnehmenden	Maximal 20 Teilnehmende	Maximal 12 Teilnehmende
Ärztliche Betreuung und Überwachung	Die ständige ärztliche Anwesenheit während der Übungsveranstaltungen ist grundsätzlich erforderlich. Die Herzsportgruppe kann abweichend, in Abstimmung mit der Übungsleitung sowie nach Bedarf der Teilnehmenden, auch ohne die ständige ärztliche Anwesenheit durchgeführt werden. In diesen Fällen besucht der*die Ärzt*in die Gruppe mindestens alle sechs Wochen.	Die ständige, persönliche Anwesenheit des*der Herzsportgruppenarzt*in ist während der gesamten Übungsveranstaltungen zwingend erforderlich.
Qualifikation der Übungsleitung	Übungsleiter*in B „Sport in der Rehabilitation“ – Profil: Innere Medizin	Übungsleiter*in B „Sport in der Rehabilitation“ – Profil: Innere Medizin Eine zusätzliche Fortbildung im Bereich der Herzinsuffizienz wird empfohlen.

¹ Ein hohes kardiovaskuläres Ereignisrisiko bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten eines kardiovaskulären Notfalls hoch ist



Zuordnung von Teilnehmenden

Die Zuordnung erfolgt grundsätzlich anhand der Verordnung und des Erstgesprächs. Wird die Herzsportgruppe ohne ständige ärztliche Anwesenheit durchgeführt, muss die Zuordnung von neuen Teilnehmenden grundsätzlich im persönlichen Gespräch mit dem*der Herzsportgruppenarzt*in erfolgen. Eine Zuordnung durch Vereinsvertreter*innen (z.B. Übungsleitung, Vorstand, Empfangskraft) ist nicht möglich. In seltenen und begründeten Ausnahmefällen kann die Zuordnung auch nach Aktenlage erfolgen. Welche Ausnahmefälle dies betrifft obliegt der Entscheidung der*des Arzt*in, die begründet sein muss.

Die Zuordnung erfolgt grundsätzlich anhand der Verordnung und des Erstgesprächs mit dem*der Herzsportgruppenarzt*in. Eine Zuordnung durch Vereinsvertreter*innen (z.B. Übungsleitung, Vorstand, Empfangskraft) ist nicht möglich.

1.1. Spezifische Regelungen für Herzinsuffizienzgruppen

Teilnehmenden mit hohem kardiovaskulärem Ereignisrisiko, die noch nicht ausreichend therapiert worden sind, ist es nicht möglich, aufgrund der stark verminderten Belastbarkeit, an den „klassischen“ Herzsportgruppen teilzunehmen. Für sie muss eine adäquate Reduzierung und Anpassung des Belastungsniveaus erfolgen.

Die Bezeichnung „Herzinsuffizienzgruppe“ wurde gewählt, da diese Bezeichnung zum Zeitpunkt der Einführung bereits gegenwärtig geläufig war. Letztendlich geht es aber um eine **Herzsportgruppe für Patient*innen mit hohem kardiovaskulärem Ereignisrisiko**. Darunter werden verschiedene Erkrankungen wie z. B. schwere globale Herzinsuffizienz, schwere Rechtsherzinsuffizienz, dauerhafte/wiederkehrende ventrikuläre Rhythmusstörungen oder mittelschwere symptomatische Herzklappenvitien zusammengefasst. Bei den Herzinsuffizienzgruppen geht es also nicht ausschließlich um Personen mit einer Herzinsuffizienz. Zudem sind die Herzinsuffizienzgruppen **nicht für Personen** mit leichter oder mittelschwerer Herzinsuffizienz gedacht, da hier in der Regel kein hohes kardiovaskuläres Ereignisrisiko besteht.

Beim Rehabilitationssport in Herzinsuffizienzgruppen ist gemäß Ziffer 11.2 der Rahmenvereinbarung die ständige, persönliche Anwesenheit des*der Herzsportgruppenarzt*in während der Übungsveranstaltungen aufgrund des erhöhten kardiovaskulären Ereignisrisikos der Teilnehmenden zwingend erforderlich.

Zusätzlich zu den dort beschriebenen Regelungen für den Herzsport ist bei der Durchführung der Herzinsuffizienzgruppen das DGPR-Positionspapier „Die Herzinsuffizienzgruppe“ in der jeweils aktuellen Fassung zu beachten.

2. Abrechnung

Herzinsuffizienzgruppen können unter der **Pos.-Nr. 604514** abgerechnet werden.

Mit den untern genannten Kostenträgern wurden Vergütungsvereinbarungen geschlossen.

Vergütungssätze Herzinsuffizienzgruppen:

- Ersatzkassen 17,77 €
- DRV Bund u.a. 17,81 €

Die Vergütungssätze der Primärkassen wurden, wie bereits angemerkt, noch nicht ausgehandelt. Das vorgelegte Angebot in Höhe von 15,50€ empfinden wir aufgrund der besonderen Anforderungen (Ärztliche Begleitung, Anzahl der Teilnehmenden) zusätzlich zum „Normalen“ Herzsport für unsere Mitgliedsvereine als schlichtweg inakzeptabel.