



*Positionierung des Landessportbundes Nordrhein-Westfalen und des  
Behinderten- und Rehabilitationssportverbandes Nordrhein-Westfalen zum sog.  
„Tele-Rehabilitationssport“*

**Der sog. „Tele-Rehasport“ widerspricht der grundsätzlichen Ausrichtung des  
Rehabilitationssports!**

Die aktuellen Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie haben zahlreiche Auswirkungen auf die Sportvereine im Verbundsystem des organisierten Sports in Nordrhein-Westfalen. Leistungssportler\*innen können nicht oder nur eingeschränkt trainieren, die Breitensportangebote und das gesellige Zusammensein in den Vereinen finden nicht mehr statt und auch die über 27.000 Rehabilitationssportgruppen in Nordrhein-Westfalen können derzeit nicht angeboten werden.

Gerade für die Zielgruppe der Menschen mit oder mit drohender Behinderung hat das Verbot von Rehabilitationssportangeboten drastische Auswirkungen, da viele die Bewegungs- und Sportangebote im individuellen Prozess der Rehabilitation benötigen, um mobil zu bleiben oder es wieder zu werden. Grundsätzlich ist daher jede Überlegung gut, diese betroffene Personengruppe weiterhin in Bewegung zu bringen und auch niederschwellige Bewegungsangebote über die modernen Medien (z.B. Youtube, Videokonferenzen, Hausaufgaben-Übungen mit digitaler Unterstützung durch die Übungsleitung) zu verbreiten, um eine Grundversorgung zu sichern. Beim ärztlich verordneten Rehabilitationssport, als ergänzende Leistung zur medizinischen Rehabilitation, sehen wir das von den Kostenträgern und Verbänden der Leistungserbringer positiv sanktionierte Konzept eines onlinegestützten, abrechenbaren Rehabilitationssports als nicht praktikabel und zielführend an. Es widerspricht vielmehr der grundsätzlichen Ausrichtung des Rehabilitationssports.

Im Rahmen der Gespräche zwischen den Kostenträgern, den Leistungserbringerverbänden und den Leistungserbringern stellen wir seit Jahren für die positiven biopsychosozialen Effekte des Rehabilitationssports, die unter den bekannten Rahmenbedingungen erzielt werden, als Wesensmerkmal in den Fokus. Viele dieser Rahmenbedingungen werden durch eine onlinebasierte Durchführung des Rehabilitationssports außer Kraft gesetzt. Durch die verschiedenen Behinderungen und Einschränkungen der teilnehmenden Rehabilitationssportler\*innen in den jeweiligen Gruppen ist aus unserer Sicht eine Vorort-Durchführung des Angebotes zwingend erforderlich, um zielgruppengerecht die Übungsprogramme zu vermitteln. Hinzu kommen die sehr großen psychosozialen Effekte, die durch die interaktiven gruppenspezifischen Prozesse in der Rehabilitationssportgruppe erzielt werden und die sich nicht auf eine digitale Welt übertragen lassen. In unseren Gesprächen haben wir immer wieder auch auf die besondere Funktion der Übungsleitung in einer Rehabilitationssportgruppe hingewiesen, der Aufgabe es nicht nur ist Übungen vorzumachen und zu korrigieren, sondern mit pädagogischem Geschick gruppenspezifische Prozesse zu initiieren. Es erscheint mehr als fraglich, dass eine Übungsleitung per Monitor notwendige Fehlerkorrekturen geben kann oder gruppenspezifische Prozesse initiieren kann, sofern man in diesem Kontext bei online verbundenen Teilnehmer\*innen überhaupt von einer Gruppe im Rahmen des Rehabilitationssports reden kann. Des Weiteren kann die Übungsleitung keinerlei Hilfestellung geben, die insbesondere bei Schwerst- und Mehrfachbehinderungen absolut notwendig ist. Zur Vermeidung von Überlastung und eventuellen Folgeschäden ist die persönliche Beobachtung und Betreuung vor

Ort erforderlich. Dieser Situation werden wir unsere Übungsleitungen nicht aussetzen, da wir einen hohen Anspruch an die Übungsleitungen und die Qualität der Angebote haben. Zudem ist die Form des sog. „Tele – Rehabilitationssports“ nicht annähernd für Leistungserbringer umsetzbar, die in komplexeren Handlungsfeldern tätig sind.

Ein weiterer Aspekt z.B. im Herzsport ist die Anwesenheit des Arztes, um die Übungsleitung und die Teilnehmer\*innen am Rehabilitationssport zu beraten. Diese Beratung und auch Kontrolle der Teilnehmer\*innen über ein Videosystem ist schwer vorstellbar. Gerade im Herzsport, aber auch in den verschiedenen Gruppen bei Menschen mit einem schwereren Behinderungsgrad erscheint uns auch der Sicherheitsaspekt der Teilnehmer\*innen in einer Online-Sportstunde nicht mehr ausreichend gegeben zu sein. Wie soll z.B. die Notfallkette gewährleistet werden, wenn ein\*e Teilnehmer\*in alleine zuhause verunfallt oder zusammenbricht?

Gerade der Grad und die Schwere der Behinderung würde Teilnehmer\*innen vom Online-Angebot ausgrenzen. Für Behinderungsarten, die zu Stürzen neigen, oder auch für Menschen mit geistiger Behinderung, ist eine online Sportstunde aus unserer Sicht nicht zielführend.

Neben diesen inhaltlichen Aspekten spielen aber auch noch technische Aspekte eine große Rolle. Durch das online Angebot schließt man automatisch die Menschen aus, die nicht über das notwendige technische Equipment oder den technischen Sachverstand verfügen, um überhaupt teilzunehmen. Dies trifft dann vor allem ältere Menschen, die häufig zur Zielgruppe des Rehabilitationssports gehören und Menschen, die in Regionen mit unzureichender Internetversorgung leben.

Auch sind die technischen Möglichkeiten der Leistungserbringer - gerade im Bereich der gemeinnützigen Organisationen, die ein flächendeckendes Angebot im Rehabilitationssport bisher gewährleistet haben nicht überall gegeben.

Abschließend halten wir fest, dass aus unserer Sicht, das vorgestellte Konzept nicht, und auch nicht als Ausnahme, mit den Zielsetzungen und Vorgaben des ärztlich verordneten Rehabilitationssports, wie sie auch die Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining und die Durchführungs- und Finanzierungsvereinbarungen mit den unterschiedlichen Kostenträgern festschreiben, vereinbar ist. Die Videokonferenzen können ein mögliches Hilfsmittel sein, um als Verein weiterhin mit seinen Vereinsmitgliedern in Kontakt zu bleiben und diesen weiterhin einen Service und auch niederschwellige Bewegungsangebote zu unterbreiten, aber nicht, um diese mit den Kostenträgern abzurechnen. Im Gegensatz zu den Regelungen in der Heilmittelversorgung, wo durch die Sonderregelungen eine kurzfristige Lockerung der Vorgaben zur Versorgungserleichterung herbeigeführt wurde, geht es im Rehabilitationssport um einen langfristig angelegten Prozess (Hilfe zur Selbsthilfe), so dass aus unserer Sicht keine Übertragung dieser Regelungen auf den Rehabilitationssport automatisch abzuleiten ist.

Als Verbände werden wir uns auch weiterhin dafür einsetzen, dass es alternative Lösungsmöglichkeiten gibt, den finanziellen Schieflagen von Sportvereinen in NRW, die insbesondere im Rehabilitationssport tätig sind, zu begegnen. Erste Lösungen sind bereits durch den regelmäßigen Austausch des LSB NRW mit der Landesregierung für Vereine und Übungsleitungen geschaffen worden. Es geht uns darum, dass die nahezu flächendeckende Struktur der Leistungserbringer im Rehabilitationssport in Nordrhein-Westfalen erhalten bleibt. So haben wir z.B. zahlreiche Tipps für die Fortführung der Vereinsarbeit gesammelt und sie auf den Homepages der Verbände dargestellt. Hier finden sich auch zahlreiche Tipps von den Vereinen für die Vereine.