



Qualitätskriterien

Zur Vergabe des Qualitätssiegels

SPORT PRO REHA

für Rehabilitationsangebote im Sportverein

Deutscher Sportbund

Deutscher Behindertensportverband



www.sportproreha.de

DEUTSCHER
SPORTBUND

Inhalt

Gesellschaftliche Rehabilitation durch Sport

1. Qualitätskriterium: Ganzheitliche Zielsetzung
2. Qualitätskriterium: Zielgruppengerechte Inhalte
3. Qualitätskriterium: Ärztliche Verordnung und Betreuung
4. Qualitätskriterium: Qualifizierte Leitung
5. Qualitätskriterium: Adäquate organisatorische Rahmenbedingungen
6. Qualitätskriterium: Hilfe zur Selbsthilfe
7. Qualitätskriterium: Qualitätssicherung und Evaluation

Qualitätssiegel SPORT PRO REHA

Das Qualitätssiegel **SPORT PRO REHA** unterstreicht die besondere Bedeutung des Rehabilitationssports und seiner Möglichkeiten im Rehabilitationsprozess. Es repräsentiert zusammen mit dem Qualitätssiegel **SPORT PRO GESUNDHEIT** ein verantwortungsvoll konzipiertes „Gesamtpaket“ unterschiedlicher Bewegungsprogramme unter dem Dach des Deutschen Sportbundes mit seinen Landessportbünden in enger Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer, dem Deutschen Behindertensportverband, dem Deutschen Turner-Bund und den anderen im **SPORT PRO REHA** befassten Organisationen. Zielsetzung ist es, bundesweit eine Orientierungsgröße im Sinne einer Zugangserleichterung zu diesen speziellen qualitätsgeprüften Angeboten zu bieten. Die qualitativ hochwertigen Angebote zeichnen sich durch einen hohen Wirkungsgrad der eingesetzten finanziellen Zuschüsse/Kostenbeteiligungen/Übernahmen durch die Kostenträger aus.

Ausgezeichnet werden ausschließlich Angebote, die eine Anerkennung durch die Kostenträger erfahren. Unter der Federführung des Deutschen Sportbundes obliegt es dem Deutschen Behindertensportverband die Richtlinienkompetenz wahrzunehmen.

Gesellschaftliche Rehabilitation durch Sport: Qualität als Basis des Erfolgs

Der Deutsche Sportbund und der Deutsche Behindertensportverband verfolgen das Ziel, den Behinderten-/Rehabilitationssport als ein Mittel der Rehabilitation und gesellschaftlichen Integration zu fördern und einzusetzen sowie jedem von Krankheit und/oder Behinderung betroffenen Menschen die Teilnahme am Sport im Prozess der Rehabilitation zu ermöglichen.

Der DBS, seine Landesverbände und die in ihnen zusammengefassten Vereine betreuen derzeit rund 340.000 Mitglieder. In Gruppen betreiben Menschen mit den unterschiedlichsten Behinderungen (und gesundheitlichen Einschränkungen) ihren jeweils ganz verschiedenen Sport.

Rehabilitationssport in Gruppen ist sehr differenziert zu betrachten. Er muss – in welcher Form und in welchen Bereichen er auch angeboten wird –

- in seiner Zielstellung,
- in seinem Inhalt,
- in seiner Art der körperlichen und geistigen Betätigung und Belastung
- und seinen sozialen Anforderungen

immer auf rehabilitative Wirkung ausgerichtet sein, soll er seinem Zweck als ergänzende Leistung zur medizinischen Rehabilitation und als besonders geeignetes Mittel zur gesellschaftlichen Integration gerecht werden. Alle Ausprägungen des Rehabilitationssports basieren auf dem Grundsatz, dass Behinderte oder chronisch kranke Menschen das Recht haben zu wählen, welche Aktivitäten sie in welcher Intensität verfolgen wollen. Einschränkungen in der sportlichen Aktivität greifen – weniger durch Zwang als durch Einsicht – da, wo die Rehabilitation gefördert ist, eine Verschlimmerung des Schadens oder eine weitere gesundheitliche Einbuße zu erwarten ist.



1. Qualitätskriterium: **Ganzheitliche Zielsetzung**
2. Qualitätskriterium: **Zielgruppengerechte Inhalte**
3. Qualitätskriterium: **Ärztliche Verordnung und Betreuung**
4. Qualitätskriterium: **Qualifizierte Leitung**
5. Qualitätskriterium: **Adäquate organisatorische Rahmenbedingungen**
6. Qualitätskriterium: **Hilfe zur Selbsthilfe**
7. Qualitätskriterium: **Qualitätssicherung und Evaluation**



1. Qualitätskriterium:

Ganzheitliche Zielsetzung

„Rehabilitationssport ist ein wichtiger und fester Bestandteil der Rehabilitation“, heißt es im vierten Bericht der Bundesregierung zur Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation vom Januar 1998 (Bundestagsdrucksache 13/9514). Und weiter: „Er wirkt mit den Mitteln des Sports und sportlich ausgerichteter Spiele ganzheitlich auf die Behinderten ein, um insbesondere ihre Ausdauer, Koordination, Flexibilität und Kraft zu stärken.“

An anderer Stelle führt der Bericht näher aus: „Rehabilitationssport stellt nicht unmittelbar auf die Heilung einer Krankheit ab, sondern ist eine ergänzende, über die unmittelbare medizinische Behandlung hinaus wirkungsvoll anwendbare Maßnahme der ganzheitlichen Rehabilitation mit dem Ziel, zur Beseitigung, Linderung oder Kompensation der Behinderung, zur Vermeidung, Verringerung oder Beseitigung von Krankheitsfolgen,

Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit, zur Erreichung behindertengerechten Verhaltens, zur Bewältigung psychosozialer Krankheitsfolgen, zur Einübung im Gebrauch technischer Hilfsmittel beizutragen.“

Rehabilitationssport ist nicht ausschließlich an den Defiziten und Schwächen orientiert, sondern beachtet vorhandene persönliche Fähigkeiten und Stärken und bezieht soziale Ressourcen mit ein. Dies schließt Leistungsvergleiche unter den Teilnehmern nicht aus. Es sind nicht nur indikationsspezifische Gruppen eingerichtet, sondern es werden – wo möglich – indikationsübergreifende Gruppen angestrebt.

2. Qualitätskriterium:

Zielgruppengerechte Inhalte

Die in den Rehabilitationssportgruppen angebotenen Sportarten und Übungen sind an die Art und Schwere der Behinderung/Erkrankung angepasst.

Ein systematisch aufgebautes Bewegungsprogramm berücksichtigt nicht nur die individuelle Belastbarkeit und die vorliegenden (Bewegungs-)Einschränkungen, sondern auch Wünsche und Interessen der Teilnehmer. Spezielle Kontraindikationen werden berücksichtigt.

Maßnahmen, die einem behinderungsgerechten Verhalten und der Bewältigung psychosozialer Krankheitsfolgen dienen (zum Beispiel Entspannungsübungen und Hilfen zur Krankheitsbewältigung), sowie die Beratung über Ausstattung und Einübung im

Gebrauch technischer Hilfen können Bestandteil des Rehabilitationssports sein.

Im Sinne einer ganzheitlichen Rehabilitation sind auch die regelmäßige Information über eine gesundheitsbewusste Lebensführung und der Gedankenaustausch in der Gruppe.

3. Qualitätskriterium:

Ärztliche Verordnung und Betreuung

Behinderten-/Rehabilitationssport erfolgt in Gruppen unter ärztlicher Betreuung (§ 44 SGB IX).

Die Teilnahme am Rehabilitationssport (und ihre finanzielle Förderung durch die Rehabilitationsträger) bedarf der Verordnung durch den Arzt.

Der behandelnde Arzt stellt fest, warum Rehabilitationssport erforderlich und welche Sportart für den Betroffenen empfehlenswert ist (Verordnung, Formblatt).

Der behandelnde Arzt legt vor Aufnahme des Sports die

Sportausübung fest und berät den Betroffenen sowie den Übungsleiter. Für Sport in Herzgruppen ist ein Arzt ständig anwesend.

Der betreuende Arzt steht in Verbindung zum behandelnden Arzt. Die Kontrolle der Wirksamkeit des Rehabilitationssportes erfolgt durch den behandelnden Arzt (Hausarzt).

Damit ist die ärztliche Kontrolle, die Notwendigkeit, die Zweckmäßigkeit und die Abgestimmtheit des Sports in Bezug auf die Behinderung/Erkrankung gewährleistet.

4. Qualitätskriterium:

Qualifizierte Leitung

Die Betreuung von Rehabilitationssportgruppen stellt eine schwierige Aufgabe dar, deren Durchführung hohes Verantwortungsbewusstsein, die Berücksichtigung

- trainingswissenschaftlicher und sportpraktischer,
- (sozial-)psychologischer
- (sport)medizinischer,
- und – nicht nur für Kindergruppen – pädagogischer Aspekte verlangen.

Die beteiligten Sportverbände haben ein differenziertes Aus- und Fortbildungssystem entwickelt, das ständig überprüft und neuen Erkenntnissen wissenschaftlicher Forschung angepasst wird.

Basisvoraussetzung:

Als Qualifikationsgrundlage gilt die bereichsspezifische Übungsleiterausbildung in einem der Bereiche:

- Stütz- und Bewegungsapparat
- Innere Organe
- Sensorik
- Zentrales und peripheres Nervensystem
- Geistiger Bereich
- Psychischer Bereich

Zusatzqualifikationen:

Die Teilnahme an einer speziellen Weiterbildung qualifiziert besonders für bestimmte Zielgruppen (Fachspezifische berufliche Qualifikationen können berücksichtigt werden).

Fortbildung:

Ein regelmäßiger Besuch von Fortbildungsveranstaltungen sichert die gültige Lizenz für den Rehabilitationssport.

Gültigkeitszeitraum der Übungsleiterlizenzen:

- für Sport in Herzgruppen zwei Jahre
- für die anderen Zielgruppen vier Jahre



5. Qualitätskriterium:

Adäquate organisatorische Rahmenbedingungen

Festgelegte Gruppengrößen gewährleisten eine optimale Betreuung. Die Gruppengröße darf nicht mehr als 15 Teilnehmer betragen. In Übungsgruppen für Kinder soll die Teilnehmerzahl zehn, bei Schwerstbehinderten fünf nicht übersteigen. Bei Sport in Herzgruppen bestimmt der betreuende Arzt die Teilnehmerzahl.

Der Leistungserbringer des Rehabilitationssportangebots achtet auf eine den Erfordernissen des Rehabilitationssports angemessene Ausgestaltung der Sportstätten. Eine umfangreiche Sportgeräteausstattung mit funktional einsetzbaren Materialien, zum Teil besonders für die Rehabilitation und den Behindertenbereich entwickelt, erlaubt ein attraktives und abwechslungsreiches Angebot.

6. Qualitätskriterium:

Hilfe zur Selbsthilfe

Der Rehabilitationssport setzt in einer Kette von Rehabilitationsmaßnahmen durch regelmäßige Teilnahme des Betroffenen an sportlichen Übungen in der Sportgruppe vor Ort den Rehabilitationsprozess fort, um

- die Funktionsbeeinträchtigungen,
- die Lebensweise,
- die psychische Stabilität,
- das Selbstwertgefühl
- und die Sozialfähigkeit

auf Dauer günstig zu beeinflussen.

Die besondere Wirkung der gesellschaftlichen Eingliederung durch den Rehabilitationssport liegt darin, dass er die eigenen Aktivitäten (Selbsttätigkeit) des Betroffenen verlangt und den Erfolg vom persönlichen, engagierten Einsatz des Betroffenen abhängig macht.

Die Übungsveranstaltungen werden regelmäßig mindestens einmal wöchentlich durchgeführt. Bei Sport in Herzgruppen hat der anwesende Arzt eine Notfallausrüstung (Notfallkoffer und Defibrillator) zur Verfügung.

Die Anerkennung von Rehabilitationssportgemeinschaften erfolgt gemäß der Gesamtvereinbarung auf Landesebene. Die Verantwortlichen achten auf die Einhaltung der vertraglichen Vorgaben und verpflichten ihre Vereine, die Qualitätskriterien zu beachten.

Eine kontinuierliche Angebotsberatung der Rehabilitationssportgruppen (Vereinservice) soll eine angemessene Weiterentwicklung gewährleisten.

Dauerhafte Verhaltensänderungen sind nur langfristig zu erreichen, und es bedarf steter Bemühungen, das Erreichte zu sichern. Der Rehabilitationssport als Behindertensport versteht sich als Hilfe zur Selbsthilfe, insbesondere um die eigene Verantwortlichkeit des Betroffenen für seine gesundheitsorientierte Lebensführung zu stärken. Die Fähigkeit, den Sport selbstständig zu gestalten, kann bei schweren Behinderungen oder Erkrankungen dauerhaft fehlen, so dass es einer stetigen Überwachung durch den besonders qualifizierten Übungsleiter bedarf.

Der Rehabilitationssport ist gemäß den Vorgaben und unter den in den gesetzlichen Grundlagen genannten Bedingungen eine Leistung, die grundsätzlich allen Betroffenen unabhängig von der Art und Schwere der Behinderung/chronischen Erkrankung lebenslang offen steht und hilft, ein Stück Lebensqualität zu sichern.

7. Qualitätskriterium:

Qualitätssicherung und Evaluation

Die Sportorganisationen arbeiten auf der Grundlage empirisch abgesicherter Zusammenhänge zwischen Bewegungsaktivitäten und Gesundheitsbefinden. Zahlreiche Evaluationsstudien belegen die Wirksamkeit gesundheitsorientierter Bewegungsprogramme hinsichtlich der Erreichung ihrer Kernziele.

Im Rahmen der Qualitätssicherung geht es darum, sicherzustellen, dass das Programm den formulierten Zielen entspricht. Dazu müssen die Qualitätskriterien konsequent umgesetzt werden. Die Betreuung der Vereine in diesem Bereich erfolgt über die Verbände mit Unterstützung des Deutschen Sportbundes.

Aufbauend darauf werden regionale Qualitätszirkel für die Übungsleiter/innen eingerichtet. Die Qualitätszirkel behandeln u. a. inhaltliche Fragestellungen, Grundprobleme werden besprochen und beraten.

Die Qualitätssicherung erfolgt darüber hinaus über verbandsinterne Maßnahmen, wie Seminarveranstaltungen, wissenschaftliche Begleituntersuchungen usw.

Impressum

Herausgeber: **Deutscher Sportbund (DSB)**
Deutscher Behindertensportverband (DBS)

Redaktion: Dr. Sabine Wedekind, Gabi Emrich (DSB)
Hartmut Courvoisier, Lars Wiesel (DBS)

Auflage: 10.000 Stück

Inhaltlich erarbeitet wurden die Qualitätskriterien in der Arbeitsgruppe „**Qualitätssicherung im Rehasport**“ des Deutschen Behindertensportverbandes

unter Mitarbeit von: Hartmut Courvoisier, Rolf Dieckmann,
Gabi Flecken, Kirstin Fusan,
Manfred Greinert, Heinz Haep,
und Ralf Kuckuck

Frankfurt am Main, Oktober 2002



