



Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

z.Hd. Herrn Bernd Petri

- Geschäftsführer -

Walter-Kolb-Straße 9-11

60594 Frankfurt am Main

Hannover, den 27. Oktober 2009

Betr.: Rehasport für chronisch Nierenkranke
Training während der Dialyse

Neuverhandlung der Rahmenvereinbarung über Rehabilitationssport / Funktionstraining als Folge des Urteils des BSG vom 17.6.2008

Sehr geehrter Herr Petri,

ich wende mich an Sie als Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) wegen der anstehenden Verhandlungen über eine neue Rahmenvereinbarung für den Rehabilitationssport und das Funktionstraining. Diese Verhandlungen wurden notwendig, nachdem das Bundessozialgericht mit seinem Urteil vom 17.6.2008 festgestellt hat, dass die in der Rahmenvereinbarung aus dem Jahr 2003 festgelegte generelle zeitliche Begrenzung von Rehabilitationssport/Funktionstraining nicht gesetzeskonform ist.



Aus Sicht der DGfN ergeben sich aus dem vorliegenden Urteil des BSG Konsequenzen für den Rehabilitationssport von chronisch Nierenkranken und insbesondere für das Training, das Dialysepatienten während der Hämodialyse absolvieren können.

In Deutschland gibt es Rehabilitationssportprogramme für chronisch Nierenkranke seit Anfang der 80ziger Jahre. Ziel ist es die körperliche und psycho-soziale Rehabilitation mit Hilfe des körperlichen Trainings zu verbessern. Eine besondere Bedeutung hat der Rehabilitationssport für Patienten, die mit der Dialyse behandelt werden müssen, weil bei ihnen die Kraft und die allgemeine Ausdauer um bis zu 60 % vermindert sind im Vergleich zu Nierengesunden. Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen haben inzwischen gezeigt, daß ein strukturiertes körperliches Training bei chronisch Nierenkranken die körperliche Leistungsfähigkeit und die Lebensqualität verbessert. Zusätzlich wirkt es sich positiv aus auf Begleiterkrankungen der chronischen Niereninsuffizienz wie Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Myopathie, Anämie, Unterernährung und depressive Verstimmung.

Zunächst wurde Rehabilitationssport für chronisch Nierenkranke nach dem Vorbild der Herzsportgruppen als ambulantes Gruppentraining in der Turnhalle angeboten. Es zeigte sich aber, daß trotz seiner nachgewiesenen positiven Wirkungen nur wenige Patienten am Rehasport teilnahmen. Insbesondere bei Dialysepatienten war und ist die Teilnahme am Hallensport sehr gering. Die wichtigsten Gründe hierfür sind ein hohes Lebensalter, schwerwiegende Begleit- und Folgeerkrankungen des Nierenversagens und der krankheitsbedingt geringe innere Antrieb vieler Patienten.

Ausgehend von dieser Erfahrung wurde in Mitte der 90ziger Jahre ein Trainingsprogramm entwickelt, das Dialysepatienten während der Dialyse absolvieren können. Das Programm findet in Kleingruppen statt und beinhaltet ein Ausdauertraining mittels Beltergometer, ein Krafttraining, gymnastische Übungen zur Verbesserung der Koordination und Flexibilität sowie Entspannungsübungen. Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen belegen inzwischen, daß das Training während der Dialyse vergleichbare physische und psycho-soziale Effekte hat wie der Hallensport.

Entscheidende Vorteile gegenüber dem Hallensport ergeben sich dadurch, daß z.B. für Berufstätige oder Hausfrauen neben der bereits zeitintensiven Dialysebehandlung kein zusätzlicher Zeitaufwand entsteht, daß kein Transport zur Sportstätte notwendig ist und daß selbst sehr leistungsschwache und hochbetagte Patienten teilnehmen können. Mit Hilfe des Trainings während der Dialyse ist es erstmals gelungen, eine relevante Zahl von Dialysepatienten in den Rehabilitationssport zu integrieren.



Im Jahr 1994 wurde das Training während der Dialyse erstmals von der Arbeitsgemeinschaft der Essener Krankenkassen als Maßnahme des ambulanten Rehabilitationssport anerkannt (s. Anlage). Nachdem sich die positiven Effekte dieses Trainings zeigten, wurde es in den folgenden Jahren in einer rasch wachsenden Zahl von Dialysezentren etabliert.

Mitte 2003 wurde auf Initiative und mit Unterstützung der Deutschen Gesellschaft Rehabilitationssport für chronisch Nierenkranke (ReNi e.V.) eine Befragung der damals 1164 registrierten Dialyseeinrichtungen durchgeführt, um bundesweit die Rehasportangebote für Dialysepatienten und die Zahl der daran teilnehmenden Patienten zu erfassen. In den 430 Zentren, die den Fragebogen beantworteten, gab es in 179 Zentren ein Trainingsprogramm während der Dialyse und in 42 Zentren konnten die Patienten am dialysefreien Tag am „traditionellen“ Rehasport in der Turnhalle teilnehmen. Während der Dialyse trainierten 2557 Patienten, in der Turnhalle nur 273 Patienten. (Magisterarbeit J. Schönfelder (2003) Sport für chronisch Nierenkranke. Angebote in nephrologischen Einrichtungen in Deutschland, TU Berlin, Institut für Gesundheitswissenschaften / Public Health). Mit dieser Untersuchung wurde erstmals mit Zahlen belegt, dass bei dialysepflichtigen Patienten nur das Training während der Dialyse die Möglichkeit eröffnet, bei einer relevanten Zahl der Betroffenen die Rehabilitation mit den Mitteln des Sports zu verbessern.

Die positive Entwicklung wurde dadurch gefördert, daß das Training während der Dialyse bis zum Jahr 2003 von den gesetzlichen Krankenkassen auf der Basis der seit dem 1.1.1994 gültigen „Gesamtvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining“ mit den im ambulanten Rehabilitationssport geltenden Fördersätzen unterstützt wurde. Die Abrechnung mit den Krankenkassen erfolgte wie beim ambulanten Hallensport auf der Basis einer ärztlichen Verordnung über einen im Deutschen Behindertensportverband (DBS) organisierten Verein. Um gewährleisten zu können, daß auch bei diesem Trainingsangebot die Patienten mit der erforderlichen hohen Qualität von den Übungsleitern angeleitet und überwacht werden, wurde die Übungsleiterausbildung des DBS erweitert und mit Unterstützung der Deutschen Gesellschaft Rehabilitationssport für chronisch Nierenkranke ein entsprechendes Curriculum verfasst.

Der Behindertensportverband Nordrhein-Westfalen stellte in den Jahren 1998 – 2001 auch eigene Fördergelder zur Verfügung, damit Dialysezentren sachkundig angeleitet werden konnten, wenn sie beabsichtigten, ein Trainingsprogramm während der Dialyse aufzubauen.

Mit der neuen Rahmenvereinbarung wurden im Jahr 2003 Funktionstraining und Rehabilitationssport grundsätzlich zeitlich begrenzt. Mit Hinweis auf diese grundsätzliche



zeitliche Begrenzung wurde Rehabilitationssport von den Kassen als „Hilfe zur Selbsthilfe“ definiert. Hiermit war gemeint, dass der Versicherte in einer begrenzten Zahl (abhängig von der Schwere seiner Erkrankung 50 – 120) von Übungseinheiten sportliche Übungen erlernt, die er nach Ablauf der Trainingseinheiten selbständig absolviert oder wenn unter Anleitung dann auf eigene Kosten. Der Begriff „Rehabilitationssport“ wurde somit mit der Rahmenvereinbarung 2003 neu definiert.

In der Folgezeit vertraten die Krankenkassen die Auffassung, dass das Training während der Dialyse kein Rehasport mehr sei gemäß der neuen Rahmenvereinbarung, da die Übungen nur mit einer gewissen Hilfestellung also niemals selbständig durchgeführt werden könnten und damit nicht geeignet seien, eine Selbsthilfe im Sinne der Rahmenvereinbarung d.h. ein selbständiges Sporttreiben zu erreichen.

Als Konsequenz haben die Krankenkassen in der Mehrzahl eine weitere Förderung des Trainings während der Dialyse abgelehnt. Zunächst haben einzelne Kassen wie z.B. die Barmer Ersatzkasse das Training während der Dialyse noch gefördert (s. Schreiben der BEK vom 22.12.2003). Ab 2005 hat auch die BEK mit Hinweis darauf, daß die Leistung Rehabilitationssport nach einheitlichen Grundsätzen zur Verfügung zu stellen sei, Rehabilitationssport während der Dialyse ebenfalls nicht mehr bewilligt (s: Schreiben der BEK vom 17.8.2005).

Bisher war die ablehnende Haltung der Krankenkassen auch nicht mit dem Hinweis darauf zu beeinflussen, dass das Training während der Dialyse gerade die Rehabilitation der zunehmenden Zahl älterer Patienten erheblich verbessert und daß es so hilft erhebliche Kosten zu sparen, die durch aufwendige Krankentransporte und Pflegebedürftigkeit entstehen.

Aus nephrologischer Sicht haben die positiven Effekte des Trainings auf die körperliche Verfassung von Dialysepatienten auch im Hinblick auf das vorliegende Urteil des BSG eine erhebliche Bedeutung, da es derzeit keine andere Maßnahme gibt, mit der die Folgen der urämischen Myopathie, z.B. die krankheitsbedingte Muskelschwäche, gemildert werden können.

In seiner Urteilsbegründung stellt das BSG fest, dass der in der GKV Versicherte Anspruch auf Rehabilitationssport hat, wenn die Maßnahme notwendig, geeignet und wirtschaftlich ist. Die Notwendigkeit ist gegeben, wenn eine Behinderung vorliegt, die nur durch die (weitere) Teilnahme am Funktionstraining/Rehabilitationssport zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen oder deren Verschlimmerung zu verhüten oder deren Folgen nur hierdurch zu mildern sind. Diese Kriterien treffen sicher für einen großen Teil der dialysepflichtigen Patienten zu.



Bemerkenswert ist auch, dass das Gericht mehrfach auf die bis 2003 gültige Gesamtvereinbarung von 1993 hinweist, auf deren Basis zwischen 1995 und 2003 das Training während der Dialyse als Maßnahme des ambulanten Rehabilitationssports von den Krankenkassen gefördert wurde.

Im § 2 (2) dieser bis 2003 gültigen „Gesamtvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining, die am 1.1.1994 in Kraft trat und die im BSG Urteil als „Gesamtvereinbarung 1993“ bezeichnet wird steht:

„Rehabilitationssport liegt solange vor wie der/die Behinderte während dieser Übungen der Überwachung durch den Arzt und der Anleitung durch den Übungsleiter bedarf, also noch nicht über Fertigkeiten in den Bewegungsabläufen verfügt, die ihn/sie in die Lage versetzen, die Übungen selbständig durchzuführen. Die Fähigkeit, Übungen selbständig durchzuführen kann bei schweren Krankheitsbildern dauerhaft fehlen, beispielsweise bei:

- chronischen Krankheiten, die einen höheren Grad an Aufsicht notwendig machen (z.B. schwerer chronischer Herzkrankheit)“.

Auch die terminale Niereninsuffizienz wurde als „schweres Krankheitsbild“ angesehen und somit der Rehabilitationssport bei allen dialysepflichtigen Patienten dauerhaft von den Kassen gefördert.

Von einigen Kassenvertretern wurde in der Vergangenheit bezweifelt, dass es juristisch korrekt ist, wenn während einer Hauptleistung ein anderer Leistungserbringer eine zweite Leistung erbringt. In diesem Punkt hat das BSG jetzt für Klarheit gesorgt, indem es feststellt, dass ergänzende Leistungen zur Rehabilitation von den Krankenkassen akzessorisch zu einer zuvor oder gleichzeitig zu gewährenden Hauptleistung zu erbringen sind. Das bedeutet, dass für den Anspruch auf Rehasport eine alleinige Krankenbehandlung ausreicht und dass Rehasport auch gleichzeitig zu einer Hauptleistung z.B. einer Hämodialysebehandlung gewährt werden muss !!

Es ist sicher gut, dass dieser Punkt im Hinblick auf den Rehabilitationssport während der Dialyse mit dem vorliegenden Urteil positiv geklärt wurde.

Das Urteil des BSG zwingt die Vertragspartner, die Rahmenvereinbarung zu korrigieren. Nach den uns vorliegenden Informationen wurden bei der ersten Verhandlungsrunde, die am 10.9.2009 bei der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR) in Frankfurt



stattgefunden hat, die besondere Situation chronisch Nierenkranker im Hinblick auf den Rehabilitationssport nicht erörtert.

Als Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie stelle ich hiermit den Antrag, daß dies in den weiteren Verhandlungen unter Beteiligung eines sachkundigen Vertreters unserer Gesellschaft noch erfolgt.

Nur so wird es möglich sein, eine sachgerechte und bundesweit gültige Regelung zu finden, auf deren Basis es auch dialysepflichtigen Patienten zeitnah wieder möglich sein wird, die Möglichkeiten zu nutzen, die der Rehabilitationssport bietet, um krankheitsbedingte Behinderungen zu mildern und ihre Rehabilitation zu verbessern.

mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Reinhard Brunkhorst

Anlagen:

Schreiben der Arbeitsgemeinschaft der Essener Krankenkassen vom 22.9.1994

Schreiben der Barmer Ersatzkasse vom 22.12.2003

Schreiben der der Barmer Ersatzkasse vom 17.8.2005