

BAR-Richtlinien

gültig ab 1.1.2022

Gabriele Wehr



Ärztemangel in Herzgruppen

Was haben wir bisher:

1. Arzt muss anwesend sein (bis die TN die Räumlichkeiten verlassen haben)
2. 1 Arzt kann 3 Gruppen betreuen – bis zu 60 TN
3. Voraussetzung Arzt: Approbation

NEU

1. Betreuung als Arzt – den medizinischen und psychosozialen Betreuungs- und Beratungsbedarf einschließlich der Vermittlung von regelmäßigen gesundheitsrelevanten Informationen z. B. zur Medikation sowie zum Risikofaktorenmanagement und zu GBM in einem geeigneten Rahmen sicherzustellen
2. Notfallabsicherung

Betreuung

- **Ärztl. Betreuung:** Mindestens alle sechs Wochen hat der/die Herzgruppenarzt/-ärztin die Herzgruppe persönlich zu visitieren. Auf der Grundlage der aktuellen medizinischen Befunde, des individuellen Krankheitsgeschehens und des Betreuungsbedarfs der Teilnehmenden und in Abstimmung mit der Übungsleitung ist über ein kürzeres Intervall zu entscheiden. Die Anwesenheit in der Herzgruppe ist schriftlich zu dokumentieren.

Größe des Gruppe: 20 TN, 1-3x pro Woche, Dauer 60`
max. 3 Gruppen können gemeinsam betreut werden
Übungsleiter ist überwiegend alleine mit der Gruppe

Qualifikation der Ärzte

- Facharzt/ Fachärztin für Innere Medizin, Kardiologie, Allgemeinmedizin
- Facharzt/ Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Facharzt/ Fachärztin auf einem anderen Gebiet mit Zusatz-Weiterbildung Sportmedizin
- Arzt/Ärztin ohne Fachgebietsbezeichnung mit Erfahrung im Rehabilitationssport oder Sport mit Herzpatienten

Betreuung

- Kann so bleiben wie bisher
- Kann auf eine Visite alle 6 Wochen reduziert werden
- Nach Bedürfnis der TN und der Übungsleiter

Ausnahmen

Herzinsuffizienzgruppen

12 TN, immer ein Arzt

Gerätetraining

Kinderherzgruppen

10 TN

Betreuung

- HG muss umgemeldet werden
- Formular (Anerkennung der BAR-Richtlinien)
- Der anwesende Arzt oder der betreuenden Arzt muss benannt werden

Absicherung des Notfalls

1. Ständige Anwesenheit des HG-Arztes oder Rettungskraft
2. Ständige Ruf-Bereitschaft eines Arztes oder Rettungskraft:
 - lückenlose Erreichbarkeit durch die Übungsleitung
 - Telefon Nr., Handy auf dem Schreibtisch,
 - Eintreffen des/der Herzgruppenarztes/-ärztin oder der Rettungskraft im Übungsraum unverzüglich nach Anforderung durch die Übungsleitung – in 8 Min.

Erforderliche Qualifikationen für die Absicherung in Notfallsituationen:

- Arzt/Ärztin mit praktischen Erfahrungen und Fertigkeiten im Notfallmanagement
- Physician Assistant mit Kenntnissen und Fertigkeiten im Notfallmanagement
- Rettungsassistent/-in
- Notfallsanitäter/-in
- Rettungssanitäter/in mit mindestens einjähriger Berufserfahrung im Anschluss an die Ausbildung mit Kenntnissen und Fertigkeiten im Notfallmanagement
- Fachkrankenpflegekräfte für Intensivpflege und Anästhesie.

Absicherung in Notfallsituationen:

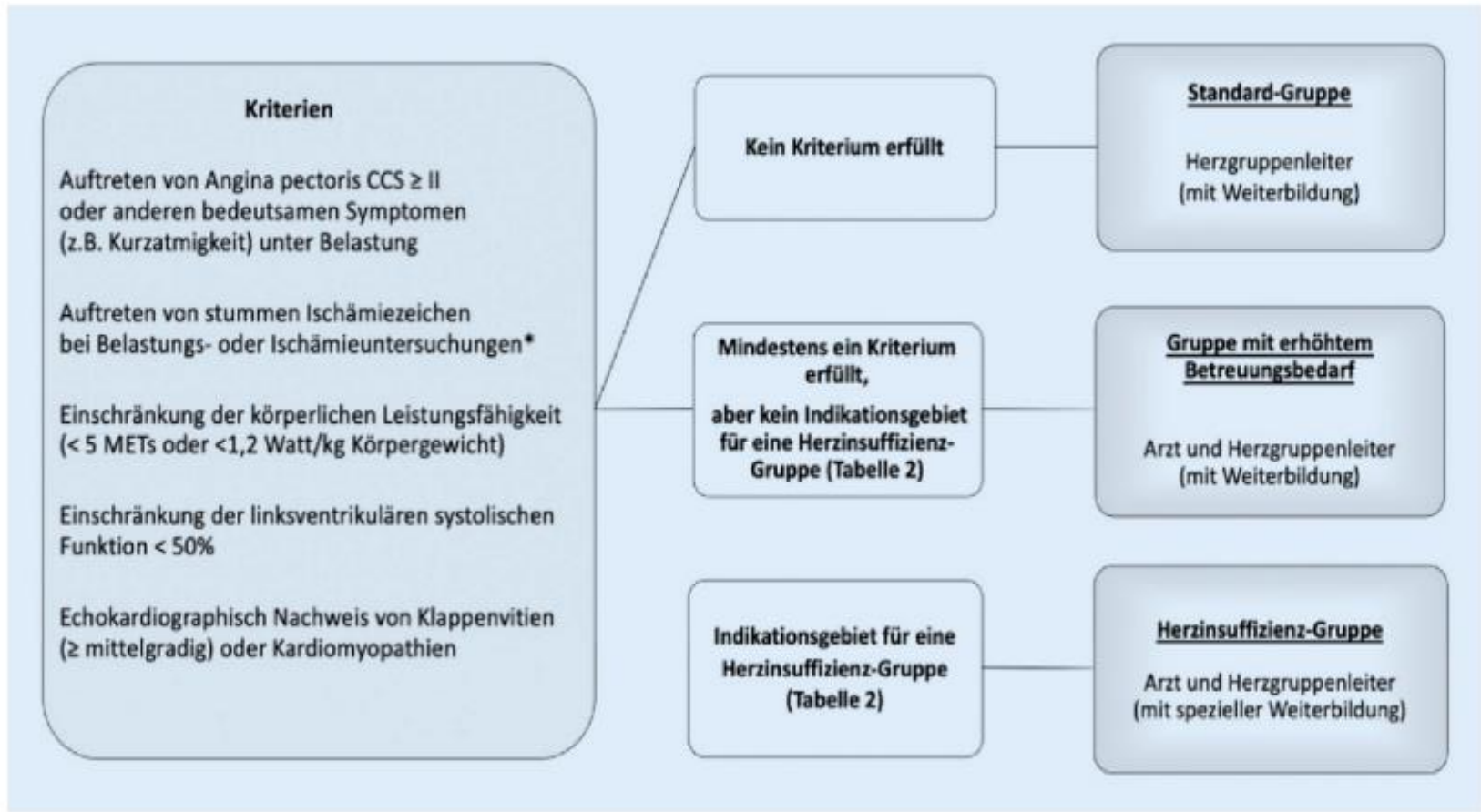
- Der anwesende Arzt
- Der Bereitschaftsarzt
- Die Rettungskraft ständig oder Bereitschaft

müssen benannt werden.

Empfehlung LVPR

- Möglichst viele Gruppen so lassen
- Neues Verfahren: Visite alle 6 Woche, Notfallabsicherung nur für Patienten mit niedrigem Risiko
- Risikoeingruppierung nach dem Positionspapier der DGPR/DGK

Unser Rat vom LVPR



Notfallplan

- Wie erfolgt die Absicherung in Notfallsituationen?
- Vorlage eines Notfallplans
- netzunabhängiger, tragbarer Defibrillator bzw. automatisierter externer Defibrillator (AED) ist vorhanden. Wann erfolgte die letzte Wartungskontrolle?
- Notfallkoffer ist vorhanden
- In regelmäßigen Abständen, mindestens 2x/Jahr, werden während der Übungsveranstaltungen Notfallübungen durchgeführt, in denen die Teilnehmenden der Herzgruppe auch die Funktionsfähigkeit des Defibrillators (AED) kennenlernen. Dabei sollte auch der Ablauf im Falle eines Notfalls (wer übernimmt welche Aufgabe?) geübt werden.

Notfallplan Variante 1 - Ständige Anwesenheit Rettungskraft/Ärzt*in

Notfallplan Herzgruppe

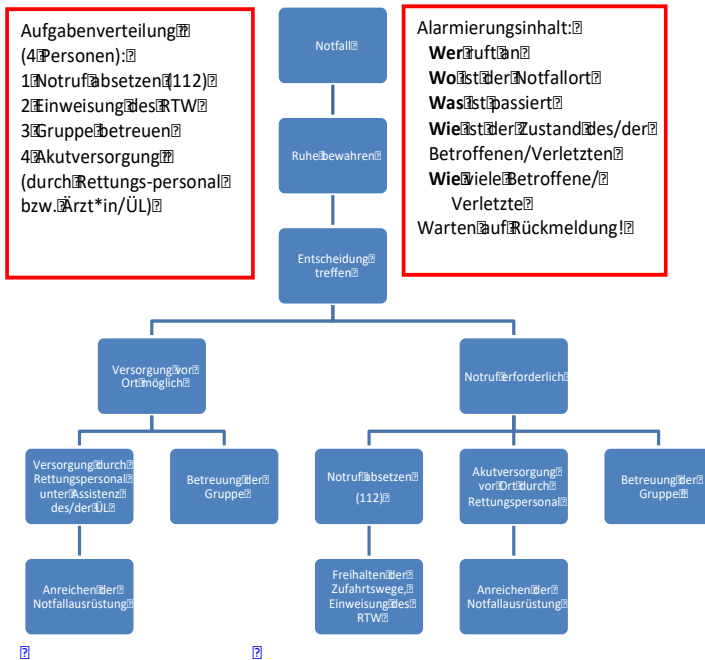
Name/Verein: _____

Gruppe: _____
(inkl. Teilnehmerzahl, ggf. Gehbehinderung von Teilnehmenden)

Veranstaltungsort: _____

Übungsleiter/in: _____

Ablauf im Notfall:



Notfallplan Variante 2 - Ärzt*in oder Rettungskraft in Rufbereitschaft

Notfallplan Herzgruppe

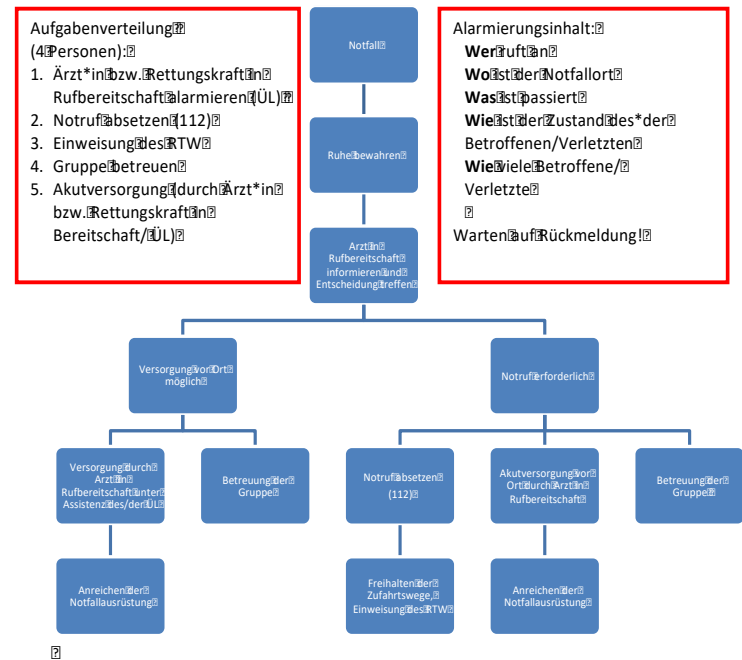
Name/Verein: _____

Gruppe: _____
(inkl. Teilnehmerzahl, ggf. Gehbehinderung von Teilnehmenden)

Veranstaltungsort: _____

Übungsleiter*in: _____

Ablauf im Notfall:



Zusammenfassung

1. Betreuung wird von Absicherung in Notfallsituationen getrennt
2. Betreuung bleibt ärztl. Aufgabe (mind. alle 6 Wochen)
3. Notfallsituation kann von Rettungskräften übernommen werden (ständig oder Ruf-Bereitschaft)
4. Notfallsituationen müssen in der HG geübt werden. (2x pro Jahr)