

Abschlagen mit Verschreibung vom Arzt

Rehasport musste bisher in geschlossenen Räumen stattfinden. Dank eines neuen Gesetzes ändert sich das nun – und Kurse auf dem Golfplatz werden möglich

VON WOLFGANG WEBER

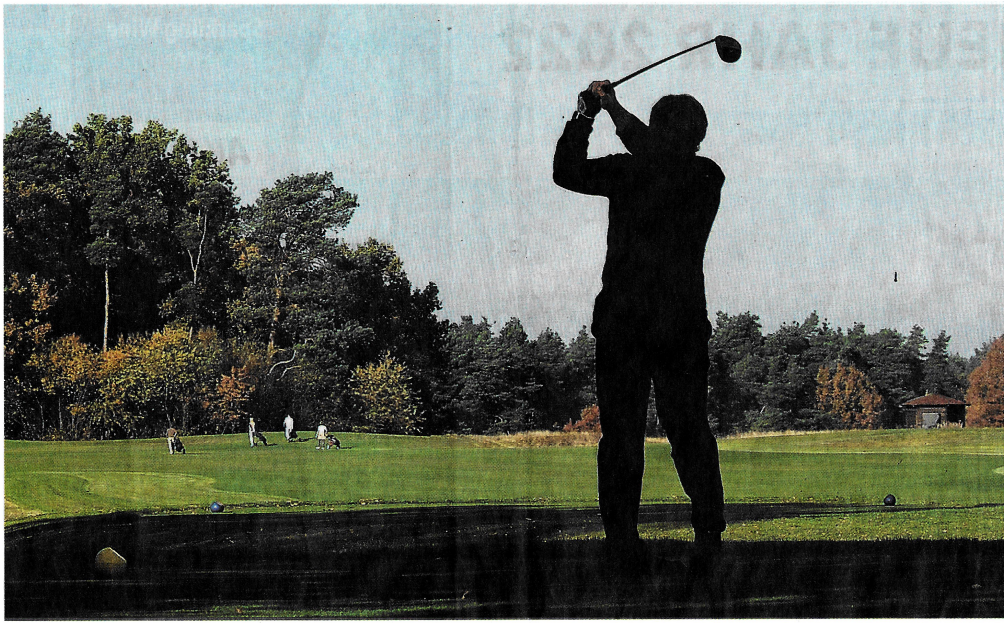
Bislang mündeten gut 95 Prozent aller Rehasport-Verschreibungen in einem Gymnastikraum. Das könnte nun anders werden. Dafür sollen unter anderem zwölf Golflehrer:innen aus ganz Deutschland sorgen. Vor kurzem haben sie deshalb an einem Lehrgang auf dem Golfplatz Prennden, einer weitläufigen, spielerisch anspruchsvollen 27-Loch-Anlage nördlich von Berlin im Landkreis Barnim teilgenommen. Dort qualifizierten sie sich dafür, als Erste ihrer Zunft Nutzen zu ziehen aus dem am 1. Januar 2022 in Kraft tretenden neuen Bestimmungen für den Rehabilitationssport in Deutschland. Diese ermöglichen es, was, das es bislang noch nie gab: Golfen auf Verschreibung vom Arzt. In den Golfanlagen der Teilnehmer – von Apeldör in Holstein bis Rosenheim im Chiemgau, von Konradshausen im rheinischen Eifelstadt bis Fleesensee nahe der Müritzwald das künftig möglich sein.

Rund 1,6 Millionen Deutsche nehmen jedes Jahr an einer Rehasportmaßnahme teil. In der alternden Gesellschaft wächst dieses Segment jährlich um rund fünf Prozent, und die langfristigen Folgen der Corona-Pandemie (Long-Covid-Erkrankungen) werden die Bedeutung und das Aufgabengebiet für den Rehabilitationssport voraussichtlich nochmals erweitern. Seit 2001 haben Patienten – insbesondere solche mit schweren orthopädischen oder Herzproblemen – nach einem Klinikaufenthalt einen gesetzlichen Rechtsanspruch auf Rehabilitationssport; das heißt, vom Arzt verschriebener Rehasport wird grundsätzlich von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt.

Bei den Privatversicherungen gehört der Rehasport zwar meist nicht zu den Vertragsbestandteilen, „aber auch die zahlen in der Regel, wenn eine ärztliche Verschreibung und ein Kostenvoranschlag vorgelegt wird“, sagt Thomas Roth. Der Berliner Mediziner ist Vorstandsvorsitzender des 2005 gegründeten Bundesverbands Rehasport Deutschland e.V. (RSD), der in den vergangenen beiden Jahren die untergesetzlichen Ausführungsbestimmungen für den Rehabilitationssport mit den Trägern der Sozialversicherung, insbesondere den gesetzlichen Krankenkassen, neu verhandelt hat. Neben „Bewegungsspielen in Gruppen“ hatte der Reha-Patient zwar bisher theoretisch auch Optionen wie Wassergymnastik, Schwimmen, Leichtathletik oder sogar Bogenschießen und Kegeln zur Auswahl; doch in der Praxis fand all dies so gut wie nicht statt. „Das ist vor allem ein Ressourcenproblem“, sagt Roth. „Schwimmen beispielsweise wäre zwar gut; aber es ist zu teuer, für eine Gruppe von bis zu 15 Reha-Patienten jedes Mal eine Schwimmhalle anzumieten. Deshalb hat sich Schwimmen als Rehasport nicht wirklich etablieren können.“

Ein Hauptproblem der bisher geltenden, seit Jahrzehnten unveränderten Ausführungsbestimmungen: Rehasport musste stets in geschlossenen Räumen stattfinden. Roth: „Nur im Ausnahmefall durfte man auch mal raus gehen.“ Das ändert sich nun grundlegend. Die ab Beginn des neuen Jahres geltende neue „Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining“ erlaubt es erstmals, Rehasport auch ausschließlich im Freien auszuführen.

„Sinn und Zweck des Rehasports ist es letztlich, Menschen zu bewegen und zum dauerhaften Sporttreiben zur Stärkung ihrer Gesundheit zu motivieren. Im Idealfall findet man eine Sportart, die dem Reha-Patienten auch Spaß macht – möglichst für den Rest seines Lebens“, unterstreicht RSD-Vorstandschef Roth, der



Rasensport zur Rehabilitation. Als „uncool“ und lästige Pflichtaufgabe empfinden viele Patienten den Rehasport, wenn er als Gruppengymnastik im geschlossenen Raum stattfindet. Und fast alle hören damit auf, sobald die vom Arzt verschriebenen Anwendungen absolviert sind. Ganz anders ist das beim Golf, wie eine Studie zeigte. Foto: Mike Wolff

ANZEIGE

Sinne ist schon jetzt Michael Lins, der im Kreise von aus ganz Deutschland angereisten Kolleginnen und Kollegen sein RSD-Zertifikat als Reha-Trainer unter Anleitung zweier auf den Bereich Prävention/Rehabilitation spezialisierter Sportwissenschaftler auf der heimischen Golfanlage erwarb.

Der Prendener Diplom-Golflehrer ist selbst Sportwissenschaftler und befasst sich schon seit Jahren – in Kooperation mit der Gesellschaft für Leben und Gesundheit (GLG) – mit kardiologischem Rehabilitationssport. Die GLG, größter Gesundheitsdienstleister im nordöstlichen Brandenburg, betreibt eine Reha-Fachklinik insbesondere für Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen am Wolltsee bei Angermünde.

Eine vor sieben Jahren gestartete Studie zeigte, wie sinnvoll Golf als Rehasport ist – vor allem langfristig gesehen: Rehabilitanten, die nach Herzinfarkten oder Schlaganfällen in die Klinik eingewiesen wurden, hatten die Wahl, einige Wochen lang in Gruppen als Ausdauer-sport Nordic Walking zu betreiben oder in Prennden, unter Anleitung des Golflehrers und eines Physiotherapeuten, Rehasport auf der Golfanlage auszuführen. Zweimal pro Woche kam eine Reha-Gruppe zum Training auf dem Golfplatz.

Die dabei gewonnenen Erfahrungen flossen ein in eine Langzeitstudie mit dem etwas sperrigen Titel „Attraktiver Rehabilitationssport zur Nachhaltigkeitssteigerung der Genesung nach Herz-Kreislaufkrankheiten – Nordic Walking versus Golf“. Das ist jetzt als Dissertation von Michael Lins an der Universität Potsdam vorliegt und beim RSD auf starkes Interesse stieß. Das Ergebnis der Studie: Während bei der bisher üblichen, von vielen Betroffenen offenbar als lästige Pflichtaufgabe

und als „uncool“ empfundenen Gruppengymnastik im geschlossenen Raum für nahezu alle Teilnehmer die finale Klappe fehlte, sobald die vom Arzt verschriebenen Anwendungen absolviert sind, empfand die Mehrheit der Teilnehmer die Outdoor-Aktivitäten augenscheinlich als attraktiven Zugewinn an Lebensqualität.

„Mehr als die Hälfte der Teilnehmer ist nach mehr als einem Jahr noch aktiv und dem Golfsport respektive dem Nordic Walking treu geblieben“, sagt Michael Lins. Etliche Kursteilnehmer wurden zwischenzeitlich ordentliche Mitglieder beim Golfplatz Prennden oder einer der anderen 18 Golfanlagen in Berlin oder Brandenburg. Eine weitere Erkenntnis von Michael Lins aus seiner Langzeitstudie: „Reha-Patienten sind eine sensible Gruppe, die sowohl der Golflehrer als auch der begleitende Physiotherapeut sehr genau in Bezug auf die individuellen Erkrankungen und Beeinträchtigungen beobachten muss. Ein Patient darf bei den Übungen eben nicht in den ‚Roten

Bereich‘ kommen. Da muss man Warnsignale frühzeitig erkennen.“

Auch darum ging es bei dem als Pilotprojekt angebotenen Lehrgang „Rehabilitationssport für Golftrainer im Profil Orthopädie“, zu dem der RSD nach Prennden eingeladen hatte. Bundesweit angebotene Lehrgänge dieser Art sollen ab 2022 helfen, den Rehasport nachhaltig im Golfbereich zu etablieren, kündigte Thomas Roth vom Bundesverbands Rehasport an: „Im kommenden Jahr 50 bis 100 Golflehrer für Golf als Rehasport zu gewinnen und auszubilden, wäre ein schönes Ziel.“

Was letztendlich aus Sicht der Gesundheitsbranche von diesen neu rekrutierten Reha-Unterstützern erwartet wird, fasste Roths Vorstandskollegin Sabine Knappe gegenüber den versammelten Lehrgangsteilnehmerinnen in klaren Worten: „Ihr Job-Auftrag ist es, dem Patienten den berühmten ‚Tritt in den Allerwertesten‘ zu verpassen, damit er eigenverantwortlich und auf eigene Kosten dauerhaft weiter Sport treibt, seiner Gesundheit zuliebe.“



Training für die Trainer. Zwölf Golflehrer:innen aus ganz Deutschland bekamen bei einem Lehrgang gezeigt, wie man Golf als Rehasport anwendet. Foto: Wolfgang Weber

„Eine Superchance für beide Seiten, also sowohl für den Patienten als auch für die Golfanlage“, sieht Stefan Quirnbach in der neuen Entwicklung. Für den langjährigen Präsidenten der Professional Golfers Association (PGA) of Germany, einen der bekanntesten Golflehrer in Deutschland, „entbehrte es jeder Logik, dass Sport nach den bisher geltenden Regeln nur dann rehafähig sein konnte, wenn er in einer Halle durchgeführt wurde“.

In seiner Golfschule im niedersächsischen Resort Hardenberg bei Göttingen arbeitet Quirnbach schon seit vielen Jahren mit Orthopäden, Sportmedizinern und Reha-Kliniken zusammen. „Golf ist von den Bewegungsabläufen sehr anspruchsvoll. Über 120 Muskeln gilt es zu bewegen, man muss Balance und Rhythmusgefühl lernen und am Ende den Ball kraftvoll schlagen – und sich nicht zuletzt einige Kilometer über den Golfplatz bewegen. Somit wird alles erfüllt, was die Ärzte für den Rehasport fordern.“

Sven Strüver, Leiter der Golf Academy im mecklenburgischen Golfresort Fleesensee, nahm am Pilot-Lehrgang in Prennden teil und sagt: „Das kam für meine Golfschule und das Resort ein echter Mehrwert sein – zumal jetzt wegen Corona verstärkt Sportarten gesucht werden, die draußen und mit viel Abstand stattfinden. Da gibt es – vielleicht abgesehen vom Reiten – nichts Besseres als Golf.“

Dass „der Golfsport eine der wenigen Sportarten mit eingebautem Sicherheitsabstand“ ist – so der Präsident des Deutschen Golf Verbands (DGV), Claus Kolbold –, haben seit Beginn der Pandemie offenbar viele Bewegungshungrige erkannt: Nicht trotz, sondern wegen Corona erlebt der Sport seit dem vorigen Jahr einen Aufschwung, wie seit zehn Jahren nicht mehr; kaum einer der mehr als 700 Clubs in Deutschland, der kein deutsches Mitglieder-Plus verzeichnen konnte, seit COVID-19 die Menschen zur Einhaltung vorher nie gekannter Abstandsregeln nötigt.

Michael Lins hält es für denkbar und sogar wahrscheinlich, dass in Zukunft „auf mindestens der Hälfte aller Golfanlagen auch Rehasport angeboten wird“. Denn dies werde gesamtgesellschaftlich zu einem immer größeren Thema – zumal in einer Sportart, in der rund die Hälfte der Ausübenden der Altersklasse 65-plus angehört. Niemand solle freilich glauben, man könne nun als Golfanfänger quasi „auf Krankenschein“ seine Platzreife erwerben oder als schon geübter Golfer mit vom Arzt verschriebenen Reha-Anwendungen sein Handicap verbessern, rückt Michael Lins falsche Erwartungen zurecht. „Das eigentliche Golftraining kommt erst nach der Reha. Zunächst geht es in erster Linie um die Frage, wie bewege ich mich gesundheitsfördernd auf dem Golfplatz?, erst in zweiter Linie um den richtigen Golfschwung.“

Und um den Unterschied zwischen normalem Golftraining und Rehasport zu verdeutlichen, ergänzt der Prendener Golflehrer lachend: „Der normale Golfschüler kommt zu mir und klagt: ich habe einen Slice (einen misslungenen Schlag mit unbeabsichtigter Rechtskurve). Der Rehasportler klagt: ich hab's im Rücken! Im Idealfall sind nach der Reha die Rückenschmerzen weg – und nebenbei der Slice ebenfalls.“

— Ratgeber, Reportagen und einen umfassenden Vergleich der Rehakliniken in der Region bietet das Tagesspiegel-Magazin „Vorsorge & Reha“. Das Heft kostet 12,80 Euro (für Tagesspiegel-Abonnenten 9,80 Euro) und ist erhältlich im Tagesspiegel-Shop unter der Telefonnummer 030-29 021520 oder im Internet unter www.tagesspiegel.de/shop

ANZEIGE