

# Curriculum

## „Herzinsuffizienztrainer<sup>DGPR</sup>“

## **Vorangehende Erläuterungen**

Ausbildung der DGPR zum „Herzinsuffizienztrainer<sup>DGPR</sup>“ im Umfang von 15 UE. Die Ausbildung berechtigt Herzgruppenleiter der DGPR zur Durchführung von Herzinsuffizienzgruppen (Herzgruppen für Patienten mit hohem kardiovaskulärem Ereignisrisiko, vor allem Herzinsuffizienz). Die Ausbildung baut auf dem Ausbildungscurriculum „Herzgruppenleiter DGPR – Innere Medizin“ vom 30.03.2018 auf.

Erarbeitet von:

### **Dipl.-Sportpädagoge Gunnar Thome**

Leiter der Aus- und Weiterbildung und 2. Vorsitzender im Landesverband Brandenburg für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e.V. (Landesorganisation der DGPR) und Leiter Sport- und Physiotherapie Kardiologie/Orthopädie der Brandenburgklinik, Bernau bei Berlin.

Unterstützt von:

**Matthias Lerche**, Arzt, Herzzentrum Leipzig

**Steffen Pawelczack**, M. Sc., Psychotherapeutische Praxis Eberswalde.

Basierend auf dem Positionspapier „Die Herzinsuffizienzgruppe“ der DGPR vom 30.07.2018 und dem Ausbildungscurriculum „Herzgruppenleiter DGPR – Innere Medizin“ vom 30.03.2018

Konsentiert innerhalb der DGPR durch Präsidiumsbeschluss am 13.06.2019.

## Inhalt

1. Präambel
2. Handlungsfelder
3. Kompetenzbereiche
4. Ziele und Inhalte
5. Didaktisch-methodische Grundsätze
6. Ordnungen
7. Zulassungsvoraussetzung
8. Qualitätsmanagement

### Anhang

- Grundlagenpapiere und Literatur

## 1. Präambel

Auch für die zunehmend größer werdende Gruppe der Patienten mit hohem kardiovaskulärem Ereignisrisiko, insbesondere mit Herzinsuffizienz mit reduzierter linksventrikulärer Funktion (HFrEF), ist die kardiologische Rehabilitation Bestandteil einer am langfristigen Erfolg orientierten umfassenden Versorgung. Die Erfolge der kardiologischen Rehabilitation in der Phase II nach WHO sind wissenschaftlich belegt, sie bedürfen jedoch der Stabilisierung in der anschließenden Phase III. Mit der zu erwartenden demographisch bedingten Zunahme von kardiovaskulären Erkrankungen und der zunehmenden Entwicklung von längerfristig angelegten ambulanten Nachsorgesystemen (z.B. Herzgruppen, Disease-Management- oder vergleichbarer Nachsorge-Programme) wird die Bedeutung wohnortnaher Versorgungsstrukturen weiter zunehmen. Hier haben sich Herzgruppen als eine wichtige Versorgungsstruktur etabliert. Patienten der genannten Hochrisikogruppe konnten bisher nicht adäquat in den „normalen“ Herzgruppen versorgt werden. Daher hat die DGPR ein Konzept für „Herzinsuffizienzgruppen“ erarbeitet. Um Übungsleiter für diese speziellen Anforderungen auszubilden bedarf es einer zusätzlichen Qualifikation. Im Ausbildungsmodul „Herzinsuffizienztrainer<sup>DGPR</sup>“ werden diese Kenntnisse vermittelt.

## 2. Handlungsfelder

Ergänzend zur ambulanten Herzgruppe (Positionspapier der DGPR von 2013) werden spezielle Herzgruppen für Patienten mit hohem kardiovaskulären Ereignisrisiko angeboten, die Herzinsuffizienzgruppen.

Das übergeordnete Ziel der Ausbildungsmaßnahme ist es, die Herzgruppenleiter der DGPR so zu qualifizieren, dass sie unter den Aspekten eines umfassenden Rehabilitations- und Gesundheitsverständnisses speziell für diese Patienten indikationsspezifisch Rehabilitationsangebote planen und umsetzen können. Die Übungsleiter müssen so qualifiziert werden, dass sie bei der Planung ihres Angebots die speziellen individuellen physischen und psychosozialen Ausgangssituationen und die realen Lebensbezüge der von einer Herz-Kreislaufkrankung schwer betroffenen Teilnehmer berücksichtigen können. Sie müssen die Teilnehmenden zu einer bewussten Auseinandersetzung mit ihrer Krankheit/Behinderung ermutigen können, um auf diese Weise individuelle Ressourcen zu stärken und ein krankheitsangepasstes Verhalten zu fördern. Das Medium „Bewegung“ mit der individuellen Ausbildung von Körperwahrnehmung und Körpererfahrung bietet auch für diese Patientengruppe dafür in der Herzinsuffizienzgruppe ideale Möglichkeiten.

Das Ausbildungskonzept baut auf der Lizenz Herzgruppenleiter der DGPR auf und setzt Erfahrungen in der Leitung von Herzgruppen voraus. Die Ausbildung umfasst 15 Lerneinheiten à 45 Minuten.

### **3. Kompetenzbereiche**

Im Positionspapier „Herzinsuffizienzgruppe“ der DGPR (2018) sind die rehabilitativen Zielsetzungen und die daraus abgeleiteten Inhalte der Herzinsuffizienzgruppen beschrieben. Dies erfordert eine spezifische Handlungskompetenz der diese Gruppen leitenden Übungsleiter. In Kapitel 4 werden Lernziele und Lerninhalte beschrieben.

Aufbauend auf den bereits vorhandenen Qualifikationen und den Erfahrungen der Übungsleiter/-innen wird durch die aufgeführten Lernziele und Inhalte eine Weiterentwicklung der Kompetenzen auf einem dem Umfang der Ausbildung angemessenen Niveau angestrebt (vgl. Übungsleitercurriculum Innere Medizin der DGPR).

### **4. Ziele und Inhalte**

Die Teilnehmer der Ausbildung sollen in die Lage versetzt werden, ein zeitgemäßes, zielgruppengerechtes und ganzheitliches Rehabilitationsangebot „Herzinsuffizienzgruppe“ sicherzustellen.

Teile der Inhalte können in angemessenem Umfang über virtuell angebotene Lerneinheiten im E-Learning vermittelt werden.

Die folgenden Ziele und Inhalte aber auch die angeführten didaktisch-methodischen Grundlagen der vorliegenden Ausbildungskonzeption orientieren sich u.a.

- am Positionspapier „Herzgruppe“ der DGPR, Koblenz 2013
- am Positionspapier „Herzinsuffizienzgruppe“ der DGPR, Koblenz 2018
- an der „Deutschen Leitlinie zur Rehabilitation von Patienten mit Herz-Kreislauferkrankungen (DLL-KardReha), 2007
- am Handbuch der Herzgruppen-Betreuung, 2010
- am Handbuch „Sport in Herzgruppen“, 2012.

Inhalte Herzinsuffizienztrainer<sup>DGPR</sup>

Inhalte	Theorie/ Praxis	UE
Einführung: Herzinsuffizienzgruppe Rahmenbedingungen Spezielle Rehabilitationsziele Definition „Herzinsuffizienzgruppe“: Positionspapier Herzinsuffizienzgruppe der DGPR, 2018 Ziele: somatisch-funktional, psychosozial, edukativ Inhaltsbereiche: adäquate Bewegungs- und Sporttherapie, Entspannungsübungen, Krankheitsbewältigung, Alltag/Freizeit	Theorie	2
Medizinische Aspekte: Indikationen/Diagnosen Kontraindikationen/Ausschlussdiagnosen Rehabilitationsziele Medizinische Voraussetzungen für ein regelmäßiges Bewegungstraining Schwere Herzinsuffizienz (z.B. NYHA III, EF < 40%) Ventrikuläre Herz-Rhythmusstörungen (mit oder ohne Device) Herzklappenvitien (mittelschwerer Ausprägung) Überlebter Herzstillstand Herztransplantation Weitere Krankheitsbilder Trainingsmöglichkeiten im Rahmen einer Herzgruppe mit hohem Ereignisrisiko	Theorie	5
Notfallmanagement in der HIG, inkl. Reanimationstraining mit AED	Th. u. Pr.	1
Sport bei Herzinsuffizienz: Leistungsfähigkeit/Belastbarkeit in Herzinsuffizienzgruppe Belastungsdosierung/Überlastung Pulskontrolle, Trainingsherzfrequenz (Karvonen-Formel), Borg-Skala	Theorie	1
Ausdauertraining: Ergometertraining (Intervall-/Dauermethode,) Gehtraining Kraftausdauertraining: MTT, Geräte, Kleingeräte, Theraband Koordinative Bewegungsschulung: Körperwahrnehmung, Atemübungen, Leichte Übungen für zuhause Entspannung (Progressive Muskelentspannung, Autogenes Training, Phantasieren, naive Entspannungsmethoden)	Praxis	2
Vertiefung Psychosoziale Aspekte: Krankheitsverarbeitung, Coping Techniken der Gesprächsführung in belastenden Situationen Gruppendynamische Aspekte Persönlichkeitsstrukturen Umgang mit Angst, Depression, Krankheit, Tod	Theorie, Gruppen- übungen	2
Edukative Aspekte: Schulung Nach DRV-Curriculum Patientenschulung Herzinsuffizienz sowie DGPR-eigenen Materialien	Theorie	1

Inhalte	Theorie/ Praxis	UE
Transfer in Alltag: Freizeitsportarten/Eignung Fahrradfahren, Wandern, Tanzen, Golf, Kegeln, Wintersport, Schwimmen Freizeitaktivitäten, familiäre und berufliche Situation, Sexualität, Haus- und Gartenarbeit, Reisen, Autofahren, Urlaub	Theorie	1

Die Ausbildung Herzinsuffizienztrainer<sup>DGPR</sup> baut inhaltlich auf der Ausbildung zum Herzgruppenleiter DGPR - Innere Medizin auf und geht speziell auf Besonderheiten und notwendige Anpassungen im Übungsprogramm ein. Wichtige Aspekte werden wiederholt und zielgruppenspezifische Inhalte vertieft.

## 5. Didaktisch-methodische Grundsätze

Die in der vorliegenden Konzeption beschriebenen und in der Ausbildung umgesetzten didaktisch-methodischen Prinzipien entsprechen einem zeitgemäßen, modernen Gesundheits- und Bildungsverständnis berücksichtigenden Herzgruppenangebot. Der Transfer zur späteren Praxis der Lehrgangsteilnehmer ist im Lehrgang daher immer wieder herzustellen.

Es gelten die Ausführungen des Curriculums Herzgruppenleiter DGPR - Innere Medizin der DGPR von 2018 (Kapitel 5).

## 6. Ordnungen

Es gelten die Regularien und Ordnungen, wie beschrieben im Curriculum Herzgruppenleiter DGPR - Innere Medizin 2018.

## 7. Zulassungsvoraussetzung

An der Ausbildung können Personen teilnehmen, die mindestens 18 Jahre alt sind und einen Kursnachweis „Erste-Hilfe“ nicht älter als 2 Jahre vorlegen können. Sie müssen über eine Qualifikation als Herzgruppenleiter verfügen und bereits Herzgruppen geleitet haben.

Als geeignete Qualifikation bieten sich die in der BAR-Publikation „Qualifikationsanforderungen für Übungsleiter/in im Rehabilitationssport“ von 2012 aufgeführten Qualifikationen der Übungsleiter in Herzgruppen an.

## Umfang und Dauer der Ausbildung

Die Ausbildungsmaßnahme „Herzinsuffizienztrainer<sup>DGPR</sup>“ umfasst 15 LE.

## Lernerfolgskontrolle

Zur Lernerfolgskontrolle werden berücksichtigt:

- aktive Mitarbeit/Teilnahme während der gesamten Fortbildung
- Gespräch zwischen Absolventen/Absolventinnen und Lehrkräften der praxisrelevanten interdisziplinären Aufgabenbereiche
- Evaluierungsbogen.

## Zertifikat/Lizenz

Die Absolventinnen und Absolventen der Fortbildung „Herzinsuffizienztrainer<sup>DGPR</sup>“ erhalten eine entsprechende Bescheinigung des Ausbildungsträgers (Zertifikat der DGPR-Landesorganisation) über den erfolgreichen Abschluss der Ausbildung.

Die Ausbildungsträger erfassen alle Absolventen mit Namen, Anschrift, Datum der Ausbildung und ggf. Lizenznummer zur regelmäßigen Überprüfung der Lizenz-Gültigkeit.

## Anerkennung anderer Ausbildungsabschlüsse

Die Landesorganisationen können in eigener Zuständigkeit darüber entscheiden, ob sie andere Qualifikationen oder Teile derselben anerkennen.

## **Gültigkeitsdauer**

Voraussetzung für die Durchführung von Herzinsuffizienzgruppen ist das Zertifikat Herzinsuffizienztrainer<sup>DGPR</sup> und der erfolgreiche Abschluss der Ausbildung „Herzgruppenleiter DGPR - Innere Medizin“ oder einer vergleichbaren Ausbildung anderer Rehabilitationssportträgerverbände. Letzterer muss innerhalb von jeweils zwei Jahren durch anerkannte Fortbildungen von mind. 15 LE zur Verlängerung der Anerkennung verlängert werden.

Die Lizenz „Herzinsuffizienztrainer<sup>DGPR</sup>“ verlängert sich automatisch bei regelmäßiger Fortbildung der Lizenz Herzgruppenleiter DGPR – Innere Medizin.

## **Qualifikation der Lehrkräfte**

Die individuelle und fachliche Qualifikation in Verbindung mit pädagogischer, sozialer und methodischer Kompetenz jeder Lehrkraft sind für die Bildungsarbeit elementar und gehören zu den nachzuweisenden Standards einer Qualitätssicherung. Verfahren, die die Auswahl, Betreuung und Qualifizierung der Lehrkräfte zum Gegenstand haben, sind von den Ausbildungsträgern in Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern im Bereich der Aus- und Fortbildung zu entwickeln. Die Ausbildungsträger entwickeln gemeinsam mit ihren Kooperationspartnern im Bereich der Aus- und Fortbildung ein Verfahren zur regelmäßigen Überprüfung der Kongruenz von Zielen, Inhalten und Methoden in der Lehrarbeit.

## **Lehrgangsleitung**

Lehrgangsleitungen nehmen eine Schlüsselposition in der Ausbildung ein. Dies setzt komplexe Kompetenzen voraus. Hierzu zählen:

- Fach- und Sachkompetenz
- didaktisch-methodische Kompetenz
- personale Kompetenz
- soziale Kompetenz.

Diese Kompetenzen sind durch entsprechende Berufsausbildungen und Erfahrungen nachzuweisen und werden durch eine systematische Einarbeitung sowie eine laufende Betreuung durch den Ausbildungsträger abgesichert.

Weitere Voraussetzungen sind detaillierte Kenntnisse der Ausbildung „Herzgruppenleiter DGPR - Innere Medizin“ sowie Erfahrungen in der Leitung von Herzgruppen.

Die Fähigkeit, Gruppen zu moderieren, aktivierende Lernprozesse zu gestalten, mit Konflikten in der Gruppe und mit schwierigen Teilnehmern umzugehen sowie zeitgemäße Medien einzusetzen, sind weitere wichtige Qualifikationen.

Die Ausbildungsträger berufen die Lehrkräfte in Absprache mit den Kooperationspartnern im Bereich der Aus- und Fortbildung.

## Fachreferenten

Der Einsatz von Fachreferenten für spezifische Ausbildungsinhalte wird empfohlen. Vorausgesetzt werden die Kenntnis der Gesamtkonzeption und die Identifizierung mit ihr sowie die sorgfältige Abstimmung mit der Lehrgangsführung zu den konkreten Ausbildungszielen und -inhalten. Die in der Ausbildungskonzeption formulierten Ziele erfordern nicht nur die Fachkompetenz des Referenten, sondern ebenso Kenntnisse und Fähigkeiten zu modernen Methoden in der Erwachsenenbildung.

## 8. Qualitätsmanagement

Das Fortbildungsangebot Herzinsuffizienztrainer<sup>DGPR</sup> muss eine qualitätsorientierte Bildungsarbeit garantieren. Dies setzt voraus, dass Qualitätssicherung bei allen Beteiligten einen hohen Stellenwert genießt und kontinuierlich weiterentwickelt wird. Alle organisierten Maßnahmen, die der Verbesserung der Ausbildung hinsichtlich Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität dienen, sind hierbei zu berücksichtigen. Entsprechende gesetzlich/vertragliche Vorgaben für Herzgruppen müssen Berücksichtigung finden.

Wesentliche Zielsetzung des Qualitätsmanagements ist der Anspruch, die Ausbildung effektiv zu gestalten sowie die Qualität kontinuierlich weiterzuentwickeln. Die konkreten Instrumente des Qualitätsmanagements (z.B. Lernerfolgskontrollen, Erhebung der Teilnehmerzufriedenheit, standardisierte Ausbildungsmaterialien etc.) werden von dem jeweiligen Ausbildungsträger festgelegt. Sie können unterstützt und ergänzt werden durch wissenschaftliche Begleituntersuchungen und in Absprache mit den jeweiligen Kooperationspartnern angewendet werden.

Eine für die Qualität der Bildungsarbeit entscheidende Größe ist die individuelle, fachliche Qualifikation und die pädagogische, soziale und methodische Kompetenz der Lehrkräfte. Von den Ausbildungsträgern ist in Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern deshalb ein Verfahren für die Auswahl, Qualifizierung und Betreuung der Lehrkräfte einzuführen.

Die Anwendung eines systematischen Qualitätsmanagements für die Ausbildung ist sowohl für die Leistungserbringer und die Teilnehmer in den Herzgruppen als auch für die Kostenträger und Partnerorganisationen im Gesundheitswesen die Bestätigung, dass die Übungsleiter-Ausbildung erforderliche Qualitätsstandards erfüllt und die Anforderungen an das Angebot „Herzinsuffizienzgruppe“ berücksichtigt werden.

## Anlagen

### Grundlagenpapiere und Literatur

Brusis, Otto, Matlik, Michael, Unverdorben, Martin (Hrsg.): Handbuch der Herzgruppenbetreuung. 7., durchgesehene Auflage. Spitta Verlag, Balingen 2010.

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation - BAR (Hrsg.): Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining vom 01.01.2011. Eigenverlag, Frankfurt 2011.

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation - BAR (Hrsg.): Qualifikationsanforderungen Übungsleiter/in Rehabilitationssport vom 01. Januar 2012. Eigenverlag, Frankfurt 2012.

Clin Res Cardiol Suppl 2:III/1-III/54: Deutsche Leitlinie zur Rehabilitation von Patienten mit Herz-Kreislaufkrankungen (DLL-KardReha), 2007.

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen – DGPR (Hrsg.): Herzgruppe. Positionspapier der DGPR. Eigenverlag, Koblenz 2013.

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen – DGPR (Hrsg.): Herzinsuffizienzgruppe. Positionspapier der DGPR. Eigenverlag, Koblenz 2018.

Landessportbund Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Sport, Bewegung und Gesundheit. Grundlagen und Leitziele zur Praxis gesundheitsorientierter Sport- und Bewegungsangebote in Nordrhein-Westfalen. Eigenverlag, Duisburg 2003.

Landessportbund Nordrhein-Westfalen. Materialien zur Übungsleiter/innen-Ausbildung Sport in der Rehabilitation; Profil: Sport in Herzgruppen (CD, Version 1.0, 2005)

Landessportbund Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Konzept Herzsportgruppe. Ziele, Inhalte, Qualitätsstandards. Eigenverlag, Duisburg 2007.

Landessportbund Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Sport in der Prävention/Gesundheitsförderung. Manual für den Angebotsbereich „Herz-Kreislaufsystem“. Eigenverlag, Duisburg 2007 (ISBN 978-3-932047-40-4).

Landessportbund Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Konzeption für die Ausbildung ÜL-B-Sport in der Rehabilitation, Profil „Innere Medizin“. Eigenverlag, Duisburg 2016.

Matlik, Michael, Späker, Thorsten: Sport in Herzgruppen. Handbuch zur ganzheitlichen Rehabilitation mit den Mitteln des Sports. Spitta Verlag, Balingen 2012.

Matlik, Michael, Unverdorben, Martin (Hrsg.): Herzgruppenbetreuung in Theorie und Praxis. Ganzheitliche Rehabilitation bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Spitta Verlag, Balingen 2014.

Gemeinsamer Bundesausschuss (2017): Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Rehabilitations-Richtlinien). <http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/23/>

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) / Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen: Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports in Herzgruppen vom 01. September 2016.