



Funktionstraining in Zeiten erhöhten Infektionsrisikos in Deutschland aufgrund der COVID-19-Pandemie

Ausgangslage

Funktionstraining wird für Menschen mit rheumatischen und muskuloskelettalen Erkrankungen als ergänzende Leistung zur Rehabilitation nach § 64 Abs. 1 Nr. 3 und 4 SGB IX angeboten und von den Trägern der Krankenversicherung und der Rentenversicherung in Verbindung mit § 43 SGB V bzw. § 28 SGB VI erbracht. Als ergänzende Leistung zur Rehabilitation trägt es zur Sicherung der Teilhabe von Menschen mit Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats an der Gesellschaft und am Arbeitsleben bei.

Ziel des Funktionstrainings ist nach der Rahmenvereinbarung Rehabilitationssport und Funktionstraining der Erhalt und die Verbesserung von Funktionen sowie das Hinauszögern von Funktionsverlusten von Gelenken und Wirbelsäule, die Schmerzlinderung, die Bewegungsverbesserung, die Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung und die Hilfe zur Selbsthilfe. Selbsthilfepotentiale sollen aktiviert und die eigene Verantwortung soll gestärkt werden, Betroffene sollen gestärkt und motiviert und durch die Anleitung in die Lage versetzt werden, langfristig auch selbstständig und eigenverantwortlich Bewegungstraining im Sinne eines angemessenen Übungsprogramms durchzuführen. Funktionstraining wirkt besonders mit den Mitteln der Krankengymnastik und/oder der Ergotherapie gezielt auf spezielle körperliche Strukturen (Muskeln, Gelenke usw.).

Funktionstraining umfasst bewegungstherapeutische Übungen, die in der Gruppe unter fachkundiger Leitung vor allem durch Physiotherapeuten/-innen im Rahmen regelmäßig abgehaltener Übungsveranstaltungen durchgeführt werden. Das gemeinsame Üben in festen Gruppen wird in der Rahmenvereinbarung als Voraussetzung benannt, um gruppenspezifische Effekte zu fördern, den Erfahrungsaustausch zwischen den Betroffenen zu unterstützen und damit den Selbsthilfecharakter der Leistung zu stärken. Neben den bewegungstherapeutischen Übungen können Gelenkschutzmaßnahmen und die Einübung im Gebrauch technischer Hilfen und von Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens Bestandteil des Funktionstrainings sein. Auch Ergotherapeut/-innen können daher das Funktionstraining anleiten.

Funktionstraining wird überwiegend durch die Verbände der Deutschen Rheuma-Liga organisiert und angeboten. Die Organisation erfolgt in den meisten Verbänden durch ehrenamtlich tätige Mitarbeiter/-innen. Für viele Betroffene stellt das Funktionstraining einen wesentlichen und vielfach unverzichtbaren Baustein ihrer Versorgung dar. Es sichert ihre Beweglichkeit, unterstützt die Teilhabe und ergänzt auf diese Weise die medizinische Therapie und Rehabilitation.



Die COVID-19-Pandemie und ihre Auswirkungen auf das Funktionstraining

Aufgrund der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-19 wurde die Durchführung des Funktionstrainings wie auch des Rehabilitationssports Mitte März 2020 parallel zum Beschluss bundesweiter Kontaktbeschränkungen durch die Bundes- und Landesregierungen bundesweit eingestellt. Bund und Länder haben sich aufgrund der sinkenden Infektionszahlen am 06.05.2020 auf Lockerungen der Kontaktbeschränkungen verständigt. Viele rheumakranke Menschen sind auf das Bewegungsangebot des Funktionstrainings angewiesen, um weitere Verschlechterungen ihrer Beweglichkeit, Funktionsverluste von Gelenken und Wirbelsäule sowie vermeidbare Schmerzen zu vermeiden und Teilhabemöglichkeiten zu erhalten. Bei einem Teil der Patient/-innen mit einer Verordnung für Funktionstraining sind beim Aussetzen des Trainings bereits rasch Verschlechterungen der Beweglichkeit und der Leistungsfähigkeit zu beobachten. Hinzu kommt, dass durch die Pandemie die körperliche Bewegung insgesamt häufig reduziert wurde und es darüber hinaus zum Verlust von sozialen Kontakten mit z.T. erheblichen psychosozialen Auswirkungen gekommen ist. Verlorene Funktionsfähigkeit lässt sich insbesondere im fortgeschrittenen Alter oft nur schwer wieder zurückgewinnen. Für diese Gruppe von Betroffenen besteht deshalb ein dringender Bedarf an der Wiederaufnahme des Funktionstrainings. Die Deutsche Rheuma-Liga legt daher ein Konzept vor, wie das Gruppenangebot zukünftig wieder erbracht werden kann.

Vorgehen der Deutschen Rheuma-Liga – Rheuma als Risiko?

Beim Auftreten einer virusbedingten Pandemie sind die Erhaltung der Gesundheit und der Schutz der Bevölkerung das oberste Ziel aller Maßnahmen. Gerade anfällige Zielgruppen wie vor allem ältere oder chronisch kranke Personen bedürfen besonderer Vorsorge- und Schutzmaßnahmen.

Die Deutsche Rheuma-Liga sieht eine besondere Verpflichtung, bei der Wiederaufnahme des Funktionstrainings mit Vorsicht vorzugehen. Individueller Teilhabebedarf, medizinische Anforderungen, individuelle Risiken und das Gebot der Infektionsvermeidung sind in jedem Einzelfall abzuwägen.

Die Zielgruppe des Funktionstrainings zählt in Teilen zu einer Risikogruppe. Das Robert-Koch-Institut stellt fest, dass das Risiko für schwere Verläufe der Erkrankung für ältere Menschen ab 50 bis 60 Jahren mit dem Alter stetig ansteigt. Auch Grunderkrankungen wie Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems, der Leber, der Niere, Krebserkrankungen oder Faktoren wie Adipositas und Rauchen können das Risiko erhöhen. Bei Zusammentreffen von Grunderkrankungen und höherem Alter erhöht sich das Risiko weiter. Das Robert-Koch-Institut listet darüber hinaus ein unterdrücktes Immunsystem (z.B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht, oder wegen Einnahme von Medikamenten, die die



Immunabwehr unterdrücken, wie z.B. Cortison) als Risikofaktor¹. Die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie weist darauf hin, dass die bisherigen Erkenntnisse aus Studien zur SARS-CoV2-Infektion kein erhöhtes Risiko aufgrund von entzündlich-rheumatischen Erkrankungen oder der damit verbundenen immunsuppressiven Therapien zeigen. Auch scheint der Verlauf der COVID-19-Erkrankung bei Rheuma-Patienten nicht schwerer zu sein als bei der Allgemeinbevölkerung. Die Fachgesellschaft weist auf ein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe für Männer hin. Die Fachgesellschaft weist aber auch darauf hin, dass aufgrund der vergleichsweise geringen Zahl der Erkrankungen die bisher verfügbaren Daten noch keine belastbaren Erkenntnisse liefern können. Aufgrund der Erkenntnisse von anderen Infektionserkrankungen werden von der Fachgesellschaft die Einnahme von hohen Dosen von Cortison (> 5mg/Tag) und frühere Infektionserkrankungen neben Alter und Grunderkrankungen der inneren Organe als mögliche Risikofaktoren gesehen². Teilnehmende müssen in Abschätzung ihres individuellen Risikos letztendlich selbst entscheiden, ab welchem Zeitpunkt sie wieder an der Therapie teilnehmen. Die Deutsche Rheuma-Liga stellt fundierte und gesicherte Informationen zur Verfügung, die Teilnehmenden eine solche Entscheidung ermöglichen.

Um einen möglichst sicheren Wiedereinstieg in das Funktionstraining zu ermöglichen, hat die Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband die nachfolgenden Empfehlungen für die Wiederaufnahme von Funktionstraining entwickelt und mit den Landes- und Mitgliedsverbänden vereinbart. Die Empfehlungen werden regelmäßig überarbeitet und weiterentwickelt.

Empfehlungen der Deutschen Rheuma-Liga zur Durchführung von Funktionstraining in Zeiten erhöhten Infektionsrisikos in Deutschland aufgrund der COVID-19-Pandemie

Diese Empfehlungen gelten für alle ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiter/-innen, Therapeut/-innen, Einrichtungen und Leistungserbringende, die für die Landes- und Mitgliedsverbände (einschließlich deren Landesverbände) und Arbeitsgemeinschaften der Deutschen Rheuma-Liga das Funktionstraining durchführen und enthalten besondere Hinweise und Vorgaben für Teilnehmende. Die Vorgaben der Landes- und Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining vom 01. Januar 2011 sind unabhängig von den nachstehenden Empfehlungen einzuhalten. Die Empfehlungen stellen ergänzende (infektionshygienische) Maßnahmen aufgrund der aktuellen Corona-Krise dar.

Die Empfehlungen verfolgen die Hauptziele:

- Risiken in allen Bereichen zu minimieren.
- Angehörige von Risikogruppen besonders zu schützen.
- Orientierung und Maßgaben zur Durchführung für alle an der Organisation und Durchführung beteiligten Personen und Einrichtungen vorzugeben.

¹ RKI (8.5.2020): Informationen und Hilfestellungen für Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html).

² DGRh: Empfehlungen für Patientinnen und Patienten mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen im Kontext der COVID-19-Pandemie vom 15.5.2020 (<https://dgrh.de/Aktuelles/Empfehlungen-für-Patienten.html>)



Allgemeine Empfehlungen

Risiken in allen Bereichen minimieren

- Alle Akteure im Funktionstraining sind sich der besonderen Verantwortung für die Teilnehmenden bewusst. Jegliches Handeln orientiert sich an diesem Ziel.
- Es wird mindestens eine Ansprechpartner/-in im Verband für Rückfragen gegenüber Teilnehmenden, Ehrenamtlichen, Therapeut/-innen und Einrichtungen benannt. Diese verfügt über ausreichende Kenntnisse in infektionshygienischen Maßnahmen und die individuellen Organisationsstrukturen des einzelnen Verbandes.
- Die Übungseinheiten finden in Gruppen mit einem festen Personenkreis statt und werden, wenn möglich durch eine kontinuierlich tätige Therapeut/-in angeleitet. Bei Wechsel der Therapeut/-in wird dieses dokumentiert (Ergänzende Maßnahme zur Teilnahmeliste für die Nachverfolgung von Infektionsketten).
- Bei Vorliegen von Symptomen wie z.B. Fieber, Husten, Schnupfen und/oder grippeähnlichen Symptomen dürfen Therapeut/-innen die Einrichtung nicht betreten und Teilnehmende nicht an Übungseinheiten teilnehmen. Termine sind in diesen Fällen ausschließlich telefonisch abzusagen, ein persönlicher Kontakt muss vermieden werden. Es wird eine 14-tägige Sperre zur Teilnahme (Teilnehmende) bzw. Durchführung (Therapeut/-innen) bei Kontakt mit einer infizierten oder im Verdacht einer Infektion stehenden Person eingehalten.

Angehörige von Risikogruppen besonders schützen

- Die Risiken einer Teilnahme sind von jeder Teilnehmerin/jedem Teilnehmer (Selbsteinschätzung) und dem durchführenden Therapeuten/-in individuell und in Abwägung gegenüber der therapeutischen Notwendigkeit und dem therapeutischen Nutzen jeweils vor Wiederaufnahme zu analysieren und abzuschätzen. Die Teilnehmenden sind darauf hinzuweisen, Änderungen in den Umständen (Medikationswechsel etc.) der Therapeuten/-in mitzuteilen. Bei unterschiedlicher Einschätzung und einer erhöhten Risikoeinschätzung durch die/den Therapeuten/-in ist die/der verordnende Arzt/Ärztin hinzuzuziehen.
- Den Teilnehmenden wird eine Einverständniserklärung mit Informationen zu den individuellen Voraussetzungen einer Teilnahme zur Selbsteinschätzung zur Verfügung gestellt. Die Teilnehmenden quittieren den Erhalt und die Kenntnisnahme durch Unterschrift. Die Informationen erhalten mindestens folgende Hinweise:
 - Allgemeine, auch medizinische Informationen zur Beschreibung der Risiken bestimmter Kreise von Teilnehmenden
 - Hinweis auf die Selbsteinschätzung und Eigenverantwortung sowie bei Unklarheiten ärztlichen Rat einholen (Restrisiko)
 - Hinweis auf die Weisungsbefugnis der Therapeuten/-in
 - Hinweis auf besondere Verhaltensregeln auf dem Weg (evtl. Maskenpflicht im ÖPNV [je nach kommunalen Vorgaben], Vermeiden von Fahrgemeinschaften, etc.)
 - Hinweise auf Verhaltensregeln und Hygieneregeln in der Therapiestätte (Händewaschen, Handdesinfektion, kein gemeinschaftliches Umkleiden, keine gemeinsame Nutzung von Duschen, Erscheinen in Sportkleidung, kein Tragen von Schmuck, insbesondere auch Ringen, Abstandsregelungen, Husten-Nies-Etikette, in welchen Bereichen Masken zu tragen sind, wie und wann evtl.



- mitzubringende Materialien zu desinfizieren sind, Mitbringen eines eigenen Stiftes zur Unterschrift)
- Hinweis, dass der Aufenthalt nur während der Übungseinheit gestattet ist, bestimmte Laufwege einzuhalten sind und das Betreten des Übungsraums nur in Anwesenheit der Therapeut/-in gestattet ist
 - Hinweis, dass Kontakte auf ein Minimum zu reduzieren sind, Händeschütteln und Körperkontakt zu vermeiden sind sowie Feierlichkeiten oder Ähnliches momentan nicht möglich sind.
 - Hinweis auf Verhaltensregeln beim Vorliegen von Symptomen (Telefonische Absage)
 - Hinweis auf 14-tägige Teilnahmesperre bei Kontakt mit einer infizierten oder im Verdacht einer Infektion stehenden Person.

Rahmenbedingungen in der Einrichtung (Sporthallen, Therapieräume, Bäder, etc.)

- Zur Verfügung gestellte Einrichtungen, Übungsräume und Materialien müssen durch die Leitung der Einrichtung hinsichtlich der Infektionsgefahr regelmäßig beurteilt und die regelmäßigen Desinfektionsmaßnahmen müssen sichergestellt werden. Sind Desinfektions- und Hygienemaßnahmen nicht (mehr) sicherzustellen, ist die beauftragte und der Einrichtung mitgeteilte Stelle der Deutschen Rheuma-Liga unverzüglich zu informieren und die Durchführung von Gruppen ist erst einmal einzustellen. Gleiches gilt, wenn bekannt wird, dass eine Person die Einrichtung besucht hat, bei der ein ausreichender Verdacht oder eine nachgewiesene Infektion vorliegt. Vor einer erneuten Wiedereröffnung sind in diesen Fällen eine ausreichende Desinfektion und das Ergreifen aller zur Infektionsabwendung geeigneten Maßnahmen nachzuweisen.
- Eine Festlegung der Gruppengröße anhand der unter hygienischen Gesichtspunkten benötigten Raumgröße ist verpflichtend. Einrichtungen haben die Raumgröße verbindlich dem Landes-/Mitgliedsverband oder deren beauftragten Untergliederung anzuzeigen. Die Vorgaben der zuständigen Behörden, z.B. zu Abstandsregelungen oder Kontaktbeschränkungen sind zu berücksichtigen. Gruppen sind evtl. zu verkleinern und/oder im Wechsel abzuhalten.
- Übungsräume, Toiletten und Waschgelegenheiten sind mehrfach täglich fachgerecht zu reinigen (u.a. Desinfektion von Wasserhähnen, Türklinken mit geeigneten Desinfektionsmitteln³). Das Reinigungspersonal muss über die Einhaltung der erforderlichen Hygienemaßnahmen unterrichtet werden. Reinigung und Unterrichtung sind zu dokumentieren.
- Möglichkeiten zur Handwäsche (Seife, Einmalhandtücher) und zur Eigen-Desinfektion der Wasserhähne sind ausreichend bereitzustellen. Ist die Möglichkeit zur Handwäsche nicht gegeben, sind ausreichend geeignete Spender zur Handdesinfektion zur Verfügung zu stellen.
- Verwendete Gegenstände und Hilfsmittel der Einrichtung müssen nach jeder Übungseinheit mittels geeigneter Desinfektionsmaßnahmen (Wischdesinfektion NICHT Sprühdeseinfektion!) desinfiziert werden.

³ Geeignet ist Wischdesinfektion mit mindestens 61% Alkoholgehalt und der Gruppierung „Wirkungsbereich "begrenzt viruzid" (wirksam gegen behüllte Viren), "begrenzt viruzid PLUS" oder "viruzid" (https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Liste_Hygiene.html#FAQId13528074)



- Es ist ausreichend Zeit zwischen den einzelnen Gruppen einzuplanen, um Begegnungen der Teilnehmenden zu vermeiden.
- Nach Möglichkeit sollen unterschiedliche Ein- und Ausgänge genutzt und “Einbahnstraßenregelungen” für die Laufrichtungen eingerichtet werden. Laufwege sollen nach Möglichkeit entsprechend gekennzeichnet und Hinweisschilder aufgestellt werden. Warteschlangen sind zu vermeiden.
- Bei der Nutzung von Umkleidekabinen und Duschen sind die Vorgaben der zuständigen Behörden, z.B. zu Abstands- und Hygieneregeln oder Nutzungseinschränkungen zu beachten.
- Der Übungsraum muss vor jeder Gruppe gut gelüftet werden. Es ist sicherzustellen, dass der Aufenthalt der Teilnehmenden im Übungsraum sich auf die Übungsstunde beschränkt.

Rahmenbedingungen und Empfehlungen für Therapeut/-innen

- Therapeut/-innen benötigen Kenntnisse über die Symptome und bekannte Übertragungsformen von COVID-19. Ihnen werden daher Informationen des Robert-Koch-Instituts hierzu zur Verfügung gestellt. Auf der Internetseite www.rheuma-liga.de sind zudem aktuelle Informationen zum Thema COVID-19 und Rheuma abrufbar. Die Therapeut/-innen halten sich über die aktuellen Entwicklungen und Vorgaben auf dem Laufenden.
- Therapeut/-innen werden darauf hingewiesen, dass bei Vorliegen von Symptomen die Tätigkeit nicht aufgenommen und die Einrichtung nicht betreten werden darf. Termine sind in diesen Fällen ausschließlich telefonisch abzusagen. Es ist eine 14-tägige Sperre der Tätigkeit bei Kontakt mit einer infizierten oder im Verdacht einer Infektion stehenden Person einzuhalten.
- Bei der Planung von Übungseinheiten muss mehr Zeit für organisatorischen Aufwand und ggf. Einsatz von notwendigen Hilfspersonen berücksichtigt werden.
- Längere Zeiten für Gruppenwechsel sind einzuplanen. Es ist zu vermeiden, dass sich bei Gruppenwechsel Personenansammlungen bilden. Abstandsregeln sind einzuhalten.
- Übungseinheiten sind, wenn möglich, als Freiluftaktivität durchzuführen.
- Der Übungsraum und die zur Verwendung geplanter Materialien müssen hinsichtlich der Infektionsgefahr vor jeder Übungseinheit durch die Therapeut/-in beurteilt werden. Geeignete Maßnahmen zur Abwendung von Infektionsgefahren sind unverzüglich zu treffen.
- Vor jedem Betreten des Übungsraumes müssen Therapeut/-innen und Teilnehmende gründlich die Hände waschen (auch bei Unterbrechungen, z.B. durch Toilettengänge). Ist die Möglichkeit nicht gegeben, sind die Hände zu desinfizieren.
- Bei Wiederaufnahme des Funktionstrainings hat der Therapeut/-in zu Beginn der ersten Übungseinheit die Abstands- und Hygieneregeln eingehend zu erläutern. Der Hinweis wird in regelmäßigen Abständen wiederholt, insbesondere wenn neue Teilnehmende zur Übungsgruppe hinzukommen.
- Der Therapeut/-in hat die Teilnehmenden zu Beginn jeder Übungseinheit zu ihrem Gesundheitszustand zu befragen und stellt bestmöglich sicher, dass keine Teilnahme



von Personen mit Symptomen erfolgt. Die Teilnehmenden sind darauf hinzuweisen, Änderungen in den Umständen (Medikationswechsel etc.) der Therapeut/-in mitzuteilen. Bei unterschiedlicher Einschätzung und einer erhöhten Risikoeinschätzung durch die Therapeut/-in ist die verordnende Ärztin/Arzt hinzuzuziehen.

- Der Therapeut/-in beurteilt, ob alle Teilnehmenden, insbesondere auch Menschen mit intellektuellen, mentalen oder psychischen Beeinträchtigungen, die Regelungen verstanden haben und umsetzen können. Im Zweifelsfall ist auf diesen Teilnehmerkreis gesondert einzugehen (Handreichungen in leichter Sprache, mit Piktogrammen etc.).
- Auf die Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln ist fortlaufend zu achten. Partnerübungen sowie taktile Korrekturen sind zu unterlassen, ebenso Übungen, die zu einer erheblichen Beschleunigung der Atmung führen (Aerosolbildung).
- Grundsätzlich sollte wenn möglich auf den Einsatz von Gegenständen und Hilfsmitteln verzichtet werden. Werden Materialien eingesetzt, müssen sie entsprechend der Wirksamkeit der Reinigungs- und Desinfektionsmöglichkeiten ausgewählt werden und die Hygiene muss sichergestellt sein. Werden Teilnehmende aufgefordert, Alltagsgegenstände als Trainingsmaterialien mitzubringen, sind diese über entsprechende Desinfektionsmaßnahmen vor und nach der Übungseinheit zu unterrichten. Es ist darauf zu achten, dass Teilnehmende grundsätzlich dann nur ihre Gegenstände nutzen und diese nicht weitergegeben werden.
- Es ist darauf zu achten, dass Teilnehmende ihre eigenen Stifte zur Unterschrift mitbringen und ausschließlich diese benutzen.
- Der Raum ist vor jeder Übungseinheit gut zu lüften. Bei Therapieeinheiten über 30 Minuten ist ggf. eine Zwischenlüftung zu veranlassen.

Finanzierung

Die Wiederaufnahme des Funktionstrainings unter Durchführung der notwendigen Schutzmaßnahmen wird zu erheblichem Mehraufwand für die ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiter/-innen führen, die das Funktionstraining in den Verbänden der Rheuma-Liga organisieren. Die Maßnahmen werden darüber hinaus zu erheblichen Mehrkosten und Mindereinnahmen bei den durchführenden Verbänden führen. Diese entstehen vor allem durch

- verminderte Inanspruchnahme, da Teilnehmende sich in der Abschätzung des individuellen Infektionsrisikos gegen eine Teilnahme entscheiden, diese Plätze aber nicht wiederbelegt werden können.
- die Bereitstellung von zusätzlichen Hygiene- und Desinfektionsmaterialien für Therapeuten und Teilnehmer/-innen,
- die Veranlassung von zusätzlichen Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen durch die Betreiber von Hallen und Bädern,
- die Verkleinerung von Gruppen sowie ggf. die Einrichtung zusätzlicher Gruppen, um die Abstandsregeln zu wahren,
- die Einplanung von Pausen zwischen den Gruppen, um zusätzliche Kontakte zu verhindern, was zu erhöhtem Zeitaufwand für die Therapeut/-innen führt,

- erforderliche Maßnahmen zur Kennzeichnung wie Hinweisschilder, Absperrungen und Bodenmarkierungen sowie
- den zusätzlichen Dokumentations- und Verwaltungsaufwand.

Eine Durchführung des Funktionstrainings ist nur möglich, soweit die zusätzlichen Kosten durch die Kostenträger gedeckt werden. Andernfalls würden die Verbände, die bisher mit dem Ziel der Kostendeckung gearbeitet haben, durch die entstehenden Defizite in ihrer Existenz bedroht. Die Defizite durch verminderte Einnahmen und erhöhte Ausgaben lassen sich nicht durch Einsparungen an anderer Stelle kompensieren. Die Möglichkeit einer Kreditaufnahme besteht nicht, da deren Tilgung auch bei einer bestenfalls möglichen Rückkehr in den bisherigen Normalbetrieb nicht möglich ist. Die bisher vorgesehenen Maßnahmen von Bundes- und Landesregierungen zur Kompensation von Ausfällen sind nicht geeignet, die Ausfälle der Verbände der Deutschen Rheuma-Liga auszugleichen. Damit Funktionstraining auch zukünftig durch die Verbände erbracht werden kann, müssen durch die Kostenträger zusätzliche Mittel bereitgestellt werden, um die Wiederaufnahme zu ermöglichen.

Stand: 18.5.2020