



Handreichung Rehasport in den Volkshochschulen Baden-Württembergs



Handreichung Rehasport in den Volkshochschulen Baden-Württembergs

Volkshochschulverband Baden-Württemberg e. V.
Raiffeisenstr. 14, 70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel.: 0711 75900-0, Fax: 0711 75900-41
www.vhs-bw.de, info@vhs-bw.de

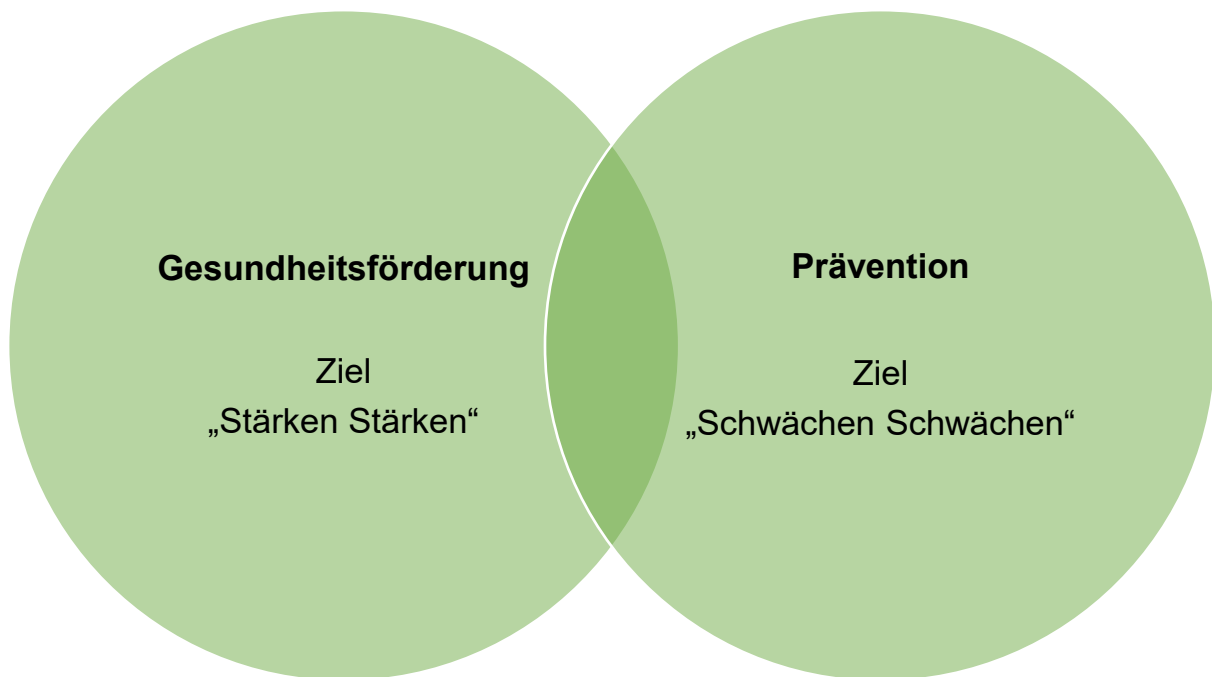
Stand: 27.08.2025
Autor: Markus Haas

Inhalt

1. Definition Rehasport (Rehabilitationssport).....	4
2. Einordnung des Rehasports in das Angebot der vhs	5
a. Gesundheitsförderung.....	5
b. Prävention.....	5
3. Rehasport als strategisches Entwicklungsfeld für Volkshochschulen	6
a. Bevölkerungsentwicklung: Steigende Multimorbidität	7
b. Reha-Angebote schaffen ein kontinuierliches Angebot mit vhs-Qualität	9
4. Besonderheiten des Reha-Sports / zu erfüllende Voraussetzungen für die vhs .	11
a. Kostenträger	11
b. Ärztliche Verordnung und Betreuung	11
c. Teilnehmende	11
d. Räume/Orte	11
e. Kursleitende und Kursleiterqualifikation	12
f. Anbietende vhs	13
g. Kooperation mit dem Team Rehasport	13
5. Finanzkalkulation	14

Abbildungen

Abbildung 1: Abgrenzung Gesundheitsförderung und Prävention / eigene Darstellung	6
Abbildung 2: Bevölkerungsdarstellung des Statistischen Bundesamts.....	7
Abbildung 3: Schätzung des Potentials durch Rehamassnahmen	8
Abbildung 4: Folgen fehlender Reha-Angebote.....	9
Abbildung 5: Kontinuität des vhs-Angebots	10



1. Definition Rehasport (Rehabilitationssport)

Rehabilitationssport ist eine ärztlich verordnete, gesetzlich verankerte und in Gruppen durchgeführte bewegungstherapeutische Maßnahme, die der Verbesserung von körperlichen Funktionen, der Steigerung von Belastbarkeit sowie der Förderung von Selbstständigkeit und sozialer Teilhabe dient.

Er gilt als ergänzende Leistung zur medizinischen Rehabilitation und verfolgt insbesondere folgende Ziele:

- Verbesserung von Ausdauer, Kraft, Koordination und Beweglichkeit,
- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung,
- Vermeidung von Krankheitsfolgen und Sekundärerkrankungen,
- Förderung der Eigenverantwortung für Gesundheit und Bewegung im Alltag.

Rehasport wird in Deutschland auf der Grundlage des § 64 SGB IX („Rehabilitationssport und Funktionstraining“)¹ sowie der Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport² und das Funktionstraining durchgeführt. Die Maßnahme findet überwiegend in Gruppen unter Anleitung speziell ausgebildeter Übungsleiter*innen statt und wird in der Regel von Krankenkassen, Rentenversicherung oder Unfallversicherung finanziert.

¹ www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/_64.html abgerufen am 21.8.2025

² [Rahmenvereinbarung Rehasport](#) abgerufen am 21.8.2025

2. Einordnung des Rehasports in das Angebot der vhs

Rehasport ist eine typische Maßnahme der Sekundär- und Tertiärprävention. Die Angebote der Volkshochschulen bewegen sich aktuell eher im Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention.

a. Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung umfasst alle Maßnahmen, die darauf abzielen, Menschen zu befähigen, ihre Gesundheit aktiv zu gestalten, zu erhalten und zu verbessern. Sie ist ressourcenorientiert und bezieht neben individuellem Verhalten auch Lebenswelten und soziale Strukturen ein.³

- Fokus auf Stärkung von Ressourcen und Kompetenzen
- Orientierung am Salutogenese-Modell (Antonovsky)
- Schaffen gesundheitsförderlicher Lebenswelten (z. B. in Schule, Betrieb, Kommune)
- Empowerment und Partizipation im Vordergrund

b. Prävention

Prävention bezeichnet alle zielgerichteten Maßnahmen, die darauf abzielen, Krankheiten, Gesundheitsstörungen oder Unfälle zu verhindern, ihr Auftreten zu verzögern oder ihre Folgen abzumildern. Sie orientiert sich primär an Risikofaktoren und Krankheitsentstehung (Pathogenese) und dient damit der Vermeidung von gesundheitlichen Schäden sowie der Erhaltung von Gesundheit.⁴

In der Gesundheitswissenschaft wird Prävention klassisch in drei Ebenen gegliedert:

- Primärprävention: Verhinderung des erstmaligen Auftretens einer Krankheit (z. B. Impfung, Aufklärungskampagnen).
- Sekundärprävention: Früherkennung und rechtzeitige Behandlung, um Krankheitsfolgen zu minimieren (z. B. Vorsorgeuntersuchungen, Screening).
- Tertiärprävention: Vermeidung von Rückfällen und Komplikationen bei bestehender Erkrankung (z. B. Rehabilitationsprogramme, Rückfallprophylaxe).

³ World Health Organization (WHO) (1986): Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986. Kopenhagen: WHO Regionalbüro für Europa. Dokument: [Ottawa Charta](#)

⁴ Vgl. Hurrelmann, K., Razum, O. (2022). Handbuch Gesundheitswissenschaften. 7. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa

Abgrenzung von Gesundheitsangeboten

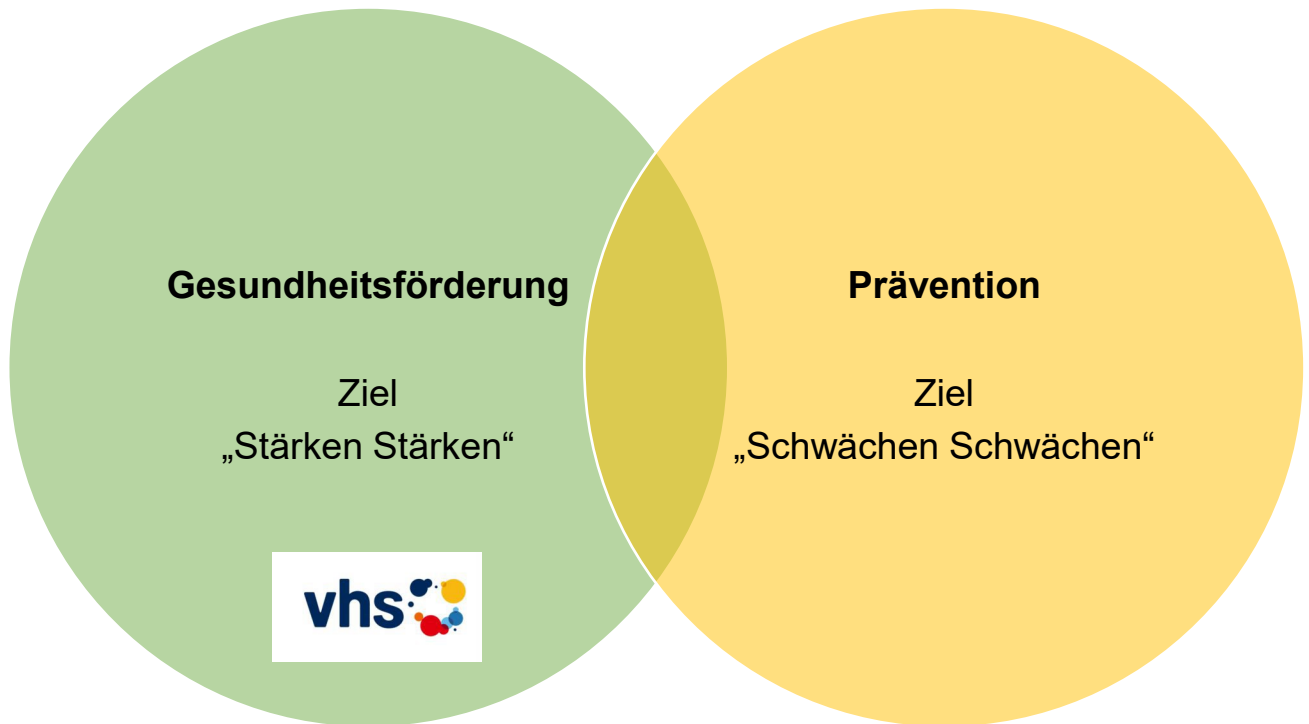


Abbildung 1: Abgrenzung Gesundheitsförderung und Prävention / eigene Darstellung

Der Schwerpunkt der vhs-Angebote liegt momentan im Bereich Gesundheitsförderung und Primärprävention.

Es gibt aber gute Gründe für die Volkshochschulen, den Bereich Rehasport als strategisch wichtig einzuordnen und Angebote in diesem Bereich zu schaffen.

3. Rehasport als strategisches Entwicklungsfeld für Volkshochschulen

Ein strategisches Entwicklungsfeld bezeichnet ein thematisches Handlungs- und Gestaltungsfeld, das für die mittel- bis langfristige Entwicklung einer Organisation von besonderer Bedeutung ist. Es dient dazu, Schwerpunkte für zukünftige Strategien, Projekte und Ressourcenallokationen zu bestimmen und damit die Organisation zielgerichtet weiterzuentwickeln.⁵

⁵ Müller-Stewens, G., & Lechner, C. (2016). Strategisches Management: Wie strategische Initiativen zum Wandel führen. 6. Aufl. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.

Im Folgenden wird die Sinnhaftigkeit von Rehasport als strategischem Entwicklungsfeld erläutert.

a. Bevölkerungsentwicklung: Steigende Multimorbidität

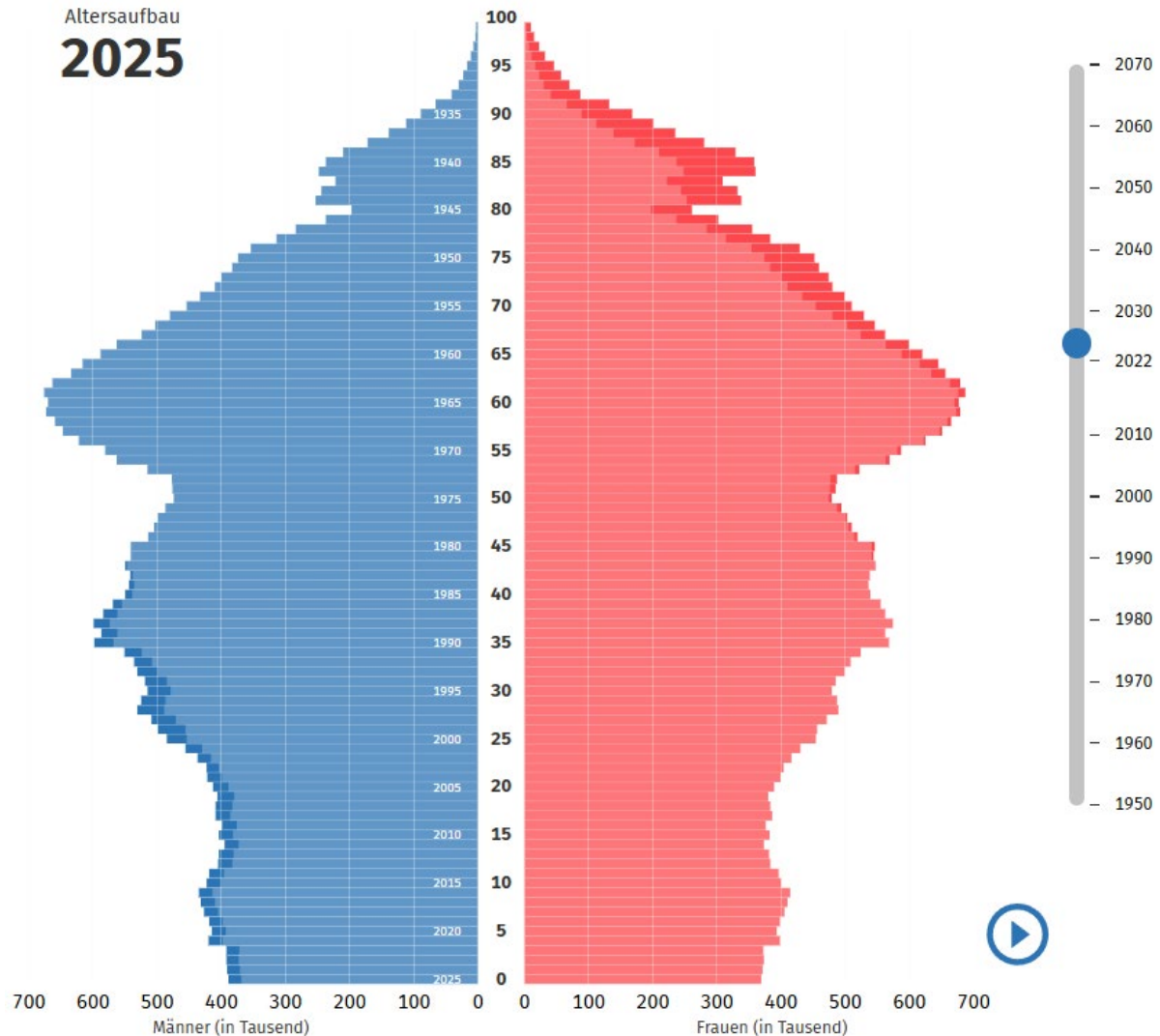


Abbildung 2: Bevölkerungsdarstellung des Statistischen Bundesamts

Der demografische Wandel mit seinen Phänomenen steigende Lebenserwartung und sinkende Geburtenraten bedeutet, dass in den kommenden elf Jahren rund 16,5 Millionen Erwerbstätige in die Rente eintreten werden (zum Renteneintrittsalter oder schon früher).⁶

Diese Entwicklung bedeutet für die vhs einerseits ein höheres Potenzial an Teilnehmenden, die ihre Zeit nun anderes einteilen wollen. Auf der anderen Seite wird steigendes Lebensalter von einem höheren Krankheitsrisiko begleitet. Die Menschen wissen das und können mit entsprechenden Vorsorgeangeboten erreicht werden, hier ist die vhs mit ihren Angeboten der Gesundheitsförderung und Primärprävention schon gut aufgestellt.

⁶ Rentenbericht des Instituts der deutschen Wirtschaft (IW)

Für schon erkrankte Personen mit dem Ziel ihre Krankheit aktiv zu bewältigen ist die vhs im Allgemeinen gerade keine Anbieterin von Dienstleistungen, sondern eher Vereine und Fitnessstudios. Dies betrifft auch durchaus jüngere Menschen, die zur Krankheitsbewältigung bisher kein Angebot der vhs bekommen.

Damit können die vhs neue Kundengruppen erreichen, die ihnen bisher verschlossen waren.

Zusätzliches Marktpotenzial durch Reha-Angebote

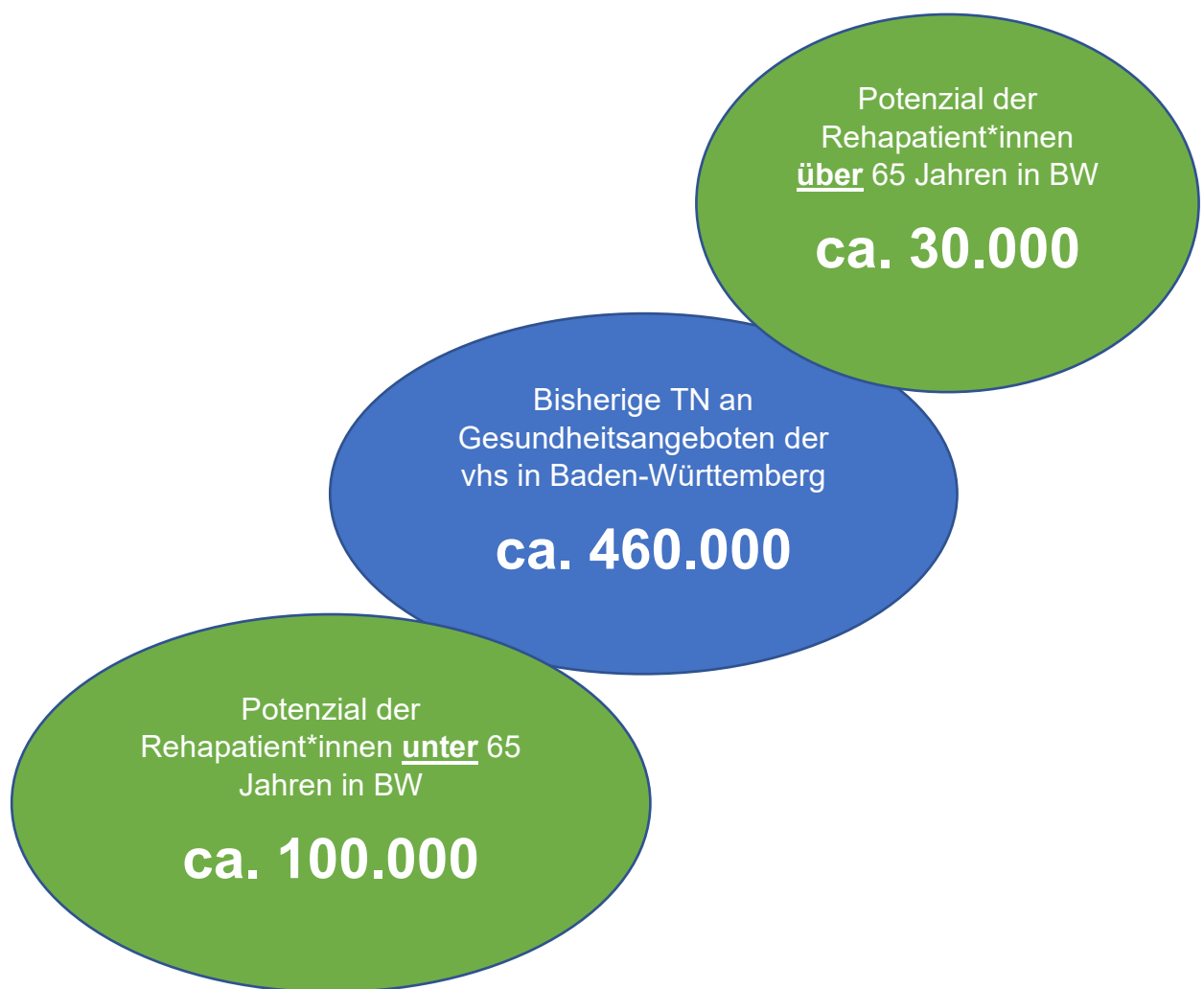


Abbildung 3: Schätzung des Potenzials durch Rehamassnahmen⁷

⁷ Quellen: Jahresbericht 2024 Volkshochschulverband Baden-Württemberg, Rehastatistik der Deutschen Rentenversicherung für 2024 heruntergerechnet auf Baden-Württemberg (13,4 Prozent der Gesamtbevölkerung)

b. Reha-Angebote schaffen ein kontinuierliches Angebot mit vhs-Qualität

Dies bedeutet, dass die vhs ihrer Kernzielgruppe kein langfristiges Angebot macht, und ihr eine wichtige Zielgruppe verloren geht. Mit dem Einrichten von Rehasportgruppen kann die vhs hier viel überzeugender als Anbieterin von lebenslangen Lernangeboten auftreten, deren Programm mit dem eintritt von Krankheiten und Krisen nicht endet.

Folgen fehlender Reha-Angebote

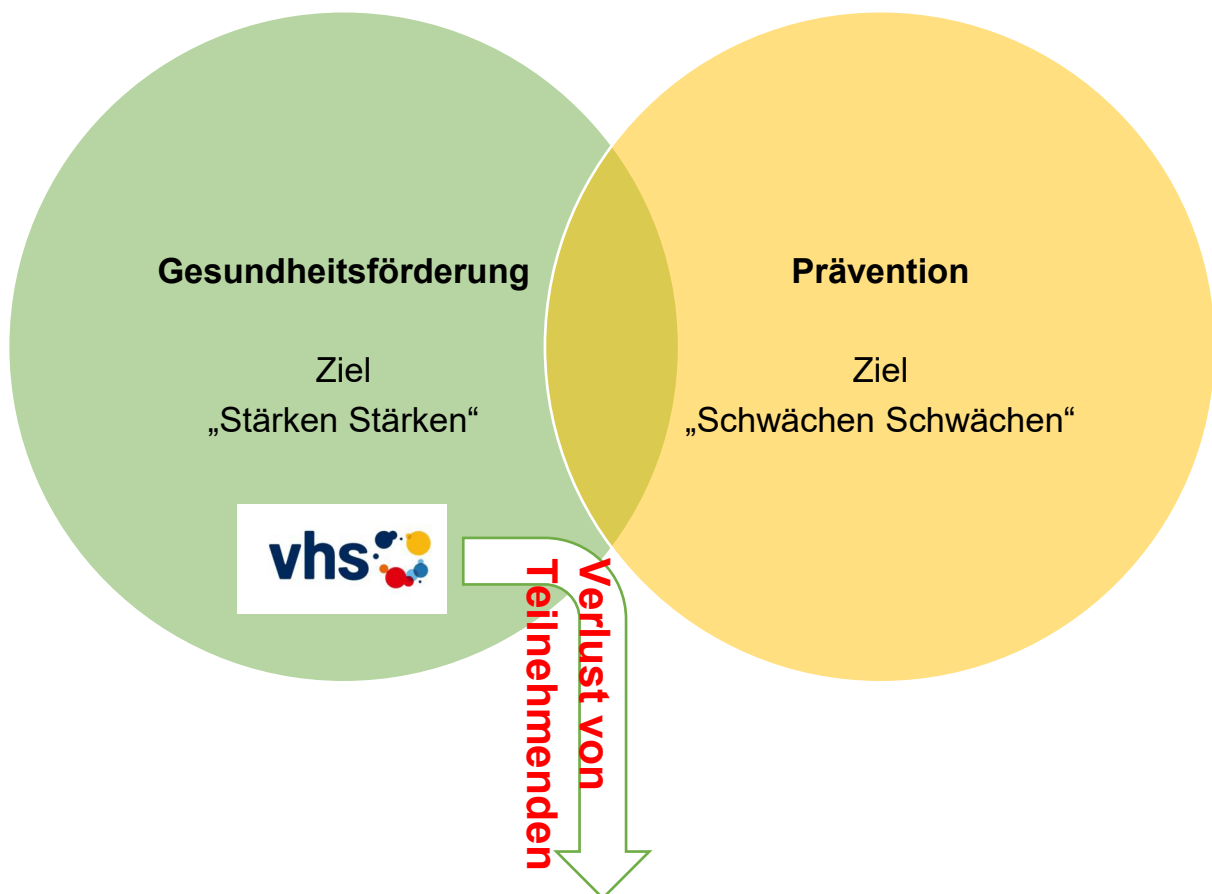


Abbildung 4: Folgen fehlender Reha-Angebote

Mit der vhs durch dick und dünn – ein Leben lang

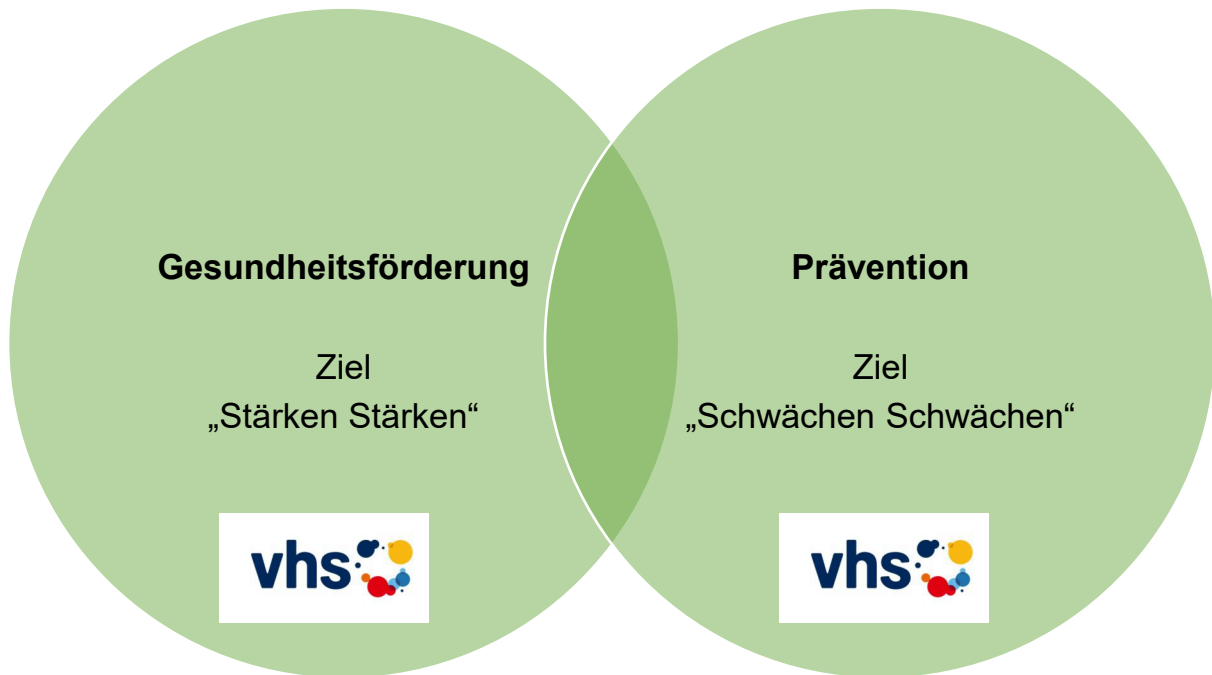


Abbildung 5: Kontinuität des vhs-Angebots

Persönlich, nah, sozial, niedrigschwellig, kontinuierlich

Mit dem Angebot von Reha-Gruppen kann die vhs also ihre Stärken: persönliche, ortsnahe Betreuung, sozialer Zusammenhalt und niedrigschwellige Angebote auch Menschen machen, die sich in dieser Zeit vorwiegend um ihre Gesundheit kümmern müssen.

4. Besonderheiten des Reha-Sports / zu erfüllende Voraussetzungen für die vhs

a. Kostenträger

Die Kostenträger sind hauptsächlich die Rentenversicherung, teilweise auch die Berufsgenossenschaften als gesetzliche Unfallversicherung und die Krankenversicherung. Die Teilnehmenden haben keine Kostenbeteiligung zu leisten. Dies bedeutet, dass die vhs den Teilnehmenden ohne Kosten ein Angebot machen und damit eventuell auch neue Kunden für ihre weiteren Angebote gewinnen kann.

Auf der anderen Seite sind die Angebote für die Teilnehmenden aber viel verbindlicher. Eine Abrechnung der Einheit kann nur erfolgen, wenn die Teilnahme nachgewiesen wird.

b. Ärztliche Verordnung und Betreuung

Rehasport muss immer ärztlich angeordnet sein. Eine Beteiligung von Selbstzahlern an den Gruppen ist nicht vorgesehen. Verordnungen belasten für die verordnenden Ärzt*innen, anders als andere Heilmittel, nicht das ärztliche Budget. Sie haben also keine finanziellen Auswirkungen zu befürchten. Die Gruppen müssen ärztlich betreut sein. Es muss aber kein*e Ärzt*in persönlich während der Gruppe anwesend sein.

c. Teilnehmende

Teilnehmen können nur Personen mit Krankheiten und einer ärztlichen Verordnung für Rehasport. Entsprechend der Erkrankung bestehen verschiedene Kursprofile:

- Stütz- und Bewegungsapparat (Orthopädie)
- Innere Organe (Innere Medizin)
- Koronarsport (Herzsport)
- Zentrales und peripheres Nervensystem (Neurologie)
- Sensorik
- Geistige Behinderung
- Psychische Erkrankungen

Vor Kursbeginn muss ein Aufnahmebogen ausgefüllt werden und die Gruppenfähigkeit der*des TN in einem Gespräch festgestellt werden, damit eine Gruppe zugeordnet werden kann.

d. Räume/Orte

Rehasport ist in einem Raum möglich, aber auch im Wasser. Es gibt einige wenige Richtlinien für die Räumlichkeiten. Der Raum muss vor dem Kurs einmalig abgenommen und zertifiziert werden.

Räumliche Anforderungen:

- Der Raum sollte üblicherweise mindestens 75 m² groß sein
- Pro Teilnehmer*in sollen 5 m² zur Verfügung gestellt werden

e. Kursleitende und Kursleiterqualifikation

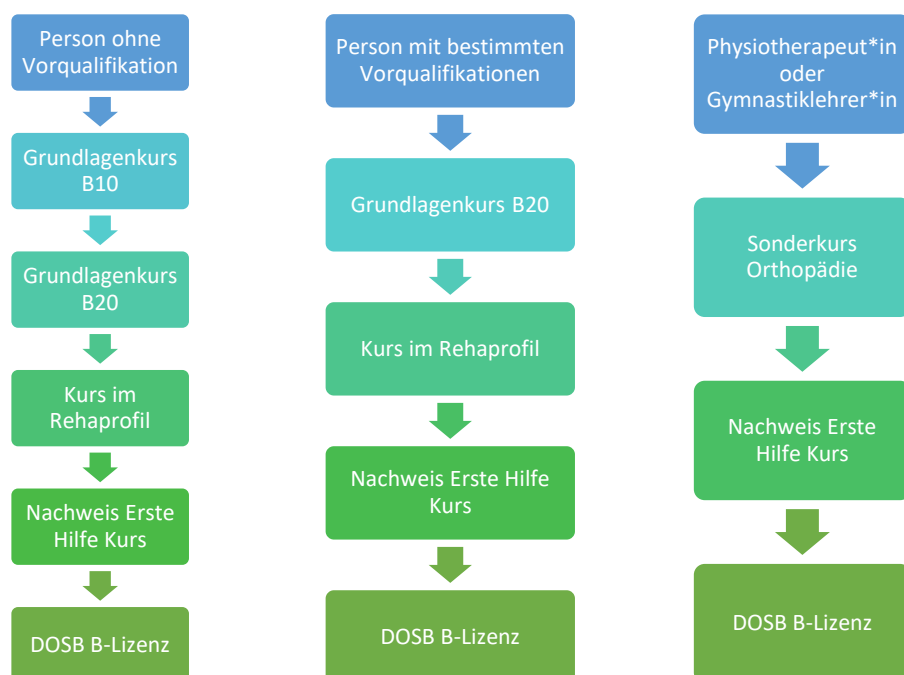
Kursleitende müssen eine Lizenz des DOSB (B-Lizenz) haben. Die Durchführung der Kurse sind von der Rentenversicherung an verschiedene Behindertensportverbände übertragen worden. Die Ausbildung der Kursleitenden kann nur durch diese durchgeführt werden.

Es gibt für Kursleitende keine Anforderungen an die Qualifikation. Im Prinzip kann sich jeder Mensch bei einem zugelassenen Träger durch verschiedene Kurse bis zum Übungsleiter B-Lizenz qualifizieren lassen.

Die Empfehlung des Volkshochschulverbandes ist aber, vorwiegend schon erfahrene Kursleiter*innen aus bestehenden Bewegungskursen/Gesundheitskursen qualifizieren zu lassen. Diesen kann dadurch auch eine gute Möglichkeit zur Weiterentwicklung geboten werden.

Exemplarische Qualifikationsmöglichkeit (Württembergischer Behinderten- und Rehabilitationssportverband)

Qualifikationswege (Beispiel WBRBS)



Bewertung der Vorqualifikationen / Anmeldung:

Die Anmeldung erfolgt bei einem der durchführenden Verbände. Dort wird die Vorqualifikation bewertet und dann ein konkretes Kursangebot gemacht. Eventuell bietet sich auch die Teilnahme in einem anderen Bundesland (teilweise online) an. Im Anhang befindet sich die Voranmeldung. Diese wird in Verbindung mit den Vorqualifikationen durch den Verband geprüft. Danach erfolgt ein konkretes Kursangebot.

f. Anbietende vhs

Rehasportkurse können von vhs, die in der Rechtsform eines Vereins agieren, selbst angeboten werden. Dann erfolgt die Lizenzierung, Versicherung und Abrechnung direkt durch die vhs.

vhs in anderen Rechtsformen können in Kooperation mit einem Sportverein abrechnen. Hier könnte allerdings ein Interessenskonflikt bestehen.

g. Kooperation mit dem Team Rehasport

Die Erfahrung zeigt, dass eine Planung, Lizenzierung und Abrechnung einzelner Kurse sehr aufwendig sein kann, und die entstandenen Einnahmen dies ggf. nicht kompensieren können.

Der Volkshochschulverband Baden-Württemberg kooperiert daher mit dem Team Rehasport (Gesundheits- und Rehasportverein Baden-Württemberg e.V.).

Über diesen Verein kann jede vhs, unabhängig von der Rechtsform, Rehasportkurse anbieten. Das Team Rehasport übernimmt dann für eine Gebühr folgende Dienstleistungen:

Leistung des Team Rehasport	Kosten Beispiel Orthopädie
Allgemeine Leistungen	
Abrechnung mit Kostenträger	<i>Vom Abrechnungsbetrag der TN Gebühren werden 20 Prozent einbehalten</i>
Qualitätsmanagement	
Unfallversicherung für TN	
Haftpflichtversicherung für Kursleitende	
Beschwerdemanagement ggü. Kostenträger	
Informationen über Änderungen	
Änderungsmanagement von Formularen	
Zulassung/Zertifizierung Standort vor Ort	Einmalig 98€
Online-Schulung für HPM	Einmalig 78€
Online-Schulung für Kursleitende	Einmalig 48€

5. Finanzkalkulation

Für Rehasportkurse erstattet die Deutsche Rentenversicherung folgende Sätze (Stand 2025):

Allgemeiner Rehasport: 6,96€/45 Minuten
Herzsport 10,83€/45 Minuten
Rehasport im Wasser 9,33€/45 Minuten

Laut Rahmenvereinbarung werden 50 Einheiten in 18 Monaten verordnet

Kalkulationsbeispiel Rehasport Orthopädie:

Rahmenbedingungen:

- 50 UE in 18 Monaten / also 33 UE im Jahr
- Einmalkosten für Lizenzierung nicht enthalten

Beispiel Orthopädie			
Satz pro UE und TN	6,96 €	Einheiten/Jahr	33
Zahl der TN	10	12	15
Einnahmen/Jahr	2.296,80 €	2.756,16 €	3.445,20 €
20% Abzug für Team Rehasport	459,36 €	551,23 €	689,04 €
Honorar KL 30€ (Spanne 15-35€)	1800.00€	1800.00€	1800.00€
Deckungsbeitrag	37,44 €	404,93 €	956,16 €

Break Even ist damit bei 10 TN erreicht.

Vorteile von Rehakursen

- Starke vertragliche Kundenbindung
- Höhere Attraktivität des vhs-Angebots
- Cross-Marketing Möglichkeit des vhs-Angebots
- Erweitertes Marktpotenzial

