

Vereinbarung

zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports

vom 01. Januar 2007

(Vereinbarung Rehasport 2007 - VdAK/AEV)

Zwischen

**Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V. (VdAK)
AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V. (AEV)**

sowie

**Deutscher Behindertensportverband e.V. (DBS)
- zugleich für seine Mitgliedsverbände -**

und

**Deutscher Olympischer Sportbund e.V. (DOSB)
- zugleich für die Landessportbünde -**

(nachfolgend Trägerverbände des Rehabilitationssports genannt)

wird folgende Vereinbarung geschlossen:

Präambel

Rehabilitationssport wirkt mit den Mitteln des Sports und sportlich ausgerichteter Spiele ganzheitlich auf die behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen ein. Neben der Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit trägt der Rehabilitationssport dazu bei, positive Effekte im psychosozialen Bereich, z.B. Steigerung des Wohlbefindens, des Selbstwertgefühls und der sozialen Kontaktfähigkeit, zu erzielen. Für die betroffenen Versicherten stellt der Rehabilitationssport außerdem eine wirksame Hilfe zur Selbsthilfe – insbesondere zur Stärkung der Eigenverantwortlichkeit für ihre Gesundheit – dar. Sie sollen zum langfristigen, selbstständigen und eigenverantwortlichen Bewegungstraining motiviert werden. Durch den Rehabilitationssport kann das Selbstbewusstsein insbesondere auch von behinderten oder von Behinderung bedrohten Frauen und Mädchen gestärkt werden.

Im vorstehenden Sinne schließen die Trägerverbände des Rehabilitationssports (DBS und DOSB) und die Ersatzkassenverbände (VdAK/AEV) folgende Vereinbarung:

§ 1

Gegenstand und Ziel der Vereinbarung

- (1) Die Vereinbarung regelt gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB V in Verbindung mit § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX die Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports auf der Grundlage der "Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining vom 01. Oktober 2003 i.d.F. vom 01. Januar 2007" (im Folgenden Rahmenvereinbarung).
- (2) Durch den Rehabilitationssport wird das Ziel verfolgt, behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen möglichst auf Dauer in die Gesellschaft und das Arbeitsleben einzugliedern.
- (3) Die Vereinbarung gilt für Rehabilitationssportgruppen¹, die über die Landes-Behindertensportverbände dem DBS oder über die Landessportbünde dem DOSB angeschlossen sind, sowie für Versicherte der Ersatzkassen. Eine Übersicht über die dem VdAK/AEV angehörenden Ersatzkassen ist als Anlage 1 beigelegt.

§ 2

Aufgaben der Vereinbarungspartner

- (1) Die Trägerverbände des Rehabilitationssports gewährleisten, dass die Rehabilitationssportgruppen den Rehabilitationssport nach den Grundsätzen der Rahmenvereinbarung (vgl. § 1 Abs. 1) ordnungsgemäß durchführen. Sie wirken darauf hin, dass bedarfsgerecht qualifizierte Angebote vorgehalten werden.

¹ Die Bezeichnung "Rehabilitationssportgruppe" bezieht sich auf den jeweiligen Verein/örtlichen Träger, nicht auf einzelne Übungsgruppen.

- (2) Die Ersatzkassen vergüten die Teilnahme ihrer Versicherten am Rehabilitationssport in anerkannten Rehabilitationssportgruppen als ergänzende Leistung zur Rehabilitation gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB V in Verbindung mit § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX.
- (3) Die Ersatzkassen und die Trägerverbände des Rehabilitationssports haben das gemeinsame Interesse, dass die Versicherten nach Ende der Leistungen der Ersatzkassen an weiterführenden Sport-/Bewegungsprogrammen eigenverantwortlich teilnehmen. Die Trägerverbände werden deshalb im Rahmen ihrer Möglichkeiten darauf hinwirken, dass ihre örtlichen Sportgruppen den Versicherten der Ersatzkassen entsprechende Sport-/Bewegungsprogramme anbieten.
- (4) Die Ersatzkassen begrüßen eine Mitgliedschaft ihrer Versicherten in den Rehabilitationssportgruppen auf freiwilliger Basis, um die eigenverantwortliche Durchführung des Bewegungstrainings zu fördern und nachhaltig zu sichern.
- (5) Dieser Vertrag geht vom Grundsatz der vertrauensvollen Zusammenarbeit zwischen den Trägerverbänden des Rehabilitationssports und den Ersatzkassen bzw. dem VdAK/AEV aus. Um Erfahrungen bei der Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports auszutauschen, neue Entwicklungen zu diskutieren und aufgetretene Meinungsverschiedenheiten zu erörtern und beizulegen, kommen die Vereinbarungspartner mindestens einmal im Kalenderjahr zu einem gemeinsamen Gespräch zusammen.

§ 3

Anerkennung und Überprüfung der Rehabilitationssportgruppen

- (1) Die Trägerverbände des Rehabilitationssports verpflichten sich, die ihrem jeweiligen Verband angeschlossenen Rehabilitationssportgruppen zu prüfen und die Anerkennungen auszusprechen. Abweichungen können auf Landesebene vereinbart werden.
- (2) Die Anerkennung erfolgt nach einheitlichen Kriterien. Das Verfahren wird zwischen den Vereinbarungspartnern auf Landesebene gesondert geregelt und orientiert sich an den Inhalten der Anlage zur Rahmenvereinbarung.
- (3) Die fortlaufende Überprüfung der ordnungsgemäßen Durchführung des Rehabilitationssports erfolgt durch die Trägerverbände des Rehabilitationssports in ihrem Zuständigkeitsbereich nach Absatz 1. Ziffer 19.1 der Rahmenvereinbarung ist zu beachten. Das Verfahren der Überprüfung wird zwischen den Vereinbarungspartnern auf Landesebene gesondert geregelt.
- (4) Die Trägerverbände des Rehabilitationssports stellen den Landesvertretungen des VdAK/AEV in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich, ein Verzeichnis der anerkannten Rehabilitationssportgruppen im jeweiligen Bundesland einschließlich des jeweiligen Institutionskennzeichens (vgl. § 9) in Dateiform per E-Mail oder auf Datenträger zur Verfügung. Neu anerkannte Gruppen bzw. Aberkennungen werden unverzüglich mitgeteilt.

Die Verzeichnisse dürfen von den Landesvertretungen des VdAK/AEV und den Ersatzkassen nur zum Zweck der Überprüfung der Anerkennung von Rehabilitationssportgruppen und zur Mitgliederbetreuung, z.B. Vermittlung von örtlichen Rehabilitationssportgruppen, verwendet werden. Für alle darüber hinaus gehenden Maßnahmen ist die Zustimmung des Trägerverbandes einzuholen.

- (5) Die Ersatzkassen und die Landesvertretungen des VdAK/AEV sind berechtigt, die beim jeweiligen Trägerverband vorliegenden Unterlagen zur Anerkennung bzw. Überprüfung der Rehabilitationssportgruppen einzusehen. Im Einzelfall ist die Ersatzkasse befugt, die ordnungsgemäße Durchführung des Rehabilitationssports während der Übungsveranstaltungen zu prüfen.

§ 4

Rehabilitationssportarten und Gruppengrößen

- (1) Die Ersatzkassen können auf Antrag der Trägerverbände des Rehabilitationssports weitere Rehabilitationssportarten anerkennen, wenn das Ziel des Rehabilitationssports durch die in § 5 Absatz 1 der Rahmenvereinbarung genannten Rehabilitationssportarten nicht erreicht werden kann.
- (2) Abweichungen von den maximalen Gruppengrößen (vgl. Ziffer 10.1 Satz 1 und 3 und 10.2 der Rahmenvereinbarung) sind den Landesvertretungen des VdAK/AEV von den Trägerverbänden unverzüglich mitzuteilen und zu begründen. Sie gelten als genehmigt, wenn die jeweilige Landesvertretung nicht innerhalb eines Monats widerspricht. Die Genehmigung gilt längstens für 12 Monate; sie kann auf Antrag verlängert werden. Die auf maximal 20 Teilnehmer begrenzte Gruppengröße von Herzgruppen (vgl. Ziffer 10.1 Satz 2 der Rahmenvereinbarung) darf nicht – auch nicht übergangsweise – überschritten werden.

§ 5

Leistungsumfang

- (1) Der Leistungsumfang des Rehabilitationssports beträgt 50 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 18 Monaten in Anspruch genommen werden können.
- (2) Bei folgenden Krankheiten kann wegen der häufig schweren Beeinträchtigungen der Mobilität oder Selbstversorgung im Sinn der ICF sowie der erforderlichen komplexen Übungen ein erweiterter Leistungsumfang von insgesamt 120 Übungseinheiten in einem Zeitraum von 36 Monaten notwendig sein und bewilligt werden:
1. Infantile Zerebralparese
 2. Querschnittlähmung, schwere Lähmungen (Paraparese, Paraplegie, Tetraparese, Tetraplegie)
 3. Doppelamputation von Gliedmaßen (Arm/Arm, Bein/Bein, Arm/Bein)
 4. Organische Hirnschädigungen durch:
 - Schädel-Hirn-Trauma
 - Tumore
 - Infektion (Folgen entzündlicher Krankheiten des ZNS)
 - vaskulären Insult (Folgen einer zerebrovaskulären Krankheit)

5. Multiple Sklerose
6. Morbus Parkinson
7. Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans)
8. Glasknochen (Osteogenesis imperfecta)
9. Muskeldystrophie
10. Marfan-Syndrom
11. Asthma bronchiale
12. Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD)
13. Mukoviszidose (zystische Fibrose)
14. Polyneuropathie
15. Dialysepflichtiges Nierenversagen (terminale Niereninsuffizienz).

Auch bei therapieresistenter Epilepsie kann wegen der besonderen Anforderungen an die individuelle Betreuung der erweiterte Leistungsumfang von 120 Übungseinheiten in einem Zeitraum von 36 Monaten notwendig sein. Ebenso kann bei einer in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworbenen Blindheit beider Augen wegen der schwierigen und zu erlernenden Orientierung im Raum dieser erweiterte Leistungsumfang in Betracht kommen.

- (3) Der Leistungsumfang des Rehabilitationssports in Herzgruppen bei chronischen Herzkrankheiten beträgt 90 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 30 Monaten in Anspruch genommen werden können. Bei herzkranken Kindern und Jugendlichen beträgt der Leistungsumfang 120 Übungseinheiten innerhalb von 24 Monaten.

Folgeverordnungen sind möglich bei

- a) reduzierter links ventrikulärer Funktion ($EF^1 < 40 \%$) und eingeschränkter Dauerbelastbarkeit (= maximale ergometrische Belastbarkeit abzüglich 30 %) $\leq 0,75$ W/kg Körpergewicht (Nachweise nicht älter als 6 Monate) als Folge einer Herzkrankheit oder
- b) symptomlimitierter Dauerbelastbarkeit symptomlimitiert auf Werte $\leq 0,75$ W/kg Körpergewicht (Nachweise nicht älter als 6 Monate) aufgrund von Ischämiekriterien (belastungsabhängige Angina pectoris oder ST-Streckensenkungen bei nicht revaskularisierbaren Patienten).

Der Leistungsumfang beträgt je Folgeverordnung 90 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 30 Monaten in Anspruch genommen werden können.

Rehabilitationssport im Leistungsumfang nach Satz 1 kann nach wiederholter abgeschlossener Akutbehandlung erneut in Betracht kommen:

- nach akutem Herz-Kreislaufstillstand,
- nach transmuralem Herzinfarkt,
- nach instabiler Angina pectoris (Non-Stemi-Infarkt),
- nach Bypassoperation,
- nach Herztransplantation und
- bei Zustand nach ICD (Implantierbarer Kardioverterdefibrillator).

¹ Ejektionsfraktion (Herzauswurfsleistung)

Näheres ist in den Empfehlungen der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen und der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation (DGPR) von Herz-Kreislaufkrankungen vom 24. Juli 2003 i.d.F. vom 01. Januar 2007 geregelt. Hinsichtlich der Besonderheiten des Rehabilitationssports mit herzkranken Kindern ist das DGPR-Positionspapier „Die Kinderherzgruppe (KHG)“ vom Oktober 2005 zu beachten.

- (4) Eine längere Leistungsdauer beim Rehabilitationssport bzw. Rehabilitationssport in Herzgruppen ist nur möglich, wenn die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung wegen geistiger oder psychischer Krankheiten/Behinderungen, die selbstgesteuerte Aktivitäten zur Durchführung des Übungsprogramms nicht ermöglichen, nicht oder noch nicht gegeben ist. In diesen Fällen erfolgen die Erst- bzw. ggf. weitere notwendige Folgeverordnung(en) bei Rehabilitationssport für 120 Übungseinheiten in 36 Monaten, in Herzgruppen für 90 Übungseinheiten in 30 Monaten.
- (5) Die Notwendigkeit von Rehabilitationssport kann erneut nach ambulanten oder stationären Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bestehen. Bei Leistungszuständigkeit der Ersatzkassen gilt § 6 Abs. 1 analog.
- (6) Die vorrangige Leistungspflicht der Rentenversicherung ist von den Ersatzkassen gemäß Ziffer 1.2 der Rahmenvereinbarung zu beachten, sofern eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation zu Lasten des Rentenversicherungsträgers im zeitlichen Zusammenhang mit Rehabilitationssport durchgeführt wurde.
- (7) Der Leistungsumfang im Einzelfall ergibt sich aus der jeweiligen Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung der Ersatzkasse.

§ 6

Verordnung von Rehabilitationssport

- (1) Rehabilitationssport wird durch den behandelnden Vertragsarzt auf dem hierfür verbindlich vorgeschriebenen Verordnungsvordruck (Muster 56) verordnet. Ziffer 15 der Rahmenvereinbarung ist zu beachten.
- (2) Die Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen und der DGPR zur Leistungsdauer des Rehabilitationssports bei Herzkrankheiten vom 24. Juli 2003 i.d.F. vom 01. Januar 2007 sind bei der Verordnung ergänzend zu berücksichtigen.
- (3) Rehabilitationssport kann wiederholt verordnet werden, wenn die Voraussetzungen des § 5 Abs. 3, 4 oder 5 vorliegen.

§ 7

Prüfung und Genehmigung der Verordnung

- (1) Die ärztliche Verordnung ist durch den Versicherten der leistungspflichtigen Ersatzkasse vor Beginn des Rehabilitationssports zur Genehmigung vorzulegen.
- (2) Die Ersatzkassen sind berechtigt, den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) gemäß § 275 SGB V zur Überprüfung der medizinischen Notwendigkeit einzuschalten.
- (3) Die Leistungspflicht der Ersatzkasse beginnt erst, wenn der Rehabilitationssportgruppe die Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung der Ersatzkasse vorliegt. Aus diesem Grunde ist die Rehabilitationssportgruppe nicht berechtigt, ärztliche Verordnungen anzunehmen oder auszuführen, die noch nicht von der Ersatzkasse genehmigt sind.

§ 8

Vergütung

- (1) Die Vergütung der vertraglichen Leistungen erfolgt nach der vereinbarten Liste der zu zahlenden Vergütungen (Anlage 2) in der jeweils geltenden Fassung.
- (2) Die für den Rehabilitationssport notwendigen Sportgeräte sind von der Rehabilitationssportgruppe zu stellen; die Kosten ihrer Anschaffung oder Benutzung sind durch die für die Übungsveranstaltung zu zahlende Vergütung abgegolten. Das Gleiche gilt für die erforderliche Notfallausrüstung.
- (3) Es ist nicht zulässig, dass eine Rehabilitationssportgruppe die Durchführung des ärztlich verordneten Rehabilitationssports von einer Mitgliedschaft in ihrer Gruppe abhängig macht.
- (4) Es ist nicht zulässig, neben der Vergütung nach Absatz 1 für die Teilnahme am Rehabilitationssport Zuzahlungen, Eigenbeteiligungen etc. von den Versicherten zu fordern. Die Erhebung von Mitgliedsbeiträgen bei freiwilliger Mitgliedschaft in der Rehabilitationssportgruppe ist möglich.

§ 9

Verwendung des Institutionskennzeichens

- (1) Jede Rehabilitationssportgruppe verfügt gemäß § 293 SGB V über ein Institutionskennzeichen (IK), das sie bei der Abrechnung mit den Ersatzkassen verwendet.
- (2) Das IK ist bei der Sammel- und Verteilungsstelle IK der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (SVI), Alte Heerstraße 111, 53757 St. Augustin, zu beantragen.

Änderungen der unter dem IK gespeicherten Daten sind ausschließlich der SVI unverzüglich mitzuteilen. Diesbezügliche Mitteilungen an die Ersatzkassen oder ihre mit der Abrechnungsprüfung beauftragten Dienstleister werden nicht berücksichtigt.

- (3) Abrechnungen mit den Ersatzkassen erfolgen ausschließlich unter diesem IK, das in jeder Abrechnung und im Schriftwechsel mit den Ersatzkassen anzugeben ist.

Abrechnungen ohne IK oder mit fehlerhaftem IK werden von den Ersatzkassen abgewiesen. Gleiches gilt für Abrechnungen mit einem der Ersatzkasse unbekannten IK.

Die bei der SVI gespeicherten Daten, einschließlich der Bankverbindung, sind verbindlich für die Abrechnung durch die Ersatzkassen.

§ 10

Abrechnungsregelung

- (1) Die Rehabilitationssportgruppe rechnet die Vergütungen mit der Ersatzkasse ab. Die Abrechnung hat folgende Bestandteile:

- Rechnungs-/Belegnummer, IK
- Abrechnungsdaten mit Angabe der Positionsnummer/n (vgl. Anlage 2)
- ärztliche Verordnung
- Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung der Ersatzkasse
- Teilnahmebestätigung des Versicherten (Muster - vgl. Anlage 3)
- Gesamtaufstellung der Abrechnung (Gesamtrechnung, ggf. Sammelrechnung).

Bei maschineller Abrechnung ist den rechnungsbegründenden Unterlagen ein Begleitzettel beizufügen.

- (2) Eine Sammelabrechnung ist möglich. Sie soll neben dem IK zusätzlich folgende Angaben enthalten:

- Bezeichnung der Ersatzkasse und der zuständigen Geschäftsstelle,
- die Namen der Versicherten,
- Angabe der jeweiligen Versicherten-Nummer und des Status (z.B. 1, 3, 4 oder 5),
- Daten der Tage, an denen die/der Versicherte am Rehabilitationssport teilgenommen hat,
- Teilnahmebestätigungen der Versicherten.

- (3) Bei Differenzen bzw. begründeten Beanstandungen der Abrechnung kann die Ersatzkasse der Rehabilitationssportgruppe die eingereichten Unterlagen unbezahlt zur Prüfung bzw. Korrektur zurückgeben.

- (4) Sofern bei den Ersatzkassen unterschiedliche Stellen für die Antragsbearbeitung und Abrechnung zuständig sind, informieren diese die Rehabilitationssportgruppen bzw. die Trägerverbände des Rehabilitationssports über die Anschriften ihrer Abrechnungsstellen.

- (5) Überträgt eine Rehabilitationssportgruppe die Abrechnung einer Abrechnungsstelle, so hat die Rehabilitationssportgruppe die zuständige Landesvertretung des VdAK/AEV unverzüglich schriftlich hierüber zu informieren. Der Landesvertretung sind der Beginn und das Ende des Auftragsverhältnisses, der Name der beauftragten Abrechnungsstelle und das IK, unter dem die Abrechnungsstelle die Rechnungslegung vornimmt, mitzuteilen. Die Abrechnungsstelle ist verpflichtet, sich zum maschinellen Datenaustausch anzumelden. Die Abrechnungsstellen liefern die Abrechnung ausschließlich auf maschinell verwertbaren Datenträgern.

Die Rehabilitationssportgruppe ist für die Einhaltung der gesetzlichen und vertraglichen Regelungen durch die Abrechnungsstelle verantwortlich.

Hat die Rehabilitationssportgruppe der Abrechnungsstelle eine Inkasso-Vollmacht erteilt, erfolgt die Zahlung an die Abrechnungsstelle mit schuldbefreiender Wirkung für die Ersatzkassen. Wird der Abrechnungsstelle die Inkasso-Vollmacht entzogen, muss die Rehabilitationssportgruppe dies der Landesvertretung unverzüglich mitteilen.

Überträgt eine Rehabilitationssportgruppe die Abrechnung ihrem Trägerverband, so werden die Einzelheiten mit der zuständigen Landesvertretung der Ersatzkassen gesondert vereinbart.

- (6) Die Abrechnung erfolgt grundsätzlich nach Erfüllung des jeweiligen Leistungsumfanges (§ 5). Die Rehabilitationssportgruppen können verlangen, dass jeweils zum 30.06. und 31.12. eine Zwischenabrechnung durchgeführt wird. Der ersten Zwischenabrechnung sind die Verordnung, die Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung und die Teilnahmebestätigung beizufügen, bei weiteren Zwischenabrechnungen Fotokopien dieser rechnungsbegründenden Unterlagen.
- (7) Als Zahlungsziel werden 4 Wochen nach Eingang der vollständigen Abrechnungssunterlagen bei den von den Ersatzkassen benannten Stellen vereinbart. Bei Zahlung durch Überweisung gilt die Frist als gewahrt, wenn der Auftrag innerhalb dieser Zeit dem Geldinstitut erteilt wurde.

§ 11 Datenschutz

- (1) Die Rehabilitationssportgruppen haben die Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten (SGB X, 2. Kapitel) einzuhalten. Sie dürfen personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dieser Vereinbarung ergebenden Aufgaben verarbeiten, bekannt geben, zugänglich machen oder sonst nutzen. Angaben zur Person des Versicherten und dessen Krankheiten unterliegen der Schweigepflicht.
- (2) Ausgenommen von der Schweigepflicht sind Angaben gegenüber dem/der verordnenden Arzt/Ärztin und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK), soweit sie zur Verordnung und Durchführung des Rehabilitationssports erforderlich sind.

- (3) Die Rehabilitationssportgruppen verpflichten ihre MitarbeiterInnen zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen.

§ 12

Haftungsfragen

Die Rehabilitationssportgruppen haben eine pauschale Unfallversicherung für die TeilnehmerInnen an den Übungsveranstaltungen abzuschließen, sofern nicht bereits eine Sportversicherung besteht. Der Abschluss dieser Versicherung ist gegenüber der anerkennenden Stelle nach § 3 Abs. 1 nachzuweisen.

§ 13

Qualitätssicherung

- (1) Die Rehabilitationssportgruppen verpflichten sich zu einer kontinuierlichen Qualitätssicherung und -optimierung des Rehabilitationssports. Hierzu dienen sowohl externe Maßnahmen der Ersatzkassen und der Trägerverbände des Rehabilitationssports als auch interne Maßnahmen der Rehabilitationssportgruppen. Die Rehabilitationssportgruppen setzen standardisierte Dokumentationen für alle Qualitätsdimensionen ein.
- (2) Interne Qualitätssicherung dient der Sicherung einer kontinuierlichen hohen Qualität der Erbringung des Rehabilitationssports mit dem Ziel der Steigerung der Ergebnisqualität. Damit sind die kontinuierliche Problemerkennung und Verbesserung des Rehabilitationssports ebenso verbunden wie die Weiterentwicklung von Strukturen und Prozessen mit dem Ziel der Steigerung der Ergebnisqualität.

§ 14

Verfahren bei Verstößen

- (1) Die Ersatzkassen und die Landesvertretungen des VdAK/AEV melden bei begründeten Verdacht Verstöße von Rehabilitationssportgruppen, Mitgliedsverbänden und Landessportbünden der Trägerverbände gegen die Rahmenvereinbarung (§ 1 Abs. 1) und/oder diese Vereinbarung über den VdAK/AEV dem zuständigen Trägerverband des Rehabilitationssports.
- (2) Die Trägerverbände sind verpflichtet, den Meldungen nach Absatz 1 unverzüglich nachzugehen und dem VdAK/AEV innerhalb von 6 Wochen nach Eingang der Meldung Nachricht über die eingeleiteten Maßnahmen und deren Ergebnis zu geben. Zu den einzuleitenden Maßnahmen zählen schriftliche Aufklärung, Beratungsgespräch, Unterlassungserklärung, Verwarnung mit Hinweis auf Widerruf der Anerkennung als Rehabilitationssportgruppe nach § 3 Abs. 1.

- (3) Sollte nach Ablauf der Frist nach Satz 1 die beanstandeten Verstöße weiterhin bestehen oder ein Wiederholungsfall festgestellt und gemeldet werden, entscheidet der Trägerverband in Abstimmung mit dem VdAK/AEV über weitere Maßnahmen, insbesondere Widerruf der Anerkennung als Rehabilitationssportgruppe nach § 3 Abs. 1.

Der Trägerverband hat die abgestimmten Maßnahmen unverzüglich umzusetzen und den VdAK/AEV hierüber zu informieren.

- (4) Als Verstöße von Rehabilitationssportgruppen gelten insbesondere
1. Annahme nicht genehmigter Verordnungen,
 2. Erbringung nicht genehmigter Leistungen,
 3. vorsätzliche Leistungserbringung durch dafür fachlich nicht qualifizierte Übungsleiter
 4. Zahlung von Vergütungen für Tätigkeiten und Dienstleistungen an Dritte, wie Vertragsärzte, ambulante oder stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, mit dem Ziel einer direkten oder indirekten Zuweisung von Versicherten an die Rehabilitationssportgruppe,
 5. Forderung nach einer verpflichtenden Mitgliedschaft des Versicherten trotz Vorlage einer Kostenübernahmeerklärung der Ersatzkasse für den Rehabilitationssport (vgl. Ziffer 17.4 der Rahmenvereinbarung),
 6. Forderung von Eigenbeteiligungen, Zuzahlungen etc. für die Teilnahme am ärztlich verordneten Rehabilitationssport zu Lasten der Ersatzkassen (vgl. Ziffer 17.5 der Rahmenvereinbarung),
 7. Verletzung von Datenschutzbestimmungen,
 8. nicht fristgerechte Beseitigung von Beanstandungen.
- (5) Auffälligkeiten bei der fortlaufenden Überprüfung der Rehabilitationssportgruppen (§ 3 Abs. 3) sind in Bezug auf Verstöße nach Absatz 4 dem VdAK/AEV zu melden und über die eingeleiteten Maßnahmen nach Absatz 2 zu berichten.
- (6) Bei Verstößen von Mitgliedsverbänden und Landessportbünden behält sich der VdAK/AEV die Anerkennung von Rehabilitationssportgruppen in dem jeweiligen Zuständigkeitsbereich dieser Organisationen gemäß Ziffer 8.5 der Rahmenvereinbarung (§ 1 Abs. 1) vor.
- (7) Durch die eingeleiteten Maßnahmen der Trägerverbände nach den Absätzen 2 - 4 werden eine strafrechtliche Verfolgung (z.B. bei Betrug durch Abrechnung nicht erbrachter Leistungen) und die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen nicht berührt.

§ 15

Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt am 01. Januar 2007 in Kraft und kann unter Einhaltung einer Frist von 6 Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres – frühestens zum 31. Dezember 2008 – schriftlich gekündigt werden. Bei Kündigung eines Vereinbarungspartners bleibt diese Vereinbarung für die anderen Vereinbarungspartner unverändert bestehen.
- (2) Bei schwerwiegenden Vertragsverletzungen seitens eines Trägerverbandes kann diese Vereinbarung durch den VdAK/AEV in Bezug auf diesen Trägerverband fristlos gekündigt werden. Die Vereinbarung bleibt für die anderen Vereinbarungspartner unverändert bestehen.
- (3) Die Vergütungsvereinbarung (Anlage 2) kann nach den darin getroffenen Regelungen unabhängig von dieser Vereinbarung gekündigt werden.

§ 16

Beendigung bisheriger Vereinbarungen

Die bestehende Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationsportes vom 01. Oktober 2003 wird mit dem In-Kraft-Treten dieser Vereinbarung außer Kraft gesetzt.

§ 17

Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung nichtig sein oder durch gesetzliche Neuregelungen ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit dieses Vertrages im Übrigen nicht berührt. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Vertragspartner unverzüglich über notwendige Neuregelungen.

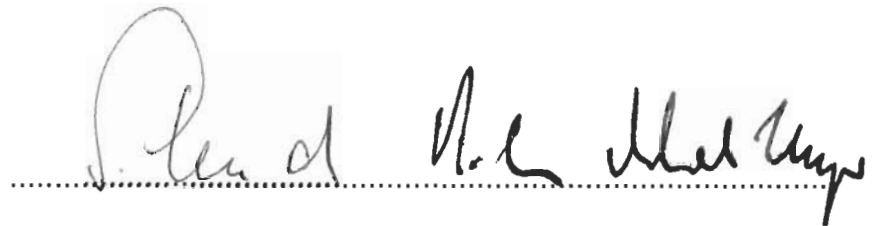
Duisburg, 14.01.2007

Deutscher Behindertensportverband e.V.


..... 

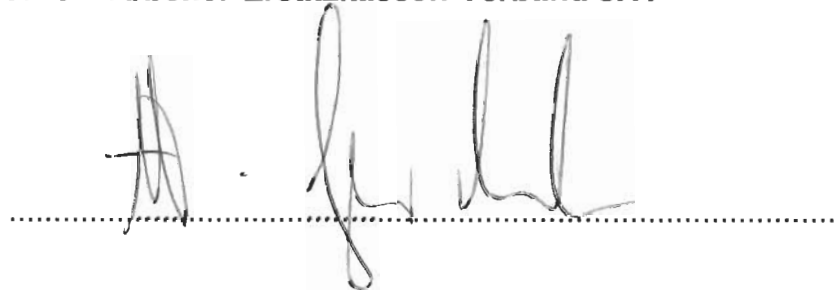
Frankfurt, 14.02.2007

Deutscher Olympischer Sportbund e.V.



Siegburg, 12.12.2006

**Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.
AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.**



Anlagen

Anlage 1 - Mitgliedskassen des VdAK/AEV

Anlage 2 - Vergütungsvereinbarung Rehabilitationssport

Anlage 3 - Teilnahmebestätigung des Versicherten (Muster)

Anlage 1

zur

**Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports vom
01. Januar 2007 (Vereinbarung Rehasport 2007 - VdAK/AEV)**

Mitgliedskassen des VdAK

- | | |
|--------------------------------------|--------|
| • Barmer Ersatzkasse | BARMER |
| • Deutsche Angestellten-Krankenkasse | DAK |
| • Techniker Krankenkasse | TK |
| • Kaufmännische Krankenkasse - KKH | KKH |
| • Hamburg Münchener Krankenkasse | HMK |
| • HEK - Hanseatische Krankenkasse | HEK |
| • Handelskrankenkasse | hkk |

Mitgliedskassen des AEV

- | | |
|--|-----|
| • Gmünder ErsatzKasse (GEK) | GEK |
| • HZK - Krankenkasse für Bau- und Holzberufe | HZK |
| • KEH Ersatzkasse | KEH |

Anlage 2

zur

Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports vom 01. Januar 2007 (Vereinbarung Rehasport 2007 - VdAK/AEV)

Vergütungsvereinbarung Rehabilitationssport:

1. Rehabilitationssport

Die Ersatzkassen vergüten den Rehabilitationssport mit einem

Betrag von 5,00 Euro (Pos.-Nr. 604503)

je Übungsveranstaltung und teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten.

2. Rehabilitationssport in Herzgruppen

Die Ersatzkassen vergüten den Rehabilitationssport in Herzgruppen mit einem

Betrag von 6,00 Euro (Pos.-Nr. 604504)

je Übungsveranstaltung und teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten.

3. Rehabilitationssport in Kinderherzgruppen

Die Ersatzkassen vergüten den Rehabilitationssport in Kinderherzgruppen mit einem

Betrag von 6,00 Euro (Pos.-Nr. 604508)

je Übungsveranstaltung und teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten.

4. Die vorgenannten Vergütungen können von der Rehabilitationssportgruppe für genehmigte Leistungen abgerechnet werden.

5. Mit den in Ziffer 1 und 2 genannten Vergütungssätzen sind sämtliche Leistungen, die zur Durchführung des Rehabilitationssports für die Versicherten der Ersatzkassen notwendig sind, abgegolten.

6. Diese Vergütungsvereinbarung tritt am 01. Januar 2007 in Kraft. Sie kann unter Einhaltung einer Frist von 6 Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres, frühestens zum 31. Dezember 2008, schriftlich gekündigt werden. Bis zum Abschluss einer neuen Vergütungsvereinbarung sind die bisherigen Vergütungen zugrunde zu legen.

Anlage 3

zur

**Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports vom
01. Januar 2007 (Vereinbarung Rehasport 2007 - VdAK/AEV)**

Teilnahmebestätigung des Versicherten (Muster)

Name, Vorname des Versicherten

Geburtsdatum

Krankenkasse

Versicherten-Nr.

Teilnahmebestätigung (Bitte immer unmittelbar nach den Übungsveranstaltungen quittieren)

An den nachstehenden Tagen habe ich an den Übungsveranstaltungen teilgenommen:

Nr.	R*	H*	KH*	Datum	Unterschrift des/der Teilnehmers/in
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					

Nr.	R*	H*	KH	Datum	Unterschrift des/der Teilnehmers/in
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					

Bestätigung des/der Übungsleiters/in

Ich bestätige, dass der/die Versicherte an den oben aufgeführten Daten an den Übungsveranstaltungen teilgenommen hat.

Datum, Unterschrift des/der Übungsleiters/in

Abrechnung

R 604503:	_____	x	_____	=	_____	Euro
(Pos.-Nr.)	(Anzahl der Übungsveranstaltungen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
H 604504:	_____	x	_____	=	_____	Euro
(Pos.-Nr.)	(Anzahl der Übungsveranstaltungen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
H 604508:	_____	x	_____	=	_____	Euro
(Pos.-Nr.)	(Anzahl der Übungsveranstaltungen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
					_____	Euro
					(Gesamtbetrag)	

Bei Zwischenabrechnung: Die letzte Abrechnung erfolgte am _____. Bislang wurden insgesamt _____ Einheiten für die vorliegende Verordnung abgerechnet.

Es wird um Überweisung des Gesamtbetrages auf unser Konto gebeten:

Konto:	_____
Bankleitzahl:	_____
Kreditinstitut:	_____
Kontoinhaber:	_____
Institutionskennzeichen:	_____

Es wird bestätigt, dass die Rehabilitationssportgruppe anerkannt ist, die Übungsveranstaltungen von einem/r qualifizierten Übungsleiter/in geleitet werden und diese/r im Besitz einer gültigen Übungsleiter-Qualifikation ist.

Datum, Stempel und Unterschrift des Leistungserbringers

***) Zutreffendes bitte ankreuzen:**

R = Rehabilitationssport; H = Rehabilitationssport in Herzgruppen; KH = Rehabilitationssport in Kinderherzgruppen