

**Vergütungsvereinbarung
zum Versorgungsvertrag nach § 111c SGB V
für Leistungen zur mobilen geriatrischen Rehabilitation**

- gültig für Verordnungen (Behandlungsserien), bei denen die erste
Behandlung nach dem 31.05.2023 stattfindet -

zwischen der/dem (Firma, juristischer Träger)

Name, Anschrift

vertreten durch den Geschäftsführer **Name**

als Träger der/des **Name der Einrichtung**
Anschrift

Institutionskennzeichen (IK): **Ziffer**

(nachfolgend Rehabilitationseinrichtung genannt)

und den Landesverbänden der Krankenkassen

- AOK Bayern – Die Gesundheitskasse -, Carl-Wery-Straße 28, 81739 München
- BKK Landesverband Bayern, Züricher Straße 25, 81476 München
- KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München, Putzbrunner Str. 73, 81739 München
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als
Landwirtschaftliche Krankenkasse, Postfach 10 13 20, 34013 Kassel
- IKK classic, Tannenstraße 4b, 01099 Dresden

und den Ersatzkassen

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK - Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

Arnulfstraße 201a, 80634 München

vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern

(nachfolgend „Krankenkassenverbände“ genannt)

Vergütungsvereinbarung zum Versorgungsvertrag nach § 111c SGB V für Leistungen zur mobilen geriatrischen Rehabilitation

Die Vereinbarung regelt die Vergütung von Leistungen zur mobilen geriatrischen Rehabilitation.

1. Die Dauer der mobilen geriatrischen Rehabilitation beträgt in der Regel 20 Behandlungstage - es sei denn eine Verlängerung der Leistung ist aus medizinischen Gründen erforderlich - und beinhaltet mindestens 30 Therapieeinheiten. Eine Therapieeinheit beinhaltet sowohl den Einsatz eines Therapeuten aus den einschlägigen lt. Versorgungsvertrag zugelassenen Disziplinen, als auch den Einsatz eines Arztes i. d. R. zu Beginn und am Ende der Behandlungsserie, eines Sozialpädagogen in sozialdienstlicher Beratung bzw. einer Pflegekraft im Zuge der Pflegeberatung. Pro Behandlungstag sind mindestens eine Therapieeinheit à 45 Minuten und durchschnittlich 5 Therapieeinheiten pro Woche zu erbringen. Pro Behandlungstag über 45 Minuten hinausgehende Therapiezeiten können zusätzlich als anteilige Therapieeinheiten (bezogen auf die Regeltherapieeinheit von 45 Min.) dokumentiert und den Therapieeinheiten pro Woche zugerechnet werden. Unter dem Gesichtspunkt einer Flexibilisierung des zeitlichen Ablaufs der mobilen geriatrischen Rehabilitation bei gleichwertigem Rehabilitationsprogramm können die unterschiedlichen Rehabilitationskomponenten zum Erreichen des Rehabilitationszieles ggf. über einen längeren Zeitraum gestreckt erbracht werden, wenn es die individuelle Situation des Rehabilitanden erfordert.
2. Die leistungspflichtige Krankenkasse bestimmt entsprechend den Erfordernissen im Einzelfall den jeweils zur Abrechnung kommenden Leistungsumfang. Die Abrechnungspositionsnummern bzw. Entgeltschlüssel für den Behandlungsabbruch sind nur im Ausnahmefall unter Angabe einer Begründung in der Rechnung abrechenbar; kann die Behandlung am nächsten Behandlungstag nicht in vollem Umfang fortgesetzt werden, endet die Maßnahme sofort. Die Anzahl der genehmigten Behandlungstage verlängert sich durch einen Behandlungsabbruch nicht. Die Rehabilitationseinrichtung übernimmt während der Leistungserbringung nach diesem Vertrag die notwendige fachärztliche Versorgung für die Indikationen, für die die mobile Rehabilitationsleistung gewährt wird. Die vertragsärztliche Behandlung für andere Indikationen bleibt von der Durchführung der Leistungen zur ambulanten Rehabilitation unberührt. Je Kalendertag ist maximal eine Abrechnungspositionsnummer bzw. ein Entgeltschlüssel abrechenbar.

**Vergütungsvereinbarung
zum Versorgungsvertrag nach § 111c SGB V
für Leistungen zur mobilen geriatrischen Rehabilitation**

Daraus ergeben sich folgende Vergütungsstrukturen für die Abrechnung nach § 302 SGB V:

Abrechnungscode: 67

Tarifkennzeichen: 02810

Abrechnungspositionsnummern		Leistungsbeschreibung	Vergütung
mobile Geriatrische Rehabilitation	mobile Anschlussrehabilitation		
841701	941701	Mobile Rehabilitation pro Behandlungstag	141,85 EUR
841703	941703	Behandlungsabbruch, wenn die mobile Rehabilitation aus medizinischen oder sonstigen Gründen nicht im Umfang des Rehabilitationsplans entsprechend der Zeitvorgaben unter 841701 bzw. 941701 erfolgen kann (diese Positionen sind nur abrechenbar, wenn mit dem Patienten ein Behandlungsversuch stattfand)	31,00 EUR

Nach Umstellung auf den Datenaustausch nach § 301 Abs. 4 SGB V:

Entgeltschlüssel		Leistungsbeschreibung	Vergütung
mobile Geriatrische Rehabilitation	mobile Anschlussrehabilitation		
924702SA	934702SA	Mobile Rehabilitation pro Behandlungstag	141,85 EUR
924712SA	934712SA	Behandlungsabbruch, wenn die mobile Rehabilitation aus medizinischen oder sonstigen Gründen nicht im Umfang des Rehabilitationsplans entsprechend der Zeitvorgaben unter 924702SA bzw. 934702SA erfolgen kann (diese Positionen sind nur abrechenbar, wenn mit dem Patienten ein Behandlungsversuch stattfand)	31,00 EUR

**Vergütungsvereinbarung
zum Versorgungsvertrag nach § 111c SGB V
für Leistungen zur mobilen geriatrischen Rehabilitation**

3. Die Vergütung für die mobile Rehabilitation bei geriatrischen Erkrankungen beinhaltet die evtl. zu zahlende gesetzliche Umsatzsteuer.
4. Von dem jeweiligen Betrag ist die gesetzliche (§ 40 SGB V i. V. m. § 61 SGB V) Eigenbeteiligung in der jeweils gültigen Höhe (derzeit 10,00 €) je Behandlungstag abzuziehen. Die Dauer der Eigenbeteiligung wird in der Genehmigung der Krankenkasse festgelegt. Darüberhinausgehende Zuzahlungen dürfen von den Versicherten nicht gefordert werden.
5. Bietet die mobile Rehabilitationseinrichtung nach diesem Vertrag anderen Rehabilitationsträgern niedrigere Preise bei vergleichbaren Therapiezeiten an, gelten diese niedrigeren Preise gleichzeitig für alle Krankenkassen in Bayern.
6. Die Rehabilitationseinrichtung stellt die Fahrt zur Patientin/zum Patienten als Sachleistung sicher. Die hierfür der Rehabilitationseinrichtung entstehenden Kosten sind mit dem Vergütungssatz für die mobile geriatrische Rehabilitationsleistung täglich abgegolten. Die Fahrzeit gilt nicht als Therapiezeit.
7. Diese Vereinbarung tritt am **01.06.2023** in Kraft und kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31.05.2024 schriftlich von jedem der beteiligten Vertragspartner gekündigt werden. Für die an der Kündigung nicht beteiligten Vertragspartner gilt die Vereinbarung weiter. Von Seiten der Einrichtung kann die Vereinbarung nur gegenüber allen an dieser Vereinbarung beteiligten Kostenträgern gekündigt werden. Nachberechnungen in Bezug auf die geänderten Vergütungssätze ab dem 01.06.2023 für abgeschlossene Abrechnungen können nicht berücksichtigt werden.
8. Bisher bestehende Vergütungsvereinbarungen zum Versorgungsvertrag nach § 111c SGB V zwischen der Rehabilitationseinrichtung und den einzelnen Krankenkassenverbänden oder Krankenkassen über die Erbringung ambulanter Rehabilitationsleistungen nach § 40 Abs. 1 SGB V für gleiche Indikationsbereiche werden durch das Inkrafttreten dieser Vergütungsvereinbarung ungültig.

**Vergütungsvereinbarung
zum Versorgungsvertrag nach § 111c SGB V
für Leistungen zur mobilen geriatrischen Rehabilitation**

....., den

München, den

.....
Stempel und Unterschrift des
Trägers der Rehabilitationseinrichtung

.....
AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

.....
BKK Landesverband Bayern

.....
KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion
München

.....
SVLFG als
Landwirtschaftliche Krankenkasse

.....
IKK classic

.....
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Der Leiter der vdek-Landesvertretung