

## Vereinbarung

gemäß § 43 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX  
zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports

zwischen

dem **Behinderten-Sportverband Berlin e.V.**  
Hanns-Braun-Strasse Kursistenflügel, 14053 Berlin

(nachfolgend BSB genannt)

dem **Landessportbund Berlin e. V.**  
Jesse-Owens-Allee 2, 14053 Berlin

(nachfolgend LSB genannt)

und

der **AOK Nordost – Die Gesundheitskasse,**  
Wilhelmstraße 1, 10963 Berlin

der **BIG direkt gesund,**  
Marktgrafenstraße 62, 10969 Berlin,

der **BKK Landesverband Mitte,**  
Siebstraße 4, 30171 Hannover,

der **IKK Brandenburg und Berlin,**  
Keithstraße 9/11, 10787 Berlin

der **Knappschaft Regionaldirektion Berlin,**  
Wilhelmstraße 138 / 139, 10963 Berlin,

dem **Landesverband der Landwirtschaftlichen Krankenversicherung  
Berlin, vertreten durch die Krankenkasse für den Gartenbau,**  
Frankfurter Straße 126, 34121 Kassel

- nachfolgend Krankenkassen/-verbände genannt -

wird folgende Vereinbarung geschlossen:

## Präambel

Mit dem Rehabilitationssport wird das Ziel verfolgt, behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen möglichst auf Dauer in die Gesellschaft und das Arbeitsleben einzugliedern. 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, selbständigen 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 der BSB und die genannten Krankenkassen/-verbände 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. Januar 2011 (im Folgenden Rahmenvereinbarung genannt). Bei Änderung dieser Rahmenvereinbarung gilt die jeweils aktuelle Fassung.

Die dort getroffenen Regelungen für den Rehabilitationssport sollen ungeachtet der Kündigung der Rahmenvereinbarung durch einzelne Verbände zwischen den Partnern der vorliegenden Vereinbarung verbindlich gelten, soweit nachfolgend keine abweichenden Regelungen, die insoweit vorrangig sein sollen, gelten.

- (2) Die Vereinbarung gilt für Rehabilitationssportgruppen<sup>1)</sup>, die dem BSB im Land Berlin angeschlossen sind, sowie für Versicherte der Krankenkassen.
- (3) Im Geltungsbereich der betrieblichen Krankenversicherung gilt die Vereinbarung nur für die Betriebskrankenkassen, die ihren Beitritt zu dieser Vereinbarung schriftlich gegenüber dem BKK Landesverband Mitte erklärt haben.
- (4) Dieser Vertrag geht vom Grundsatz der vertrauensvollen Zusammenarbeit zwischen dem BSB und den Krankenkassen/-verbänden aus.

1) Die Bezeichnung „Rehabilitationssportgruppe“ bezieht sich auf den jeweiligen Verein/örtlichen Träger, nicht auf einzelne Übungsgruppen

## § 2

### Aufgaben der Vereinbarungspartner

- (1) Der BSB gewährleistet, dass die Rehabilitationssportgruppen den Rehabilitationssport nach den Grundsätzen der Rahmenvereinbarung (vgl. § 1 Abs. 1) ordnungsgemäß durchführen und die Vergütung zweckgebunden verwendet wird. Er wirkt darauf hin, dass bedarfsgerecht qualifizierte Angebote vorgehalten werden.
- (2) Die Krankenkassen vergüten die Inanspruchnahme von Rehabilitationssport in anerkannten Rehabilitationssportgruppen durch ihre Versicherten 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 Krankenkassen/-verbände, der LSB und der BSB haben das gemeinsame Interesse, dass die Versicherten nach Ende der Leistung der Krankenkassen an weiterführenden Sport-/Bewegungsprogrammen eigenverantwortlich teilnehmen. Der BSB wird deshalb im Rahmen seiner Möglichkeiten darauf hinwirken, dass seine örtlichen Sportgruppen den Versicherten der Krankenkassen entsprechende Sport-/Bewegungsprogramme anbieten.

## § 3

### Anerkennung und Überprüfung der Rehabilitationssportgruppen

- (1) Der BSB verpflichtet sich, die ihm angeschlossenen Rehabilitationssportgruppen zu prüfen und die Anerkennung auszusprechen.
- (2) Die Anerkennung erfolgt nach einheitlichen Kriterien. Für Rehabilitationssportgruppen, die vom BSB anerkannt werden, erfolgt die Anerkennung auf der Grundlage des bundeseinheitlichen Anerkennungs- und Zertifizierungsverfahrens. Das Verfahren orientiert sich an den Inhalten der Anlage zur Rahmenvereinbarung. Die Krankenkassen/-verbände sind berechtigt, die beim BSB vorliegenden Unterlagen zur Anerkennung bzw. Überprüfung der Rehabilitationssportgruppen einzusehen. Im Einzelfall sind die Krankenkassen/-verbände befugt, die ordnungsgemäße Durchführung des Rehabilitationssportes während der Übungsveranstaltungen zu prüfen.
- (3) Die fortlaufende Überprüfung der ordnungsgemäßen Durchführung des Rehabilitationssportgruppen erfolgt durch den BSB nach Absatz 1 und 2 in regelmäßigen Abständen. Ziffer 19 der Rahmenvereinbarung ist zu beachten. Die Überprüfung umfasst auch die rahmenvereinbarungskonforme Umsetzung in Bezug auf freiwillige Vereinsmitgliedschaften und Erhebung von Zuzahlungen, Eigenanteilen, Nutzungsgebühren für sanitäre Einrichtungen oder Vorauszahlungen (vgl. Ziffern 17.4 und 17.5 Rahmenvereinbarung), u.a. Überprüfung der Verfahrensweise bei neuen Teilnehmern, Informationsmaterialien und Internetseiten der Rehabilitationssportgruppen.

Der BSB stellt den Krankenkassen/-verbänden in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich, ein Verzeichnis der anerkannten Rehabilitationssportgruppen, mit Angabe des Institutionskennzeichens in Dateiform per E-Mail oder auf Datenträger zur Verfügung. Neu anerkannte Gruppen bzw. Aberkennungen werden unverzüglich mitgeteilt.

Folgende Angaben sind je Rehabilitationssportgruppe zu übermitteln:

- Name der Rehabilitationssportgruppe
- Institutionskennzeichen (IK)
- Kontaktdaten der Gruppe (Anschrift, Telefon, e-Mail, Ansprechpartner, URL/Homepage),
- Übungsstätte (Name und Anschrift)
- Rehabilitationssportart
- Zeit und Dauer der Übungsveranstaltungen
- Ggf. beauftragte Abrechnungsstelle
- Angebot anerkannt seit

Die Daten dürfen von den Krankenkassen/-verbänden nur zum Zweck der Überprüfung der Anerkennung von Rehabilitationssportgruppen, zur Bearbeitung von Vertragsverstößen, zur Abrechnungsprüfung und Mitgliederbetreuung, z.B. Vermittlung von örtlichen Rehabilitationssportgruppen, verwendet werden. Hierzu erstellen die Krankenkassen/-verbände ein Leistungserbringerverzeichnis. Für alle darüber hinaus gehenden Maßnahmen ist die Zustimmung des BSB einzuholen.

#### **§ 4**

##### **Rehabilitationssportarten und Gruppengrößen**

- (1) Die Krankenkassenverbände können auf Antrag des BSB weitere Rehabilitationssportarten anerkennen, wenn das Ziel des Rehabilitationssports durch die in Ziffer 5.1 der Rahmenvereinbarung genannten Rehabilitationssportarten nicht erreicht werden kann.
- (2) Abweichungen von den maximalen Gruppengrößen (vgl. Ziffer 10.1 und 10.2 der Rahmenvereinbarung) sind den Krankenkassenverbänden vom BSB unverzüglich mitzuteilen und zu begründen. Sie gelten als genehmigt, wenn die Krankenkassenverbände nicht innerhalb eines Monats widersprechen.
- (3) Die auf maximal 20 Teilnehmer begrenzte Gruppengröße von Herzgruppen (vgl. Ziffer 10.1 Satz 4 der Rahmenvereinbarung) darf nicht – auch nicht übergangsweise – überschritten werden.

## **§ 5 Leistungsumfang**

- (1) Der Leistungsumfang des Rehabilitationssports richtet sich nach den entsprechenden Regelungen gemäß den Ziffern 4.1 sowie 4.4 ff (insbesondere Ziffer 4.4.1, 4.4.2 und 4.4.4) der Rahmenvereinbarung.
- (2) Die vorrangige Leistungspflicht der Rentenversicherung bzw. der Unfallversicherung ist von den Krankenkassen gemäß Ziffer 1.2 sowie 1.3 der Rahmenvereinbarung zu beachten, sofern eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation zu Lasten des Rentenversicherungsträgers bzw. des Unfallversicherungsträgers im zeitlichen Zusammenhang mit dem Rehabilitationssport durchgeführt wurde.
- (3) Der Leistungsumfang im Einzelfall ergibt sich aus der jeweiligen Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse. Über die Anrechnung bereits in Anspruch genommener Leistungen auf den zu bewilligenden Leistungsumfang entscheidet die zuständige Krankenkasse im Einzelfall.

## **§ 6 Verordnung von Rehabilitationssport**

- (1) Rehabilitationssport wird durch den behandelnden Vertragsarzt auf dem hierfür verbindlich vorgeschriebenen Verordnungsvordruck verordnet. Ziffer 15 der Rahmenvereinbarung ist zu beachten.
- (2) Rehabilitationssport kann wiederholt verordnet werden, wenn die Voraussetzungen des § 5 Abs. 1 vorliegen (vgl. Ziffern 4.4.1, 4.4.2 und 4.4.4 der Rahmenvereinbarung).

## **§ 7 Prüfung und Genehmigung der Verordnung**

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

- (4) Die Rehabilitationsträger begrüßen eine Mitgliedschaft in der Rehabilitationssportgruppe auf freiwilliger Basis, um die eigenverantwortliche Durchführung des Bewegungstrainings zu fördern und nachhaltig zu sichern. Eine Mitgliedschaft in der Gruppe, Selbsthilfegruppe oder im Verein ist jedoch für die Teilnahme am Rehabilitationssport für die Dauer der Verordnung zu Lasten eines Rehabilitationsträgers nicht verpflichtend.

## **§ 8 Vergütung**

- (1) Die Vergütung der vertraglichen Leistungen erfolgt nach der vereinbarten Liste der zu zahlenden Vergütungen (Anlage 1) in der jeweils geltenden Fassung.
- (2) Die für 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) Von den Versicherten dürfen Zahlungen für die Leistungen aus dieser Vereinbarung nicht gefordert werden. Die Erhebung von Mitgliedsbeiträgen bei freiwilliger Mitgliedschaft in der Rehabilitationssportgruppe ist möglich. Es ist nicht zulässig, neben der Vergütung nach Absatz 1 für die Teilnahme am Rehabilitationssport Zuzahlungen bzw. Eigenbeteiligungen (Schränkmiete, Duschgebühren etc.) vom Teilnehmer zu verlangen. Nach § 32 SGB I ist es unzulässig, davon abweichende Vereinbarungen zu treffen.

## **§ 9 Verwendung des Institutionskennzeichens**

- (1) Jede Rehabilitationssportgruppe verfügt gemäß § 293 SGB V über ein Institutionskennzeichen (IK), das sie bei der Abrechnung mit den Krankenkassen 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 Krankenkassen oder ihre mit der Abrechnungsprüfung beauftragten Dienstleister werden nicht berücksichtigt.

- (3) Abrechnungen mit den Krankenkassen erfolgen ausschließlich unter diesem IK, das in jeder Abrechnung und im Schriftwechsel mit den Krankenkassen anzugeben ist. Abrechnungen ohne IK oder mit fehlerhaften IK werden von den Krankenkassen abgewiesen. Gleiches gilt für Abrechnungen mit einem der Krankenkasse unbekanntem IK. Die bei der SVI gespeicherten Daten, einschließlich der Bankverbindung, sind verbindlich für die Abrechnung durch die Krankenkassen.

## § 10 Abrechnungsregelung

- (1) Die Rehabilitationssportgruppe rechnet die Vergütungen mit der zuständigen Krankenkasse nach § 302 SGB V ab. Für die Abrechnung gelten die Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit den sonstigen Leistungserbringern nach § 302 Abs. 2 SGB V in der jeweils gültigen Fassung.

Die Abrechnung hat mindestens folgende Bestandteile:

- Rechnungs-/Belegnummer, IK,
- Abrechnungsdaten mit Angabe des Leistungserbringergruppenschlüssels sowie der Positionsnummer/n (vgl. Anlage 1),
- ärztliche Verordnung,
- Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse,
- Teilnahmebestätigung des Versicherten (Muster – vgl. Anlage 2),
- Gesamtaufstellung der Abrechnung (Gesamtrechnung, ggf. Sammelrechnung).

Bei maschinellen Abrechnungen ist den rechnungsbegründenden Unterlagen ein Begleitzettel beizufügen.

- (2) Eine Sammelabrechnung ist möglich. Sie soll neben dem IK zusätzlich folgende Angaben enthalten:
- Bezeichnung der Krankenkasse und der zuständigen Geschäftsstelle,
  - die Namen der Versicherten,
  - Angaben der jeweiligen Versicherten-Nummer und des Status (z.B. 1, 3 oder 5),
  - Daten der Tage, an denen die/der Versicherte am Rehabilitationssport teilgenommen hat,
  - Teilnahmebestätigungen der Versicherten (Muster - vgl. Anlage 2).
- (3) Bei Differenzen bzw. begründeten Beanstandungen der Abrechnung kann die Krankenkasse der Rehabilitationssportgruppe die eingereichten Unterlagen unbezahlt zur Prüfung bzw. Korrektur in Form eines Differenzprotokolls zurück geben.

Beanstandungen durch die Krankenkasse müssen innerhalb von 6 Monaten nach Rechnungseingang schriftlich geltend gemacht werden, die Rehabilitationssportgruppe hat die Wiedereinreichung der Rechnung innerhalb von 6 Monaten nach Erhalt des Differenzprotokolls vorzunehmen. Vom Differenzprotokoll abweichende Forderungen können nach Ablauf dieser Frist nicht mehr geltend gemacht werden. Dies gilt auch bei Einschaltung einer Abrechnungsstelle. Rückforderungen können, auch ohne Einverständnis der Rehabilitationssportgruppe, mit der nächsten Abrechnung verrechnet werden.

Spätere Rückforderungen können nur mit dem Einverständnis der Rehabilitationssportgruppe verrechnet werden; es sei denn, es liegt eine unerlaubte Handlung der Rehabilitationssportgruppe vor.

- (4) Die Einzelheiten des Abrechnungsverfahrens werden mit den einzelnen zuständigen Krankenkassen/-verbänden gesondert vereinbart.
- (5) Sofern bei den Krankenkassen unterschiedliche Stellen für die Antragsbearbeitung und Abrechnung zuständig sind, informieren diese die Rehabilitationssportgruppen bzw. den BSB über die Anschriften ihrer Abrechnungsstellen.
- (6) Überträgt eine Rehabilitationssportgruppe die Abrechnung einer Abrechnungsstelle, so hat die Rehabilitationssportgruppe die Abtretung den Krankenkassen/-verbänden einen Monat vorher anzuzeigen. Den Krankenkassen/-verbänden 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 Krankenkassen. Wird der Abrechnungsstelle die Inkasso-Vollmacht entzogen, muss die Rehabilitationssportgruppe dies den Krankenkassen/-verbänden unverzüglich mitteilen. Die Inkassovollmacht gilt gegenüber den Krankenkassen/-verbänden als wirksam, bis ein schriftlicher Widerruf vorliegt. Die schuldbefreiende Wirkung der Zahlung tritt auch dann ein, wenn die Rechtsbeziehung zwischen dem beauftragten Abrechnungsdienstleister und der Rehabilitationssportgruppe mit einem Rechtsmangel behaftet ist. Überträgt eine Rehabilitationssportgruppe die Abrechnung dem BSB, so werden die Einzelheiten mit den Krankenkassen/-verbänden gesondert vereinbart.

- (7) Die Abrechnung erfolgt grundsätzlich nach Erfüllung des jeweiligen Leistungsumfangs (§ 5). Die Rehabilitationssportgruppe können verlangen, dass jeweils zum 30.06. und 31.12. des laufenden Jahres eine Zwischenabrechnung durchgeführt wird. Der ersten Zwischenabrechnung sind die ärztliche Verordnung versehen mit der Leistungszusage / Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse und die Teilnahmebestätigung beizufügen, bei weiteren Zwischenabrechnungen Fotokopien dieser rechnungsbegründenden Unterlagen.
- (8) Wechselt ein Versicherter die Rehabilitationssportgruppe, so fügt die ursprüngliche Rehabilitationssportgruppe ihrer Abrechnung die ärztliche Verordnung, versehen mit der Leistungszusage / Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse und die Teilnahmebestätigung über den bis zum Wechsel absolvierten Leistungsumfang bei. Die aufnehmende Rehabilitationssportgruppe fügt ihrer Abrechnung Fotokopien der ärztlichen Verordnung und der Leistungszusage / Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse bei sowie das Original der Teilnahmebestätigung über den ab dem Wechsel absolvierten Leistungsumfang. Die aufnehmende Rehabilitationssportgruppe kann maximal den ursprünglich von der Krankenkasse genehmigten Leistungsumfang (§ 5)

abzüglich des durch die ursprüngliche Rehabilitationssportgruppe in Rechnung gestellten Leistungsumfangs abrechnen.

Im Falle eines Wechselwunsches des Versicherten ist die ursprüngliche Rehabilitationssportgruppe verpflichtet, dem Versicherten bzw. der von ihm bevollmächtigten aufnehmenden Rehabilitationssportgruppe Fotokopien der ärztlichen Verordnung und der Leistungszusage / Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse sowie eine schriftliche Information über den bei ihr durch den Versicherten absolvierten Leistungsumfang zur Verfügung zu stellen.

- (9) Als Zahlungsziel werden 4 Wochen nach Eingang der vollständigen Abrechnungsunterlagen bei den von den Krankenkassen 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 Mitarbeiter/-innen zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen.
- (4) Die Rehabilitationssportgruppen sowie die dort Beschäftigten sind verpflichtet, die Bestimmungen des Datenschutzes auch über das Ende des Vertragsverhältnisses bzw. des jeweiligen Beschäftigungsverhältnisses hinaus einzuhalten. Entsprechende schriftliche Erklärungen haben die Rehabilitationssportgruppen von den Beschäftigten in geeigneter Weise abzuverlangen.

### **§ 12 Haftungsfragen**

Die Rehabilitationssportgruppen bzw. ihr Träger haben eine pauschale Unfallversicherung für die Teilnehmer/-innen 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 Krankenkassen und des BSB 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 Krankenkassen melden bei begründetem Verdacht Verstöße von Rehabilitationssportgruppen gegen die Rahmenvereinbarung (§ 1 Abs. 1) und/oder diese Vereinbarung über die Krankenkassen/-verbände dem BSB.
- (2) Der BSB ist verpflichtet, den Meldungen nach Absatz 1 unverzüglich nachzugehen und den Krankenkassen/-verbänden 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) Sollten nach Ablauf der Frist nach Absatz 2 die beanstandeten Verstöße weiterhin bestehen oder ein Wiederholungsfall festgestellt und gemeldet werden, entscheidet der BSB in Abstimmung mit den Krankenkassen/-verbänden über weitere Maßnahmen, insbesondere den Widerruf der Anerkennung als Rehabilitationssportgruppe nach § 3 Abs. 1.

Der BSB hat die abgestimmten Maßnahmen unverzüglich umzusetzen und die Krankenkassen/-verbände hierüber zu informieren.

- (4) Als Verstöße von Rehabilitationssportgruppen gelten insbesondere:
  1. Annahme nicht genehmigter Verordnungen,
  2. Erbringung nicht genehmigter Leistungen,
  3. Abrechnung nicht erbrachter Leistungen,
  4. Leistungserbringung durch dafür fachlich nicht qualifizierte Übungsleiter,
  5. Zahlung von Vergütungen oder Gewähren eines geldwerten Vorteils 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,
6. Forderung nach einer verpflichtenden Mitgliedschaft des Versicherten trotz Vorlage einer Kostenübernahmeerklärung der Krankenkassen für den Rehabilitationssport (vgl. Ziffer 17.4 der Rahmenvereinbarung),
  7. Forderung von Eigenbeteiligungen, Zuzahlungen etc. für die Teilnahme am ärztlich verordneten Rehabilitationssport zu Lasten der Krankenkassen (vgl. Ziffer 17.5 der Rahmenvereinbarung),
  8. Erhebung von Vorauszahlungen,
  9. Verletzung von Datenschutzbestimmungen,
  10. nicht fristgerechte Beseitigung von Beanstandungen.
- (5) Auffälligkeiten bei der fortlaufenden Überprüfung der Rehabilitationssportgruppen (§ 3 Abs. 3) sind in Bezug auf Verstöße nach Absatz 4 den Krankenkassen/-verbänden zu melden und über die eingeleiteten Maßnahmen nach Absatz 2 zu berichten.
- (6) Bei Verstößen des BSB behalten sich die Krankenkassen/-verbände die Anerkennung von Rehabilitationssportgruppen gemäß Ziffer 8.3 der Rahmenvereinbarung vor.

Durch die eingeleiteten Maßnahmen des BSB 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 Pflichtverletzungen**

Dieser Vertrag kann von den Krankenkassen/-verbänden außerordentlich mit sofortiger Wirkung gekündigt werden, wenn die Rehabilitationssportgruppe oder der BSB ihre gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtungen derart schwer verletzt haben, dass ein Festhalten an dem Vertragsverhältnis bis zum Ablauf der ordentlichen Kündigungsfrist nicht zumutbar ist. Als schwerwiegende Pflichtverletzungen gelten insbesondere:

1. Abrechnung nicht genehmigter Leistungen,
2. vorsätzliche oder grob fahrlässige Abrechnung nicht erbrachter Leistungen,
3. Abrechnung von Leistungen, die nicht von eigenen Mitarbeitern erbracht wurden,
4. Einsatz von Mitarbeitern für den Rehabilitationssport, die nicht über die jeweilige Qualifikation zur Leitung der Rehabilitationssportgruppen verfügen.

## **§ 16 Inkrafttreten und Kündigung**

- (1) Die Vereinbarung tritt am 01. Januar 2013 in Kraft und kann unter Einhaltung einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres – frühestens zum 31. Dezember 2014 – schriftlich gekündigt werden. Die Kündigung seitens der Krankenkassen/-verbände kann nur gemeinsam erfolgen.

- (2) Bei schwerwiegenden Vertragsverletzungen kann diese Vereinbarung fristlos gekündigt werden (siehe § 15).
- (3) Die Vergütungsvereinbarung (Anlage 1) kann nach den darin getroffenen Regelungen unabhängig von dieser Vereinbarung gekündigt werden. Die Kündigung seitens der Krankenkassen/-verbände kann nur gemeinsam erfolgen.

Die Vertragspartner sind sich einig, dass die Vergütungsvereinbarung (Anlage 1) mit einer Festlegung für spezifische Übungsgruppen für schwerstbehinderte Menschen gemäß Ziffer 10.1 Rahmenvereinbarung ergänzt wird, sobald die notwendigen Verfahrensfragen einvernehmlich geklärt sind.

- (4) Änderungen und/oder Ergänzungen dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für die Aufhebung des Schriftformerfordernisses selbst. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.
- (5) Die für die LKK durch diesen Vertrag begründeten Rechte und Pflichten gehen zum 01.01.2013 auf die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) über (vgl. Art. 1 § 3 Abs. 2, Art. 14 Abs. 1 LSV-NOG).

## **§ 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. Für diesen Fall verpflichten sich die Vertragspartner, eine rechtlich zulässige neue Regelung zu vereinbaren, die dem ursprünglich beabsichtigten Zweck am nächsten kommt.

Berlin, Kassel, Potsdam, den

Behinderten-Sportverband Berlin e. V.

*J. St. ... F. ...*

Landessportbund Berlin e. V.

*J. ...*

Sozialleistungsträger:

*M. O. He*

AOK  
Die G...  
UB S/S...  
Postanschl. 14456 Potsdam

AOK Nordost – Die Gesundheitskasse

BIG direkt gesund

*M. ...*

BKK Landesverband Mitte,  
Landesvertretung Berlin-Brandenburg

*...*

IKK Brandenburg und Berlin

*...*

Knappschaft Regionaldirektion Berlin

*...*

Landesverband der Landwirtschaftlichen  
Krankenversicherung Berlin,  
vertreten durch die Krankenkasse  
für den Gartenbau

*...*

**Anlagen**

- Anlage 1 – Vergütungsvereinbarung Rehabilitationssport
- Anlage 2 – Teilnahmebestätigung des Versicherten (Muster)

**Anlage 2**  
**der Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports vom**  
**01.01.2013**

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*	RW*	H*	HK*	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						

Nr.	R*	RW*	H*	HK*	Datum	Unterschrift des/der Teilnehmers/in
34						
35						
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**

Pos.-Nr. 604503/604509 \_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Euro  
(ACTK 61/23/200) (Anzahl der Übungsveranstaltungen) (vereinbarter Vergütungssatz)

Pos.-Nr. 604504/604508 \_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Euro  
(ACTK 61/23/200) (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; RW = Rehabilitationssport im Wasser,  
H = Rehabilitationssport in Herzgruppen, HK = Rehabilitationssport in Kinderherzgruppen

**Anlage 1  
der Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des  
Rehabilitationssports vom 01.01.2013**

**Vergütungsvereinbarung Rehabilitationssport**

**1. Rehabilitationssport allgemein**

Die Krankenkassen vergüten den allgemeinen Rehabilitationssport wie folgt:

**ab dem 01.01.2013 mit einem Betrag von 5,00 EUR  
mit Pos.-Nr. 604503 und Leistungserbringergruppe (ACTK) 61/23/200**

je Übungsveranstaltung und teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten.

**2. Rehabilitationssport im Wasser**

Die Krankenkassen vergüten den Rehabilitationssport im Wasser wie folgt:

**ab dem 01.01.2013 mit einem Betrag von 5,00 EUR  
mit Pos.-Nr. 604509 und Leistungserbringergruppe (ACTK) 61/23/200**

je Übungsveranstaltung und teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten.

**3. Rehabilitationssport in Herzgruppen**

Die Krankenkassen vergüten den Rehabilitationssport in Herzgruppen wie folgt:

**ab 01.01.2013 mit einem Betrag von 7,00 Euro  
mit Pos.-Nr. 604504 und Leistungserbringergruppe (ACTK) 61/23/200**

je Übungsveranstaltung und teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten.

**4. Rehabilitationssport in Kinderherzgruppen**

Die Krankenkassen vergüten den Rehabilitationssport in Kinderherzgruppen wie folgt:

**ab 01.01.2013 mit einem Betrag von 7,50 EUR  
mit Pos.-Nr. 604508 und Leistungserbringergruppe ACTK) 61/23/200**

je Übungsveranstaltung und teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten.

- 3. Mit den in Ziffer 1 und 2 genannten Vergütungssätzen sind sämtliche Leistungen, die zur Durchführung des Rehabilitationssports für die Versicherten der Krankenkassen notwendig sind, abgegolten.
- 4. Diese Vergütungsvereinbarung tritt am 01.01.2013 in Kraft. Sie kann unter Einhaltung einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens zum 31.12.2014, schriftlich gekündigt werden.

Berlin, Kassel, Potsdam, den

**Behinderten-Sportverband Berlin e.V.**

*Dr. Peter Hart* *Fischer*

**Landessportbund Berlin e.V.**

*St. J. J. J.*

**Sozialleistungsträger:**

*Monie Oth*

**-OK Nordost -  
Die Gesundheitskasse  
UB S/3 - Rehabilitation  
Postanschrift: 14456 Potsdam.**

AOK Nordost – Die Gesundheitskasse

BIG direkt gesund

*St. J. J.*

BKK Landesverband Mitte,  
Landesvertretung Berlin-Brandenburg

*St. J. J.*

IKK Brandenburg und Berlin

*St. J. J.*

Knappschaft Regionaldirektion Berlin

*St. J. J.*

Landesverband der Landwirtschaftlichen  
Krankenversicherung Berlin,  
vertreten durch die Krankenkasse  
für den Gartenbau

*St. J. J.*

- 3. Mit den in Ziffer 1 und 2 genannten Vergütungssätzen sind sämtliche Leistungen, die zur Durchführung des Rehabilitationssports für die Versicherten der Krankenkassen notwendig sind, abgegolten.
- 4. Diese Vergütungsvereinbarung tritt am 01.01.2013 in Kraft. Sie kann unter Einhaltung einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens zum 31.12.2014, schriftlich gekündigt werden.

Berlin, Kassel, Potsdam, den

**Behinderten-Sportverband Berlin e.V.**

*Dr. Grottel*  
*Fischer*  
*Schulz*  
*H. Schmidt*

**Landessportbund Berlin e.V.**

**Sozialleistungsträger:**

*Monio Oth*

**OK Nordost -  
 Die Gesundheitskasse  
 UB S/3 - Rehabilitation  
 Postanschrift: 14456 Potsdam.**

AOK Nordost – Die Gesundheitskasse

BIG direkt gesund

*St. Kien*

BKK Landesverband Mitte,  
Landesvertretung Berlin-Brandenburg

*H. H.*

IKK Brandenburg und Berlin

*K.*

Knappschaft Regionaldirektion Berlin

*Schäfer*

Landesverband der Landwirtschaftlichen  
Krankenversicherung Berlin,  
vertreten durch die Krankenkasse  
für den Gartenbau

*Landesverband*