

# Vereinbarung

zwischen

dem Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Bayern e.V.,

der Landes-Arbeitsgemeinschaft für kardiologische Prävention und Rehabilitation  
in Bayern e.V.

der Deutschen Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e.V,

dem Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V. (BfO), Landesverband Bayern

(nachstehend Leistungserbringerverbände genannt)

und

der AOK Bayern – Die Gesundheitskasse

dem BKK Landesverband Bayern

der KNAPPSCHAFT – Regionaldirektion München

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse und Alterskasse

der IKK classic

den Ersatzkassen

BARMER GEK

Techniker Krankenkasse (TK)

DAK-Gesundheit

KKH (Ersatzkasse)

HEK - Hanseatische Krankenkasse

hkk

gemeinsamer Bevollmächtigte/r mit Abschlussbefugnis

Verband der Ersatzkassen e. V., Berlin (vdek),

vertreten durch die Leitung der Landesvertretung Bayern

Landesverband Südost der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)

den Rentenversicherungsträgern

Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd

Deutsche Rentenversicherung Nordbayern

Deutsche Rentenversicherung Schwaben

(nachstehend Kostenträger genannt)

über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings in  
Bayern

## **§ 1 Gegenstand der Vereinbarung**

Diese Vereinbarung regelt auf der Grundlage der jeweils gültigen „Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining“ (nachfolgend Rahmenvereinbarung genannt) die Durchführung, Vergütung und Abrechnung des allgemeinen Rehabilitationssports, des Rehabilitationssports in Herzgruppen sowie das Funktionstraining als ergänzende Leistung nach § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB V, § 39 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII und § 28 SGB VI in Verbindung mit § 64 Abs. 1 Nr. 3 und Nr. 4 SGB IX für die Versicherten der im Rubrum genannten Kostenträger.

## **§ 2 Geltungsbereich**

- (1) Diese Vereinbarung gilt
  - (a) für die im Rubrum aufgeführten Kostenträger
  - (b) für die im Rubrum aufgeführten Leistungserbringerverbände der als Träger eingerichteten bzw. diesen angeschlossenen und von der Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport in Bayern anerkannten Rehabilitationssport- und Funktionstrainingsgruppen,
  - (c) für alle übrigen – nicht einer der im Rubrum aufgeführten Leistungserbringerverbänden angeschlossenen – Träger von Rehabilitationssport- und Funktionstrainingsgruppen, soweit sie die Anerkennung durch die Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport in Bayern erhalten und ihren Beitritt (Anlage 1) zu dieser Vereinbarung erklären.
- (2) Für den Bereich der KNAPPSCHAFT gilt diese Vereinbarung nicht für Mitglieder der Rehabilitationssportverbände Rehasport Deutschland (RSD e.V.), dem Bundesverband selbständiger Physiotherapeuten (IFK e.V.), dem Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie e. V. (DVGS e.V.) und dem Bundesverband Gesundheitsstudios Deutschland (BVGSD) e.V., da hier entsprechende Bundesverträge bestehen.
- (3) Für den Bereich der Ersatzkassen gilt diese Vereinbarung ausschließlich für den Bereich des Funktionstrainings der Deutschen Rheuma Liga. Mit dem Bundesverband für Osteoporose sind die bundesweiten Regelungen maßgebend.
- (4) Für die Regionalträger der Deutschen Rentenversicherung in Bayern gelten hinsichtlich der Vergütungen, die maßgeblichen Anlagen.
- (5) Für die gesetzlichen UV- Träger (DGUV) gilt diese Vereinbarung ausschließlich für den Bereich des Funktionstrainings. Das bundesweit gültige Abkommen über die Durchführung von Rehasport in der jeweils gültigen Fassung ist zu beachten.

## **§ 3 Anerkennung von Rehabilitationssport und Funktionstrainingsgruppen**

- (1) Die Gruppen bedürfen der Anerkennung durch die Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport in Bayern. Das Anerkennungsverfahren erfolgt auf der Grundlage der BAR-Rahmenvereinbarung. Hierzu ist u.a. die Anerkenniserklärung (Anlage 1) zu unterzeichnen und bei der Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport einzureichen.

- (2) Die bisher von der Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport in Bayern anerkannten Rehabilitationssport- und Funktionstrainingsgruppen gelten auch als anerkannt im Sinne dieser Vereinbarung.
- (3) Die Anerkennung gilt, soweit und solange die für die Anerkennung maßgeblichen Voraussetzungen vorliegen.
- (4) Es können auch andere Selbsthilfegruppen den Rehabilitationssport und das Funktionstraining durchführen, soweit diese von der Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport anerkannt wurden.

#### **§ 4**

#### **Durchführung und Haftung**

- (1) Die Durchführung des Funktionstrainings obliegt in der Regel den örtlichen Vereinigungen, die den Leistungserbringerverbänden angehören. Auch andere Selbsthilfegruppen (z.B. Selbsthilfegruppen des Bundesselbsthilfeverbandes für Osteoporose, Deutsche Vereinigung für Morbus Bechterew, Deutsche Fibromyalgie Vereinigung e.V.) können das Funktionstraining durchführen.
- (2) Die Leistungserbringerverbände stellen sicher, dass die ihnen angeschlossenen Träger sowie Rehabilitations- und Funktionstrainingsgruppen den Rehabilitationssport und das Funktionstraining nach den Grundsätzen der BAR-Rahmenvereinbarung durchführen. Bei anderen Rehabilitations- und Funktionstrainingsgruppen ist die Gewährleistung durch den Träger bzw. die jeweilige Gruppe selbst sicherzustellen.
- (3) Für die Größe der Gruppen im Rehabilitationssport und Funktionstraining gelten die entsprechenden Regelungen der Rahmenvereinbarung. In Abhängigkeit von Erkrankung und Therapieziel sollen erforderlichenfalls spezielle Übungsgruppen gebildet werden. Je Versicherten ist eine Raumgröße von 5 qm im Trockenbereich bzw. 3 qm im Nassbereich vorzuhalten. Geringfügige Überschreitungen der maximalen Teilnehmerzahl sind in Ausnahmefällen zulässig, sofern der entsprechende Raummehrbedarf vorgehalten wird. Dies ist auf Nachfrage durch den zuständigen Übungsleiter ggü. dem Kostenträger bzw. der Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport in Bayern zu begründen.
- (4) Die Qualifikation der Übungsleiter ist sowohl für die für die Anerkennung der Rehabilitationssport-/Funktionstrainingsgruppe wie die dauerhafte Sicherstellung Voraussetzung entsprechend der BAR-Rahmenvereinbarung. Die Übungsleiter müssen in der Lage sein, die Leistungsfähigkeit und die darauf abzustimmenden Übungen für den/die einzelnen Patienten/-innen einzuschätzen.
- (5) Verstöße gegen die BAR-Rahmenvereinbarung und diese Vereinbarung sind direkt zwischen den Leistungserbringerverbänden und dem jeweils zuständigen Kostenträger, sofern es nur diesen betrifft bzw. bei wiederholten oder Kostenträgerübergreifenden Thematiken mit der Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport in Bayern als anerkenndenden Stelle zu klären. Die Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport entscheidet, ob ggf. eine Rücknahme der Anerkennung als Rehabilitationssport- und Funktionstrainingsgruppe zu erfolgen hat.
- (6) Eine Haftung der Kostenträger für Personen-, Sach- und Vermögensschäden, die aus der Durchführung des Rehabilitationssport und Funktionstrainings entstehen, wird ausgeschlossen.

Der Abschluss einer pauschalierten Unfallversicherung für die Teilnehmer/-innen an den Übungsveranstaltungen ist gegenüber der anerkennenden Stelle (hier Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport) vor Abschluss des Verfahrens zur Anerkennung nachzuweisen.

## § 5

### Verordnung, Dauer und Genehmigung

- (1) Durch die Krankenkassen
  - (a) Für die Verordnung gelten die entsprechenden Regelungen der Rahmenvereinbarung. Der jeweils mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vereinbarte Vordruck „Antrag auf Kostenübernahme für Rehabilitationssport-/Funktionstraining“ (Muster 56, Anlage 4a) ist zu verwenden.
  - (b) Die Verordnung muss die Diagnose nach geltender ICD-Verschlüsselung; ggf. die Nebendiagnosen; die Gründe und Ziele, weshalb der Rehabilitationssport oder das Funktionstraining erforderlich ist; die Dauer des Rehabilitationssports oder des Funktionstrainings; eine Empfehlung für die Auswahl der für die Behinderung geeigneten Rehabilitationssport- oder Funktionstrainingsart enthalten. Bei krankheits-/behinderungsbedingt fehlender Motivation ggf. eine Bescheinigung mit Aussagen zur Prognose/Dauer der Motivationsstörung, zur Gruppenfähigkeit und zur psychischen und physischen Belastbarkeit.
  - (c) Der Antrag bzw. die ärztliche Verordnung bedarf vor Beginn des Rehabilitationssports oder des Funktionstrainings der Genehmigung durch den zuständigen Kostenträger. Die Leistungspflicht des Kostenträgers beginnt erst, wenn dem Träger der Rehabilitations- bzw. Funktionstrainingsgruppe die Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung des Kostenträgers vorliegt, frühester Tag für die Leistungsanspruchnahme ist der Tag der Genehmigung. Aus diesem Grund ist der Träger der Rehabilitations-/Funktionstrainingsgruppe nicht berechtigt, Anträge/ärztliche Verordnungen anzunehmen oder auszuführen, die nicht vom zuständigen Kostenträger genehmigt sind.
  - (d) Kann ein Versicherter für einen bestimmten Zeitraum auf Grund einer Schließung der Übungsstätte (z.B. wegen Schulferien) an den gewährten Rehabilitationssport- bzw. Funktionstrainingseinheiten nicht teilnehmen, ist eine Übertragung auf einen späteren Zeitraum grundsätzlich nicht möglich.  
Ausnahmen bedürfen einer besonderen vorherigen Absprache mit dem Kostenträger.
  - (e) Zu Lasten der Kostenträger dürfen nur Verordnungen für solche Leistungen angenommen werden, für die eine Zulassung durch die Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport in Bayern besteht.
  - (f) Bezüglich des Leistungsumfanges sowie des Inhalts Rehabilitationssport und Funktionstraining gelten die entsprechenden Regelungen der BAR-Rahmenvereinbarung.
  - (g) Die vorrangige Leistungspflicht der Rentenversicherung ist von den Krankenkassen zu beachten, sofern eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation zu Lasten des Rentenversicherungsträgers im zeitlichen Zusammenhang mit der Verordnung des Rehabilitationssports bzw. des Funktionstrainings steht.
  - (h) Der Leistungsumfang im Einzelfall ergibt sich aus der jeweiligen ärztlichen Verordnung i. V. m. der Leistungsgenehmigung der Krankenkasse. Die Krankenkassen sind berechtigt den Medizinischen Dienst (MD) gemäß § 275 SGB V zur Überprüfung der medizinischen Notwendigkeit einzuschalten.

(2) Durch die Träger der Rentenversicherung

- (a) Die Träger der Rentenversicherung übernehmen Rehabilitationssport und Funktionstraining im Anschluss an eine von ihnen erbrachte Leistung zur medizinischen Rehabilitation, wenn bereits während dieser Leistung die Notwendigkeit der Durchführung von Rehabilitationssport und Funktionstraining vom Arzt/ von der Ärztin der Rehabilitationseinrichtung festgestellt worden ist und der Mensch mit Behinderung oder von Behinderung bedrohte Mensch den Rehabilitationssport / das Funktionstraining innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Leistung zur medizinischen Rehabilitation beginnt.

Eine besondere Genehmigung durch die Träger der Rentenversicherung ist nicht erforderlich. Die Verordnung von Rehabilitationssport oder Funktionstraining durch die Rehabilitationseinrichtung mit dem jeweils geltenden Formular der Deutschen Rentenversicherung gilt als Kostenzusage der Rentenversicherung.

- (b) Die Verordnung muss die Diagnose entsprechend jeweils geltendem ICD, Belastungseinschränkungen, die Gründe und Ziele, weshalb Rehabilitationssport/Funktionstraining erforderlich ist sowie Art, Dauer und Häufigkeit des Rehabilitationssports/Funktionstrainings enthalten. Das jeweils gültige Verordnungsformular (Anlage 4b) für die Träger der Rentenversicherung ist zu verwenden.

Der Leistungsumfang in der gesetzlichen Rentenversicherung beträgt in der Regel bis zu sechs Monate, längstens bis zu zwölf Monate. Eine längere Leistungsdauer als sechs Monate ist möglich, wenn dieses aus medizinischer Sicht erforderlich ist. Dies kann der Fall sein, wenn bei einer schweren chronischen Herzkrankheit weiterhin ärztliche Aufsicht erforderlich ist oder eine eigenverantwortliche Durchführung des Rehabilitationssports/Funktionstrainings krankheits-/ behinderungsbedingt nicht möglich ist, weil z.B. wegen der Veränderungen des Krankheitsbildes eine ständige Anpassung der Übungen erforderlich ist.

- (c) Bei Nichtteilnahme an dem für einen bestimmten Zeitraum gewährten Rehabilitationssport/Funktionstraining, ist eine Übertragung auf einen späteren Zeitraum nicht zulässig.

(3) Durch die gesetzliche Unfallversicherung

- (a) Für die gesetzliche Unfallversicherung kommt Rehabilitationssport/Funktionstraining so lange in Betracht, als dadurch das Ziel der Rehabilitation gefördert wird. Hinsichtlich Verordnungsumfang und Genehmigung des Rehabilitationssports wird auf die Vereinbarung in Anlage 2d verwiesen.

Für die Verordnung von Funktionstraining gelten die Regelungen aus Absatz 1 a (mit Ausnahme des Verordnungsvordrucks) bis 1f entsprechend.

- (b) Die ärztliche Verordnung für Rehabilitationssport und Funktionstraining erfolgt in freier Form und orientiert sich am Verordnungsvordruck der gesetzlichen Krankenversicherung (siehe Anlage 4a). Die ärztliche Verordnung bedarf vor Durchführung der Maßnahme der Genehmigung durch den zuständigen Unfallversicherungsträger.

## **§ 6 Vergütung**

- (1) Die Kostenträger übernehmen die Kosten für den Rehabilitationssport/das Funktionstraining je teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten und je Übungsveranstaltung mit dem in den Anlagen 2a bis 3c für den jeweiligen Kostenträger vereinbarten Betrag:
  - Anlage 2a Vergütung Rehabilitation Primärkassen
  - Anlage 2b Vergütung Rehabilitationssport Ersatzkassen
  - Anlage 2c Vergütung Rehabilitationssport DRV
  - Anlage 2d Vergütung Rehabilitationssport DGUV
  - Anlage 3a Vergütung Funktionstraining Primärkassen und DGUV
  - Anlage 3b Vergütung Funktionstraining Ersatzkassen
  - Anlage 3c Vergütung Funktionstraining DRV
  
- (2) Die Dauer einer Übungseinheit beträgt
  - im allgemeinen Rehabilitationssport grundsätzlich mindestens 45 Minuten
  - im Rehabilitationssport in Herzgruppen mindestens 60 Minuten
  - im Funktionstraining Wassergymnastik mindestens 20 Minuten,
  - Trockengymnastik mindestens 30 Minuten

Die Anzahl der Übungseinheiten beträgt entsprechend der ärztlichen Verordnung bis zu zwei, mit besonderer ärztlicher Begründung bis zu drei Übungsveranstaltungen je Woche. Die Wasser- und Trockengymnastik (Funktionstraining) ist an unterschiedlichen Tagen zu erbringen, es sei denn der Arzt hat die Notwendigkeit einer taggleichen Abgabe (manuell auf der Vorderseite der Verordnung) bestätigt.
  
- (3) Die Vergütung beinhaltet auch die Kosten für die ärztliche Betreuung im Sinne der BAR-Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining; dies gilt grundsätzlich auch für die erforderliche Notfallausrüstung (z.B. Notfallkoffer, Defibrillator). Die für den Rehabilitationssport und das Funktionstraining notwendigen Sportgeräte sind von der Rehabilitationssport-/Funktionstrainingsgruppe zu stellen. Die Kosten ihrer Anschaffung oder Benutzung sind durch die für die Übungsveranstaltung zu zahlende Vergütung abgegolten.
  
- (4) Die Träger der Rehabilitationssport-/Funktionstrainingsgruppen verpflichten sich, die Vergütungen nach Absatz 1 ausschließlich für die durch den Übungsbetrieb der Rehabilitationssport-/Funktionstrainingsgruppe entstehenden Kosten zu verwenden. Sie weisen dies auf Anforderung Ihrem Verband bzw. dem Kostenträger oder der Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport in Bayern nach
  
- (5) Die Kostenträger empfehlen zudem eine Mitgliedschaft auf freiwilliger Basis, um die eigenverantwortliche Durchführung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings zu fördern und nachhaltig zu sichern. Eine Mitgliedschaft in der Gruppe, Selbsthilfegruppe oder im Verein ist jedoch für die Teilnahme am Rehabilitationssport bzw. Funktionstraining für die Dauer der Verordnung zu Lasten eines Rehabilitationsträgers nicht verpflichtend. Es ist nicht zulässig, neben der Vergütung des Rehabilitationsträgers für die Teilnahme am Rehabilitationssport bzw. Funktionstraining Zuzahlungen, Eigenbeteiligungen etc. oder Vorauszahlungen von den Teilnehmenden zu fordern. Nach § 32 SGB I ist es unzulässig, davon abweichende Vereinbarungen zu treffen. Die freiwillige Inanspruchnahme von kostenpflichtigen Zusatzleistungen der Leistungserbringer ist zulässig. Ein Anspruch des Versicherten auf Kostenerstattung durch den zuständigen Kostenträger hierfür besteht nicht.

Die Teilnahme an der vertraglichen Leistung der Rehabilitations-/Funktionstrainingsgruppe darf nicht davon abhängig gemacht werden, ob der Versicherte bereit ist, Zuzahlungen/Eigenbeteiligungen etc. für Mehrleistungen, die über den Vereinbarungsinhalt hinausgehen zu zahlen.

Versicherten ist der Zugang zur Übungsstätte sowohl für den Rehabilitationssport, wie auch das Funktionstraining für die Dauer der jeweiligen Maßnahme kostenfrei zur Verfügung zu stellen. Dasselbe gilt für die Nutzung von sanitären Anlagen. Zuzahlungen, Eigenanteile, zusätzliche Nutzungsgebühren etc. dürfen vom Versicherten nicht gefordert/erhoben werden. Sofern Versicherte nach der jeweiligen Übungseinheit Rehabilitationssport/Funktionstraining über den in der BAR-Rahmenvereinbarung geregelten Anspruch hinaus, Leistungen z.B. des Schwimmbades in Anspruch nehmen, können individuelle Regelungen (Privatleistung) zwischen dem Versicherten und dem Leistungserbringer getroffen werden

Mitgliedsbeiträge bei freiwilliger Mitgliedschaft sind möglich.

## **§ 7 Abrechnung**

Die Teilnahme am Rehabilitationssport bzw. Funktionstraining ist auf den jeweils hierfür je Bereich und Kostenträger vorgesehenen Teilnahmebestätigungen (Anlagen 5a bis 5f) nachzuweisen. Die Abrechnung für die Teilnahme an den Übungsveranstaltungen erfolgt unter Beachtung einheitlicher Vorgaben. Diese sind für die jeweiligen Kostenträger den Anlagen 6a - d zu entnehmen.

## **§ 8 Datenschutz**

- (1) Die anerkannte Rehabilitations-/Funktionstrainingsgruppe bzw. deren Träger und die Kostenträger sind aufgrund des Gesetzes verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (insbesondere die EU-DSGVO, SGB X, Landesdatenschutzgesetz, BDSG oder KDG oder DSG-EKD) einzuhalten.
- (2) Die Rehabilitations-/Funktionstrainingsgruppe ist verpflichtet, den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen und unterliegt hinsichtlich der Person des Versicherten und dessen Krankheiten der Schweigepflicht. Ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber dem behandelnden Vertragsarzt und dem zuständigen Kostenträger, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich sind. Die Rehabilitationssport-/Funktionstrainingsgruppe hat seine Mitarbeiter zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen zu verpflichten.

## **§ 9 Qualitätssicherung**

- (1) Rehabilitationssport- und Funktionstrainingsgruppen verpflichten sich zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistung. Die Leistungen müssen dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen und in der fachlich gebotenen Qualität erbracht werden. Sie wirken darauf hin, dass bedarfsgerecht qualifizierte Angebote vorgehalten werden.
- (2) Die Überprüfung der Anerkennnisvoraussetzung erfolgt alle zwei Jahre durch die Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport in Bayern.

- (3) Die Vertragspartner sind sich darüber einig, die Details zur Qualitätssicherung in der Anlage 7 näher zu regeln.

### **§ 10 Inkrafttreten, Kündigung**

- (1) Die Vereinbarung tritt am 1. April 2025 in Kraft und ersetzt folgende Vereinbarungen ohne dass es einer erneuten Anerkennung dieses Vertrages bedarf:  
„Vereinbarung über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings in Bayern“ vom 01.01.2022.
- (2) Die Vereinbarung kann schriftlich mit einer Frist von drei Monaten zum Monatsende, erstmals zum 31. Dezember 2027, gekündigt werden.
- (3) Die Vergütungsregelungen (Anlagen 2a – 3c) können einzeln nach der darin getroffenen Regelung unabhängig von dieser Vereinbarung gekündigt werden. Ausgenommen hiervon sind für den Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung getroffenen bundesweiten Regelungen zum Rehabilitationssport (siehe Anlage 2d).
- (4) Jeder Vertragspartner kann sowohl den Rahmenvertrag wie auch die Vergütungsregelung (Anlagen 2a - 3c) separat kündigen.
- (5) Zwischen den Vertragspartnern besteht Einigkeit, dass die in den Anlagen 2a bis 3c geregelten Preise unverändert weitergelten, bis neue Preise in Kraft treten.

### **§ 11 Sonstige Vereinbarungen, Salvatorische Klausel**

- (1) Meinungsverschiedenheiten, die sich aus dieser Vereinbarung ergeben, werden zwischen den Vereinbarungspartnern erörtert. Eine gütliche Einigung ist anzustreben.
- (2) Die in dieser Vereinbarung genannten Anlagen sind als wesentliche Vereinbarungsbestandteile der Vereinbarung beigefügt.
- (3) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung nichtig sein oder durch gesetzliche Neuregelungen ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Vertragspartner unverzüglich über notwendige Neuregelungen.

Übersicht über die Anlagen:

Anlage 1 Anerkenniserklärung

Anlage 2a Vergütung Rehabilitationssport Primärkassen

Anlage 2b Vergütung Rehabilitationssport Ersatzkassen

Anlage 2c Vergütung Rehabilitationssport DRV

Anlage 2d Vergütung Rehabilitationssport DGUV

Anlage 3a Vergütung Funktionstraining Primärkassen und DGUV

Anlage 3b Vergütung Funktionstraining Ersatzkassen

Anlage 3c Vergütung Funktionstraining DRV

Anlage 4a Verordnungsvordruck Krankenkassen

Anlage 4b Verordnungsvordruck Rentenversicherung

Anlage 4c Verordnungsvordruck Unfallversicherung

Anlage 5a Teilnahmebestätigung Rehabilitationssport GKV

Anlage 5b Ergänzungsblatt Teilnahmebestätig. Papierabrechnung Rehabilitationssport GKV

Anlage 5c Teilnahmebestätigung Funktionstraining GKV

Anlage 5d Ergänzungsblatt Teilnahmebestätig. Papierabrechnung Funktionstraining GKV

Anlage 5e Teilnahmebestätigung Rehabilitationssport und Funktionstraining DRV

Anlage 5f Teilnahmebestätigung Rehabilitationssport und Funktionstraining DGUV

Anlage 6a Abrechnungsregelung Primärkassen

Anlage 6b Abrechnungsregelung Ersatzkassen

Anlage 6c Abrechnungsregelung Rentenversicherung

Anlage 6d Abrechnungsregelung Unfallversicherung

Anlage 7 Qualitätssicherung

Anlage 8a Voraussetzungen Anerkennung (ab 01.01.2024)

Anlage 8b Voraussetzungen Anerkennung Gesundheitsbildungsmaßnahmen (ab 01.04.2025)

Anlage 9 Leistungsbeschreibung Gesundheitsbildungsmaßnahmen (ab 01.04.2025)

München, den 1.4.2025

---

Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband  
Bayern e.V.

---

AOK Bayern – Die Gesundheitskasse

---

Landes-Arbeitsgemeinschaft für kardiologische  
Prävention und Rehabilitation in Bayern e.V.

---

BKK Landesverband Bayern

---

Deutsche Rheuma-Liga,  
Landesverband Bayern e.V

---

KNAPPSCHAFT,  
Regionaldirektion München

---

Bundesselbsthilfverband für Osteoporose e. V.  
Landesverband Bayern

---

Sozialversicherung für Landwirtschaft,  
Forsten und Gartenbau als Landwirtschaftli-  
che Krankenkasse und Alterskasse

---

Landesverband Südost der Deutschen  
Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)

---

IKK classic

---

Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd

---

Verband der Ersatzkassen (vdek) e. V.,  
Leitung der Landesvertretung Bayern

---

Deutsche Rentenversicherung Nordbayern

---

Deutsche Rentenversicherung Schwaben

## **Protokollnotiz zu den Anlagen 2a – 3d**

zur Vereinbarung über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings in Bayern gültig ab dem 01.01.2022

### **Stand: 01. Januar 2022**

Zwischen den Vertragspartnern besteht Einigkeit, dass in den Vergütungssätzen ab dem 1. Januar 2021, sowie in der Vergütungsanpassung ab dem 1. Januar 2022, pandemiebedingte Mehraufwendungen berücksichtigt wurden.

Nach Ablauf der Vergütungsvereinbarung vom 1. Januar 2022 überprüfen die Vertragspartner, inwiefern künftig pandemiebedingte Mehraufwendungen zu berücksichtigen sind.

Anerkenniserklärung  
Rehabilitationssport/ Funktionstraining

Verein/Gruppe/juristische Person: \_\_\_\_\_

IK: \_\_\_\_\_

**Anerkenniserklärung**

Hiermit erkläre ich / erklären wir, die Inhalte der Bayerischen Vereinbarung über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings in der jeweils gültigen Fassung anzuerkennen. Ich / Wir verpflichten uns dafür Sorge zu tragen, die Vorgaben der Vereinbarung und der damit im Zusammenhang stehenden Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining in der jeweils gültigen Fassung einzuhalten.

Ich stelle / Wir stellen sicher, dass der Zugang zum vertragsärztlichen verordneten Rehabilitationssport/Funktionstraining ohne Mitgliedschaft oder Zuzahlung gewährleistet ist; weiterhin gewähre ich / gewähren wir jegliche Änderungen, welche die Gruppe betreffen (insbesondere Wechsel des Übungsleiters, Übungsortes, Arztes etc.) der Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport in Bayern zeitnah mitzuteilen.

Ich / Unser Verein / unsere Gruppe versichere / versichert, dass die Übungen nicht an technischen Geräten bzw. als individuelle Einzelübungen (Gerätetraining, Muskelaufbau-, Kraftausdauertraining wie z. B. in Fitnesscenter, KG-Praxen) – auch nicht als Bestandteil eines Zirkeltrainings – durchgeführt werden. Eine Ausnahme stellt insoweit das Training auf Fahrradergometer in Herzgruppen dar.

Mir / Uns ist bekannt, dass ein Verstoß gegen die Regelungen der o. g. Vereinbarungen zum Widerruf der Anerkennung als Leistungserbringer führen kann.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und ggf. Stempel  
des Vereins/der Gruppe/  
der juristischen Person

## **Anlage 2a**

zur Vereinbarung über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings in Bayern

**Vergütungsvereinbarung allgemeiner ambulanten Rehabilitationssport und Rehabilitationssport in Herzgruppen zwischen folgenden Vertragspartnern:**

**AOK Bayern  
BKK Landesverband Bayern  
KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München  
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse und Alterskasse  
IKK classic**

**und**

**Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Bayern e.V.  
Landes-Arbeitsgemeinschaft für kardiologische Prävention und Rehabilitation in  
Bayern e. V.**

Abrechnungscode **61**  
Tarifkennzeichen **02690**  
(LEGS 6102690)

### **§ 1 Höhe der Vergütung im Rehabilitationssport**

Die Vergütung beträgt im

1. **allgemeinen Rehabilitationssport** je Übungseinheit / Versicherten  
**6,67 EUR (Pos. Nr. 604503)**
2. Rehabilitationssport in spezifischen Übungsgruppen für **schwerstbehinderte Menschen** (vgl. Ziffer 9.1 Abs. 3 und 9.2 Satz 2 letzter Halbsatz der Rahmenvereinbarung), die einen erhöhten Betreuungsaufwand erfordern je Übungseinheit / Versicherten  
**14,36 EUR (Pos. Nr. 604507)**
3. **Rehabilitationssport im Wasser** je Übungseinheit / Versicherten  
**9,33 EUR (Pos. Nr. 604509)**
4. Rehabilitationssport in Übungsgruppen zur **Stärkung des Selbstbewusstseins** behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen je Übungseinheit / Versicherter  
**13,93 EUR (Pos. Nr. 604510)**
5. **allgemeinen Rehabilitationssport** je Übungseinheit / je anspruchsberechtigten versicherten **Kind/Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr**  
**10,07 EUR (Pos. Nr. 604511)**

6. Rehabilitationssport **schwerstbehinderte** je Übungseinheit je Übungseinheit / je anspruchsberechtigten versicherten **Kind/Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr**

**18,50 EUR (Pos. Nr. 604513)**

7. **Rehabilitationssport im Wasser** je Übungseinheit / je anspruchsberechtigten versicherten **Kind/Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr**

**14,12 EUR (Pos. Nr. 604512)**

## **§ 2 Höhe der Vergütung im Rehabilitationssport in Herzgruppen**

Die Vergütung beträgt im

1. Rehabilitationssport in **Herzgruppen** je Übungseinheit / Versicherten

**10,51 EUR (Pos. Nr. 604504)**

2. Rehabilitationssport in **Kinder-/Jugendherzgruppen** (bis zum vollendeten 18. Lebensjahr) je Übungseinheit / je anspruchsberechtigten Versicherten

**12,32 EUR (Pos. Nr. 604508)**

3. Rehabilitationssport in der **Herzinsuffizienz-Gruppe** je Übungseinheit / je anspruchsberechtigten Versicherten

**19,32 EUR (Pos. Nr. 604514)**

## **§ 3 Höhe der Vergütung für Gesundheitsbildende Maßnahmen im Rahmen des Herzsports**

- (1) Für die Teilnahme an folgenden Gesundheitsbildenden Maßnahmen beträgt die Vergütung bei

- A) Krankheitsbewältigung bei arterieller Hypertonie
- B) Risikofaktor Psyche bei KHK-Patienten, Stressformen
- C) Kardiovaskuläre Risikofaktoren
- D) Ernährung bei KHK
- E) Körperliche Aktivität und Training in der Sekundärprävention und Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen
- F) Koronare Krankheitsbilder
- G) Primär- und Sekundärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen
- H) Risikofaktor Rauchen

**9,74 EUR (Pos. Nr. 604711)**

je Maßnahme und teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten. Eine Nachberechnung bereits abgerechneter Teilnahmebestätigungen ist nicht möglich. Die Buchstaben A-H sind auf den Teilnahmenbestätigungen der Versicherten (Anlagen 5a) anzugeben.

- (2) Die Leistungsbeschreibungen der Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Rehabilitationssports in Herzgruppen sind Bestandteil des Vertrages und als Anlage 9 dieser Vereinbarung beigelegt. Die Teilnahme an den Gesundheitsbildungsmaßnahmen wird auf den bewilligten Leistungsumfang des Rehabilitationssports in Herzgruppen angerechnet und ist insgesamt auf maximal 8 Einheiten je Herzsportverordnung begrenzt.
- (3) Die vorgenannten Vergütungen können von den Herzgruppen abgerechnet werden, wenn eine ärztliche Verordnung zur Durchführung von Rehabilitationssport in Herzgruppen vorliegt (und sofern kein Genehmigungsverzicht vereinbart ist, von den Rehabilitationsträgern genehmigt wurde).
- (4) Die anerkannte Herzsportgruppe weist der Arbeitsgemeinschaft Rehabilitationssport die Qualifikation der Referenten zur Durchführung der Gesundheitsbildungsmaßnahmen nach. Erst nach der Anerkennung durch die Arbeitsgemeinschaft Rehasport Bayern können Leistungen erbracht werden. Die Anerkennungsvoraussetzungen sind in Anlage 8b geregelt.
- (5) Die Teilnahme von Angehörigen an den Gesundheitsbildungsmaßnahmen wird von den Rehabilitationsträgern nicht gesondert vergütet.
- (6) Die Teilnehmerzahl bei den Gesundheitsbildungsmaßnahmen ist auf 20 (maximal 30 Personen) begrenzt.
- (7) Die Herzsportgruppe weist die notwendige Qualifikation der Referenten zur Durchführung der Gesundheitsbildungsmaßnahmen gegenüber der Arbeitsgemeinschaft Rehasport Bayern nach. Die Gesundheitsbildungsmaßnahmen können erst begonnen werden, wenn eine Anerkennung der entsprechenden Maßnahme durch die Arbeitsgemeinschaft Rehasport Bayern vorliegt.

#### **§ 4 Zuständigkeit**

Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Bayern e. V. ist für die Vergütung von des Rehabilitationssports (§1 dieser Anlage), Landes-Arbeitsgemeinschaft für kardiologische Prävention und Rehabilitation in Bayern e. V. für Rehabilitationssport in Herzgruppen und den Gesundheitsbildenden Maßnahmen (§ 2 und 3 dieser Anlage) zuständig.

#### **§ 5 Geltungsdauer**

Die Vergütungsregelung gilt für alle Leistungen, die ab dem **1. April 2025** erbracht werden und kann in Textform von jedem der Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Monats, erstmals zum 31. März 2026, unabhängig von der ihr zugrundeliegenden Vereinbarung gekündigt werden. Eine Kündigung des BVS und der Herz-LAG Bayern hat gegenüber den Krankenkassen im Land Bayern einzeln für jeden Vertragspartner zu erfolgen und ist nur wirksam, wenn Sie allen Vertragspartnern auf Kassenseite form- und fristgerecht zugegangen ist.

Des Weiteren gilt § 10 Absatz 5 der Vereinbarung über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings in Bayern vom 12.03.2025.

München, 12.03.2025

---

Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband  
Bayern e. V.

---

AOK Bayern – Die Gesundheitskasse

---

Landes-Arbeitsgemeinschaft für kardiologische  
Prävention und Rehabilitation in Bayern e. V.

---

BKK Landesverband Bayern

---

KNAPPSCHAFT  
Regionaldirektion München

---

Sozialversicherung für Landwirtschaft,  
Forsten und Gartenbau  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse  
und Alterskasse

---

IKK classic

**Anlage 2b**

zur Vereinbarung über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings in Bayern

**Vergütungsvereinbarung allgemeiner ambulanter Rehabilitationssport und Rehabilitationssport in Herzgruppen für folgende Kostenträger:**

**vdek**

*Für den Bereich des Rehabilitationssports und des Rehabilitationssports in Herzgruppen gelten die Regelungen des vdek-Bundesverbandes.*

**Anlage 2d**

zur Vereinbarung über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings in Bayern

**Vergütungsvereinbarung allgemeiner ambulanter Rehabilitationssport und Rehabilitationssport in Herzgruppen für folgende Kostenträger:**

**DGUV**

Es gilt das Abkommen

Zwischen

- der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV)  
Glinkastr. 40, 10117 Berlin  
vertreten durch den Hauptgeschäftsführer, Herrn Dr. Stefan Hussy
- der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)  
als landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft (LBG)  
Weißensteinstraße 70 - 72, 34131 Kassel  
vertreten durch die Geschäftsführerin, Frau Claudia Lex

einerseits

und

- dem Rehabilitationssport/ RehaSport Deutschland e.V. ( RSD)  
Eiswerderstraße 20, 13585 Berlin  
vertreten durch den Vorsitzenden des geschäftsführenden Vorstandes,  
Herrn Thomas Roth

andererseits

über die Durchführung des ärztlich verordneten Rehabilitationssportes in Gruppen  
unter ärztlicher Betreuung

in der jeweils gültigen Fassung.

**Anlage 4a  
Verordnungsvordruck GKV (Muster 56)**

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
geb. am		
Kostenübernahme	Versicherten-Nr.	Status
Beitragskassen-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

**Antrag auf Kostenübernahme**

56

für Rehabilitationssport

für Funktionstraining

Rehabilitationssport/Funktionstraining werden von den Krankenkassen insbesondere mit dem Ziel der Hilfe zur Selbsthilfe zur Verfügung gestellt.

**Ärztliche Verordnung für Rehabilitationssport/Funktionstraining**

verordnungrelevante Diagnose(n), gegebenenfalls relevante Nebendiagnose(n)

Schädigung der Körperfunktionen und Körperstrukturen für die verordnungsrelevante Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe

Ziel des Rehabilitationssports/Funktionstrainings

**Empfohlene Rehabilitationssportart**

- Gymnastik (auch im Wasser)     Schwimmen     Leichtathletik
- Bewegungsspiele     Sonstige

Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von der Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen erforderlich

**Rehabilitationssport ist notwendig für**

- 50 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtwert)
- 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwert) nur bei
- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Asthma bronchiale   | <input type="checkbox"/> Morbus Parkinson  |
| <input type="checkbox"/> Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworben | <input type="checkbox"/> Mukoviszidose   |
| <input type="checkbox"/> Chronischer obstruktiver Lungenerkrankung (COPD)                  | <input type="checkbox"/> Multipler Sklerose  |
| <input type="checkbox"/> Doppelamputation  | <input type="checkbox"/> Muskeldystrophie  |
| <input type="checkbox"/> Epilepsie, therapieresistent                                      | <input type="checkbox"/> Niereninsuffizienz, terminal  |
| <input type="checkbox"/> Gelsknochen   | <input type="checkbox"/> Organische Hirnschädigung   |
| <input type="checkbox"/> Infantiler Zerebralparese   | <input type="checkbox"/> Polyneuropathie   |
| <input type="checkbox"/> Marfan-Syndrom  | <input type="checkbox"/> Querschnittslähmung, schwere Lähmung (Paraparese, Paraplegie, Tetraparese, Tetraplegie) |
| <input type="checkbox"/> Morbus Bechterew  |  |
- 28 Übungseinheiten (Richtwert) zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von der Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen
- Übungseinheiten bei Abweichung von oben genannten Richtwerten

Längere Leistungsdauer, wenn bei kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung nicht oder noch nicht möglich ist.

120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwerte)

24 Monate (Richtwert)

Bei weiteren Verordnungen für Rehabilitationssport und Funktionstraining, warum der Versicherte nicht oder noch nicht in der Lage ist, die ermittelten Übungen selbstständig und eigenverantwortlich durchzuführen

**Empfohlene Funktionstrainingsarten**

- Trockengymnastik
- Wassergymnastik

**Funktionstraining ist notwendig für**

- 12 Monate (Richtwert)
- 24 Monate (Richtwert) nur bei folgenden gesicherten chronischen Krankheiten/Behinderungen bei schwerer Beeinträchtigung der Beweglichkeit/Mobilität
- Fibromyalgie-Synonyme
- Kollagenosen
- Morbus Bechterew
- Osteoporose
- Polyarthrosen, schwer
- Psoriasis-Arthritis
- Rheumatoide Arthritis

**Rehabilitationssport in Herzgruppen ist notwendig für**

- 90 Übungseinheiten in 24 Monaten (Richtwerte) als Erstverordnung
- 45 Übungseinheiten in 12 Monaten (Richtwerte) bei weiterer Verordnung nur bei Belastbarkeit < 1,4 Watt/kg Körpergewicht
- 120 Übungseinheiten in 24 Monaten (Richtwerte) bei Kinderherzgruppen
- Übungseinheiten bei Abweichung von oben genannten Richtwerten

Längere Leistungsdauer, wenn bei kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung nicht oder noch nicht möglich ist.

- 45 Übungseinheiten in 12 Monaten (Richtwerte)

**Empfohlene Anzahl wöchentlicher Übungsveranstaltungen für Rehabilitationssport/Funktionstraining**

- 1 mal     2 mal
- 3 mal, Begründung \_\_\_\_\_

Für die ärztliche Verordnung ist die Nr. 01621 EBM berechnungsfähig

Datum  
T T M M J J

Unterschrift des Arztes

**Antrag auf Kostenübernahme**

Rehabilitationssport/Funktionstraining soll bei folgendem Leistungserbringer durchgeführt werden  
Verein, Träger usw., Postleitzahl, Ort

Ich nehme am Rehabilitationssport/  
Funktionstraining bereits teil seit M M J J

Datum  
T T M M J J

Unterschrift des Versicherten

**Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse**

Die Kosten werden entsprechend der bestehenden Vereinbarung übernommen zur Durchführung und Finanzierung des

**Rehabilitationssports**  
gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB V  
i.V.m. § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX  
für

- 50 Übungseinheiten / 18 Monate
- 120 Übungseinheiten / 36 Monate
- Übungseinheiten
- 90 Übungseinheiten / 24 Monate (Herzgruppen)
- 120 Übungseinheiten / 24 Monate (Kinderherzgruppen)
- 45 Übungseinheiten / 12 Monate (Herzgruppen)

**Funktionstrainings**  
gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB V  
i.V.m. § 44 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX

- Anzahl wöchentlicher Übungsveranstaltungen
- 1 mal     2 mal     3 mal
- für die Dauer von
- 12 Monaten
  - 24 Monaten
  - Monaten

für den Zeitraum vom T T M M J J längstens bis T T M M J J

Datum  
T T M M J J

Diese Erklärung erfolgt unter der Voraussetzung, dass ein Leistungsanspruch gegenüber unserer Krankenkasse weiter besteht

Stempel der Krankenkasse / Unterschrift

Zuständiger Rentenversicherungsträger:



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

**G0850****Verordnung von Rehabilitationssport oder Funktionstraining****Hinweise für die Rehabilitationseinrichtung**

Seite 1 ist dem zuständigen Rentenversicherungsträger zu übersenden.

Seite 2 ist eine Ausfertigung für die Rehabilitationseinrichtung.

Seite 3-5 und das Abrechnungsformular G0851 sind der Versicherten / dem Versicherten auszuhändigen.

Besonderer Hinweis bei onkologischer Erkrankung: Rehabilitationssport kann verordnet werden, wenn die (Primär-) Therapie (Operation und / oder Strahlentherapie und / oder antineoplastische Therapie) abgeschlossen ist. Im Einzelfall kann Rehabilitationssport auch vor Abschluss der (Primär-) Therapie verordnet werden: Es muss dann sichergestellt sein, dass die behandelnde Ärztin / der behandelnde Arzt während der laufenden Therapie überprüft, ob die Fortsetzung des Rehabilitationssports aus medizinischer Sicht gerechtfertigt ist.

Versicherter (Name, Vorname)		Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort			
Leistung zur medizinischen Rehabilitation vom - bis		in (Rehabilitationseinrichtung)	

**Die nachfolgende Verordnung verliert ihre Gültigkeit, wenn mit dem Rehabilitationssport / Funktionstraining nicht innerhalb von 3 Monaten nach Entlassung aus der Rehabilitationseinrichtung begonnen wird.**

<b>1 Diagnose</b>			
1.1 Belastungseinschränkungen, Diagnosezusätze, Gründe und Ziele oder weitere Hinweise zur Verordnung			
<b>2 Verordnung von Rehabilitationssport oder Funktionstraining</b> (Bitte entweder unter Ziffer 2.1 oder 2.2 ankreuzen)			
<b>2.1 Art des Rehabilitationssports:</b>		<b>2.2 Art des Funktionstrainings:</b>	
<input type="checkbox"/> Rehabilitationssport <input type="checkbox"/> Rehabilitationssport im Wasser <input type="checkbox"/> Rehabilitationssport in Herzgruppen <input type="checkbox"/> Rehabilitationssport in Herzinsuffizienzgruppen <input type="checkbox"/> Regional mit dem zuständigen Rentenversicherungsträger vereinbartes Angebot:		<input type="checkbox"/> Trockengymnastik und / oder <input type="checkbox"/> Wassergymnastik <b>Spezifizierung der Diagnose:</b> <input type="checkbox"/> Rheumatoide Arthritis <input type="checkbox"/> Morbus Bechterew <input type="checkbox"/> Arthrose <input type="checkbox"/> Sonstige:	
Ergometrie (nur bei Rehabilitationssport in Herzgruppen und Herzinsuffizienzgruppen unbedingt angeben!)		unter Beta-Blocker	
Watt max , HF max / Min., RR max mm Hg, Trainingspuls / Min.		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
<b>3 Weitere Angaben für die Verordnung</b>			
3.1 Zeitliche Dauer in der Regel 6 Monate		<b>Hinweis:</b> Die Verordnungsdauer beträgt in der Regel 6 Monate. Bei einer Verordnung von mehr als 6 Monaten bis längstens 12 Monaten ist eine ausführliche Begründung erforderlich.	
<input type="checkbox"/> Monate			
3.2 Anzahl der Übungsveranstaltungen: (bis zu 2 je Woche, mit ausführlicher Begründung maximal 3 je Woche, soweit die Häufigkeit angeboten wird)			
Rehabilitationssport wöchentlich		Trockengymnastik wöchentlich	Wassergymnastik wöchentlich
<input type="checkbox"/> 1 mal <input type="checkbox"/> 2 mal	<input type="checkbox"/> 1 mal <input type="checkbox"/> 2 mal	<input type="checkbox"/> 1 mal <input type="checkbox"/> 2 mal	<input type="checkbox"/> 1 mal <input type="checkbox"/> 2 mal

Das Informationsschreiben G0852 ist der Versicherten / dem Versicherten ausgehändigt worden.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift (Ärztin / Arzt der Rehabilitationseinrichtung)



Zuständiger Rentenversicherungsträger:



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

**G0850**

**Verordnung von Rehabilitationssport oder Funktionstraining**

**Hinweise für die Rehabilitationseinrichtung**

Seite 1 ist dem zuständigen Rentenversicherungsträger zu übersenden.

Seite 2 ist eine Ausfertigung für die Rehabilitationseinrichtung.

Seite 3-5 und das Abrechnungsformular G0851 sind der Versicherten / dem Versicherten auszuhändigen.

Besonderer Hinweis bei onkologischer Erkrankung: Rehabilitationssport kann verordnet werden, wenn die (Primär-) Therapie (Operation und / oder Strahlentherapie und / oder antineoplastische Therapie) abgeschlossen ist. Im Einzelfall kann Rehabilitationssport auch vor Abschluss der (Primär-) Therapie verordnet werden: Es muss dann sichergestellt sein, dass die behandelnde Ärztin / der behandelnde Arzt während der laufenden Therapie überprüft, ob die Fortsetzung des Rehabilitationssports aus medizinischer Sicht gerechtfertigt ist.

Versicherter (Name, Vorname)		Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort			
Leistung zur medizinischen Rehabilitation vom - bis		in (Rehabilitationseinrichtung)	

Die nachfolgende Verordnung verliert ihre Gültigkeit, wenn mit dem Rehabilitationssport / Funktionstraining nicht innerhalb von 3 Monaten nach Entlassung aus der Rehabilitationseinrichtung begonnen wird.

<b>1 Diagnose</b>			
1.1 Belastungseinschränkungen, Diagnosezusätze, Gründe und Ziele oder weitere Hinweise zur Verordnung			
<b>2 Verordnung von Rehabilitationssport oder Funktionstraining</b> (Bitte entweder unter Ziffer 2.1 oder 2.2 ankreuzen)			
<b>2.1 Art des Rehabilitationssports:</b>		<b>2.2 Art des Funktionstrainings:</b>	
<input type="checkbox"/> Rehabilitationssport <input type="checkbox"/> Rehabilitationssport im Wasser <input type="checkbox"/> Rehabilitationssport in Herzgruppen <input type="checkbox"/> Rehabilitationssport in Herzinsuffizienzgruppen <input type="checkbox"/> Regional mit dem zuständigen Rentenversicherungsträger vereinbartes Angebot:		<input type="checkbox"/> Trockengymnastik und / oder <input type="checkbox"/> Wassergymnastik <b>Spezifizierung der Diagnose:</b> <input type="checkbox"/> Rheumatoide Arthritis <input type="checkbox"/> Morbus Bechterew <input type="checkbox"/> Arthrose <input type="checkbox"/> Sonstige:	
Ergometrie (nur bei Rehabilitationssport in Herzgruppen und Herzinsuffizienzgruppen unbedingt angeben!)		unter Beta-Blocker	
Watt max , HF max / Min., RR max		mm Hg, Trainingspuls / Min. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
<b>3 Weitere Angaben für die Verordnung</b>			
3.1 Zeitliche Dauer in der Regel 6 Monate		<b>Hinweis:</b> Die Verordnungsdauer beträgt in der Regel 6 Monate. Bei einer Verordnung von mehr als 6 Monaten bis längstens 12 Monaten ist eine ausführliche Begründung erforderlich.	
<input type="checkbox"/> Monate			
3.2 Anzahl der Übungsveranstaltungen: (bis zu 2 je Woche, mit ausführlicher Begründung maximal 3 je Woche, soweit die Häufigkeit angeboten wird)			
Rehabilitationssport wöchentlich		Trockengymnastik wöchentlich	Wassergymnastik wöchentlich
<input type="checkbox"/> 1 mal <input type="checkbox"/> 2 mal	<input type="checkbox"/> 1 mal <input type="checkbox"/> 2 mal	<input type="checkbox"/> 1 mal <input type="checkbox"/> 2 mal	<input type="checkbox"/> 1 mal <input type="checkbox"/> 2 mal

Das Informationsschreiben G0852 ist der Versicherten / dem Versicherten ausgehändigt worden.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift (Ärztin / Arzt der Rehabilitationseinrichtung)









Name, Vorname der/des Versicherten

Geburtsdatum

Krankenkasse

Versicherten-Nr.

Angebotsnummer

Name des Leistungserbringers

Institutionskennzeichen (IK)

**Teilnahmebestätigung Rehabilitationssport GKV**

An den nachstehenden Tagen habe ich an den Übungsveranstaltungen teilgenommen:

Nr.	Rehasport	Rehasport für Kinder	Rehasport im Wasser	Rehasport für Kinder	Rehasport schwerstbehinderter Menschen	Rehasport schwerstbehinderter Kinder	Herzsport	Herzsport für Kinder	Rehasport zur Stärkung des Selbstbewusstseins	Rehasport in Herzinsuffizienzgruppen	Gesundheitsbildungsmaßnahmen*	Datum	Unterschrift der/des Teilnehmenden
													(Bitte immer unmittelbar vor bzw. nach den Übungsveranstaltungen quittieren)
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													

\*) Zutreffenden Baustein bei GB (= Gesundheitsbildungsmaßnahmen) bitte eintragen: A bis H

Name, Vorname der/des Versicherten

Geburtsdatum

Krankenkasse

Versicherten-Nr.

Angebotsnummer

Nr.	Rehasport						Herzsport	Herzsport für Kinder	Rehasport zur Stärkung des Selbstbewusstseins	Rehasport in Herzinsuffizienzgruppen	Gesundheitsbildungsmaßnahmen*	Datum	Unterschrift der/des Teilnehmenden
	Rehasport für Kinder	Rehasport im Wasser	Rehasport für Kinder	Rehasport schwerstbehinderter Menschen	Rehasport schwerstbehinderter Kinder								(Bitte immer unmittelbar vor bzw. nach den Übungsveranstaltungen quittieren)
31													
32													
33													
34													
35													
36													
37													
38													
39													
40													
41													
42													
43													
44													
45													
46													
47													
48													
49													
50													
51													
52													
53													
54													
55													
56													
57													
58													
59													
60													

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

Datum, Unterschrift der/des Übungsleitenden





Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)	MSAT / MSNR

Lfd Nr.	Art	Datum	Unterschrift	Lfd Nr.	Art	Datum	Unterschrift
29				51			
30				52			
31				53			
32				54			
33				55			
34				56			
35				57			
36				58			
37				59			
38				60			
39				61			
40				62			
41				63			
42				64			
43				65			
44				66			
45				67			
46				68			
47				69			
48				70			
49				71			
50				72			



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)	MSAT / MSNR

**Zuständiger Rentenversicherungsträger:**

**Bestätigung der Versicherten / des Versicherten**

Ich bestätige, dass ich an den vorstehend aufgeführten Tagen an den Übungsveranstaltungen teilgenommen habe.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Versicherten / des Versicherten

**Bestätigung der Rehabilitationssportgruppe beziehungsweise der Funktionstrainingsgruppe**

Es wird bestätigt, dass die Versicherte / der Versicherte an den vorstehend aufgeführten Tagen an den Übungsveranstaltungen teilgenommen hat.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift, Name und Ort der Rehabilitationssportgruppe oder Funktionstrainingsgruppe, Stempel

**Abrechnung (Es werden nur Leistungen vergütet, denen eine ärztliche Verordnung zugrunde liegt)**

Rehabilitationssport in Herzgruppen:	Anzahl der Übungsveranstaltungen	vereinbarter Vergütungssatz	Betrag in EUR
	x		=
Rehabilitationssport im Wasser:	Anzahl der Übungsveranstaltungen	vereinbarter Vergütungssatz	Betrag in EUR
	x		=
Sonstiger Rehabilitationssport:	Anzahl der Übungsveranstaltungen	vereinbarter Vergütungssatz	Betrag in EUR
	x		=
Funktionstraining: Trockengymnastik	Anzahl der Übungsveranstaltungen	vereinbarter Vergütungssatz	Betrag in EUR
	x		=
Funktionstraining: Wassergymnastik	Anzahl der Übungsveranstaltungen	vereinbarter Vergütungssatz	Betrag in EUR
	x		=
regional vereinbartes Angebot (zum Beispiel gesundheitsbildende Maßnahmen, spezielle Übungen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Frauen und Mädchen)	Anzahl der Übungsveranstaltungen	vereinbarter Vergütungssatz	Betrag in EUR
	x		=
<b>Gesamtbetrag =</b>			_____ EUR

Institutionskennzeichen (IK-Nummer)	Angebotsnummer (soweit vorhanden)

Wir bitten, diesen Betrag auf folgendes Konto zu überweisen:

IBAN (International Bank Account Number)	
<b>D E</b>	
Geldinstitut (Name, Ort)	
Kontoinhaberin / Kontoinhaber	

<b>Bitte unbedingt angeben:</b>	Rechnungsnummer	Rechnung vom

Die ärztliche Verordnung (Kostenzusage G0850 - Seite 5) ist beigelegt.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift, Stempel der abrechnenden Stelle





Name, Vorname der/des Versicherten

Geburtsdatum

Krankenkasse

Versicherten-Nr.

Angebotsnummer

Nr.											Datum	Unterschrift der/des Teilnehmenden  (Bitte immer unmittelbar vor bzw. nach den Übungsveranstaltungen quittieren)	
	Rehasport	Rehasport für Kinder	Rehasport im Wasser	Rehasport für Kinder	Rehasport schwerst- behinderter Menschen	Rehasport schwerst- behinderter Kinder	Herzsport	Herzsport für Kinder	Rehasport zur Stärkung des Selbstbewusstseins	Rehasport in Herz- insuffizienzgruppen			Gesundheitsbildungs- maßnahmen*
31													
32													
33													
34													
35													
36													
37													
38													
39													
40													
41													
42													
43													
44													
45													
46													
47													
48													
49													
50													
51													
52													
53													
54													
55													
56													
57													
58													
59													
60													

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

Datum, Unterschrift der/des Übungsleitenden

**Anlage 6a Abrechnungsregelungen für den Rehabilitationssport und das Funktionstraining für folgende Kostenträger:**

**AOK Bayern  
BKK Landesverband Bayern  
KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München  
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse  
IKK classic**

- 1) Die Abrechnung für die Teilnahme an den Übungsveranstaltungen erfolgt grundsätzlich zwischen der jeweiligen Krankenkasse und dem Träger der Rehabilitationssport-/Funktionstrainingsgruppe. Die Träger von Rehabilitationssport-/Funktionstrainingsgruppen sind grundsätzlich verpflichtet, ihre Abrechnungen gegenüber den Krankenkassen im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern zu übermitteln. Sie können sich auch der Abrechnungsstellen/-zentren bedienen, für die die Regelungen in gleichem Umfang gelten. Für die Abrechnung gelten die „Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit sonstigen Leistungserbringern nach § 302 SGB V i. V. mit § 303 SGB V“ in der jeweils gültigen Fassung (nachfolgend Richtlinien genannt, zu finden unter [www.datenaustausch.de](http://www.datenaustausch.de)).
- 2) Werden die den Krankenkassen zu übermittelnden Daten nicht im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern übermittelt, wird die Krankenkasse – sofern der Grund beim Abrechner liegt – einen Verwaltungskostenabschlag von 5 v. H. des Rechnungsbetrages durch eine pauschale Rechnungskürzung in Abzug bringen.  
  
Nicht im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern übermittelte Abrechnungen sind nur für die Träger von Rehabilitationssport-/Funktionstrainingsgruppen zulässig, die weder ihre Abrechnung mit Mitteln der elektronischen Datenverarbeitung erstellen, noch ein Abrechnungszentrum mit der Erstellung der Abrechnung beauftragt haben.  
  
Erfolgt eine nicht maschinell verwertbare Abrechnung, hat der Leistungserbringer bei der Abrechnung die Vorgaben des § 2 Abs. 1 der Richtlinien zum Datenträgeraustausch nach § 302 SGB V zwingend zu berücksichtigen und die Papierrechnung mit den Inhalten gemäß §§ 5 und 6 der Richtlinien zu übermitteln. Abrechnungen, die nicht den Richtlinien entsprechen, werden von den Krankenkassen abgewiesen.
- 3) Die Abrechnung kann einmal im Quartal erfolgen und ist ausschließlich unter dem Namen des anerkannten Trägers der Gruppe einzureichen. Bei der Abrechnung ist das für den Tag der Leistungserbringung maßgebliche IK zu verwenden. Das IK ist bei der Sammel- und Verteilerstelle IK der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (SVI), Alte Heerstraße 111, 53757 St. Augustin, zu beantragen. Änderungen der unter dem IK gespeicherten Daten sind der SVI unverzüglich mitzuteilen. Mitteilungen an die Krankenkassen oder ihre mit der Abrechnungsprüfung beauftragten Dienstleister werden nicht berücksichtigt.
- 4) Das gegenüber den Krankenkassen eingesetzte IK ist bei der Anerkennung mitzuteilen. Abrechnungen mit den Krankenkassen erfolgen ausschließlich unter diesem IK. Das IK ist in jeder Abrechnung anzugeben. Abrechnungen ohne IK oder mit fehlerhaftem IK werden von den Krankenkassen abgewiesen. Gleiches gilt für Abrechnungen mit einem der Krankenkasse unbekanntem IK. Die unter dem gegenüber den Krankenkassen verwendeten IK bei der SVI gespeicherten Angaben, einschließlich der Bank- und Kontoverbindung sind verbindlich für die Abrechnungsbegleichung durch die Krankenkassen. Andere Bank- und Kontoverbindungen werden von den Krankenkassen bei der Abrechnung nicht berücksichtigt.
- 5) Es werden nur vor Leistungsbeginn genehmigte Anträge/Verordnungen vergütet. Die zur Abrechnung eingereichten Anträge/Verordnungen müssen, in Anlehnung an die Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen nach § 302 Abs. 2 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit „Sonstigen Leistungserbringern“ sowie mit Hebammen und

Entbindungspflegern (§ 301 a SGB V) in der jeweils gültigen Fassung alle nachfolgenden Angaben enthalten:

- Angaben durch den Arzt:
  - Institutionskennzeichen der Krankenkasse (Kassen-Nr.)
  - Name der Krankenkasse
  - Versichertennummer
  - Name und Vorname des Versicherten
  - Anschrift des Versicherten
  - Geburtsdatum des Versicherten
  - Versichertenstatus
  - Vertragsarztnummer
  - Vertragsarztstempel
  - Unterschrift des Vertragsarztes
  - Ausstellungsdatum der Verordnung
  - Diagnose
- Prüfung der vorgelegten Verordnungen vor der Leistungserbringung auf Vollständigkeit bzw. Richtigkeit.
- Weitere erforderliche Angaben auf Muster 56:
  - Genehmigung der Krankenkasse
- Weitere erforderliche Angaben zur Abrechnung auf der Teilnahmebestätigung bzw. dem Ergänzungsblatt zur Teilnahmebestätigung:
  - IK des Leistungserbringers
  - Gesamtsumme je Verordnungsblatt
  - Zwischen- oder Endabrechnung
  - Positionsnummern der abgegebenen Leistungen, Faktor und Vergütungssatz
  - Rechnungsnummer
  - Belegnummer (manuell bei Rechnungsnummer zu ergänzen)
  - Leistungserbringergruppenschlüssel/Vertragskennzeichen
  - Stempel und Unterschrift des Leistungserbringers
  - Empfangsbestätigung des Versicherten
  - Genehmigungskennzeichen
  - Genehmigungsdatum
  - Gültigkeitsende

Bei unvollständig ausgefüllten Verordnungen ist vor der Leistungserbringung Rücksprache mit dem/der verordnenden Arzt/Ärztin oder der genehmigenden Krankenkasse zu nehmen. Nur vollständig ausgefüllte Verordnungen einschließlich Teilnahmebestätigung und Ergänzungsblatt zur Teilnahmebestätigung können zur Abrechnung eingereicht und vergütet werden.

Die zur Abrechnung eingereichten Vordrucke sind vom Übungsleiter und durch den Träger der Gruppe zu unterschreiben und mit dem Stempel des Trägers der Gruppe zu versehen.

Für die Abrechnung von Leistungen nach dieser Vereinbarung ist das den Trägern der Rehabilitationssportgruppen/Herzsportgruppen individuell mitgeteilte Schlüsselkennzeichen (bestehend aus Abrechnungscode und Tariffkennzeichen) zu verwenden. Folgende Angaben sind zur Abrechnung vorgesehen:

Schlüsselkennzeichen für Rehabilitationssport AC 61 TK 02690

Die bundeseinheitlichen Positionsnummern sind zu verwenden:

Rehabilitationssport allgemein	604503
Rehabilitationssport in Herzgruppen	604504
Rehabilitationssport in spezifischen Übungsgruppen für schwerstbehinderte Menschen (entsprechend der einschlägigen Regelungen der Rahmenvereinbarung)	604507
Rehabilitationssport in Herzgruppen (Kinder)	604508
Rehabilitationssport im Wasser	604509

Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins für Frauen und Mädchen	604510
Rehabilitationssport in Herzinsuffizienzgruppen	604514

Die Positionsnummern 604511 Rehabilitationssport für Kinder und 604513 Rehabilitationssport schwerstbehinderter Kinder sind in Bayern nicht vereinbart. Der Rehabilitationssport für Kinder ist unter der Positionsnummer 604503 und der Rehabilitationssport für schwerstbehinderter Kinder unter der Positionsnummer 604507 abzurechnen.

Schlüsselkennzeichen für das Funktionstraining AC 62 TK 02680

Die bundeseinheitlichen Positionsnummern sind zu verwenden:

Warmwassergymnastik	704505
Trockengymnastik	704506

- 6) Bei der Datenlieferung/Abrechnung ist jeder Behandlungstag einzeln anzugeben. Auch der Diagnoseschlüssel (ICD 10) ist, soweit vom Arzt angegeben, anzuliefern.
- 7) Eine erste Zwischenabrechnung erfolgt unter Vorlage des Originalantrages/der Originalverordnung oder einer Reproduktion dieser. Weitere Abrechnungen sind nur unter Beifügung einer Kopie (erstellt durch den Leistungserbringer) des Originalantrages/der Originalverordnung möglich. Es ist darauf zu achten, dass immer Originalunterschriften der Versicherten auf der Teilnahmebestätigung erforderlich sind. Die Unterschriften können auch bei einer zertifizierten Software (TÜV-Zertifizierung) über ein Signaturpad erfolgen (Stufe 2 Fortgeschrittenen Signatur, Anpassung an EU-Recht - eIDAS-Verordnung). Anstelle eines Signaturpads kann alternativ eine App auf einem Smartphone bzw. Tablet eingesetzt werden, wenn diese die gleichen Voraussetzungen wie das Signaturpad erfüllt:
- Sicherheitsfunktionen Terminal:
    - Biometrische Signatur
    - Datenverschlüsselung
    - Datenlöschung nach erfolgreicher Synchronisation
    - Plausibilitätsprüfungen beim Datum der Leistungserbringung
  - Sicherheitsfunktionen Webverwaltung:
    - Keine Zugriffs- und Änderungsmöglichkeiten durch Leistungserbringer und Kunden auf Unterschriften und Teilnahmen

Auf der Teilnahmebestätigung muss der Einsatz eines Signaturpads bzw. App auf einem Smartphone/Tablet erkennbar sowie der Hersteller ausgewiesen sein.

Fortgeschrittene elektronische Signatur heißt:

- wird eindeutig dem Unterzeichner zugeordnet,
- ermöglicht die Identifizierung des Unterzeichners,
- ist unter Verwendung elektronischer Signaturerstellungsdaten erstellt, die der Unterzeichner mit einem hohen Maß an Vertrauen unter seiner alleinigen Kontrolle verwenden kann,

und

- so mit den auf diese Weise unterzeichneten Daten verbunden, dass eine nachträgliche Veränderung der Daten erkannt werden kann.

Folgende Voraussetzungen müssen für dieses Verfahren erfüllt sein:

- Die gesetzlichen Anforderungen sind in dem Produkt durch Sicherheitsfunktionen umgesetzt (Fortgeschrittene elektronische Signatur).
- Bei einer App auf einem Smartphone/Tablet sind auf Grund anderer Hardware- und Softwarekomponenten gleichwertige Sicherheitsfunktionen wie bei den Unterschriftenpads zu erfüllen.
- die Übernahme der vorgegebenen Teilnahmebestätigung der Primärkassen in Bayern in die Software mit allen zur Abrechnung benötigten Angaben,

- Protokollierung der manuellen Systemeingriffe (Nachforderung von Unterschriften); die Meldung der manuellen Eingriffe an die Kostenträger hat mit der Abrechnung zu erfolgen.

Auf dem Ergänzungsblatt zur Teilnahmebestätigung ist ein entsprechendes Kreuz bei Zwischen- bzw. Endabrechnung zu setzen. Bei Zwischenabrechnungen ist zudem der Teil zur letzten Abrechnung und den bislang abgerechneten Einheiten zu füllen.

Für jede Zwischenabrechnung als auch für die Endabrechnung ist eine gesonderte Rechnungsnummer zu vergeben. Die einzelnen Rechnungsnummern dürfen nicht identisch sein.

- 8) Der Verordnungsvordruck sieht sowohl für den Bereich des Rehabilitationssports wie auch des Funktionstrainings eine Angabe des Arztes zur Anzahl der wöchentlichen Übungseinheiten (maximal drei) vor. Bei der Verordnung von drei Übungseinheiten ist vom Arzt eine Begründung anzugeben.  
Im Bereich des Funktionstrainings können die maximal drei Übungseinheiten auf die Bereiche Trocken- und Wassergymnastik aufgeteilt werden. Die wöchentliche Gesamtsumme aus Trocken- und Wassergymnastik darf insgesamt drei Übungseinheiten nicht überschreiten. Je Tag ist nur eine Übungseinheit zulässig, außer der Arzt hat die Notwendigkeit einer taggleichen Abgabe von Wasser- und Trockengymnastik (Funktionstraining) manuell auf der Vorderseite der Verordnung bestätigt.
- 9) Sollte nicht innerhalb von sechs Monaten nach Ausstellung der Verordnung durch den Leistungsträger mit der Maßnahme begonnen werden, verliert die ärztliche Verordnung ihre Gültigkeit. Die Leistungsabgabe darf nach diesem Datum nicht mehr begonnen werden. Sofern Leistungen erbracht wurden, können diese weder der zuständigen Krankenkasse noch dem Versicherten in Rechnung gestellt werden.
- 10) Bei nichtbegründeter Unterbrechung von mehr als 13 Wochen (zusammenhängend) ist der Leistungserbringer berechtigt, den Rehabilitationssport/das Funktionstraining abzubrechen und die bis dahin durchgeführten Leistungen abzurechnen. Der Leistungserbringer ist berechtigt diesen Platz an einen anderen Versicherten zu vergeben.
- 11) Sofern der Versicherte auf Grund von Arbeitsunfähigkeit/Krankheit, eines Krankenhaus- oder Rehabilitationsaufenthaltes oder wegen der Pflege seiner Angehörigen ein oder mehrfach mindestens 4 Wochen zusammenhängend nicht am Rehabilitationssport/Funktionstraining teilnehmen kann, verlängert sich der Inanspruchnahmezeitraum der Verordnung um diesen Zeitraum. Bei Verordnungen mit einer Laufzeit von 12 Monaten ist eine maximale Verlängerung um 13 Wochen, bei einer Laufzeit von 18 Monaten um 20 Wochen und bei einer Laufzeit von 24 Monaten um 26 Wochen möglich. Die Unterbrechungszeiträume sind auf der Teilnahmebestätigung (Anlage 5a für den Rehabilitationssport bzw. Anlage 5c für das Funktionstraining) durch den Versicherten mit Angabe des Grundes (Krankheit, Krankenhaus-/Rehaaufenthalt oder Pflege Angehöriger) zu bestätigen.  
Eine vorübergehende Schließung von Übungsstätten (z. B. Sporthallen, Bäder) führt weder zu einer vorzeitigen Beendigung der Maßnahme noch zu einer Verlängerung der Leistungsdauer.
- 12) Sofern eine Kasse ein Genehmigungskennzeichen vergibt, wird bei allen Genehmigungen ein Genehmigungskennzeichen vergeben und von der genehmigenden Krankenkassen auf dem Ergänzungsblatt zur Teilnahmebestätigung vermerkt.

Das Genehmigungskennzeichen ist lt. Technischer Anlage zu den Richtlinien über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V ein Mussfeld und somit – sofern sie auf dem Ergänzungsblatt zur Teilnahmebestätigung angegeben ist – verpflichtend im Datensatz anzuliefern. Die Anlieferung erfolgt im Segment „SKZ“.

- 13) Maßgebend für die Berechnung des Zahlungsziels von vier Wochen (bargeldlos) ist der Tag, an dem alle zu einem Abrechnungsfall gehörenden Unterlagen bei der Krankenkasse eingegangen sind. Die Daten, Anträge/Verordnungen müssen in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang angeliefert werden (mit längstens 2 Wochen Abstand). Bei Zahlung durch Überweisung gilt die Frist als gewahrt, wenn der Auftrag innerhalb dieser Zeit dem Geld-

institut erteilt wurde. Die Krankenkasse behält sich vor, nicht korrekt gestellte Rechnungen unbezahlt abzuweisen. Alle Zahlungen erfolgen unter dem Vorbehalt der sachlichen und rechnerischen Prüfung. Es gilt die vierjährige Verjährungsfrist nach § 45 SGB I.

- 14) Die Zahlungen an zentrale Abrechnungsstellen haben befreiende Wirkung gegenüber den Leistungserbringern (Träger der Rehabilitationssport-/Herzsportgruppen) und erfolgen unter dem Vorbehalt einer sachlichen und rechnerischen Prüfung. Forderungen gegen die Krankenkassen können nur mit vorheriger Zustimmung der Krankenkassen an Dritte abgetreten bzw. verkauft werden.
  
- 15) Dem Träger der Rehabilitationssport-/Herzsportgruppe/der beauftragten Abrechnungsgesellschaft obliegt die Beweispflicht für die ordnungsgemäße Anlieferung des elektronischen Datenaustausches (eDA) und der Anträge/Verordnungen bei der Krankenkasse. Werden Nachberechnungen erstellt, sind der Nachberechnung Kopien der Erstrechnung und des Antrags/der Verordnung beizulegen.

## **Anlage 6b Abrechnungsregelungen für den Rehabilitationssport und das Funktionstraining für folgende Kostenträger:**

vdek

### **Vereinbarung zur Vergütung des Funktionstrainings für Rheumakranke in Bayern**

#### **Anlage 5 (vgl. § 10 Abs 1 Buchst. b der Vereinbarung)**

##### **Verwendung des Institutionskennzeichens**

- (1) Jede Funktionstrainingsgruppe 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 unbekanntem IK.

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

##### **Abrechnungsregelung**

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

- Rechnung-/Belegnummer, IK
- Abrechnungsdaten mit Angabe der Positionsnummern
- ärztliche Verordnung
- Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung der Ersatzkasse
- Teilnahmebestätigung des Versicherten
- Gesamtaufstellung der Abrechnung (Gesamtrechnung, ggf. Sammelrechnung)
- Name, Anschrift und Krankenversicherungsnummer des Versicherten

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, 2 oder 5),
- Daten der Tage, an denen die/der Versicherte am Funktionstraining teilgenommen hat

- Teilnahmebestätigungen der Versicherten.

- (3) Bei Differenzen bzw. begründeten Beanstandungen der Abrechnung kann die Ersatzkasse der Funktionstrainingsgruppe die eingereichten Unterlagen unbezahlt zur Prüfung bzw. Korrektur zurück geben.
- (4) Sofern bei den Ersatzkassen unterschiedliche Stellen für die Antragsbearbeitung und Abrechnung zuständig sind, informieren diese die Funktionstrainingsgruppen bzw. die Rheuma-Liga über die Anschriften ihrer Abrechnungsstellen.
- (5) Die Abrechnung für die Teilnahme an den Übungsveranstaltungen erfolgt grundsätzlich zwischen dem Rehabilitationsträger und dem Träger der Funktionstrainingsgruppe. Die Abrechnung durch von den Leistungserbringern beauftragte Dritte ist möglich (z. B. im Rahmen des maschinellen Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V). Überträgt eine Funktionstrainingsgruppe die Abrechnung einer Abrechnungsstelle, so hat die Funktionstrainingsgruppe die Landesvertretung des Verbandes der Ersatzkassen e.V. (vdek) unverzüglich schriftlich hierüber zu informieren. Der Landesvertretung ist 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 Funktionstrainingsgruppe ist für die Einhaltung der gesetzlichen und vertraglichen Regelungen durch die Abrechnungsstelle verantwortlich.

Hat die Funktionstrainingsgruppe 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 Funktionstrainingsgruppe dies der Landesvertretung unverzüglich mitteilen.

Überträgt eine Funktionstrainingsgruppe die Abrechnung der Rheuma-Liga, so werden die Einzelheiten mit der zuständigen Landesvertretung der Ersatzkassen gesondert vereinbart.

- (6) Eine erste (Zwischen) Abrechnung erfolgt unter Vorlage des genehmigten Originalantrages/der Originalverordnung oder einer Reproduktion dieser. Weitere Abrechnungen sind nur unter Beifügung einer Kopie des genehmigten Antrages/der Verordnung (erstellt von der genehmigenden Stelle oder durch den Leistungserbringer) möglich. Der Abrechnung / Zwischenabrechnung sind die Verordnung, die Leistungszusage/ Kostenübernahmeerklärung (bzw. deren Kopien) und die Teilnahmebestätigung mit der Originalunterschrift des Versicherten beizufügen. Ein Vermerk „Zwischenabrechnung“ ist auf der Teilnahmebestätigung anzugeben. Für jede Zwischenabrechnung als auch für die Endabrechnung ist eine gesonderte Rechnungsnummer zu vergeben. Die einzelnen Rechnungsnummern dürfen nicht identisch sein.
- (7) Der Teilnahmenachweis hat durch Unterschrift des/der Teilnehmenden für jede Übungsveranstaltung zu erfolgen. Abweichungen hiervon können vertraglich geregelt oder im Einzelfall mit dem Rehabilitationsträger abgesprochen werden.
- (8) Als Zahlungsziel werden 4 Wochen nach Eingang der vollständigen Abrechnungsunterlagen 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.

**Anlage 6c Abrechnungsregelungen für den Rehabilitationssport und das  
Funktionstraining für folgende Kostenträger:  
DRV**

- (1) Die Abrechnung für die Teilnahme an den Übungsveranstaltungen erfolgt zwischen dem zuständigen Rentenversicherungsträger und dem Träger der Rehabilitationssport-/ Funktionstrainingsgruppe unter Verwendung des Abrechnungsformulars G0851.
- (2) Die Abrechnung ist ausschließlich unter dem Namen des anerkannten Trägers der Gruppe einzureichen. Bei der Abrechnung ist das für den Tag der Leistungserbringung maßgebliche IK zu verwenden. Das IK ist bei der Sammel- und Verteilerstelle IK der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (SVI), Alte Heerstraße 111, 53757 St. Augustin, zu beantragen. Änderungen der unter dem IK gespeicherten Daten sind der SVI unverzüglich mitzuteilen. Das IK ist in jeder Abrechnung anzugeben.
- (3) Es werden nur die von der Rehabilitationseinrichtung auf dem Verordnungsformular G0850 verordneten Leistungen vergütet. Die Verordnung ist der Abrechnung beizufügen.
- (4) Die Abrechnung erfolgt grundsätzlich am Ende des Leistungszeitraumes. Bei einer Leistungsdauer von mehr als sechs Monaten ist eine Zwischenabrechnung möglich. Sammelrechnungen sind nicht möglich.

München, den 17.01.2022

---

Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband  
Bayern e. V.

---

Deutsche Rentenversicherung  
Bayern Süd

---

Landesarbeitsgemeinschaft für kardiologische  
Prävention und Rehabilitation in Bayern e. V.

---

Deutsche Rentenversicherung  
Nordbayern

---

Deutsche Rentenversicherung  
Schwaben

## **Anlage 6d Abrechnungsregelungen für den Rehabilitationssport und das Funktionstraining für folgende Kostenträger: DGUV**

Die Vergütung erfolgt für versicherte Personen gesetzlicher UV- Träger auf Grundlage der Bestimmungen aus § 5 der Anlage 2 d (Rehabilitationssport) sowie Anlage 3d (Funktionstraining).

Der Leistungserbringer rechnet halbjährlich die abgeschlossenen Fälle in listenartiger Aufstellung mit dem zuständigen UV-Träger unter Beilegung der einzelnen Verordnungen und der Teilnahmebestätigungen ab. Die Abrechnung von Leistungen, die für den jeweiligen UV-Träger erbracht wurden, erfolgt auf elektronischem Wege. Hierfür steht bspw. das Serviceportal der Unfallversicherung ([serviceportal-uv.dguv.de](http://serviceportal-uv.dguv.de)) zur Verfügung. Der Leistungserbringer kann sich einer externen Abrechnungsstelle bedienen. Eine Papierrechnung ist möglich.

Als Zahlungsziel werden 28 Tage nach Eingang der vollständigen Abrechnungsunterlagen beim UV- Träger vereinbart.

Bei Differenzen bzw. begründeten Beanstandungen der Abrechnung kann der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung dem Leistungserbringer die eingereichten Unterlagen unbezahlt zur Prüfung bzw. Korrektur zurückgeben.

Die Rehasport-bzw. Funktionstrainingsgruppe hat sich die Teilnahme der leistungsberechtigten Person an jeder Übungseinheit durch Datum und Unterschrift auf der jeweiligen Teilnahmebestätigung (siehe Anlage 5f) bestätigen zu lassen. Für das Funktionstraining ist ersatzweise auch die Bestätigung in freier Form möglich.

## **Anlage 7 Qualitätssicherung für den Rehabilitationssport und das Funktionstraining**

- derzeit unbesetzt –

Zwischen den Vertragspartnern besteht Einigkeit, zu gegebener Zeit die Details zur Qualitätssicherung in dieser Anlage 7 näher zu regeln.

## **Anlage 8a**

zur Vereinbarung über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings in Bayern

# **Voraussetzungen für die Anerkennung von Rehabilitationssport- und Funktionstrainingsgruppen in Bayern**

## **1. Grundsätzliches zur Anerkennung**

- 1.1. Leistungserbringer erhalten eine Anerkennung, wenn die folgenden Anforderungen erfüllt werden:
  - Nachweis der erforderlichen Ausbildung mit gültiger Lizenz des Übungsleitenden,
  - Nachweis der erforderlichen Voraussetzungen innerhalb der jeweiligen Übungsstätte sowie Gewährleistung einer zweckmäßigen und wirtschaftlichen Leistungserbringung entsprechend dieser Vereinbarung und der BAR Rahmenvereinbarung,
  - Anerkennung der Inhalte der Bayerischen Vereinbarung „Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings“ in der jeweils gültigen Fassung (Anlage 1 zum Rahmenvertrag)
- 1.2. Bei der Durchführung von Rehabilitationssport und Funktionstraining handelt es sich um Übungen, die in der Gruppe im Rahmen abgehaltener Übungsveranstaltungen stattfinden. Näheres zu ggf. weiteren möglichen Maßnahmen regelt die BAR-Rahmenvereinbarung. Die Rehabilitationssportarten setzen sich im Wesentlichen aus Gymnastik, Ausdauer- und Kraftausdauerübungen, Bewegungsspiele in Gruppen und Schwimmen zusammen. Beim Rehabilitationssport und Funktionstraining handelt es sich nicht um Gerätetraining (siehe BAR-Rahmenvereinbarung Punkt 4.7 [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)). Eine Ausnahme stellt das Training auf Ergometern in Herzgruppen und das dynamische Kraftausdauertraining an Krafttrainingsgeräten in Herzinsuffizienzgruppen dar.
- 1.3. Der Leistungserbringer darf ausschließlich Leistungen (GPos) für Rehabilitationssports/Funktionstrainings abrechnen, die im Rahmen des Anerkennungsverfahrens der Arge Reha Sport jeweils für ihn entsprechend anerkannt wurden. (Anlagen 6 zum Rahmenvertrag)
- 1.4. Die Antragsstellung zur Anerkennung von Rehabilitationssport und Funktionstraining ist in Bayern für den Antragsteller kostenlos. Nach Anerkennung durch die Geschäftsstelle der ARGE Reha Sport erhält der Leistungserbringer einen schriftlichen Bescheid. Verordnungen dürfen erst angenommen und Leistungen erbracht werden, nachdem der Bescheid der Rehasport-/Funktionstrainingsgruppe für die entsprechende Übungsstätte vorliegt.

## **2. Antragsstellung**

Die Antragsunterlagen sind an die Geschäftsstelle der ARGE Reha Sport per Post, E-Mail oder per Fax einzureichen. Eine abschließende Bearbeitung kann erst nach Vorlage der vollständigen Unterlagen erfolgen.

### 3. Berufliche Grundqualifikation für Übungsleitende

- 3.1. Beim Rehabilitationssport müssen die Übungen von Übungsleitenden geleitet werden, die aufgrund eines besonderen Qualifikationsnachweises die Gewähr für eine fachkundige Anleitung und Überwachung der Gruppen bieten.
- 3.2. Die berufliche Grundqualifikation ist in der Anlage zur BAR Rahmenvereinbarung „Qualifikationsanforderungen Übungsleiter/-in Rehabilitationssport“ geregelt.

### 4. Notwendige Ärztliche Betreuung der Gruppen

- 4.1. Jede Reha Sport Gruppe muss einen betreuenden Arzt bzw. eine Ärztin zur Verfügung stellen.
- 4.2. Dieser Arzt bzw. Ärztin, berät die Teilnehmenden und den Übungsleitenden. Des Weiteren informiert diese/r den behandelnden/verordnenden Arzt bzw. die behandelnde/verordnende Ärztin über wichtige Aspekte der Durchführung des Rehabilitationssports, sofern dies für die Verordnung/Behandlung von Bedeutung ist.
- 4.3. Beim Rehabilitationssport in Herzgruppen ist grundsätzlich die ständige, persönliche Anwesenheit des Herzgruppenarztes bzw. der -ärztin während der Übungsveranstaltungen erforderlich. Ausnahmen sind in der BAR-Rahmenvereinbarung (Punkt 11.3 und 11.4) beschrieben.
- 4.4. Beim Rehabilitationssport in Herzinsuffizienzgruppen ist die ständige, persönliche Anwesenheit des Herzgruppenarztes bzw. der -ärztin während der Übungsveranstaltungen zwingend erforderlich.
- 4.5. Im Bereich des Funktionstrainings ist keine ärztliche Betreuung erforderlich.

### 5. Räumliche Voraussetzungen

- 5.1. Sofern der Leistungserbringer mehrere Übungsstätten an verschiedenen PLZ/Orten vorhält, ist für diese ein eigenes Institutionskennzeichen (IK) zu beantragen.  
Dies gilt für alle ab dem 01.10.2023 anerkannten Übungsstätten.

Bei der Beantragung von mehreren/weiteren Übungsstätten mit der selben PLZ bzw. demselben Ort (Bsp. München), bedarf es grds. keinem weiteren IK.  
Diese individuelle Prüfung obliegt der Geschäftsstelle der ARGE Reha Sport.

- 5.2. Der Leistungserbringer gewährleistet die korrekte Postzustellung (Briefkasten) für alle seine Übungsstätten. Sofern eine Postzustellung unter der Adresse der Übungsstätte nicht sichergestellt ist, kann er bei der Beantragung des IKs beim Namen und der Adresse seinen Hauptsitz angeben, ergänzt den Namen aber um die Übungsstätte.

Beispiel:

IK-Antrag für Übungsstätte Eckert Schule Regenstauf (mit Postzustellung an Hauptsitz in Regensburg)

**Reha Sport XY Fit e.V.**

**„Eckert Schule Regenstauf“ (hier wird die Übungsstätte angegeben)**

**Musterstr. 123 (Anschrift des Hauptsitzes wird verwendet)**

**93051 Regensburg**

- 5.3. Die Größe der Übungsstätte beträgt laut BAR-Rahmenvereinbarung mind. 5 qm freie Nettogröße pro Teilnehmenden. Dabei ist der Übungsleitende bereits mit berücksichtigt.
- 5.4. Bei Warmwassertraining beträgt die Größe des Therapiebeckens mind. 3 qm freie Nettogröße pro Teilnehmenden mit entsprechender Wasserwärme.
- 5.5. Die maximale Teilnehmerzahl je Gruppe/Indikation laut BAR sind zwingend einzuhalten.
- 5.6. Nachweise über den geeigneten Übungsraum (qm Angabe inkl. Foto der Übungsräume) ist erforderlich.
- 5.7. Schriftlicher Nachweis in Form eines Mietvertrages bzw. des Nachweises am Nutzungsrecht (z.B. Eigentumsnachweis) der Räumlichkeiten.

## 6. Versicherungen

Die Träger der Rehabilitationssportgruppen bzw. Funktionstrainingsgruppen haben eine pauschale Haftpflichtversicherung, sowie für die Teilnehmenden der Übungsveranstaltungen eine Unfallversicherung abzuschließen.

Sofern ein Versicherungsschutz über eine Mitgliedschaft bei einem Sportverband besteht, sind die entsprechenden Nachweise beizufügen.

Ein Wechsel des Versicherungsanbieters ist durch den Träger der Gruppen umgehend mitzuteilen. Auch hier sind die entsprechenden Nachweise vorzulegen.

## 7. Für die Anerkennung sind die folgende Unterlagen notwendig:

- vollständig ausgefüllter und unterschriebener Antrag
- Nachweis über Betreuung / Überwachung durch Arzt (erforderlich für Reha Sport/ Reha Sport Herz)
- Anerkenniserklärung
- Mietvertrag/Nachweis des Nutzungsrechts (mit qm Angabe und Fotos der Übungsräume)
- Nachweis über Pauschale Haftpflichtversicherung für Reha Sport/FuTr
- Nachweis über Sportunfallversicherung für den Reha Sport/FuTr
- pro Übungsstätte ein gültiges IK (Antrag bei ARGE IK-Vergabestelle – [www.arge-ik.de](http://www.arge-ik.de))
- Unterlagen zu qualifizierten Übungsleitern (entsprechend gültige Lizenzen – FuTr: Berufsurkunden und Ausbildungsnachweise)
- Erweitertes Führungszeugnis:  
In Gruppen mit Kinder und Jugendlichen, sowie beim Reha Sport zur Stärkung des Selbstbewusstseins für Mädchen und Frauen, ist ein erweitertes Führungszeugnis erforderlich

## 8. Verlängerungen von Lizenzen

Verlängerungen der jeweiligen Übungsleiterlizenz sind umgehend und unaufgefordert an die Arge Reha Sport zu übermitteln.

## 9. Notwendige Meldungen durch den Leistungserbringer

Änderungen in Bezug auf Schließung einer Gruppe, Beendigung der Anerkennung, Wechsel oder Hinzukommen von Übungsleitern sowie Übungsstätten, Umzug der

Einrichtung etc., sind unverzüglich schriftlich vor Eintritt bei der Geschäftsstelle der ARGE Reha Sport zu melden. Wir weisen darauf hin, dass auch der Wechsel des Ansprechpartners unverzüglich mitgeteilt werden sollte.

## **10. Abrechnung**

Die Abrechnung der Verordnungen (nach den Anlagen 6) erfolgt je anerkannter Übungsstätte mit dem jeweiligen IK.

## **11. Gesetzliche Zuzahlung**

Der Reha Sport in Bayern ist für die Versicherten kostenlos. Es ist nicht zulässig, neben der Vergütung des Rehabilitationsträgers für die Teilnahme am Rehabilitationssport bzw. Funktionstraining Zuzahlungen, Eigenbeteiligungen etc. oder Vorauszahlungen von den Teilnehmenden zu fordern. Nach § 32 SGB I ist es unzulässig, davon abweichende Vereinbarungen zu treffen. Die freiwillige Inanspruchnahme von kostenpflichtigen Zusatzleistungen der Leistungserbringer ist zulässig.

Die Rehabilitationsträger empfehlen eine Mitgliedschaft auf freiwilliger Basis, um die eigenverantwortliche Durchführung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings zu fördern und nachhaltig zu sichern. Eine Mitgliedschaft in der Gruppe, Selbsthilfegruppe oder im Verein ist jedoch für die Teilnahme am Rehabilitationssport bzw. Funktionstraining für die Dauer der Verordnung zu Lasten eines Rehabilitationsträgers nicht verpflichtend. (Punkt 16.4 BAR-Rahmenvereinbarung).

## **12. Maßnahmen bei Vertragsverstößen**

Ein Verstoß gegen die Regelungen der jeweils gültigen Vereinbarung zur Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings kann zum Widerruf der Anerkennung als Leistungserbringer durch die ARGE Reha Sport führen kann.

## **Anlage 8b**

zur Vereinbarung über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings in Bayern

# **Voraussetzungen für die Anerkennung von Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Rehabilitationssport in Herzgruppen in Bayern**

**Die Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Herzsports (Pos. Nr. 604711) umfassen:**

- A) Krankheitsbewältigung bei arterieller Hypertonie
- B) Risikofaktor Psyche bei KHK-Patienten, Stressformen
- C) Kardiovaskuläre Risikofaktoren
- D) Ernährung bei KHK
- E) Körperliche Aktivität und Training in der Sekundärprävention und Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen
- F) Koronare Krankheitsbilder
- G) Primär- und Sekundärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen
- H) Risikofaktor Rauchen

## **1. Qualifikation der Referenten**

Die Leistungserbringer für den Rehabilitationssport in Herzgruppen sind dafür verantwortlich, sowohl fachlich als auch didaktisch-methodisch ausreichend qualifizierte Referenten für die Durchführung der Gesundheitsbildungsmaßnahmen einzusetzen.

- A Krankheitsbewältigung bei arterieller Hypertonie**  
Arzt mit entsprechender Qualifikation für dieses Thema
- B Risikofaktor Psyche bei KHK-Patienten, Stressformen**  
Psychotherapeut, Arzt oder Übungsleiter mit entsprechender Qualifikation für dieses Thema
- C Kardiovaskuläre Risikofaktoren**  
Arzt mit entsprechender Qualifikation für dieses Thema
- D Ernährung**  
Ökotrophologe, Diätassistent oder Ernährungsberater
- E Körperliche Aktivität und Training in der Sekundärprävention und Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen**  
Sportmediziner, Sportpädagoge/-wissenschaftler oder Übungsleiter mit entsprechender Qualifikation für dieses Thema
- F Koronare Krankheitsbilder**  
Arzt mit entsprechender Qualifikation für dieses Thema
- G Primär- und Sekundärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen**  
Arzt mit entsprechender Qualifikation für dieses Thema

## **H Risikofaktor Rauchen**

Arzt, Psychologe oder anerkannter Trainer mit entsprechender Qualifikation

### **2. Durchführungsbestimmungen**

Die Leistungsbeschreibungen der Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Rehabilitationssports in Herzgruppen sind in der Anlage 9 geregelt. Die Teilnahme an den Gesundheitsbildungsmaßnahmen wird auf die verordneten Leistungen (bei Kostenträgern mit einem Genehmigungsverzicht) bzw. den bewilligten Leistungsumfang (bei Kostenträgern mit einer Genehmigung) des Rehabilitationssports in Herzgruppen angerechnet. Die vorgenannten Maßnahmen (A-H) können je Herzsportverordnung einmal (damit maximal 8 Maßnahmen) abgerechnet werden. Die Reihenfolge der einzelnen Themen ist frei wählbar.

Die Veranstaltung muss mindestens 60 Minuten und kann bis zu 90 Minuten dauern. Die Teilnehmerzahl bei den Gesundheitsbildungsmaßnahmen ist auf maximal 30 Personen begrenzt. Der Träger der Veranstaltung ist verantwortlich für die Auswahl von qualifizierten Referenten.

### **3. Grundsätzliches zur Anerkennung**

Leistungserbringer benötigen für die Anerkennung der Gesundheitsbildungsmaßnahmen eine Anerkennung als Herzsportgruppe nach Anlage 8a.

Die Antragsstellung zur Anerkennung von Gesundheitsbildungsmaßnahmen ist in Bayern für den Antragsteller kostenlos. Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Herzsports dürfen erst erbracht werden, nachdem die Anerkennung durch die ARGE Rehasport Bayern der Herzgruppe für die Gesundheitsbildungsmaßnahmen vorliegt.

### **4. Notwendige Meldungen durch den Leistungserbringer**

Änderungen in Bezug auf die Anerkennung der Herzgruppe, Wechsel oder Hinzukommen von Referenten und Ansprechpartner, Wechsel von Vortragsorten, sowie alle weiteren Vorgaben lt. dieser Anlage sind unverzüglich schriftlich vor Eintritt bei der Geschäftsstelle der ARGE Reha Sport zu melden.

### **5. Versichertenbestätigung und Abrechnung**

Die Versichertenbestätigung über die Durchführung der Gesundheitsbildungsmaßnahmen erfolgt für die Abrechnung auf den Anlagen 5a, 5e bzw. 5f mit Angabe des jeweiligen Buchstabens A bis H.

### **6. Gesetzliche Zuzahlung**

Für Gesundheitsbildungsmaßnahmen ist keine Zuzahlung zu entrichten. Versicherten ist der Zugang zu den Veranstaltungsorten, sowie sanitären Anlagen, für die Dauer der jeweiligen Maßnahme kostenfrei zur Verfügung zu stellen.

### **7. Maßnahmen bei Vertragsverstößen**

Ein Verstoß gegen die Regelungen der jeweils gültigen Vereinbarung von Gesundheitsbildungsmaßnahmen kann zum Widerruf der Anerkennung als Leistungserbringer durch die ARGE Reha Sport führen.

## **Anlage 9**

zur Vereinbarung über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings in Bayern

### **Leistungsbeschreibung von Gesundheitsbildungsmaßnahmen**

#### **Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Herzsports (Pos.Nr. 604711)**

- A) Krankheitsbewältigung bei arterieller Hypertonie
- B) Risikofaktor Psyche bei KHK-Patienten, Stressformen
- C) Kardiovaskuläre Risikofaktoren
- D) Ernährung bei KHK
- E) Körperliche Aktivität und Training in der Sekundärprävention und Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen
- F) Koronare Krankheitsbilder
- G) Primär- und Sekundärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen
- H) Risikofaktor Rauchen

#### **Ziele von Gesundheitsbildungsmaßnahmen**

In Anlehnung an den in der Vorbemerkung aufgeführten ganzheitlichen Ansatz der medizinischen Rehabilitation gelten folgende Ziele für die Durchführung der Gesundheitsbildungsmaßnahmen:

- Besserung der Lebenserwartung und Lebensqualität der Patienten
- Zunehmende Einbindung des Patienten in die medizinische Behandlung (Adherence)
- Aufbau der Fähigkeit zum selbstverantwortlichen Umgang mit Erkrankungen (Empowerment)
- Reduktion krankheitsbedingter Kosten

Aufgabe der Leistungserbringer für den Rehabilitationssport in Herzgruppen als einen integralen Bestandteil einer am langfristigen Erfolg orientierten, umfassenden Versorgung von Herzpatienten ist es, mit ihren Möglichkeiten zur Erreichung der allgemeinen Rehabilitationsziele beizutragen.

Daraus ergeben sich für die kardiologische Rehabilitation folgende Ziele der Gesundheitsbildung:

- Abwendung, Beseitigung, Minderung, Verhütung einer Verschlimmerung oder Minderung der Folgen von Behinderung
- Beitrag zur Wiederherstellung und zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit oder zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit
- Förderung der Selbstbestimmung/ der Selbstverantwortung (Hilfe zur Selbsthilfe)
- Steigerung der Lebensqualität
- Reduktion der Morbidität und der Mortalität

Mit Hilfe der im Folgenden aufgeführten Maßnahmen sollen diese Ziele erreicht werden.

1. Information zur Erkrankung, zu den Erkrankungsursachen und deren leitliniengerechte Therapie,
2. nachhaltige Lebensstiländerung bei gleichzeitiger Reduzierung der Risikofaktoren,
3. Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung,
4. psychologische Mitbetreuung unter dem Gesichtspunkt Depressivität und Angst,
5. Weiterführung der allgemeinen Gesundheitsbildung im Alltag.

Die Maßnahmen haben folgende Kernziele und Leistungsinhalte:

- A) Krankheitsbewältigung bei arterieller Hypertonie:  
Informationen zur arteriellen Hypertonie, Definition, Ätiologie, Pathogenese
- B) Risikofaktor Psyche bei KHK-Patienten, Stressformen:  
Informationen zur psychischen Belastung bei koronarer Herzkrankheit, Stressformen
- C) Kardiovaskuläre Risikofaktoren:  
Informationen über kardiovaskuläre Risikofaktoren
- D) Ernährung bei KHK:  
Informationen über herzgesunde Ernährung
- E) Körperliche Aktivität und Training in der Sekundärprävention und Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen:  
Informationen über körperliche Aktivitäten und Training
- F) Koronare Krankheitsbilder:  
Informationen über koronare Krankheitsbilder
- G) Primär- und Sekundärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen:  
Informationen über Primär- und Sekundärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen
- H) Risikofaktor Rauchen:  
Informationen über Risikofaktor Rauchen und Entwöhnungsmaßnahmen

Die vorgenannten Maßnahmen A bis H können innerhalb einer Herzsportverordnung einmal (damit maximal 8 Maßnahmen) abgerechnet werden. Die Maßnahmen haben eine Dauer von jeweils 60 bis 90 Minuten. Inhaltlich richten sich die Maßnahmen nach der zwischen der DGPR und dem vdek gültigen Vereinbarung in der jeweils aktuellen Fassung. Dies bezieht sich insbesondere auf die Zielgruppen und Schulungsinhalte (Vorträge/Gruppenberatungen, die Methodik, Raumausstattung, benötigte Hilfsmittel, die Qualifikation der Referenten und die Qualitätssicherung.)

### **Zielgruppe**

Die Gesundheitsbildungsmaßnahmen richten sich an die Teilnehmer am Rehabilitationssport in einer Herzgruppe. Angehörige, ehemalige Teilnehmer sowie alle Menschen mit einem Interesse an Herz-Kreislaufkrankungen und deren Risikofaktoren können eingebunden werden, sind aber nicht zu Lasten der Kostenträger abrechnungs-/erstattungs-fähig.