

**DEGEMED**

Deutsche Gesellschaft für  
Medizinische Rehabilitation



BUNDESVERBAND  
GERIATRIE

**BamR**

Bundesverband ambulanter  
medizinischer Rehabilitationszentren e.V.

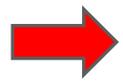
# Info-Reihe Rahmenempfehlungen nach GKV-IPReG Modul 1

---

DEGEMED, BamR

## **TERMINE UND INHALTE**

---



**Modul 1 - Grundlagen, Struktur, Leistungen**

**Termin: 28.08., 10.00 – 12.00 Uhr**

**Modul 2 - Personalkennzahlen und deren Nachweise**

**Termin: 02.09., 10.00 – 12.00 Uhr**

**Modul 3 - Nachweisverfahren und Umsetzung in Excel**

**Termin: 09.09., 10.00 – 12.00 Uhr**

**Modul 4 Vergütung und Vergütungsverhandlung**

**Termin: 16.09., 10.00 – 12.00 Uhr**

## TERMINE UND INHALTE

---

 **Modul 1 - Grundlagen, Struktur, Leistungen**  
**Termin: 28.08., 10.00 – 12.00 Uhr**

- **Einführung in die RE**
- **Anforderungen an Konzepte**
- **Leistungsbeschreibungen**
- **Leistungsnachweise**
- **Übergangsvorschriften und Anpassungsfristen**
- **Vorgehen der Krankenkassen auf der Landesebene**

## INHALT MODUL 1

---

- **Erläuterung der Rahmenempfehlungen Vorsorge und Rehabilitation nach §§ 111 Absatz 7, 111 a Absatz 1 und 111 c Absatz 5 SGB V (Kurz RE) und der damit verbundenen Anlagen**
- **Einführung in Nachweisverfahren**
- **Übergangs- und Kündigungsvorschriften**

## AUSGANGSSITUATION

---

- **Überwiegend intransparentes Leistungsgeschehen**
- **Keine leistungsgerechten Vergütungssätze**
- **Keine Vergütungsverhandlungen auf Augenhöhe**
- **Unzureichende Vergütungssätze werden querfinanziert oder zu Lasten der Personalausstattung oder der Qualität der Leistungen kompensiert**
- **Damit sich das ändert: GKV-IPReG 2020 vom Bundestag beschlossen**

## REGELUNGAUFTRAG LAUT GESETZ

---

- **Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) und maßgebliche Verbände der Leistungserbringer (LEV) vereinbaren *bundesweit geltende* Rahmenempfehlungen zu:**
  - **Inhalt**
  - **Umfang**
  - **Qualität der Leistungen sowie**
  - **Grundsätze einer leistungsgerechten Vergütung und**
  - **Nachweisverfahren für Tariflöhne oder vergleichbare Löhne (§ 111Absatz 5 Satz 4 SGBV (Nr. 3))**

## **HERAUSFORDERUNG**

---

- **14 rechtlich selbstständige LEV mit unterschiedlichen Einzelinteressen verhandeln mit GKV-SV**
- **Beteiligung der anderen Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene und des MD**
- **Vier Jahre Verhandlungsdauer**
- **Großer Dissens vor allem bei Vergütung**
- **Schiedsspruch Ende März 2025**

## STRUKTUR DER RAHMENEMPFEHLUNGEN (RE)

---

1. **Gegenstand und Anwendungsbereich der RE**
2. **Regelungen zum Versorgungsvertrag**
3. **Regelungen zum Vergütungsvertrag**
4. **Kündigung von Versorgungsverträgen**
5. **Inkrafttreten und Übergangsregelungen**

### Anlagen:

- **Indikationsspezifische Leistungsbeschreibungen**
- **Personalkorridore**
- **Personalstatistik (2)**
- **Belegungsstatistik**
- **Leistungsstatistik**
- **Kalkulation**

## 1. GEGENSTAND / ANWENDUNGSBEREICH

---

- **Stat. Medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 Abs. 4 SGB V)**
- **Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter (§ 24 SGB V)**
- **Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter (§ 41 SGB V)**
- **Amb. und Mobile Medizinische Rehabilitation (§ 40 Abs. 1 SGB V)**
- **Stat. Medizinische Rehabilitation (§ 40 Abs. 2 SGB V)**

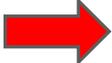
## 1. RECHTLICHE BEDEUTUNG RE

---

- RE gehen allen anderen Dokumenten der Vorsorge und Rehabilitation auf Landes- und Bundesebene vor.
- Regelungen unterhalb der RE behalten ihre Gültigkeit nur, wenn sie von RE nicht abweichen
- RE sind verbindlich und den Versorgungsverträgen zu Grunde zu legen (Abweichungen sind in sachlich begründeten Einzelfällen möglich)
- QS Reha-Verfahren gilt unverändert

## 2. REGELUNGEN ZUM VERSORGUNGSVERTRAG

---

-  **2.1 Anforderungen an Konzepte**
- 2.2 Definitionen Vorsorge und Rehabilitation**
-  **2.3 Behandlungselemente**
-  **2.4 Vorsorge- und Rehabilitationsteam**
- 2.5 Strukturelle Anforderungen**
- 2.6 Dauer der Leistungen**
- 2.7 Indikationen, Patientengruppen und Größe der Einrichtungen**
-  **2.8 Nachweisverfahren**
- 2.9 Aufnahme und Durchführung**
- 2.10 Beendigung**
- 2.11 Entlassungsbericht**
-  **2.12 Änderung der Struktur der Einrichtung**
- 2.13 Qualität**
- 2.14 Begehungen**

## 2.1. ANFORDERUNGEN AN KONZEPTE

---

- **Konzept ist Grundlage des Versorgungsvertrages (VV)**
- **Konzept enthält Angaben zu:**
  - **Struktur der Einrichtung**
  - **Indikationsspezifische Angaben**
  - **Geplante Personalausstattung**
- **Bezug: GKV-Betten /GKV-Therapieplätze**
- **Wesentliche Änderungen müssen Vertragspartnern mitgeteilt werden**  
(Vereinbarung einer Mindestplatzanzahl offen)

## **2.2. DEFINITION VON VORSORGE UND REHA**

---

**Bezugnahme auf die gesetzlichen Regelungen in §§ 23, 24 und 40, 41 SGB V**

## 2.3 BEHANDLUNGSELEMENTE

---

- **Indikationsspezifische Leistungsbeschreibungen inkl. Nachweisverfahren**
- **Empfehlungscharakter**
- **Differenzierung nach Behandlungsgruppen (Physio-, Ergo- Sporttherapie ...)**
- **Erläuterungen zu Behandlungselementen (z. B. Krankengymnastik, Ausdauertraining, ...)**
- **Vorgabe von Therapiezielen**
- **Empfehlungen zu Dauer und Frequenz**
- **Angabe von Berufsgruppen**

## 2.3.5 Leistungsbeschreibungen

Anlage 1a bis 1k der RE  
Hier: MSK

### 1.4 Behandlungselement KG am Gerät/Medizinische Trainingstherapie (MTT)

<b>Inhaltliche Beschreibung</b>	<p>Bei der medizinischen Trainingstherapie handelt es sich um ein gerätegestütztes Training zur Steigerung der Leistungsfähigkeit, bei dem die aktive Bewegung das Therapiemittel ist.</p> <p>Abhängig vom Ziel kommen unterschiedliche Trainingsformen zum Einsatz:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• isometrisches Muskeltraining,</li><li>• Isokinetisches Training,</li><li>• Auxotonisches Training,</li><li>• Koordinationstraining,</li><li>• Ausdauertraining.</li></ul>
<b>Leistungsart</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Einzeltherapie</li><li>• Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende)</li><li>• Gruppentherapie (max. 15 Rehabilitierende)</li></ul>
<b>Therapieziele</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit und symptomfreien Belastbarkeit</li><li>• Steigerung der Muskelkraft-, ausdauer- und Koordination</li><li>• Schulung des Belastungsempfindens und der Selbsteinschätzung</li></ul>
<b>Empfehlung zur Dauer</b>	<p>20 – 60 Minuten (zu Beginn 5 – 10, im Verlauf 10 – 15 Wiederholungen mit jeweils 1 – 3 Durchgängen)</p>
<b>Frequenzempfehlung</b>	<p>2 – 3 x wöchentlich</p>

## 2.8.3 NACHWEIS ERBRACHTE LEISTUNGEN

---

- **Nachweis mit Anlage 5 der RE (+ Ausfüllanleitung Anlage 5a)**
- **Fachabteilungsbezogene Dokumentation**
- **Summe aller erbrachten Leistungen für GKV-Versicherte pro Jahr**
- **Differenziert nach Behandlungsgruppe der Leistungsbeschreibungen**
- **Differenzierung nach**
  - **Einzeltherapie**
  - **Kleingruppe**
  - **Gruppentherapie**
- **Quorum: Mindestens fünf GKV-Betten bzw. GKV-Therapieplätze**

# ANLAGE 5 RE NACHWEIS THERAPIEEINHEITEN

A	B	C	D	E
Name der Einrichtung				
Adresse				
Institutionskennzeichen (IK)				
Indikation	Orthopädie			
Berichtszeitraum	von		bis	
Erstellungszeitraum	Tag		Uhrzeit	
Regelöffnungstage pro Woche stationärer Bereich				
Regelöffnungstage pro Woche ambulanter Bereich				
		stationäre Rehabilitation	ambulante Rehabilitation	Vorsorge
Behandlungsgruppe		Orthopädie	Orthopädie	Orthopädie
		Anzahl der Therapien*	Anzahl der Therapien*	Anzahl der Therapien*
Physiotherapie/Sport und Bewegungstherapie	Einzeltherapie			
	Kleingruppe			
	Gruppentherapie			
	Summe	0	0	0
Physikalische Therapie	Einzeltherapie			
	Gruppentherapie			
	Summe	0	0	0
Ergotherapie	Einzeltherapie			
	Kleingruppe			
	Summe	0	0	0

Therapieeinheiten amb. u. stat. | Therapieeinheiten Mobile Reha

## 2.4 VORSORGE- UND REHA-TEAM

---

- **Team muss Verwirklichung des Konzepts gewährleisten**
- **Multidisziplinäres Team:**
  - **Ärztinnen und Ärzte**
  - **Psychologinnen und Psychologen**
  - **Therapeutinnen und Therapeuten**
  - **Pflegekräfte**

### 2.4.1 Qualifikationsanforderungen entsprechend QS-Reha Verfahren

(Einzige Ausnahme: Qualifikation ärztliche Leitung)

- **Harmonisierung der Vorgaben im QS-Reha Verfahren soll zeitnah erfolgen**

## 2.4 VORSORGE- UND REHA-TEAM

---

### 2.4.2 Ärztliche Leitung

- **Facharztstandard mit Indikationsbezug**
- **Leitung oder Stellvertretung benötigt zweijährige Tätigkeit in Reha-Einrichtungen**
- **Weiterbildungsverpflichtung**
- **Präsenz von Leitung oder Stellvertretung während überwiegendem Anteil der Therapie- oder Behandlungszeiten**

## 2.4 VORSORGE- UND REHA -TEAM

### 2.4.3 Personalkorridore ambulant und stationär für:

**Details am  
02.09.2025**

- Orthopädie
- Kardiologie
- Pneumologie
- Psychosomatik
- Onkologie
- Gastroenterologie (inkl. Nephro. u.a.)
- Neurologie Phase D
- Geriatrie
- Dermatologie
- Kinder- und Jugend-Reha Somatik und Psychosomatik
- MuVaKi

#### Ausnahmen:

- **Abhängigkeitserkrankungen:  
Orientierung an DRV**
- **Neuro Phase C:  
Vereinbarung innerhalb von  
drei Jahren nach  
Inkrafttreten der RE**

## Zu 2.4.3 PERSONALKORRIDORE

---

Details am  
02.09.2025

### Personalkorridore:

- Differenzierung nach Beschäftigtengruppen
- Schwankungsbreite: +/- 20% um Mittelwert
- Bezugspunkt Betten / Behandlungsplätze nach Versorgungsvertrag

## 2.4.3 PERSONALKORRIDORE

Details am  
02.09.2025

- **Dauerhafte Abweichung zur Verwirklichung eines spezifischen Behandlungskonzeptes möglich**
- **Dann Vereinbarung eines alternativen Personalkorridors im Versorgungsvertrag**

## Anlage 2 RE Personalkorridor

### 2 Stationäre Rehabilitation (§ 40 Absatz 1 SGB V)

#### 2.1 Stationäre Orthopädie

Bereich	Personalkorridor: Verhältnis Beschäftigte/Beschäftigter zu Patientin/Patient in Bezug auf Betten lt. Versorgungsvertrag
---------	---

Ärztlicher Bereich	1 : 15 – 1 : 20
--------------------	-----------------

Psychologischer Bereich	1 : 64 – 1 : 96
-------------------------	-----------------

Pflege	1 : 11 – 1 : 16
--------	-----------------

Physiotherapie	1 : 11 – 1 : 15
----------------	-----------------

Physikalische Therapie	1 - 30 – 1 : 58
------------------------	-----------------

Sporttherapie	1 : 50 – 1 : 100
---------------	------------------

Ergotherapie	1 : 50 - 1 : 90
--------------	-----------------

Ernährungsberatung	1 : 100 – 1 : 120
--------------------	-------------------

Sozialberatung	1 : 80 – 1 : 120
----------------	------------------

## 2.4.4 UMGANG MIT VERSORGUNGSRELEVANTEN PERSONALAUFSÄTTEN

Details am  
02.09.2025

- **Personalengpässe innerhalb des Korridors müssen kompensiert werden**
- **Überschreitung des Personalkorridors auf Grund von Personalfuktuation ist anzuzeigen**
- **Personalstandsmeldung analog DRV**

## 2.8.1. PERSONALSTATISTIK

### Nachweisverfahren zu den Personalkorridoren

Details am  
02.09.2025

### Regelverfahren (analog DRV):

- Personalstandsmeldung an drei Stichtagen pro Jahr
- Mitteilung der Anzahl der Beschäftigten pro Gruppe (Ärzte, Pflege, Therapeuten ...)
- Abgleich Soll-VK und Ist-VK
- Anzahl Fremdpersonal
- Bezugspunkt Behandlungskapazität nach Versorgungsvertrag
- Keine weiteren Nachweise notwendig

## 2.8.1 PERSONALSTATISTIK

---

### Sonderregelung

Details am  
02.09.2025

### Stichproben:

- Bei bis zu 10 % der Einrichtungen in einem Jahr
- Qualifizierte pseudonymisierte Angaben zu allen einzelnen Beschäftigten
- Je Fachabteilung
- Unterteilt nach Eigen- und Fremdpersonal
- Angabe individuelle Soll-Wochenarbeitszeit und Beschäftigungszeitraum

## **WEITERE REGELUNGEN**

---

**2.4.5 Outsourcing und Kooperationen**

**2.5 Strukturelle Anforderungen**

**2.6. Dauer von Vorsorge- und Reha-Leistungen**

**2.7. Indikation, Patientengruppen und Größen der Einrichtung**

## 2.8. NACHWEISVERFAHREN

- Personalstatistik nach 2.8.1 jährlich am 01.02., 01.06. und 01.10
- Belegung nach 2.8.2 und Nachweis therapeutische Leistungen nach 2.8.3 je für vorausgegangenes Kalenderjahr einmal jährlich zum 01.02.
- Zu den Nachweisverfahren gibt es jeweils Ausfüllanleitungen
- 2.8.1 siehe oben

Details am  
09.09.2025

## 2.8. NACHWEISVERFAHREN

### 2.8.2 Belegungsstatistik

Details am  
09.09.2025

- Erfolgt am 01.02. über Vorjahreszeitraum 01.01. bis 31.12.
- Erfolgt indikationsbezogen
- Umfasst Summe der Abrechnungstage und Anzahl der Fälle sowie Begleitpersonen
- Differenziert nach Kassenarten
- Umfasst außerdem Summe der Abrechnungstage und Anzahl Fälle weiterer Leistungsträger unterteilt nach DRV und Sonstige

# Anlage 4, Nachweis Belegung

Name der Einrichtung		Adresse		Institutionskennzeichen (IK)		Indikation		Berichtszeitraum		Erstellungszeitraum		
Name der Einrichtung		Adresse		Institutionskennzeichen (IK)		Indikation		Berichtszeitraum		Erstellungszeitraum		
						Orthopädie		von		bis		
								Tag		Uhrzeit		
Belegung nach Kostenträgern und Art der <u>stationären</u> Behandlung (abgeschlossene Fälle im Berichtszeitraum)												
Kostenträger	Vorsorge			Rehabilitation gesamt			Begleitpersonen*			Mitaufgenommene Pflegebedürftige**		
	Fälle	Abrechnungstage	Ø VWD	Fälle	Abrechnungstage	Ø VWD	Fälle	Abrechnungstage	Ø VWD	Fälle	Abrechnungstage	Ø VWD
<b>Gesetzliche Krankenversicherung</b> gesamt	0	0		0	0		0	0		0	0	
AOK												
BKK												
Ersatzkassen												
IKK												
KNAPPSCHAFT												
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau												
<b>Rentenversicherung</b> gesamt												
<b>Sonstige (andere Kostenträger sowie Selbstzahler)</b> gesamt												
<b>Summe</b>	0	0		0	0		0	0		0	0	

stationär    ambulant    mobil    Vorsorge, Reha f. Mütter-Väter    +

## **WEITERE REGELUNGEN**

---

### **2.9 Aufnahme und Durchführung**

### **2.10 Beendigung**

Erstellt von BV Geriatrie, DEGEMED, BamR

## 2.11 Entlassungsbericht

---

- **Vereinbarung zum Entlassmanagement gilt unverändert (2019)**
- **Neu: Verpflichtung zum E-Bericht auch für amb. Reha**
- **E-Bericht bleibt unverändert (weiterhin kein Anspruch der KK auf E-Bericht)**

## 2.12 ÄNDERUNG DER STRUKTUR DER EINRICHTUNG ODER TRÄGERSCHAFT

---

- **Planen Vorsorge- und Reha-Einrichtungen vertragsrelevante Änderungen des Betriebes, müssen KK vorab informiert werden**
- **Vertragsrelevant sind:**
  - **Änderung Standort**
  - **Betreiberwechsel**
  - **Änderung Bettenzahl**
  - **Änderung der Indikationen**
  - **Personalwechsel in relevanten Leitungsfunktionen**
- **Meldepflicht auch bei Eröffnung eines Insolvenzverfahrens**

## 2.13 QUALITÄT

---

- **Vorgaben des QS-Reha Verfahrens gelten unverändert**
- **Hauptbelegungsprinzip gilt unverändert**

## 2.14 BEGEHUNG

---

- **Unabhängig von QS Reha-Verfahren können KK anlassbezogen  
Vorsorge- und Reha-Einrichtungen besuchen**
- **Termine dazu werden abgestimmt**
- **Anlass wird mitgeteilt**
- **Anlass:**
  - **Geplante Änderung VV**
  - **Wiederholte Beschwerden**

## 4. KÜNDIGUNGSREGELUNGEN

---

- **Versorgungsverträge müssen Regelungen zur Kündigung enthalten**
- **Ordentliche Kündigung bei fortgesetzten Leistungsmängeln möglich**
- **Fortwirkung des Versorgungsvertrages bei Kündigung bis zum Abschluss eines neuen VV**
- **Außerordentliche Kündigung bei:**
  - **Strafrechtlicher Verurteilung wegen Abrechnungsbetrug oder Korruption im Gesundheitswesen (§§ 299a bis 300 StGB)**
  - **Wiederholter Abrechnung nachweislich nicht erbrachter Leistungen**

**Keine Vertragsstrafen bei Leistungsstörungen! (Verhandlungserfolg LE)**

## 5. INKRAFTTRETEN UND ÜBERGANGSREGELUNGEN

---

- **Inkrafttreten: 01.07.2025**
- **Bestandsschutz für alle bestehenden Versorgungs- und Vergütungsverträge**
- **Anpassung der Versorgungs- und Vergütungsverträge an Inhalte der RE**
- **Beginn der Überprüfung innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten**
- **Abschluss der Überprüfung innerhalb von 18 Monaten**
- **Finanzielle Auswirkungen von Strukturanpassungen werden bei Vergütungsverhandlung berücksichtigt**

## VORGEHEN DER KRANKENKASSEN AUF LANDESEBENE

---

- In welchen Ländern sind Krankenkassen schon auf Einrichtungen zugegangen?
- Vorstellungen der Krankenkassen zum Zeithorizont der Umsetzung?
- Anpassung der Vergütung auf der Basis der RE?
- Anpassungsbedarfe bei Konzepten?
- Wichtig: regionale Abstimmung der LE

## AUSBLICK

---

### **Modul 2 - Personalkennzahlen und deren Nachweise**

**Termin: 02.09., 10.00 – 12.00 Uhr**

- **Personalkorridore**
- **Konkretisierung**
- **Abweichungen**
- **Personalnachweisverfahren**
  - **Regelverfahren**
  - **10 %-Verfahren**
  - **Qualifikationsnachweise**

# Rehna

# braucht

# Dich

**Kontakt:**  
**DEGEMED e.V.**

**[degemed@degemed.de](mailto:degemed@degemed.de)**