

# Vereinbarung

zur Durchführung und Finanzierung des  
Rehabilitationssports in Herzgruppen

vom 01. September 2011

(Vereinbarung Rehasport 2011 – DGPR – vdek)

Zwischen

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation  
von Herz-Kreislaufkrankungen e.V. (DGPR)  
– zugleich für ihre Landesorganisationen –

und der

BARMER GEK

Techniker Krankenkasse (TK)

Deutsche Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse)

KKH-Allianz (Ersatzkasse)

HEK – Hanseatische Krankenkasse

hkk

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:  
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

wird folgende Vereinbarung geschlossen:

## Präambel

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

Neben dem sporttherapeutischen Ansatzpunkt des Rehabilitationssports werden die Ziele der ganzheitlichen Rehabilitation durch Maßnahmen, die einem krankheits- /behinderungsgerechten Verhalten und der Bewältigung psychosozialer Krankheitsfolgen dienen, unterstützt.

Im vorstehenden Sinne schließen die DGPR und die Ersatzkassen folgende Vereinbarung:

### § 1

#### Gegenstand und Ziel der Vereinbarung

- (1) Die Vereinbarung regelt gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB V in Verbindung mit § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX die Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports in Herzgruppen auf der Grundlage der "Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining vom 01. Januar 2011" (im Folgenden Rahmenvereinbarung).
- (2) Durch den Rehabilitationssport wird das Ziel verfolgt, behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen möglichst auf Dauer in die Gesellschaft und das Arbeitsleben einzugliedern.
- (3) Die Vereinbarung gilt für Herzgruppen<sup>1</sup>, die der DGPR bzw. ihren Landesorganisationen angeschlossen sind, sowie für Versicherte der Ersatzkassen.

### § 2

#### Aufgaben der Vereinbarungspartner

- (1) Die DGPR gewährleistet, dass die Herzgruppen den Rehabilitationssport nach den Grundsätzen der Rahmenvereinbarung (vgl. § 1 Abs. 1) ordnungsgemäß durchführen. Sie wirkt darauf hin, dass bedarfsgerecht qualifizierte Angebote vorgehalten werden.

---

<sup>1</sup> Die Bezeichnung "Herzgruppe" bezieht sich auf den jeweiligen Verein/örtlichen Träger, nicht auf einzelne Übungsgruppen.

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

### § 3

#### Anerkennung und Überprüfung der Herzgruppen

- (1) Die DGPR verpflichtet sich, die ihr angeschlossenen Herzgruppen zu prüfen und die Anerkennungen als Rehabilitationssportgruppe auszusprechen. Abweichungen können auf Landesebene vereinbart werden.
- (2) Die Anerkennung erfolgt nach einheitlichen Kriterien. Das Verfahren wird zwischen den Vereinbarungspartnern auf Landesebene gesondert geregelt und orientiert sich an den Inhalten der Anlage zur Rahmenvereinbarung.

Die fortlaufende Überprüfung der ordnungsgemäßen Durchführung des Rehabilitationssports erfolgt durch die DGPR nach Absatz 1 in regelmäßigen Abständen. Ziffer 19.1 der Rahmenvereinbarung ist zu beachten. Die Überprüfung umfasst auch die rahmenvereinbarungskonforme Umsetzung in Bezug auf freiwillige Vereinsmitgliedschaften und Erhebung von Zuzahlungen, Eigenanteilen, Nutzungsgebühren für sanitäre Einrichtungen oder Vorauszahlungen (vgl. Ziffern 17.4 und 17.5 Rahmenvereinbarung), u.a. Überprüfung der Verfahrensweise bei neuen Teilnehmern, Informationsmaterialien und Internetseiten der Herzgruppen.

- (3) Das Verfahren der Überprüfung wird zwischen den Vereinbarungspartnern auf Landesebene gesondert geregelt.
- (4) Die DGPR stellt den Landesvertretungen des vdek in regelmäßigen Abständen, mindestens vierteljährlich, ein Verzeichnis der anerkannten Herzgruppen im jeweiligen Bundesland in Dateiform (Excel- oder Access-Format) per E-Mail oder auf Datenträger zur Verfügung. Neu anerkannte Gruppen bzw. Aberkennungen werden unverzüglich mitgeteilt.

Folgende Angaben sind je Herzgruppe zu übermitteln:

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

Die Daten dürfen vom vdek, seinen Landesvertretungen und den Ersatzkassen nur zum Zweck der Überprüfung der Anerkennung von Herzgruppen, zur Bearbeitung von Vertragsverstößen, zur Abrechnungsprüfung und Mitgliederbetreuung, z.B. Vermittlung von örtlichen Herzgruppen, verwendet werden. Hierzu erstellt der vdek ein Leistungserbringerverzeichnis auf. Für alle darüber hinaus gehenden Maßnahmen ist die Zustimmung der DGPR einzuholen.

- (5) Die Ersatzkassen und die Landesvertretungen des vdek sind berechtigt, die bei der DGPR vorliegenden Unterlagen zur Anerkennung bzw. Überprüfung der Herzgruppen einzusehen. Im Einzelfall sind die Ersatzkassen befugt, die ordnungsgemäße Durchführung des Rehabilitationssports während der Übungsveranstaltungen zu prüfen.
- (6) Die Ersatzkassen bzw. der vdek behalten sich die An- und Aberkennung von Herzgruppen im Einzelfall nach Rücksprache mit der DGPR vor (vgl. Ziffer 8.6 der Rahmenvereinbarung).

#### § 4

#### Rehabilitationssportarten, Gruppengröße und Dauer der Übungsveranstaltungen

- (1) Die Ersatzkassen können auf Antrag der DGPR weitere Rehabilitationssportarten anerkennen, wenn das Ziel des Rehabilitationssports durch die in § 5 Abs. 1 der Rahmenvereinbarung genannten Rehabilitationssportarten nicht erreicht werden kann.
- (2) Die auf maximal 20 Teilnehmer begrenzte Gruppengröße von Herzgruppen (vgl. Ziffer 10.1 Satz 4 der Rahmenvereinbarung) darf nicht – auch nicht übergangsweise – überschritten werden.
- (3) Die Dauer einer Übungsveranstaltung soll beim Rehabilitationssport in Herzgruppen grundsätzlich mindestens 60 Minuten betragen. Die Anzahl beträgt bis zu zwei, mit besonderer Begründung höchstens drei Übungsveranstaltungen je Woche.

## § 5 Leistungsumfang

- (1) Der Leistungsumfang des Rehabilitationssports in Herzgruppen bei chronischen Herzkrankheiten (einschließlich koronarer Herzerkrankung, Herzinsuffizienz, Kardiomyopathien, Klappenerkrankungen und Z.n. kardio-vaskulären Interventionen/Operationen) beträgt 90 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 24 Monaten in Anspruch genommen werden können (Richtwerte). Bei herzkranken Kindern und Jugendlichen beträgt der Leistungsumfang 120 Übungseinheiten innerhalb von 24 Monaten (Richtwerte).

Weitere Verordnungen sind möglich bei maximaler Belastungsgrenze  $< 1,4$  Watt/kg Körpergewicht (Nachweise nicht älter als 6 Monate) als Folge einer Herzkrankheit oder aufgrund von kardialen Ischämiekriterien.

Bei anderen Indikationen ist im Einzelfall zu prüfen, ob die Leistungen notwendig, geeignet und wirtschaftlich sind (vgl. Ziffer 4.4.4 der Rahmenvereinbarung).

Der Leistungsumfang beträgt bei weiterer Verordnung jeweils 45 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 12 Monaten in Anspruch genommen werden können (Richtwerte).

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

- nach akutem Herz-Kreislaufstillstand,
- nach akutem Koronarsyndrom, Myokardinfarkt oder instabiler Angina pectoris,
- nach Krankenhausbehandlung wegen Herzinsuffizienz oder Kardiomyopathie (ausgenommen hypertrophe Kardiomyopathie oder Myokarditis  $< 6$  Monate),
- nach Implantation eines ICD (Implantierbarer Kardioverterdefibrillator), eines PM (Herzschrittmachers) oder CRT-P (Biventrikulärer Herzschrittmacher) und
- nach Herztransplantation.

Hinsichtlich der Besonderheiten des Rehabilitationssports mit herzkranken Kindern ist das DGPR-Positionspapier „Die Kinderherzgruppe (KHG)“ vom Oktober 2005 zu beachten.

- (2) Eine längere Leistungsdauer beim Rehabilitationssport in Herzgruppen ist nach Einzelfallprüfung möglich, wenn die Leistungen notwendig, geeignet und wirtschaftlich sind.

Sie kann insbesondere notwendig sein, wenn bei kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung nicht oder noch nicht möglich ist. In diesen Fällen sollten in der Regel die Erst- bzw. ggf. weitere notwendige Verordnung(en) bei Rehabilitationssport in Herzgruppen jeweils 90 Übungseinheiten in 24 Monaten nicht unterschreiten (Richtwerte).

- (3) Der Leistungsumfang im Einzelfall ergibt sich aus der jeweiligen Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung der Ersatzkasse.

- (4) Die vorrangige Leistungspflicht der Rentenversicherung ist von den Ersatzkassen gemäß Ziffer 1.2 der Rahmenvereinbarung zu beachten, sofern eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation zu Lasten des Rentenversicherungsträgers im zeitlichen Zusammenhang mit Rehabilitationssport durchgeführt wurde.

#### § 6

#### Verordnung von Rehabilitationssport

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

#### § 7

#### Prüfung und Genehmigung der Verordnung

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

#### § 8

#### Vergütung

- (1) Die Vergütung der vertraglichen Leistungen erfolgt nach der vereinbarten Liste der zu zahlenden Vergütungen (Anlage 1) in der jeweils geltenden Fassung.
- (2) Die für den Rehabilitationssport notwendigen Sportgeräte sind von der Herzgruppe zu stellen; die Kosten ihrer Anschaffung oder Benutzung sind durch die für die Übungsveranstaltung zu zahlende Vergütung abgegolten. Das Gleiche gilt für die erforderliche Notfallausrüstung.
- (3) Es ist nicht zulässig, dass eine Herzgruppe die Durchführung des ärztlich verordneten Rehabilitationssports von einer Mitgliedschaft in ihrer Gruppe abhängig macht.

- (4) Es ist nicht zulässig, neben der Vergütung nach Absatz 1 für die Teilnahme am Rehabilitationssport Zuzahlungen, Eigenbeteiligungen etc. oder Vorauszahlungen von den Versicherten zu fordern. Nach § 32 SGB I ist es unzulässig, davon abweichende Vereinbarungen zu treffen. Die Erhebung von Mitgliedsbeiträgen bei freiwilliger Mitgliedschaft in der Herzgruppe ist möglich.

## § 9

### Verwendung des Institutionskennzeichens

- (1) Jede Herzgruppe 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.

## § 10

### Abrechnungsregelung

- (1) Die Herzgruppe rechnet die Vergütungen mit der Ersatzkasse ab. Die Abrechnung hat folgende Bestandteile:
- Rechnungs-/Belegnummer, IK
  - Abrechnungsdaten mit Angabe der Positionsnummer/n (vgl. Anlage 1)
  - ärztliche Verordnung
  - Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung der Ersatzkasse
  - Teilnahmebestätigung des Versicherten (Muster – vgl. Anlage 2)
  - Gesamtaufstellung der Abrechnung (Gesamtrechnung, ggf. Sammelrechnung).

Bei maschineller Abrechnung ist den rechnungsbegründenden Unterlagen ein Begleitzettel beizufügen.

Die Vereinbarungspartner vereinbaren, das Abrechnungsverfahren im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern gesondert vertraglich zu regeln.

- (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,
  - Daten der Tage, an denen die/der Versicherte am Rehabilitationssport teilgenommen hat,
  - Teilnahmebestätigungen der Versicherten.
- (3) Bei Differenzen bzw. begründeten Beanstandungen der Abrechnung kann die Ersatzkasse der Herzgruppe die eingereichten Unterlagen unbezahlt zur Prüfung bzw. Korrektur zurückgeben.
- (4) Sofern bei den Ersatzkassen unterschiedliche Stellen für die Antragsbearbeitung und Abrechnung zuständig sind, informieren diese die Herzgruppen bzw. die DGPR über die Anschriften ihrer Abrechnungsstellen.
- (5) Überträgt eine Herzgruppe die Abrechnung einer Abrechnungsstelle, so hat die Herzgruppe den vdek unverzüglich schriftlich hierüber zu informieren. Dem vdek sind der Beginn und das Ende des Auftragsverhältnisses, der Name der beauftragten Abrechnungsstelle und das IK, unter dem die Abrechnungsstelle die Rechnungslegung vornimmt, mitzuteilen. Die Abrechnungsstelle ist verpflichtet, sich zum maschinellen Datenaustausch anzumelden. Die Abrechnungsstellen liefern die Abrechnung ausschließlich auf maschinell verwertbaren Datenträgern.

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

Hat die Herzgruppe 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 Herzgruppe dies dem vdek unverzüglich mitteilen.

Überträgt eine Herzgruppe die Abrechnung der DGPR, so werden die Einzelheiten zwischen DGPR und vdek gesondert vereinbart.

- (6) Die Abrechnung erfolgt grundsätzlich nach Erfüllung des jeweiligen Leistungsumfanges (§ 5). Die Herzgruppen können verlangen, dass jeweils zum 30.06. und 31.12. eine Zwischenabrechnung durchgeführt wird. Der ersten Zwischenabrechnung sind die Verordnung, die Leistungszusage/

Kostenübernahmeerklärung und die Teilnahmebestätigung beizufügen, bei weiteren Zwischenabrechnungen Fotokopien dieser rechnungsbegründenden Unterlagen.

- (7) Als Zahlungsziel werden 4 Wochen nach Eingang der vollständigen 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.

### § 11 Datenschutz

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

### § 12 Haftungsfragen

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

### § 13 Qualitätssicherung

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

§ 14  
Verfahren bei Verstößen

- (1) Die Ersatzkassen und die Landesvertretungen des vdek melden bei begründetem Verdacht Verstöße von Herzgruppen gegen die Rahmenvereinbarung (§ 1 Abs. 1) und/oder diese Vereinbarung über den vdek der DGPR. Vertragsverstöße der Ersatzkassen übermittelt die DGPR dem vdek.
- (2) Die DGPR ist verpflichtet, den Meldungen nach Absatz 1 unverzüglich nachzugehen und dem vdek innerhalb von sechs Wochen, ab 01.01.2012 innerhalb von vier Wochen nach Eingang der Meldung Nachricht über die eingeleiteten Maßnahmen und deren Ergebnis zu geben. Zu den einzuleitenden Maßnahmen zählen schriftliche Aufklärung, Beratungsgespräch, Unterlassungserklärung, Verwarnung mit Hinweis auf Widerruf der Anerkennung als Rehabilitationssportgruppe nach § 3 Abs. 1.

Der vdek behält es sich vor, im Einzelfall die Stellungnahmen des Vereins und der Landesarbeitsgemeinschaft bei der DGPR anzufordern.

- (3) Sollte nach Ablauf der Frist nach Abs. 2 Satz 1 die beanstandeten Verstöße weiterhin bestehen oder ein Wiederholungsfall festgestellt und gemeldet werden, entscheidet die DGPR in Abstimmung mit dem vdek über weitere Maßnahmen, insbesondere Widerruf der Anerkennung als Rehabilitationssportgruppe nach § 3 Abs. 1.

Die DGPR hat die abgestimmten Maßnahmen unverzüglich umzusetzen und den vdek hierüber zu informieren.

- (4) Als Verstöße von Herzgruppen gelten insbesondere
  1. Annahme nicht genehmigter Verordnungen,
  2. Erbringung nicht genehmigter Leistungen,
  3. vorsätzliche Leistungserbringung durch dafür fachlich nicht qualifizierte Übungsleiter,
  4. Zahlung von Vergütungen für Tätigkeiten und Dienstleistungen an Dritte, wie Vertragsärzte, ambulante oder stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, mit dem Ziel einer direkten oder indirekten Zuweisung von Versicherten an die Herzgruppe,
  5. Forderung nach einer verpflichtenden Mitgliedschaft des Versicherten trotz Vorlage einer Kostenübernahmeerklärung der Ersatzkasse für den Rehabilitationssport (vgl. Ziffer 17.4 der Rahmenvereinbarung),
  6. Forderung von Eigenbeteiligungen, Zuzahlungen, Nutzungsgebühren für sanitäre Einrichtungen etc. für die Teilnahme am ärztlich verordneten Rehabilitationssport zu Lasten der Ersatzkassen (vgl. Ziffer 17.5 der Rahmenvereinbarung),
  7. Erhebung von Vorauszahlungen des Versicherten für verordnete Leistungen,
  8. Verletzung von Datenschutzbestimmungen,
  9. nicht fristgerechte Beseitigung von Beanstandungen.
- (5) Auffälligkeiten bei der fortlaufenden Überprüfung der Herzgruppen (§ 3 Abs. 3) sind in Bezug auf Verstöße nach Absatz 4 dem vdek zu melden und über die eingeleiteten Maßnahmen nach Absatz 2 zu berichten.

- (6) Bei Verstößen der DGPR behält sich der vdek die Anerkennung von Herzgruppen als Rehabilitationssportgruppen gemäß Ziffer 8.6 der Rahmenvereinbarung vor.
- (7) Durch die eingeleiteten Maßnahmen der DGPR nach den Absätzen 2 – 4 werden eine strafrechtliche Verfolgung (z.B. bei Betrug durch Abrechnung nicht erbrachter Leistungen) und die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen nicht berührt.

#### § 15

#### Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt am 01. September 2011 in Kraft und kann unter Einhaltung einer Frist von 6 Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres – frühestens zum 31. Dezember 2012– schriftlich gekündigt werden.
- (2) Bei schwerwiegenden Vertragsverletzungen kann diese Vereinbarung fristlos gekündigt werden.
- (3) Die Vergütungsvereinbarung (Anlage 1) kann nach den darin getroffenen Regelungen unabhängig von dieser Vereinbarung gekündigt werden.

#### § 16

#### Beendigung bisheriger Vereinbarungen

Die bestehende Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports in Herzgruppen vom 01. Januar 2008 tritt durch den Abschluss dieser Vereinbarung außer Kraft.

#### § 17

#### Salvatorische Klausel

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

Koblenz, 20.09.2011


Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation  
von Herz-Kreislaufkrankungen e.V. (DGPR)



.....

Berlin, 05.09.2011

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)



.....

#### Anlagen

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

## Anlage 1

zur

Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports in Herzgruppen vom 01. September 2011 (Vereinbarung Rehasport 2011 – DGPR – vdek)

### Vergütungsvereinbarung Rehabilitationssport in Herzgruppen

#### 1. Rehabilitationssport in Herzgruppen

Die Ersatzkassen vergüten den Rehabilitationssport in Herzgruppen mit einem

**Betrag von 7,00 Euro (Pos.-Nr. 604504)**

je Übungsveranstaltung und teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten.

#### 2. Rehabilitationssport in Kinderherzgruppen

Die Ersatzkassen vergüten den Rehabilitationssport in Kinderherzgruppen mit einem

**Betrag von 7,50 Euro (Pos.-Nr. 604508)**

je Übungsveranstaltung und teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten.

#### 3. Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Rehabilitationssports in Herzgruppen gem. Ziffer 2.4 Rahmenvereinbarung

Die Ersatzkassen vergüten bei folgenden Gesundheitsbildungsmaßnahmen

- A) Vortrag „Krankheitsbewältigung bei arterieller Hypertonie“  
(Pos.-Nr. 604711)
- B) Vortrag „Risikofaktor Psyche bei KHK-Patienten, Stressformen“  
(Pos.-Nr. 604712)
- C) Vortrag „Kardiovaskuläre Risikofaktoren“  
(Pos.-Nr. 604713)
- D) Vortrag „Ernährung bei KHK“  
(Pos.-Nr. 604714)
- E) Vortrag „Körperliche Aktivität und Training in der Sekundärprävention und Tehrapie kardiovaskulärer Erkrankungen“  
(Pos.-Nr. 604715)
- F) Vortrag „Koronare Krankheitsbilder“  
(Pos.-Nr. 604716)
- G) Vortrag „Primär- und Sekundärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen“  
(Pos.-Nr. 604717)
- H) Vortrag „Risikofaktor Rauchen“  
(Pos.-Nr. 604718)

die Teilnahme mit einem

**Betrag von 7,50 Euro**

je Maßnahme und teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten.

(Hinweis: Die Leistungsbeschreibungen der Gesundheitsbildungsmaßnahmen a) bis h) im Rahmen des Rehabilitationssports in Herzgruppen sind Bestandteil dieser Vergütungsvereinbarung. Die Teilnahme an den Gesundheitsbildungsmaßnahmen wird auf den bewilligten Leistungsumfang angerechnet.)

4. Die vorgenannten Vergütungen können von der Rehabilitationssportgruppe abgerechnet werden, wenn eine ärztliche Verordnung vorliegt und die Leistung nach dem 31. August 2011 abgegeben wurde.
5. Mit den in Ziffer 1 bis 3 genannten Vergütungssätzen sind sämtliche Leistungen, die zur Durchführung des Rehabilitationssports für die Versicherten der Ersatzkassen notwendig sind, abgegolten.
6. Diese Vergütungsvereinbarung tritt am 01. September 2011 in Kraft. Sie kann unter Einhaltung einer Frist von 6 Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres, frühestens zum 31. Dezember 2012, schriftlich gekündigt werden. Bis zum Abschluss einer neuen Vergütungsvereinbarung sind die bisherigen Vergütungen zugrunde zu legen.
7. Bietet die DGPR oder deren regional tätigen Landesorganisationen anderen Rehabilitationsträgern niedrigere Vergütungen bei vergleichbaren Leistungen an, gelten ab 01.01.2012 diese niedrigeren Vergütungen gleichzeitig für alle Ersatzkassen.

#### Anlagen

Leistungsbeschreibungen A – H

A

**Leistungsbeschreibungen von Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Rehabilitationssports in Herzgruppen gemäß Ziffer 2.4 Rahmenvereinbarung**

<b>Thema:</b>	Krankheitsbewältigung bei arterieller Hypertonie
<b>Ziel/Kernziele:</b>	Informationen zur arteriellen Hypertonie, Definition, Äthiologie, Pathogenese
<b>Inhalt:</b>	Vortrag, Schulung, Gruppenbetreuung zu: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Informationen zur arteriellen Hypertonie, Definition, Äthiologie, Pathogenese</li><li>2. Arterielle Hypertonie und körperliche Aktivität</li><li>3. Risikobeeinflussung arterieller Hypertonie</li><li>4. Arterielle Hypertonie und Ernährung</li><li>5. Arterielle Hypertonie und Übergewichtigkeit</li><li>6. Schulung zur Messung des Blutdruckes und Wertung der Befundungen, Empfehlungen zur Ernährung bei Hypertonie</li></ol>
<b>Zielgruppe:</b>	Patienten mit kardiovaskulären Risikofaktoren
<b>Methodik:</b>	Vortrag/Gruppenberatung
<b>Gruppengröße:</b>	20 bis max. 30 Patienten/Teilnehmer (ggf. auch Bezugspersonen)
<b>Dauer:</b>	mindestens 60 Minuten je Einheit, bis 90 Minuten
<b>Häufigkeit:</b>	zweimonatlich unter Berücksichtigung des Gesamtkonzeptes Gesundheitsbildung
<b>Raumausstattung:</b>	Seminarraum
<b>Qualifikation:</b>	entsprechende Berufsqualifikation (Ärzte)

B

Leistungsbeschreibungen von Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Rehabilitationssports in Herzgruppen gemäß Ziffer 2.4 Rahmenvereinbarung

<b>Thema:</b>	Risikofaktor Psyche bei KHK-Patienten, Stressformen
<b>Ziel/Kernziele:</b>	Informationen zur psychischen Belastung bei koronarer Herzkrankheit, Stressformen
<b>Inhalt:</b>	<b>Stress</b> Definition, Epidemiologie, Ätiologie, Pathogenese, Klinik, Therapieangebote, Schulungsmaßnahmen, Erlernen von Entspannungsformen, z.B. Yoga, Tai chi, PMR <b>Psyche</b> Hilfe bei der Krankheitsverarbeitung, Minderung krankheitsrelevanter Verhaltensweisen, Minderung psychischer Erkrankungen, Hilfe bei Konflikten
<b>Zielgruppe:</b>	Patienten mit kardiovaskulären Risikofaktoren und deren Angehörige
<b>Methodik:</b>	Vortrag, Schulung, Gruppenbetreuung, Vision 2 Gesundes Herz, Lehrinhalte Rehabilitationsleitlinien der DGPR, KARENA, BZgA
<b>Gruppengröße:</b>	20 bis max. 30 Patienten/Teilnehmer (ggf. auch Bezugspersonen)
<b>Dauer:</b>	mindestens 60 Minuten je Einheit, bis 90 Minuten
<b>Häufigkeit:</b>	zweimonatlich unter Berücksichtigung des Gesamtkonzeptes Gesundheitsbildung
<b>Raumausstattung:</b>	Seminarraum
<b>Qualifikation:</b>	entsprechende Berufsqualifikation (Ärzte, Psychotherapeuten, Übungsleiter)
<b>Qualitätssicherung:</b>	Herzgruppe der DGPR Erfassungsbogen, Qualitätssicherungsbogen, Evaluation, Prüfbogen

C

Leistungsbeschreibungen von Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Rehabilitationssports in Herzgruppen gemäß Ziffer 2.4 Rahmenvereinbarung

Thema:	Kardiovaskuläre Risikofaktoren
Ziel/Kernziele:	Informationen über kardiovaskuläre Risikofaktoren <ul style="list-style-type: none"><li>• Atherosklerose</li><li>• Arterielle Hypertonie</li><li>• Fettstoffwechselstörungen</li><li>• Diabetes mellitus</li><li>• Metabolisches Syndrom</li></ul>
Inhalt:	Definition, Epidemiologie, Ätiologie, Pathogenese, Klinik, medikamentöse Therapie, Einfluss von Primär- und Sekundärprävention, Einfluss von körperlicher Aktivität, Einfluss von Ernährung, Informationen zu Schulungsmaßnahmen
Zielgruppe:	Patienten mit kardiovaskulären Risikofaktoren und deren Angehörige
Methodik:	Vortrag, Schulung, Gruppenbetreuung, Vision 2 Gesundes Herz, Lehrinhalte Rehabilitationsleitlinien der DGPR, KARENA
Gruppengröße:	20 bis max. 30 Patienten/Teilnehmer (ggf. auch Bezugspersonen)
Dauer:	mindestens 60 Minuten je Einheit, bis 90 Minuten
Häufigkeit:	zweimonatlich unter Berücksichtigung des Gesamtkonzeptes Gesundheitsbildung
Raumausstattung:	Seminarraum
Qualifikation:	entsprechende Berufsqualifikation (Ärzte)
Qualitätssicherung:	Herzgruppe der DGPR Erfassungsbogen, Qualitätssicherungsbogen, Evaluation, Prüfbogen

D

Leistungsbeschreibungen von Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Rehabilitationssports in Herzgruppen gemäß Ziffer 2.4 Rahmenvereinbarung

Thema:	Ernährung <ul style="list-style-type: none"><li>• Ernährungsgrundlagen</li><li>• Übergewicht, Adipositas, Mangelernährung</li></ul>
Ziel/Kernziele: Inhalt:	Informationen über herzgesunde Ernährung Definition, Epidemiologie, Ätiologie, Pathogenese, Klinik, medikamentöse Therapie, Einfluss von Primär- und Sekundärprävention, Einfluss von körperlicher Aktivität, Einfluss von Ernährung, Informationen zu Schulungsmaßnahmen
Zielgruppe:	Patienten mit kardiovaskulären Risikofaktoren und deren Angehörige
Methodik:	Vortrag, Schulung, Gruppenbetreuung, Vision 2 Gesundes Herz, Lehrinhalte Rehabilitationsleitlinien der DGPR, KARENA, Empfehlungen der Dt. Gesellschaft für Ernährung (DGE)
Gruppengröße:	20 bis max. 30 Patienten/Teilnehmer (ggf. auch Bezugspersonen)
Dauer:	mindestens 60 Minuten je Einheit, bis 90 Minuten
Häufigkeit:	zweimonatlich unter Berücksichtigung des Gesamtkonzeptes Gesundheitsbildung
Raumausstattung:	Seminarraum
Qualifikation:	entsprechende Berufsqualifikation (Ernährungsberater, Diätassistentin, Oekotrophologin)
Qualitätssicherung:	Herzgruppe der DGPR Erfassungsbogen, Qualitätssicherungsbogen, Evaluation, Prüfbogen

E

Leistungsbeschreibungen von Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Rehabilitationssports in Herzgruppen gemäß Ziffer 2.4 Rahmenvereinbarung

<b>Thema:</b>	Körperliche Aktivität und Training in der Sekundärprävention und Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen
<b>Ziel/Kernziele:</b>	Informationen über körperliche Aktivitäten und Training
<b>Inhalt:</b>	Begriffsdefinition, Ziele von Trainingsinterventionen, allgemeine Effekte, Evaluationen und Risikostratifizierung körperlichen Trainings, Durchführung körperlichen Trainings, Empfehlungen
<b>Zielgruppe:</b>	Patienten mit kardiovaskulären Risikofaktoren und deren Angehörige
<b>Methodik:</b>	Vortrag, Schulung, Gruppenbetreuung, Vision 2 Gesundes Herz, Lehrinhalte Rehabilitationsleitlinien der DGPR, KARENA, Leitlinien körperliche Aktivität zur Sekundärprävention und Therapie von kardiovaskulären Erkrankungen
<b>Gruppengröße:</b>	20 bis max. 30 Patienten/Teilnehmer (ggf. auch Bezugspersonen)
<b>Dauer:</b>	mindestens 60 Minuten je Einheit, bis 90 Minuten
<b>Häufigkeit:</b>	zweimonatlich unter Berücksichtigung des Gesamtkonzeptes Gesundheitsbildung
<b>Raumausstattung:</b>	Seminarraum
<b>Qualifikation:</b>	entsprechende Berufsqualifikation (Übungsleiter, Sportmediziner, Sportpädagogen)
<b>Qualitätssicherung:</b>	Herzgruppe der DGPR Erfassungsbogen, Qualitätssicherungsbogen, Evaluation, Prüfbogen

F

Leistungsbeschreibungen von Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des  
Rehabilitationssports in Herzgruppen gemäß Ziffer 2.4 Rahmenvereinbarung

Thema:	Koronare Krankheitsbilder <ul style="list-style-type: none"><li>• Chronisch ischämische Herzkrankheit (CIHK)</li><li>• Angina pectoris, akuter Myokardinfarkt</li><li>• Herzinsuffizienz</li><li>• Herzrhythmusstörungen</li><li>• Psychische Störungen bei KHK</li></ul>
Ziel/Kernziele: Inhalt:	Informationen über koronare Krankheitsbilder Definition, Epidemiologie, Ätiologie, Pathogenese, Klinik, medikamentöse Therapie, Einfluss von Primär- und Sekundärprävention, Einfluss von körperlicher Aktivität, Einfluss von Ernährung, Information zu Schulungsmaßnahmen, Reanimationsschulung
Zielgruppe:	Patienten mit kardiovaskulären Risikofaktoren und deren Angehörige
Methodik:	Vortrag, Schulung, Gruppenbetreuung, Vision 2 Gesundes Herz, Lehrinhalte Rehabilitationsleitlinien der DGPR, KARENA
Gruppengröße:	20 bis max. 30 Patienten/Teilnehmer (ggf. auch Bezugspersonen)
Dauer:	mindestens 60 Minuten je Einheit, bis 90 Minuten
Häufigkeit:	zweimonatlich unter Berücksichtigung des Gesamtkonzeptes Gesundheitsbildung
Raumausstattung:	Seminarraum
Qualifikation:	entsprechende Berufsqualifikation (Ärzte)
Qualitätssicherung:	Herzgruppe der DGPR Erfassungsbogen, Qualitätssicherungsbogen, Evaluation, Prüfbogen

**G**

**Leistungsbeschreibungen von Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Rehabilitationssports in Herzgruppen gemäß Ziffer 2.4 Rahmenvereinbarung**

<b>Thema:</b>	Primär- und Sekundärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen
<b>Ziel/Kernziele:</b>	Informationen über Primär- und Sekundärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen
<b>Inhalt:</b>	Definition, Epidemiologie, Ätiologie, Pathogenese, Klinik, medikamentöse Therapie, Einfluss von körperlicher Aktivität, Einfluss von körperlicher Aktivität, Einfluss von Ernährung, Information zu Schulungsmaßnahmen
<b>Zielgruppe:</b>	Patienten mit kardiovaskulären Risikofaktoren und deren Angehörige
<b>Methodik:</b>	Vortrag, Schulung, Gruppenbetreuung, Vision 2 Gesundes Herz, Lehrinhalte Rehabilitationsleitlinien der DGPR, KARENA
<b>Gruppengröße:</b>	20 bis max. 30 Patienten/Teilnehmer (ggf. auch Bezugspersonen)
<b>Dauer:</b>	mindestens 60 Minuten je Einheit, bis 90 Minuten
<b>Häufigkeit:</b>	zweimonatlich unter Berücksichtigung des Gesamtkonzeptes Gesundheitsbildung
<b>Raumausstattung:</b>	Seminarraum
<b>Qualifikation:</b>	entsprechende Berufsqualifikation (Ärzte)
<b>Qualitätssicherung:</b>	Herzgruppe der DGPR Erfassungsbogen, Qualitätssicherungsbogen, Evaluation, Prüfbogen

H

Leistungsbeschreibungen von Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Rehabilitationssports in Herzgruppen gemäß Ziffer 2.4 Rahmenvereinbarung

<b>Thema:</b>	<b>Risikofaktor Rauchen</b>
<b>Ziel/Kernziele:</b>	Informationen über Risikofaktor Rauchen und Entwöhnungsmaßnahmen
<b>Inhalt:</b>	Definition, Epidemiologie, Ätiologie, Pathogenese, Klinik, medikamentöse Therapie, Information zu Schulungsmaßnahmen, Fagerströmerfassungsbogen (BzgA, IFT)
<b>Zielgruppe:</b>	Patienten mit kardiovaskulären Risikofaktoren und deren Angehörige
<b>Methodik:</b>	Vortrag, Schulung, Gruppenbetreuung, Vision 2 Gesundes Herz, Lehrinhalte Rehabilitationsleitlinien der DGPR, KARENA, BzgA, IFT
<b>Gruppengröße:</b>	20 bis max. 30 Patienten/Teilnehmer (ggf. auch Bezugspersonen)
<b>Dauer:</b>	mindestens 60 Minuten je Einheit, bis 90 Minuten
<b>Häufigkeit:</b>	zweimonatlich unter Berücksichtigung des Gesamtkonzeptes Gesundheitsbildung
<b>Raumausstattung:</b>	Seminarraum
<b>Qualifikation:</b>	entsprechende Berufsqualifikation (Ärzte, Psychologen, anerkannte Trainer)
<b>Qualitätssicherung:</b>	Herzgruppe der DGPR Erfassungsbogen, Qualitätssicherungsbogen, Evaluation, Prüfbogen

Anlage 2

zur

Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports in Herzgruppen vom 01. Juli 2011 (Vereinbarung Rehasport 2011 – DGPR – vdek)

Teilnahmebestätigung des Versicherten (Muster)

Name, Vorname des Versicherten

Geburtsdatum

Krankenkasse

Versicherten-Nr.

**Teilnahmebestätigung** (Bitte immer unmittelbar nach den Übungsveranstaltungen quittieren)

An den nachstehenden Tagen habe ich an den Übungsveranstaltungen teilgenommen:

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

Vereinbarung Rehasport 2011 - DGPR - vdek

Nr.	GB*)	H*)	Datum	Unterschrift des/der Teilnehmers/in
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				

**Bestätigung des/der Übungsleiters/in**

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

Datum, Unterschrift des/der Übungsleiters/in

**Vereinbarung Rehasport 2011 - DGPR - vdek**

**Abrechnung**

H 604504:	_____	X	_____	=	_____	Euro
(Pos.-Nr.)	(Anzahl der Übungsveranstaltungen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
H 604508:	_____	X	_____	=	_____	Euro
(Pos.-Nr.)	(Anzahl der Übungsveranstaltungen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
GB 604711:	_____	X	_____	=	_____	Euro
(Pos.-Nr.)	(Anzahl der Maßnahmen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
GB 604712:	_____	X	_____	=	_____	Euro
(Pos.-Nr.)	(Anzahl der Maßnahmen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
GB 604713:	_____	X	_____	=	_____	Euro
(Pos.-Nr.)	(Anzahl der Maßnahmen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
GB 604714:	_____	X	_____	=	_____	Euro
(Pos.-Nr.)	(Anzahl der Maßnahmen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
GB 604715:	_____	X	_____	=	_____	Euro
(Pos.-Nr.)	(Anzahl der Maßnahmen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
GB 604716:	_____	X	_____	=	_____	Euro
(Pos.-Nr.)	(Anzahl der Maßnahmen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
GB 604717:	_____	X	_____	=	_____	Euro
(Pos.-Nr.)	(Anzahl der Maßnahmen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
GB 604718:	_____	X	_____	=	_____	Euro
(Pos.-Nr.)	(Anzahl der Maßnahmen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
					_____	Euro
					(Gesamtbetrag)	

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

Es wird um Überweisung des Gesamtbetrages auf unser Konto gebeten:

Konto:	<input type="text"/>
Bankleitzahl:	<input type="text"/>
Kreditinstitut:	<input type="text"/>
Kontoinhaber:	<input type="text"/>
Institutionskennzeichen:	<input type="text"/>

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

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift des Leistungserbringers

\*) Zutreffendes bitte ankreuzen:  
GB = Gesundheitsbildungsmaßnahme; H = Rehabilitationssport in Herzgruppen