

## **Vertrag**

### **über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssportes**

zwischen

Behinderten-Sportverband Nordrhein-Westfalen e. V.  
(nachfolgend BSNW genannt)

LandesSportBund Nordrhein-Westfalen e. V.  
(nachfolgend LSB NRW genannt)

und

- AOK Rheinland, Düsseldorf
  - AOK Westfalen-Lippe, Dortmund
  - BKK-Landesverband Nordrhein-Westfalen, Essen
  - IKK-Landesverband Westfalen-Lippe, Münster
    - IKK Nordrhein, Bergisch-Gladbach
  - Landwirtschaftliche Krankenkasse NRW, Münster
  - Krankenkasse für den Gartenbau, vertreten durch die  
Landwirtschaftliche Krankenkasse NRW
    - Bundesknappschaft, Bochum
- als Träger der Krankenversicherung

(nachfolgend Landesverbände der Krankenkassen bzw. Krankenkassen genannt)

- Landesversicherungsanstalt Westfalen, Münster
  - Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz, Düsseldorf
    - Bundesknappschaft, Bochum
  - Landwirtschaftliche Alterskasse NRW, Münster
- als Träger der Rentenversicherung

(nachfolgend Rentenversicherungsträger genannt).

## **§ 1 Gegenstand des Vertrages**

- (1) Der Vertrag regelt die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssportes gemäß § 43 Satz 1 SGB V, bzw. § 28 SGB VI in Verbindung mit § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX für die Versicherten der beteiligten Krankenkassen(-Verbände) sowie der Rentenversicherungsträger in Nordrhein-Westfalen durch Sportgruppen des BSNW und des LSB NRW.
- (2) Für die Erbringung und Vergütung des Rehabilitationssportes gelten die Bestimmungen der Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining vom 01.10.2003 (Rahmenvereinbarung). Bei Änderungen dieser Rahmenvereinbarung gilt die jeweils aktuelle Fassung.
- (3) Vergütet wird Rehabilitationssport in anerkannten Sportgruppen, die sportliche Übungen im Sinne von Ziffer 5 der Rahmenvereinbarung für solche Behinderungsarten durchführen, die sich aus der Rahmenvereinbarung ergeben oder von den Vertragspartnern im Rahmen von gesonderten Absprachen anerkannt worden sind. Das Verfahren zur Anerkennung der Vergütungsfähigkeit von Behinderungsarten/ Funktionsbeeinträchtigungen ergibt sich aus der Anlage 1. Das Verfahren zur Anerkennung von Sportgruppen bestimmen gemeinsame Richtlinien der Vertragspartner (Anlage 2). Die Anerkennung erfolgt durch den BSNW und durch den LSB NRW entsprechend der Zuordnung der Sportgruppen (siehe Absatz 4).
- (4) Die Zuständigkeiten von BSNW und LSB NRW ergeben sich aus einer Vereinbarung zwischen beiden Verbänden. Danach ist der BSNW allgemein für den Rehabilitationssport zuständig. Für den "Rehabilitationssport in Herzgruppen" und für den "Sport in der Krebsnachsorge" und bei "Diabetes" ist ebenfalls der LSB NRW zuständig.

## **§ 2 Gewährleistung**

- (1) Der BSNW und der LSB NRW gewährleisten, dass die ihnen angehörenden anerkannten Sportgruppen den Rehabilitationssport nach den Grundsätzen des § 1 durchführen und die Vergütung zweckgebunden verwendet wird. Weitere Einzelheiten ergeben sich aus ergänzenden Erläuterungen (Anlage 3).
- (2) Die Kranken- und Rentenversicherungsträger sind berechtigt, die sich aus Absatz 1 ergebenden Verpflichtungen zu prüfen.

## **§ 3 Vergütung**

- (1) Für die Teilnahme am Rehabilitationssport werden den anerkannten Sportgruppen (§ 1 Absatz 3) pauschale Vergütungen gezahlt, deren Höhe zwischen den Vertragspartnern in Anlage 4 vereinbart wird.
- (2) Die Vergütung wird je Versicherten festgelegt. Mit ihr wird die Teilnahme am Rehabilitationssport je Verordnung bis zu der sich aus der Genehmigung, bzw. aus der Rahmenvereinbarung ergebenden Gesamtdauer sowie Frequenz abgegolten.
- (3) Die für den Rehabilitationssport notwendigen Sportgeräte sind von der Rehabilitationssportgruppe zu stellen; die Kosten ihrer Anschaffung oder Benutzung sind durch die für die Übungsveranstaltung zu zahlende Vergütung abgegolten. Das Gleiche gilt für die erforderliche Notfallversorgung und -ausrüstung.

## **§ 4 Abrechnungsverfahren**

- (1) Die Sportgruppen gemäß § 1 Absatz 3 dieses Vertrages rechnen die Vergütung mit dem zuständigen Leistungsträger auf den als Anlage 5 vereinbarten Vordrucken zum Ende eines Verordnungszeitraumes ab. Abrechnungsfähig sind die Fälle, die für den zugrundeliegenden Verordnungszeitraum abgeschlossen sind. Zwischenabrechnungen sind zum 30.06. und 31.12. eines Jahres möglich.

- (2) Den Rechnungen sind die ärztlichen Verordnungen mit der Bestätigung über die Teilnahme an den Übungsveranstaltungen sowie die Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung beizufügen. Der ersten Zwischenabrechnung sind die Originale, den weiteren Abrechnungen Kopien beizufügen.
- (3) Die schriftliche Bestätigung der Teilnahme erfolgt grundsätzlich vom Versicherten nach Beendigung jeder Übungsveranstaltung. Ausnahmen hiervon sind im Einzelfall möglich, wenn die Unterschrift nicht oder nur mit erheblichen Schwierigkeiten geleistet werden kann (z.B. bei Menschen mit geistiger Behinderung oder Kindern). Hier reicht eine Teilnahmebestätigung durch den Übungsleiter aus, sofern der gesetzliche Vertreter/Betreuer nicht zur Bestätigung herangezogen werden kann. Bei maschineller Abrechnung kann der Versicherte die Teilnahme an allen Übungsveranstaltungen in einer Sammelerklärung bestätigen.

## **§ 5 Verwendung des Institutionskennzeichens**

- (1) Jede Rehabilitationssportgruppe verfügt nach § 293 SGB V über ein Institutionskennzeichen (IK), das sie bei der Abrechnung mit den Krankenkassen verwendet. Dies gilt künftig auch bei Abrechnungen mit den Rentenversicherungsträgern.
- (2) Das IK ist bei der Sammel- und Verteilungsstelle IK der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (SVI), Alte Heerstraße 111, 53757 St. Augustin, zu beantragen. Änderungen der unter dem IK gespeicherten Daten sind ausschließlich der SVI unverzüglich mitzuteilen. Diesbezügliche Mitteilungen an die Krankenkassen oder ihre mit der Abrechnungsprüfung beauftragten Dienstleister werden nicht berücksichtigt.
- (3) Abrechnungen mit den Krankenkassen (zukünftig auch mit den Rentenversicherungsträgern) erfolgen ausschließlich unter diesem IK, das in jeder Abrechnung und im Schriftwechsel mit den Krankenkassen anzugeben ist. Die bei der SVI gespeicherten Daten, einschließlich der Bankverbindung, sind verbindlich für die Abrechnung durch die Krankenkassen, die mit befreiender Wirkung zahlen.

## **§ 6 Beilegung von Meinungsverschiedenheiten**

- (1) Die Vertragspartner stimmen überein, dass Meinungsverschiedenheiten, die sich aus diesem Vertrag ergeben, zwischen den Vertragspartnern erörtert und soweit möglich, einvernehmlich beigelegt werden.
- (2) Soweit Auslegungs- und weiterer Regelungsbedarf besteht, werden diese Fragen von den Vertragspartnern mit dem Ziel einer einvernehmlichen Regelung erörtert und in einer gesonderten schriftlichen Absprache festgehalten.
- (3) Zur Regelung des in Absatz 2 beschriebenen Abstimmungsverfahrens wird eine Arbeitsgruppe der Vertragspartner gebildet.

## **§ 7 Haftungsfragen**

- (1) Schadenersatzansprüche der Teilnehmer werden im Rahmen der Sporthilfeversicherung abgedeckt. Der Abschluss dieser Versicherung durch die Rehabilitationssportvereine ist zwingend.
- (2) Eine Haftung der Kranken- und Rentenversicherungsträger für Personen-, Sach- und Vermögensschäden, die aus der Durchführung dieser Vereinbarung entstehen, wird ausgeschlossen.

## **§ 8 Datenschutz**

- (1) Der BSNW und der LSB NRW stellen sicher, dass die Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten (SGB X, 2. Kapitel) beachtet werden. 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) BSNW und LSB NRW haben ihre Mitarbeiter zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen zu verpflichten.

## **§ 9 Qualitätssicherung**

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

## **§ 10 Inkrafttreten und Kündigung**

- (1) Der Vertrag tritt am 01.01.2004 in Kraft. Die Anlagen sind Bestandteil dieses Vertrages. Mit dem Inkrafttreten dieser Vereinbarung wird der Vertrag über die Förderung des Rehabilitationssportes vom 01.01.1998 außer Kraft gesetzt.
- (2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende, frühestens zum 31.12.2005, durch schriftliche Erklärung gekündigt werden. Die Kündigung durch einen Vertragspartner berührt nicht das Fortgelten des Vertrages für die übrigen Vertragspartner.
- (3) Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages nichtig sein oder durch gesetzliche Neuregelung 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.

Duisburg, Dortmund, Düsseldorf, Essen, Münster, Bergisch-Gladbach, Bochum, den 31.12.2003

Behinderten-Sportverband Nordrhein-Westfalen e. V. \_\_\_\_\_

LandesSportBund Nordrhein-Westfalen e. V. \_\_\_\_\_

AOK Westfalen-Lippe \_\_\_\_\_

AOK Rheinland \_\_\_\_\_

BKK-Landesverband Nordrhein-Westfalen \_\_\_\_\_

IKK-Landesverband Westfalen-Lippe \_\_\_\_\_

IKK Nordrhein \_\_\_\_\_

Landwirtschaftliche Krankenkasse NRW \_\_\_\_\_

Bundesknappschaft (als Träger der Krankenversicherung) \_\_\_\_\_

Bundesknappschaft (als Träger der Rentenversicherung) \_\_\_\_\_

Landesversicherungsanstalt Westfalen \_\_\_\_\_

Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz \_\_\_\_\_

Landwirtschaftliche Alterskasse NRW \_\_\_\_\_

## Anlage 1

### Anerkennung von Behinderungsarten

1.1 Folgende Behinderungsarten sind für den Bereich der Krankenkassen(-Verbände) unter Beachtung der Rahmenvereinbarung - insbesondere unter Beachtung des Punktes 1.4 der Rahmenvereinbarung - anerkannt:

- Arterielle Verschlusskrankheit
- Asthma und allergische Erkrankungen
- Blindheit und hochgradige Sehbehinderung
- Cerebralparese
- chronische Herzleiden
- chronische Nierenerkrankungen (Dialyse)
- Deformierung des Brustkorbes mit Funktionseinschränkung
- Diabetes
- Einschränkung der Stützfunktion des Rumpfes
- Funktionseinschränkung der Wirbelsäule
- Funktionseinschränkung oberer und unterer Gliedmaßen
- Gehörlosigkeit, Hörschädigung und Gleichgewichtsstörungen
- geistige Behinderung
- Krebserkrankungen
- Morbus Bechterew
- Morbus Parkinson
- Multiple Sklerose
- organische Hirnschädigung
- Osteoporose
- schwere psychische/psychiatrische Erkrankungen
- Querschnittslähmung
- Schlaganfall
- schwere chronische Lungenkrankheit
- schwere Schädel-Hirnverletzung
- Verlust oder Teilverlust oberer und unterer Gliedmaßen

1.2 Der BSNW und der LSB NRW vergeben für weitere Behinderungsarten Projektaufträge an z. B. Institute/Sachverständige. Während des Projektauftrages und der Pilotphase besteht kein Anspruch auf finanzielle Förderung durch die Krankenkassen.

1.3 Nach Abschluss des Projektauftrages und der Pilotphase erhalten die Mitglieder der Arbeitsgruppe gemäß § 6 Absatz 3 des Vertrages alle relevanten Unterlagen.

1.4 Die Arbeitsgruppe prüft ihrerseits die Ergebnisse zu Ziffer 1.2 und entscheidet über die förderungswürdige Anerkennung der in Frage stehenden Behinderungsart.

2. Die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung und der Alterssicherung der Landwirte übernehmen Rehabilitationssport im Anschluss an eine von ihnen erbrachte Leistung zur medizinischen Rehabilitation, wenn bereits während dieser Leistung die Notwendigkeit der Durchführung von Rehabilitationssport vom Arzt / von der Ärztin der Rehabilitationseinrichtung festgestellt worden ist und der behinderte oder von Behinderung bedrohte Mensch den Rehabilitationssport innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Leistung zur medizinischen Rehabilitation beginnt.

## Anlage 2

### Gemeinsame Richtlinien des Anerkennungsverfahrens von Sportgruppen als Träger von Rehabilitationssport durch BSNW oder LSB NRW

BSNW und LSB NRW knüpfen ihre Zustimmung zur Anerkennung eines Sportvereines als Träger von Rehabilitationssport an folgende Voraussetzungen:

1. Allen Betroffenen, die nach der Rahmenvereinbarung und dem Vertrag für die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssports einen Anspruch auf Rehabilitationssport haben, ist die Teilnahme an der örtlichen Übungsveranstaltung zu gestatten. Eine Mitgliedschaft in einem Sportverein ist keine Bedingung für die Teilnahme am Rehabilitationssport, steht dieser aber nicht entgegen.
2. In den Übungsveranstaltungen ist ein bedarfsgerechtes Angebot bereitzustellen. Dies kann dann angenommen werden, wenn die angebotenen Übungen auf Art und Schwere der jeweiligen Behinderungsarten abgestellt sind, sie keine Überbelastung der Betroffenen bewirken und in der Lage sind, das Rehabilitationsziel zu erreichen oder zu sichern. Hierzu gehört auch der Nachweis der Anbindung an den Breitensport (z.B. Qualitätssiegel „SPORT PRO REHA“). Ziffer 5 der Rahmenvereinbarung wird beachtet.
3. Ziffer 12 der Rahmenvereinbarung regelt die ärztliche Betreuung der Übungsveranstaltungen. Der betreuende Arzt gibt eine schriftliche Versicherung ab, dass er seine Aufgaben gemäß Ziffer 12 der Rahmenvereinbarung übernehmen wird und dass er ein im Rehabilitationssport erfahrener Arzt ist.
4. Am Übungsort ist vom Veranstalter die Erste Hilfe in dem für den jeweiligen Teilnehmerkreis notwendigen Umfang sicherzustellen.
5. Zur Leitung von Übungsveranstaltungen im Sinne dieser Richtlinien werden nur solche Übungsleiter/innen zugelassen, die
  - a) vom BSNW oder LSB NRW für Behinderungsarten ausgebildet sind, die in gemeinsamer Absprache mit den Leistungsträgern anerkannt worden sind,
  - b) ihre Qualifikation durch gültige, vom BSNW oder LSB NRW ausgestellte Lizenzen nachweisen können.
6. Die vom BSNW oder LSB NRW geforderten Statistiken werden von den Vereinen termingerecht erstellt. Die zur Beurteilung eines ausreichenden Angebotes und eines ordnungsgemäßen Ablaufes der Übungsveranstaltungen notwendigen Auskünfte werden mündlich oder schriftlich erteilt.
7. Die weiteren Bestimmungen für die Durchführung und Abrechnung der Übungsveranstaltungen sowie für das Aufsichts-, Weisungs- und Durchsetzungsrecht der Vertrags- und Vereinbarungspartner werden im Umfang der Rahmenvereinbarung, dem Vertrag für die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssportes und der Satzung von BSNW oder LSB NRW anerkannt.
8. Die Anerkennung der Sportgruppen erfolgt durch den BSNW oder durch den LSB NRW entsprechend der in § 1 Abs. 4 des Vertrages über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssportes festgelegten Zuständigkeiten der beiden Verbände. Die Krankenkassen und die Rentenversicherungsträger sind vom jeweiligen Träger des Rehabilitationssportes durch Vorlage des Anerkennungsschreibens zu unterrichten. Dieses Schreiben enthält die Indikation sowie ein Hinweis auf mögliche Sportarten nach Ziffer 4.7 und 5 der Rahmenvereinbarung bzw. weist auf dort ausgeschlossene Sportarten hin. Darüber hinaus werden regelmäßig aktualisierte Listen der anerkannten Rehabilitationssportvereine zur Verfügung gestellt. Die Art der Veröffentlichung bezieht elektronische Medien mit ein.
9. Die Zuständigkeit für die Anerkennung von Sportvereinen zur Durchführung der Versehrtenleibesübungen auf der Grundlage der Versehrtenleibesübungen-Verordnung (VÜbV) vom 01.01.1981 obliegt dem BSNW.

## Anlage 3

Erläuterungen zur Durchführung des Rehabilitationssportes im Sinne des § 2 des Vertrages

### 1. Ziel des Rehabilitationssportes

Rehabilitationssport kommt für behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen in Betracht, um sie unter Beachtung der spezifischen Aufgaben des jeweiligen Rehabilitationsträgers möglichst auf Dauer in die Gesellschaft und das Arbeitsleben einzugliedern. Ziel ist, ihre Ausdauer und Kraft zu stärken, Koordination und Flexibilität zu verbessern, das Selbstbewusstsein insbesondere auch von behinderten oder von Behinderung bedrohten Frauen und Mädchen zu stärken und Hilfe zur Selbsthilfe zu bieten. Hilfe zur Selbsthilfe hat das Ziel, die eigene Verantwortlichkeit des behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen für seine Gesundheit zu stärken und ihn zum langfristigen, selbständigen und eigenverantwortlichen Bewegungstraining - z.B. durch weiteres Sporttreiben in der bisherigen Gruppe bzw. im Verein auf eigene Kosten - zu motivieren.

### 2. Dauer des Rehabilitationssportes

2.1 Die Erforderlichkeit für Rehabilitationssport im Sinne der Rahmenvereinbarung ist grundsätzlich so lange gegeben, wie der behinderte oder von Behinderung bedrohte Mensch während der Übungsveranstaltungen auf die fachkundige Leitung des/der Übungsleiters/-in angewiesen ist, um die in Ziffer 2.3 der Rahmenvereinbarung genannten Ziele zu erreichen.

2.2 In der gesetzlichen Rentenversicherung einschließlich der Alterssicherung der Landwirte wird Rehabilitationssport in der Regel bis zu 6 Monaten, längstens bis zu 12 Monaten, übernommen.

Eine längere Leistungsdauer als 6 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 krankheits-/behinderungsbedingt nicht oder noch nicht möglich ist, weil z.B. wegen der Veränderungen des Krankheitsbildes eine ständige Anpassung der Übungen erforderlich ist.

2.3 In der gesetzlichen Krankenversicherung wird Rehabilitationssport zur Erreichung der in Ziffer 2.3 der Rahmenvereinbarung genannten Ziele längstens für die in den Ziffern 2.3.1 bis 2.3.3 dieser Erläuterung genannten Zeiträume erbracht. Leistungen anderer Rehabilitationsträger, die im zeitlichen und ursächlichen Zusammenhang mit der beantragten Leistung stehen, werden auf den Leistungsumfang nach Ziffern 2.3.1 bis 2.3.3 dieser Erläuterung angerechnet.

#### 2.3.1 Rehabilitationssport:

In der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt der Leistungsumfang des Rehabilitationssportes 50 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 18 Monaten in Anspruch genommen werden können. Bei schwerer Beeinträchtigung der Beweglichkeit/Mobilität (Cerebralparese, Querschnittlähmung, Doppelamputation, schwere Lähmung, schwere Schädel-Hirn-Verletzung), organischer Hirnschädigung, geistiger Behinderung, schwerer chronischer Lungenkrankheit, Morbus Parkinson, Morbus Bechterew, Multiple Sklerose und in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworbener Blindheit beträgt der Leistungsumfang 120 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 36 Monaten in Anspruch genommen werden können.

#### 2.3.2 Rehabilitationssport in Herzgruppen:

In der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt der Leistungsumfang des Rehabilitationssports in Herzgruppen bei chronischen Herzkrankheiten 90 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 24 Monaten in Anspruch genommen werden können. Bei reduzierter links ventrikulärer Funktion ( $EF[1] < 40\%$ ) und eingeschränkter Dauerbelastbarkeit (= maximale ergometrische Belastbarkeit abzüglich  $30\%$ )  $< 0,75$  W/kg Körpergewicht als Folge einer Herzkrankheit beträgt der weitere Leistungsumfang des Rehabilitationssports in Herzgruppen 90 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 24 Monaten in Anspruch genommen werden können. Folgeverordnungen sind in diesen Fällen möglich. Nach wiederholter abgeschlossener Akutbehandlung nach akutem Herz-Kreislauf-Stillstand, akutem transmuralen Herzinfarkt, transmuralen Re-Infarkt, instabiler Angina pectoris, Bypass-OP und Herztransplantation kann Rehabilitationssport erneut im Leistungsumfang nach Satz 1 in Betracht kommen. Näheres ist in den Empfehlungen der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen und der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaferkrankungen vom 24. Juli 2003 geregelt.

2.3.3 Eine längere Leistungsdauer ist nur möglich, wenn die Motivation zur langfristigen Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung krankheits-/behinderungsbedingt nicht oder noch nicht gegeben ist und eine Bescheinigung nach Ziffer 15.2 der Rahmenvereinbarung vorliegt. Ein aus anderen Gründen resultierender Motivationsmangel zur eigenverantwortlichen Weiterführung von Rehabilitationssport schließt eine Verlängerung der Leistung zu Lasten der Krankenkasse aus.

### 3. Sport geistig Behinderter

3.1 Rehabilitationssport ist auch für geistig Behinderte immer Freizeitsport im Verein, nicht Angebot einer Einrichtung. Selbst da, wo Einrichtungen als Träger des Vereins oder der Gruppe auftreten, bedarf es einer eigenen Ordnung für diese Vereinstätigkeit, in der sichergestellt sein muss, dass die Mitgliedschaft offen, also nicht auf Bewohner oder Nutzer der Einrichtung beschränkt ist.

3.2 Zu den positiven Wirkungen des Rehabilitationssportes zählen in jedem Fall die Verbesserung sowohl der körperlichen als auch der psychischen Verfassung. Die Zweckmäßigkeit der Teilnahme dieser Personengruppen am Rehabilitationssport ist daher immer der medizinischen Beratung durch den behandelnden Arzt zuzuführen.

### 4 Ärztliche Betreuung / Überwachung des Rehabilitationssports

4.1 Grundsätzlich erfolgen die ärztliche Betreuung und Überwachung des einzelnen behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen auch im Hinblick auf den Rehabilitationssport durch den behandelnden/verordnenden Arzt/die behandelnde/verordnende Ärztin. Die Betreuung der Rehabilitationssportgruppen erfolgt durch einen Arzt/eine Ärztin, der/die die Teilnehmer/-innen und die/den Übungsleiter/-in bei Bedarf während der Übungsveranstaltung berät. Dieser Arzt/diese Ärztin informiert die/den behandelnde/n / verordnende/n Arzt/Ärztin über wichtige Aspekte der Durchführung des Rehabilitationssports, sofern dies für die Verordnung / Behandlung von Bedeutung ist.

4.2 Beim Rehabilitationssport in Herzgruppen ist die ständige, persönliche Anwesenheit eines/einer betreuenden Arztes/ Ärztin während der Übungsveranstaltungen erforderlich. Mit der ärztlichen Betreuung und Überwachung des Rehabilitationssports in Herzgruppen sind auf dem Gebiet des Rehabilitationssports erfahrene Ärzte/Ärztinnen zu beauftragen. Ihre Aufgabe ist es, die ärztliche Betreuung und Überwachung sicher zu stellen, durch Erst- und Kontrolluntersuchungen die auf die Einschränkungen sowie auf den Allgemeinzustand des behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen abgestimmten Übungen festzulegen, seine jeweilige Belastbarkeit festzustellen und zu berücksichtigen, dem/der Übungsleiter/-in entsprechende Anweisungen zu erteilen und den behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen zu beraten; die Untersuchungsbefunde und Belastungsvorgaben sowie besondere Hinweise wie Einschränkungen usw. sind schriftlich zu dokumentieren.

Es gelten zusätzlich die mit den Spitzenverbänden der Rehabilitationsträger abgestimmten Richtlinien der DGPR.

5. Dauer einer Übungsveranstaltung
  - 5.1 Grundsätzlich ist an einem Tag nur eine Übungsveranstaltung, unabhängig von der jeweiligen Dauer nach Ziffer 10 der Rahmenvereinbarung, durchzuführen. Dies gilt auch dann, wenn während einer Übungsveranstaltung mit denselben Teilnehmern von einer Sportstätte zur anderen gewechselt wird.
  - 5.2 Wegen der Vermeidung von Überbelastung der Behinderten und der effektiveren Wirkung des Rehabilitationssportes, ist die Teilnahme an den Übungsveranstaltungen auch dann an verschiedenen Wochentagen vorzusehen, wenn die Teilnahme am Sport mehrmals pro Woche verordnet worden ist.
  - 5.3 Ausnahmen von dieser Regelung bedürfen der medizinisch begründeten Unbedenklichkeit und der Zustimmung der Vertragsparteien.
6. Gruppengröße  
Abweichungen von den maximalen Gruppengrößen (vgl. 10.1 und 10.2 der Rahmenvereinbarung) sind grundsätzlich zu vermeiden. Ausnahmen sind nur möglich, wenn diese nicht den Erfolg des Rehabilitationssports der Gruppe gefährden. Die Zulassung von Ausnahmen obliegt dem BSNW und dem LSB NRW. Erteilte Ausnahmen werden erfasst. Statistiken werden den Leistungsträgern zur Verfügung gestellt. Einsicht in Einzelunterlagen wird auf Wunsch gewährt.
7. Verhältnis der örtlichen Krankenkassen zu den Behinderten-Sportgruppen  
Die an der Vereinbarung beteiligten örtlichen Krankenkassen stellen die Vergütung des Rehabilitationssportes allein auf die vertraglichen Abmachungen zwischen den Vertragsparteien ab.

## **Anlage 4**

### Vergütung

Die Teilnahme am

- Rehabilitationssport wird mit einem Pauschbetrag in Höhe von 5,00 EUR
- Rehabilitationssport in Herzgruppen wird mit einem Pauschbetrag in Höhe von 6,00 EUR

je anspruchsberechtigten Versicherten und Übungsstunde vergütet.

## Anlage 5

Name, Anschrift des Sportvereins

\_\_\_\_\_ (Datum)

Anschrift des Leistungsträgers

--

Rehabilitationssport in Sportgruppen des BSNW oder LSB NW

- Anforderung der Vergütung -

	Anzahl Abrechnungen			Anzahl Übungsstunden			Vergütung in EUR	Gesamtbetrag in EUR
	M*	F	R	M	F	R		
Rehabilitationssport							5,00	
Rehabilitationssport in Herzgruppen							6,00	
Summe:								

Wir bitten den Gesamtbetrag auf folgendes Konto zu überweisen:

Konto-Nr.:	Geldinstitut:
Bankleitzahl:	Kontoinhaber:
Institutionskennzeichen:	

Die ärztlichen Verordnungen mit der Teilnahmebestätigung des Versicherten sind beigelegt.

Die abgerechneten Leistungen sind vertragsgerecht erbracht worden.

Anlagen:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\*M = Mitglied, F = Familienangehöriger, R = Rentner

Rehabilitationssport / Rehabilitationssport in Herzgruppen

Name, Vorname des Versicherten  
Versicherten-Nr.

Geburtsdatum

Krankenkasse/RV

Teilnahmebestätigung (Bitte immer unmittelbar nach den Übungsveranstaltungen quittieren)  
- Sonderregelungen für Kinder, geistig Behinderte und  
„elektronische“ Verwaltung -

An den nachstehenden Tagen habe ich an den Übungsveranstaltungen teilgenommen:

Nr.	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		

Nr.	Datum	Unterschrift des/der Teilnehmers/in
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		

### Bestätigung des/der Übungsleiters/in

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

Datum, Unterschrift des/der Übungsleiters/in

### Abrechnung

\_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_ =  
\_\_\_\_\_ Euro (Anzahl der Übungsveranstaltungen) (vereinbarte Vergütung)

Es wird um Überweisung des Gesamtrages auf unser Konto gebeten:

Konto:

Bankleitzahl:

Kreditinstitut:

Kontoinhaber:

Institutionskennzeichen:

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

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

## Übergangsvereinbarung

Diese Vereinbarung regelt den Übergang vom bisherigen

„Vertrag über die Förderung des Rehabilitationssportes vom 01.01.1998“ zum

„Vertrag über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssportes vom 01.01.2004“.

Dauer/Verordnung des Rehabilitationssportes:

Für die vor dem 01.01.2004 ausgestellten ärztlichen Verordnungen für Rehabilitationssport gilt der „Vertrag über die Förderung des Rehabilitationssportes vom 01.01.1998“ weiter, längstens für 6 Monate.

Für alle ab 01.01.2004 ausgestellten ärztlichen Verordnungen gilt der „Vertrag über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssportes vom 01.01.2004“.

Für vom 01.01.2004 an ausgestellte Verordnungen sind bei der Genehmigung die seit 01.07.2003 in Anspruch genommenen Übungsveranstaltungen auf den Leistungsumfang nach Anlage 3 des Vertrages über die Durchführung und Vergütung des Rehabilitationssportes anzurechnen. Hierbei wird eine fiktive Anzahl von 3 Übungseinheiten für jeden abgeschlossenen Kalendermonat im Anrechnungszeitraum angenommen. Nachgewiesene Unterschreitungen der fiktiven Anzahl der Übungseinheiten können vom Versicherten belegt werden. In diesen Fällen wird die tatsächliche Anzahl von erhaltenen Übungseinheiten angerechnet.

Abrechnung des Rehabilitationssportes:

Die Abrechnung des Rehabilitationssportes erfolgt „spitz“. Bis zum 31.12.2003 durchgeführte Übungseinheiten werden wie bisher mit 3,58/3,83/4,96 EUR je Teilnehmer vergütet. Vom 01.01.2004 an durchgeführte Übungseinheiten werden mit 5,00/6,00 EUR je Teilnehmer vergütet. Es erfolgt keine Unterscheidung nach Verordnungsdatum.

---

[1] Ejektionsfraktion (Herzauswurfsleistung)

[2] Ejektionsfraktion (Herzauswurfsleistung)