

**Vereinbarung  
zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports  
im Freistaat Thüringen**

Zwischen AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen  
vertreten durch den Vorstand,  
dieser vertreten durch Herrn Ottmar Walz

BKK Landesverband Mitte, Eintrachtweg 19, 30173 Hannover

IKK classic, für das Bundesland Thüringen

der KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Frankfurt/Main

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG),  
als landwirtschaftliche Krankenkasse

(im Folgenden Rehabilitationsträger genannt)

und Thüringer Behinderten- und Rehabilitationssportverband e.V. (TBRSV e.V.)

## **§ 1**

### **Gegenstand und Geltungsbereich der Vereinbarung**

- (1) Die Vereinbarung regelt die Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports als ergänzende Leistung zur Rehabilitation nach § 43 SGB V i. V. m. § 64 SGB IX.
- (2) Die Vereinbarung gilt für die vom TBRSV anerkannten Rehabilitationssportgruppen.
- (3) Es gelten die Bestimmungen der Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining in der jeweils gültigen Fassung (Rahmenvereinbarung), soweit in dieser Vereinbarung nichts Abweichendes geregelt ist.
- (4) Die vorrangige Leistungspflicht der Rentenversicherung gemäß Ziffer 1.2. der Rahmenvereinbarung ist zu beachten, sofern eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation zu Lasten des Rentenversicherungsträgers im zeitlichen Zusammenhang mit Rehabilitationssport durchgeführt wurde.
- (5) Rehabilitationssport im Sinne dieser Vereinbarung sind nicht Übungen ohne medizinische Notwendigkeit, die lediglich der Erzielung oder Verbesserung des allgemeinen Wohlbefindens des behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen dienen.
- (6) Im Geltungsbereich der betrieblichen Krankenversicherung gilt die Vereinbarung nur für die Betriebskrankenkassen, die ihren Beitritt zu dieser Vereinbarung schriftlich gegenüber dem BKK Landesverband Mitte erklärt haben.

## **§ 2**

### **Anerkennung, Aufgaben und Überprüfung der Rehabilitationssportgruppen und Vertragsverstöße / Widerruf der Anerkennung**

- (1) Die Anerkennung der Rehabilitationssportgruppen wird ausschließlich durch den TBRSV e. V. ausgesprochen.
- (2) Der TBRSV e. V. gewährleistet eine einheitliche Umsetzung der Anforderungen und Qualitätskriterien gemäß der Rahmenvereinbarung.
- (3) Jeder Standort einer Rehabilitationssportgruppe verfügt über ein eigenes Institutionskennzeichen (IK), welches bei der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (ARGE IK) zu beantragen ist.
- (4) Die fortlaufende Überprüfung der ordnungsgemäßen Durchführung des Rehabilitationssports erfolgt durch den TBRSV e. V. Die Überprüfung umfasst auch die rahmenvereinbarungskonforme Umsetzung in Bezug auf freiwillige Vereinsmitgliedschaften und Erhebung von Zuzahlungen, Eigenanteilen, Eintrittsgeldern oder Vorauszahlungen (vgl. Ziffern 17.4 und 17.5 Rahmenvereinbarung), u. a. Überprüfung der Verfahrensweise bei neuen Teilnehmern, Informationsmaterialien und Internetseiten der Anbieter. Darüber hinaus sind die Rehabilitationsträger berechtigt, die ordnungsgemäße Durchführung zu prüfen.

- (5) Die Rehabilitationsträger begrüßen ausdrücklich eine Mitgliedschaft in den Rehabilitationssportgruppen auf freiwilliger Basis, um dem Ziel des Rehabilitationssports, eines langfristigen eigenverantwortlichen Bewegungstrainings (Ziffer 2.3. der Rahmenvereinbarung), zu entsprechen. Eine Mitgliedschaft ist jedoch für die Dauer der Verordnung zu Lasten eines Rehabilitationsträgers nicht verpflichtend.
- (6) Die an dieser Vereinbarung beteiligten Rehabilitationsträger sowie der TBRSV e. V. haben das gemeinsame Interesse, dass die Versicherten nach Ende der Leistungen durch die Rehabilitationsträger an weiterführenden Bewegungsprogrammen eigenverantwortlich teilnehmen. Der TBRSV e. V. wird im Rahmen seiner Möglichkeiten darauf hinwirken, dass die Leistungserbringer den Versicherten entsprechende Bewegungsprogramme anbieten bzw. die Versicherten in den bestehenden Gruppen im Rahmen einer Mitgliedschaft/auf eigene Kosten weiterhin teilnehmen können.
- (7) Bei einem Wechsel des Anbieters ist die Rehabilitationssportgruppe verpflichtet, dem Versicherten alle Unterlagen unentgeltlich in Kopie zur Verfügung zu stellen.
- (8) Der TBRSV e. V. meldet den Rehabilitationsträgern monatlich per E-Mail in Dateiform (Excel-Format) die durch ihn anerkannten Rehabilitationssportgruppen. Neu anerkannte Gruppen, Aberkennungen und Änderungen der o.g. Angaben werden den Rehabilitationsträgern unverzüglich per E-Mail mitgeteilt.
- (9) Folgende Angaben sind je Rehabilitationssportgruppe zu übermitteln:
  - Name der Rehabilitationssportgruppe (Verein),
  - Institutionskennzeichen (IK) der Rehabilitationssportgruppe
  - Anschrift der Rehabilitationssportgruppe
  - Übungsstätte (Bezeichnung und Anschrift),
  - Kontaktdaten der Übungsgruppe (Ansprechpartner, Telefon, E-Mail, etc.),
  - Indikationsbereich
  - Sportart (Gymnastik, Bewegungsspiele. etc.)
- (10) Erfüllt ein Leistungserbringer eine vertragliche Verpflichtung verspätet, nicht oder in nicht gehöriger Weise (Vertragsverstoß), kommen folgende Maßnahmen in Betracht:
  - Beratungsgespräch und schriftliche Aufklärung,
  - Unterlassungserklärung mit Hinweis auf den Widerruf der Anerkennung im Wiederholungsfall,
  - Widerruf der Anerkennung.

Bei Verstoß im Rahmen der freiwilligen Mitgliedschaft ist das Beratungsprotokoll (Anlage 4) durch die Rehabilitationssportgruppe verpflichtend anzuwenden.

- (11) Die Rehabilitationsträger können gegenüber dem TBRSV e. V. eine angemessene Frist (4 Wochen) zur Beseitigung des Vertragsverstoßes setzen. Bei wiederholten Vertragsverstößen sind die Leistungsträger ermächtigt, Kostenübernahmeerklärungen dem Leistungserbringer gegenüber – unter Einschaltung des TBRSV e. V. – zu verweigern.

Von den Maßnahmen nach Abs. 9 und 10 bleiben eine strafrechtliche Verfolgung und die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen unberührt.

(12) Zu den Vertragsverstößen zählen insbesondere:

- a) Annahme und Abrechnung nicht genehmigter Verordnungen,
- b) Erbringung nicht genehmigter Leistungsinhalte,
- c) Nichterfüllung von organisatorischen und/oder sächlichen und/oder fachlichen und/oder personellen Voraussetzungen,
- d) wiederholter oder schwerer Verstoß gegen den Datenschutz,
- e) Änderung der Verordnung,
- f) Abrechnung nicht erbrachter Leistungen,
- g) Zahlung von Vergütungen für Tätigkeiten und Dienstleistungen an Dritte, wie Vertragsärzte, Krankenhausärzte, ambulante oder stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, mit dem Ziel einer direkten oder indirekten Zuweisung von Versicherten an die Rehabilitationssportgruppe.
- h) Forderung nach einer verpflichtenden Mitgliedschaft des Versicherten trotz Vorlage einer Kostenübernahmeerklärung des Leistungsträgers für den Rehabilitationssport (vgl. Ziffer 17.4 der Rahmenvereinbarung),
- i) Forderung von verpflichtenden Eigenbeteiligungen, Zuzahlungen, Vorauszahlungen etc. für die Teilnahme am ärztlich verordneten Rehabilitationssport zu Lasten der Rehabilitationsträger (vgl. Ziffer 17.5 der Rahmenvereinbarung),
- j) nicht fristgerechte Beseitigung von Beanstandungen,
- k) unzulässige Werbemaßnahmen,
- l) Erhebung von Eintrittsgeldern o. ä. für den Zugang zu den Übungsstätten,
- m) Andersbehandlung von Teilnehmern am Rehabilitationssport in Abhängigkeit von der Mitgliedschaft.
- n) Nichtweitergabe aller Unterlagen in Kopie unentgeltlich an den Versicherten bei Wechsel des Anbieters.

(13) Die Anerkennung erlischt automatisch, sobald die Voraussetzungen für die Durchführung von Rehabilitationssport nicht mehr vorliegen. Rehabilitationssport darf durch den Leistungserbringer nicht erbracht werden, wenn die Voraussetzungen (Anerkennung) nicht mehr oder noch nicht vorliegen. Es können nur Leistungen abgerechnet werden, die bis zum Erlöschen der Anerkennung durchgeführt worden sind.

(14) Bei Differenzen zwischen Leistungserbringern und Rehabilitationsträgern, die aus Vertragsverstößen resultieren, erfolgt eine Klärung in angemessener Frist (4 Wochen) auf der Landesebene zwischen dem Trägerverband und dem zuständigen Rehabilitationsträger.

### **§ 3 Vergütung**

- (1) Für die Vergütung gelten die gemäß Anlage 1 vereinbarten Beträge. Darüber hinaus dürfen keine weiteren Zuzahlungen von Versicherten eingefordert werden.
- (2) 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 (§ 31 SGB I). Der Zugang zu den Übungsstätten ist für den Versicherten kostenfrei; ggf. anfallende Eintrittsgelder sind vom Anbieter zu entrichten. Nach § 32 SGB I ist es unzulässig, von diesen Regelungen abweichende Vereinbarungen zu treffen.

- (3) Mitgliedsbeiträge bei freiwilliger Mitgliedschaft sind möglich. Die Betroffenen müssen explizit in Schriftform (Beratungsprotokoll B/Beratungsleitfaden) darauf hingewiesen werden, dass es sich um Leistungen handelt, die auf freiwilliger Basis in Anspruch genommen werden und für deren Finanzierung die Rehabilitationsträger im Rahmen des Rehabilitationssports nicht aufkommen.

#### **§ 4**

#### **Leistungsumfang und Dauer des Rehabilitationssports**

- (1) Der Leistungsumfang und die Dauer des Rehabilitationssports richten sich nach Ziffer 4 der Rahmenvereinbarung.
- (2) Der Leistungsumfang im Einzelfall ergibt sich aus der jeweiligen Leistungszusage/ Kostenübernahmeerklärung des Leistungsträgers.
- (3) Die Dauer der Übungsveranstaltung im allgemeinen Rehabilitationssport beträgt grundsätzlich mindestens 45 Minuten und beim Rehabilitationssport in Herzgruppen mindestens 60 Minuten. Die Anzahl der Übungsveranstaltungen beträgt entsprechend der ärztlichen Verordnung bis zu zwei, mit besonderer Begründung höchstens drei Übungsveranstaltungen je Woche an unterschiedlichen Tagen.

#### **§ 5**

#### **Verordnung des Rehabilitationssports**

- (1) Rehabilitationssport wird indikationsgerecht durch den behandelnden Vertragsarzt auf dem hierfür verbindlich vorgeschriebenen Verordnungsvordruck (Muster 56) verordnet. Ziffer 15 der Rahmenvereinbarung ist zu beachten.
- (2) Rehabilitationssport kann wiederholt verordnet werden, wenn die Voraussetzungen nach 4.4.2 und 4.4.4 der Rahmenvereinbarung vorliegen.

#### **§ 6**

#### **Prüfung und Genehmigung der Verordnung**

- (1) Die ärztliche Verordnung ist durch den Versicherten dem Rehabilitationsträger vor Beginn des Rehabilitationssports zur Genehmigung vorzulegen.
- (2) Der Rehabilitationsträger ist berechtigt, den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) gemäß § 275 SGB V zur Überprüfung der medizinischen Notwendigkeit einzuschalten.
- (3) Die Leistungspflicht des Rehabilitationsträgers beginnt erst, wenn dem Anbieter die Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung des Kostenträgers vorliegt. Aus diesem Grunde ist der Anbieter nicht berechtigt, ärztliche Verordnungen anzunehmen oder auszuführen, die noch nicht vom Kostenträger genehmigt sind.
- (4) Eine Genehmigung ist nur möglich, wenn der Rehabilitationssport von einem anerkannten Leistungserbringer, der den Rehabilitationsträger nach § 2 gemeldet ist, durchgeführt wird.

- (5) Eine nichtbegründete Unterbrechung des Rehabilitationssports stellt den Erfolg der Maßnahme in Frage und kann zur Beendigung durch den Leistungserbringer führen. Die bis dahin durchgeführten Leistungen können dann vom Leistungserbringer abgerechnet werden. Hier muss auf der Abrechnung jedoch ein Hinweis erfolgen, dass der Rehabilitationssport abgebrochen wurde.

## **§ 7**

### **Verwendung des Institutionskennzeichens**

- (1) Jeder Standort einer Rehabilitationssportgruppe verfügt gemäß § 293 SGB V über ein eigenes Institutionskennzeichen (IK), das bei der Abrechnung mit den Krankenkassen verwendet wird.
- (2) Das IK ist bei der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (ARGE IK), Alte Heerstraße 111, 53757 St. Augustin, zu beantragen. Änderungen der unter dem IK gespeicherten Daten sind ausschließlich der ARGE IK unverzüglich mitzuteilen. Diesbezügliche Mitteilungen an die Kostenträger oder ihre mit der Abrechnungsprüfung beauftragten Dienstleister werden nicht berücksichtigt.
- (3) Die Abrechnungen mit den Krankenkassen erfolgen ausschließlich unter diesem IK, das in jeder Abrechnung und jedem Schriftverkehr mit den Krankenkassen anzugeben ist. Abrechnungen ohne IK werden von den Krankenkassen oder deren beauftragten Abrechnungsunternehmen abgewiesen. Gleiches gilt für Abrechnungen mit einem den Krankenkassen unbekanntem IK.
- (4) Die bei der ARGE IK gespeicherten Daten, einschließlich der Bankverbindung, sind verbindlich für die Abrechnungen mit den Krankenkassen.

## **§ 8**

### **Abrechnungsregelung**

- (1) Die Vereine rechnen die Vergütung mit dem zuständigen Rehabilitationsträger oder dessen beauftragten Abrechnungsstellen ab.
- (2) Die Abrechnung hat folgende Angaben zu enthalten:
- Rechnungs-/Belegnummer, IK,
  - Bezeichnung des Rehabilitationsträgers,
  - Name des Versicherten,
  - Angaben der jeweiligen Versicherten-Nummer und des Status (1, 3 oder 5),
  - Ärztliche Verordnung (Muster 56),
  - Kostenübernahmeerklärung des Rehabilitationsträgers,
  - Datum der Tage, an denen die/der Versicherte am Rehabilitationssport teilgenommen hat,
  - vollständig ausgefüllte Teilnahmebestätigung des Versicherten auf dem amtlichen Vordruck,
  - Abrechnungsdaten mit Angabe der Positionsnummer(n) (vgl. Anlage 1),
  - Gesamtaufstellung der Abrechnung.

Bei maschineller Abrechnung ist den rechnungsbegründenden Unterlagen ein Begleitzettel beizufügen.

- (3) Die Leistungserbringer sowie die beauftragten Abrechnungsstellen sind verpflichtet, den Krankenkassen im Wege elektronischer Datenübertragung oder auf maschinell verwertbaren Datenträgern die von ihnen erbrachten Leistungen zur Verfügung zu stellen. Weiterführende Informationen zur Umstellung auf den elektronischen Datenaustausch stehen unter [www.datenaustausch.de](http://www.datenaustausch.de).
- (4) Die schriftliche Bestätigung der Teilnahme erfolgt vom Versicherten nach jeder Übungsveranstaltung. Ausnahmen hiervon sind im Einzelfall bei Menschen mit geistiger Behinderung oder bei Kindern möglich. Hier reicht eine Teilnahmebestätigung durch den Übungsleiter aus, sofern der gesetzliche Vertreter/Betreuer nicht zur Bestätigung herangezogen werden kann. Es ist dafür ausschließlich die abgestimmte Teilnahmebestätigung zu verwenden. Vordatierungen und Globalbestätigungen sind ausgeschlossen.
- (5) Digitalisierte Unterschriften gem. dem deutschen Signaturgesetz sind möglich, wenn der Nachweis über eine Manipulationssicherheit der Software vom Anbieter erbracht wird. Diese ist den Rehabilitationsträgern und dem TBRSV anzuzeigen.
- (6) Zahlungen an eine durch den Leistungserbringer ermächtigte Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle setzen voraus, dass den Leistungsträgern eine Ermächtigungserklärung des Leistungserbringers nach Anlage 3 vorliegt.

Eine weitere Ermächtigungserklärung setzt den Widerruf der zuvor erteilten Ermächtigungserklärung voraus. Zahlungen an eine Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle erfolgen mit schuldbefreiender Wirkung für die Leistungsträger, wenn die Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle Originalabrechnungsunterlagen einreicht, es sei denn, dem zahlungspflichtigen Leistungsträger liegt bei Eingang der Originalabrechnungsunterlagen ein schriftlicher Widerruf des Leistungserbringers vor. Die schuldbefreiende Wirkung tritt auch dann ein, wenn die Rechtsbeziehungen zwischen der Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle und dem Leistungserbringer mit einem Rechtsmangel behaftet sind. Schädigt die Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle anlässlich der Abrechnungen die Leistungsträger, so haften der Leistungserbringer und die Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle (vgl. § 278 BGB). Forderungen der Leistungsträger gegen den Leistungserbringer können auch gegenüber der Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle aufgerechnet werden.

- (7) Die Abrechnung erfolgt grundsätzlich nach Erfüllung des verordneten Leistungsumfanges. Der Träger der Rehabilitationssportgruppe kann verlangen, dass grundsätzlich nur eine Zwischenabrechnung durchgeführt wird. Dieser Zwischenabrechnung ist
  - die Ärztliche Verordnung,
  - die Kostenübernahmeerklärung des Rehabilitationsträgers und
  - die Teilnahmebestätigung des Versicherten mit genauer Aufstellung über die Tage der Inanspruchnahme beizufügen.
- (8) Bei Differenzen bzw. begründeten Beanstandungen der Abrechnung muss der Rehabilitationsträger dem Träger der Rehabilitationssportgruppe die eingereichten Unterlagen zur Prüfung bzw. Korrektur zurückgeben.
- (9) Für die Abrechnung über DTA ist ausschließlich der Leistungserbringergruppenschlüssel 61 16 000 sowie die zugelassenen fünfstelligen Positionsnummern zu verwenden.

- (10) Als Zahlungsziel werden 4 Wochen nach Eingang der vollständigen Abrechnungsunterlagen Abrechnungsunterlagen bei den Rehabilitationsträgern oder dessen beauftragten Abrechnungsstellen vereinbart. Bei Zahlung durch Überweisung gilt die Frist als gewahrt, wenn der Auftrag innerhalb dieser Zeit dem Geldinstitut erteilt wurde.

## **§ 9 Haftung**

- (1) Die anerkannten Rehabilitationssportgruppen haben eine pauschale Unfallversicherung für die Teilnehmer an den Übungsveranstaltungen abzuschließen sofern nicht eine Sportversicherung besteht. Der Abschluss dieser Versicherung ist gegenüber der anerkennenden Stelle nach § 3 Abs. 1 nachzuweisen.
- (2) Eine Haftung der Leistungsträger für Personen-, Sach- und Vermögensschäden, die aus der Durchführung dieser Vereinbarung entstehen wird ausgeschlossen.

## **§ 10 Qualitätssicherung**

- (1) Die Leistungserbringer verpflichten sich zu einer kontinuierlichen Qualitätssicherung und -optimierung des Rehabilitationssports. Hierzu dienen sowohl externe Maßnahmen des Trägerverbandes als auch interne Maßnahmen der Rehabilitationssportgruppe. Die Leistungserbringer 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.

## **§ 11 Werbung**

Werbemaßnahmen, mit denen insbesondere in öffentlichen Medien auf eine Leistungspflicht der Leistungsträger hingewiesen wird, sind nicht zulässig.

## **§ 12 Datenschutz**

- 1) Der TBRSV e. V. und die von ihm anerkannten Rehabilitationssportgruppen sind verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (EU-DSGVO, SGB X, Landesdatenschutzgesetz, BDSG) einzuhalten.
- 2) Der TBRSV e. V. und die von ihm anerkannten Rehabilitationssportgruppen haben Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit gemäß Artikel 32 EU- DSGVO insbesondere in Verbindung mit Artikel 5 Abs. 1, Abs. 2 EU-DSGVO herzustellen und einzuhalten.



- 3) Der TBRSV e. V. und die von ihm anerkannten Rehabilitationssportgruppen verpflichten sich, die im Rahmen dieses Vertrages bekannt werdenden Daten, wie beispielsweise Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, personenbezogene Daten von Versicherten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnosen und Krankheiten usw.) sowie alle zur Kenntnis gelangenden Informationen und Unterlagen vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben. Die Vertraulichkeitsverpflichtung gilt über die Dauer dieses Vertrages hinaus.
- 4) Die Daten dürfen nur im Rahmen der im Vertrag genannten Zwecke verarbeitet und genutzt und nicht länger gespeichert werden, als es für die Leistungserbringung und Abrechnung erforderlich ist. Gesetzliche Aufbewahrungspflichten bleiben von dieser Regelung unberührt.
- 5) Der TBRSV e. V. und die von ihm anerkannten Rehabilitationssportgruppen sind verpflichtet, gemäß Artikel 9 Abs. 3 EU-DSGVO für die Erfüllung der vertraglich vereinbarten Leistungen nur Personen einzusetzen, die auf die Vertraulichkeit verpflichtet und zuvor mit den für sie relevanten Bestimmungen zum Datenschutz vertraut gemacht wurden sowie regelmäßig informiert und angewiesen werden (Datengeheimnis). Die Geheimhaltungspflicht reicht über das Vertragsende hinaus.
- 6) Der TBRSV e. V. und die von ihm anerkannten Rehabilitationssportgruppen unterliegen hinsichtlich der Versicherten und dessen Daten nach den oben aufgeführten Absätzen der Schweigepflicht. Ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber den behandelnden Ärzten, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) und der leistungspflichtigen Krankenkasse, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Krankenkassen erforderlich sind.
- 7) Die Rehabilitationsträger verpflichten sich, sämtliche, den Geschäftsbetrieb der Einrichtung betreffenden Informationen und Daten, insbesondere hinsichtlich von bereitgestellten Daten zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit, geheim zu halten, diese ausschließlich im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgaben bzw. der Regelungen dieses Versorgungsvertrages zu verarbeiten und zu nutzen und diese nicht unberechtigt an Dritte weiterzugeben.
- 8) Das Versorgungsmanagement und eine dazu erforderliche Übermittlung von Daten darf nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information des Versicherten entsprechend § 11 Abs. 4 SGB V erfolgen.

### **§ 13**

#### **In-Kraft-Treten und Kündigung**

- (1) Die Vereinbarung tritt am 1. Juli 2019 in Kraft und ersetzt die Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports im Freistaat Thüringen vom 01. Januar 2016.
- (2) Die Vereinbarung kann von jedem Vereinbarungspartner unter Einhaltung einer Frist von 6 Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres, frühestens zum 31.12.2021 schriftlich gekündigt werden. Die Kündigung hat gegenüber jedem Vertragspartner zu erfolgen. Bei Kündigung eines Vereinbarungspartners bleibt die Vereinbarung für die anderen Vereinbarungspartner unverändert bestehen.
- (3) Die Vergütungsvereinbarung (Anlage 1) kann nach den darin getroffenen Regelungen unabhängig von dieser Vereinbarung gekündigt werden.

## **§ 14 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.

### **Anlagen**

- Anlage 1 – Vergütungsvereinbarung Rehabilitationssport
- Anlage 2 – Teilnahmebestätigung/Abrechnungsbogen
- Anlage 3 – Ermächtigungserklärung für Abrechnungsstelle
- Anlage 4 – Beratungsprotokoll

7. Gesundheitsbildende Maßnahmen sind nicht Bestandteil dieser Vereinbarung.
8. Die Vergütungen können vom Träger der Rehabilitationssportgruppe abgerechnet werden, wenn eine ärztliche Verordnung vorliegt, der zuständige Rehabilitationsträger die Kostenübernahme erklärt hat und die Leistung ab dem 01. Juli 2019 abgegeben wurde.
9. Die Vergütungsvereinbarung tritt am 01. Juli 2019 in Kraft. Sie kann unter Einhaltung einer Frist von 6 Monaten zum Schluss eines Kalenderhalbjahres, frühestens zum 31.12.2021, schriftlich gekündigt werden.

Dresden, Erfurt, Kassel, Frankfurt



.....  
 Thüringer Behinderten – und  
 Rehabilitationssportverband e. V.



.....  
 AOK PLUS – Die Gesundheitskasse  
 für Sachsen und Thüringen.



.....  
 BKK-Landesverband Mitte,  
 Landesvertretung Thüringen

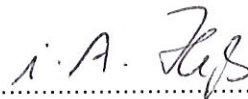
 **IKK classic**

Hauptverwaltung  
 Magdeburger Allee 56  
 99086 Erfurt

.....  
 IKK classic

KNAPPSCHAFT  
 Regionaldirektion Frankfurt  
 Referat Vertragsangelegenheiten  
 Kranken- und Pflegeversicherung  
 ..Galvanistraße 21, 60596 Frankfurt am Main

.....  
 KNAPPSCHAFT,  
 Regionaldirektion Frankfurt/Main



.....  
 Sozialversicherung für Landwirtschaft,  
 Forsten und Gartenbau (SVLFG), als  
 landwirtschaftliche Krankenkasse

