

Vereinbarung

**zur Durchführung und Finanzierung des
Rehabilitationssports**

vom 01. Januar 2026

(Vereinbarung Rehasport 2026 – DGPR – vdek)

Zwischen

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

und der

**Techniker Krankenkasse (TK)
BARMER
DAK-Gesundheit
Kaufmännische Krankenkasse (KKH)
Handelskrankenkasse (hkk)
HEK – Hanseatische Krankenkasse**

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin,
vertreten durch die Vorsitzende des Vorstandes

wird folgende Vereinbarung geschlossen:

Präambel

Ziel des Rehabilitationssports ist es, Ausdauer und Kraft zu stärken, Koordination und Flexibilität zu verbessern und das Selbstbewusstsein, insbesondere auch von behinderten oder von Behinderung bedrohten Frauen und Mädchen, zu stärken. Er wirkt mit den Mitteln des Sports, sportlich ausgerichteter Spiele und bewegungstherapeutischer Inhalte ganzheitlich auf die Menschen mit Behinderungen 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. Er fördert bei den betroffenen Versicherten die Krankheitsbewältigung, Lebensqualität und gesellschaftliche Teilhabe, insbesondere die soziale und berufliche Teilhabe und die Hilfe zur Selbsthilfe. Hilfe zur Selbsthilfe hat zum Ziel, Selbsthilfepotentiale zu aktivieren und die Eigenverantwortlichkeit der betroffenen Versicherten für ihre Gesundheit zu fördern. Darüber hinaus soll der Rehabilitationssport die betroffenen Versicherten motivieren und in die Lage versetzen, langfristig, selbstständig und eigenverantwortlich Bewegungstraining durchzuführen.

Im vorstehenden Sinne schließt die DGPR mit den Ersatzkassen die folgende Vereinbarung:

§ 1

Gegenstand der Vereinbarung

- (1) Die Vereinbarung regelt gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB V in Verbindung mit § 64 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX die Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports auf der Grundlage der "Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining vom 26. November 2021" (im Folgenden Rahmenvereinbarung).
- (2) Die Vereinbarung gilt für die DGPR, Vereine/örtliche Träger, die über die Landesorganisationen der DGPR angeschlossen sind sowie für die Ersatzkassen und deren Versicherte.

§ 2

Aufgaben der Vereinbarungspartner

- (1) Die DGPR gewährleistet, dass die Vereine/örtlichen Träger den Rehabilitationssport nach den Grundsätzen der Rahmenvereinbarung ordnungsgemäß durchführen. Sie wirkt darauf hin, dass bedarfsgerecht qualifizierte Angebote vorgehalten werden.
- (2) Die Ersatzkassen vergüten gemäß § 8 und den Regelungen aus der zwischen den Vereinbarungspartnern ergänzend geschlossenen Vergütungsvereinbarung die Teilnahme ihrer Versicherten am Rehabilitationssport in anerkannten Rehabilitationssportgruppen als ergänzende Leistung zur Rehabilitation gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB V in Verbindung mit § 64 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX.
- (3) Die Ersatzkassen und die DGPR haben das gemeinsame Interesse, dass die Versicherten nach Ende der Leistungen der Ersatzkassen an weiterführenden Sport-/Bewegungsprogrammen eigenverantwortlich teilnehmen. Die DGPR wird deshalb im Rahmen ihrer Möglichkeiten darauf hinwirken, dass die Vereine/örtlichen Träger den Versicherten der Ersatzkassen entsprechende Sport-/Bewegungsprogramme anbieten.

- (4) Die Ersatzkassen empfehlen eine Mitgliedschaft ihrer Versicherten in den Vereinen/örtlichen Trägern auf freiwilliger Basis, um die eigenverantwortliche Durchführung des Bewegungstrainings zu fördern und nachhaltig zu sichern. Eine Mitgliedschaft in dem Verein/örtlichen Träger ist für die Teilnahme am ärztlich verordneten Rehabilitationssport für die Dauer der Verordnung zu Lasten einer Ersatzkasse nicht verpflichtend. Die Versicherten müssen durch den Verein/örtlichen Träger explizit – in schriftlicher Form (z. B. Beratungsprotokoll) – darauf hingewiesen werden, dass es sich um zusätzliche Leistungen handelt, die auf freiwilliger Basis in Anspruch genommen werden und für deren Finanzierung die Ersatzkassen im Rahmen des Rehabilitationssports nicht aufkommen.
- (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 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 Rehabilitationssportgruppen

- (1) Die DGPR bzw. deren Landesorganisationen verpflichten sich, die ihrer jeweiligen Organisation angeschlossenen Vereine/örtlichen Träger und deren Rehabilitationssportgruppen zu prüfen und die Anerkennungen auszusprechen. Abweichungen können auf Landesebene vereinbart werden.
- (2) Die Anerkennung erfolgt nach bundeseinheitlichen Kriterien und orientiert sich an den Inhalten der Anlage 1 zur Rahmenvereinbarung.
- (3) Die fortlaufende Überprüfung der ordnungsgemäßen Durchführung des Rehabilitationssports erfolgt durch die DGPR bzw. deren Landesorganisationen in ihrem Zuständigkeitsbereich nach Abs. 1 und 2.

Ziffer 18.1 der Rahmenvereinbarung ist zu beachten. Die Überprüfung umfasst auch die rahmenvereinbarungskonforme Umsetzung in Bezug auf freiwillige Mitgliedschaften und das Unterlassen der Erhebung von Zuzahlungen, Eigenanteilen, Eintrittsgeldern oder Vorauszahlungen (vgl. Ziffern 16.4 und 16.5 der Rahmenvereinbarung), sowie die Verfahrensweise bei neuen Teilnehmenden, Informationsmaterialien und Internetseiten der Vereine/örtlichen Träger.

- (4) Die DGPR stellt dem vdek die internen Regelungen zur Anerkennung von Vorqualifikationen für die Ausbildung zum/zur Übungsleiter:in „Sport in der Rehabilitation“ auf Basis der Qualifikationsanforderungen Übungsleiter/-in Rehabilitationssport in der jeweils gültigen Fassung (vgl. Ziffer 12.1 der Rahmenvereinbarung) zur Verfügung. Darüber hinaus werden dem vdek die Curricula der Übungsleiter:innenausbildung im Bereich Rehabilitationssport der DGPR sowie die Curricula der durch die DGPR angebotenen Sonderlehrgänge in der jeweils gültigen Fassung übermittelt. Über Änderungen in der Anerkennungs- und Ausbildungspraxis informiert die DGPR den vdek.

Die zur Verfügung gestellten Regelungen/Ausbildungsinhalte dürfen ausschließlich vom vdek eingesehen werden. Eine Weitergabe der Informationen an Dritte ist nur nach vorheriger Zustimmung durch die DGPR zulässig.

- (5) Die DGPR stellt den Landesvertretungen des vdek in regelmäßigen Abständen, mindestens vierteljährlich, ein Verzeichnis der anerkannten Vereine/örtlichen Träger und deren Rehabilitationssportgruppen im jeweiligen Bundesland auf Grundlage der Übersicht der Anlage 1 der Rahmenvereinbarung in Dateiform (Excel- oder Access-Format) per E-Mail zur Verfügung. Aberkennungen werden unverzüglich mitgeteilt. In den Anlagen 5 bis 8 dieser Vereinbarung wird die konkrete Form der Datenmeldung näher definiert.
- (6) Die Verzeichnisse nach Abs. 5 dürfen vom vdek, von den Landesvertretungen des vdek und den Ersatzkassen nur zum Zweck der Überprüfung der Anerkennung, zur Bearbeitung von Vertragsverstößen, zur Abrechnungsprüfung und zur Mitgliederbetreuung, z.B. Vermittlung von örtlichen Rehabilitationssportgruppen, verwendet werden. Hierzu stellt der vdek ein Leistungserbringerverzeichnis auf. Der vdek darf dieses Verzeichnis bzw. dessen Inhalt auch den anderen in §§ 21 – 24 SGB I genannten Sozialleistungsträgern zu den in Satz 1 genannten Zwecken übermitteln. Diesen sind die Nutzung und Verarbeitung des übermittelten Verzeichnisses bzw. dessen Inhalts ausschließlich zu den in Satz 1 genannten Zwecken ebenfalls gestattet. Für alle darüber hinaus gehenden Maßnahmen ist die Zustimmung der DGPR einzuholen. Dies betrifft insbesondere Veröffentlichungen z.B. im Internet.
- (7) Die Ersatzkassen und die Landesvertretungen des vdek sind berechtigt, die bei der DGPR vorliegenden Unterlagen zur Anerkennung bzw. Überprüfung der Vereine/örtlichen Träger einzusehen. Im Einzelfall sind der vdek, die Landesvertretung des vdek und die Ersatzkassen befugt, die ordnungsgemäße Durchführung des Rehabilitationssports während der Übungsveranstaltungen zu prüfen.
- (8) Die Rehabilitationsträger können die Anerkennung durch vertragliche Regelungen auf Dritte, z.B. Vereinbarungspartner der Rahmenvereinbarung übertragen (vgl. Ziffer 8.2 der Rahmenvereinbarung). Die Ersatzkassen bzw. der vdek behalten sich die An- und Aberkennung von Vereinen/örtlichen Trägern bzw. deren Rehabilitationssportgruppen im Einzelfall vor.
- (9) Bei vorzeitiger Beendigung des Rehabilitationssports (versicherten- oder anbieterseitig) ist der Verein/örtliche Träger verpflichtet, der/dem Versicherten alle für den Wechsel erforderlichen Unterlagen (u.a. Kopie der Verordnung, Anzahl der bisher wahrgenommenen Übungseinheiten) unentgeltlich zur Verfügung zu stellen. Bei einer anbieterseitigen Beendigung des Rehabilitationssports mit der/dem Versicherten ist die zuständige Ersatzkasse darüber durch den Verein/örtlichen Träger gesondert zu informieren.

§ 4

Rehabilitationssportarten, Gruppengrößen und Dauer der Übungsveranstaltungen

- (1) Die Ersatzkassen können auf Antrag der DGPR weitere Rehabilitationssportarten anerkennen, wenn das Ziel des Rehabilitationssports durch die in Ziffer 5.1 der Rahmenvereinbarung genannten Rehabilitationssportarten nicht erreicht werden kann.
- (2) Abweichungen von den maximalen Gruppengrößen (vgl. Ziffern 9.1 und 9.2 der Rahmenvereinbarung) sind den Landesvertretungen des vdek von der DGPR bzw. deren Landesorganisationen unverzüglich mitzuteilen und zu begründen. Sie gel-

ten als genehmigt, wenn die jeweilige Landesvertretung nicht innerhalb eines Monats widerspricht. Die Genehmigung gilt längstens für 12 Monate; sie kann auf Antrag verlängert werden.

Die auf maximal 20 Teilnehmende begrenzte Gruppengröße von Herzgruppen bzw. auf maximal zwölf begrenzte Gruppengröße von Herzinsuffizienzgruppen (vgl. Ziffer 9.1 der Rahmenvereinbarung) darf nicht – auch nicht übergangsweise – überschritten werden.

- (3) Die Dauer einer Übungsveranstaltung beträgt beim Rehabilitationssport mindestens 45 Minuten, beim Rehabilitationssport in Herzgruppen mindestens 60 Minuten (vgl. Ziffer 9.3 der Rahmenvereinbarung). Die Anzahl beträgt bis zu zwei, mit besonderer Begründung höchstens drei Übungsveranstaltungen je Woche.
- (4) Im Rahmen des verordneten Rehabilitationssport in Herz- bzw. Herzinsuffizienzgruppen können die Vereine/örtlichen Träger nach entsprechender Anerkennung durch die Landesorganisationen der DGPR sog. Gesundheitsbildungsmaßnahmen anbieten (vgl. Ziffer 2.4 Abs. 2 der Rahmenvereinbarung).

Diese Leistungen werden auf Grundlage der Informationen zur Durchführung von Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen der DGPR-Herzgruppen und den darin dargestellten Leistungsbeschreibungen der einzelnen Vorträge (Anlage 1, Stand 05.11.2025) erbracht.

Die Dauer eines Vortrags beträgt 60 bis 90 Minuten und es können bis zu 30 Personen an einem Vortrag teilnehmen.

§ 5 Leistungsumfang

- (1) In der gesetzlichen Krankenversicherung wird Rehabilitationssport solange erbracht, wie die Leistung im Einzelfall notwendig, geeignet und wirtschaftlich ist. In der Regel erstreckt sich der Leistungsumfang auf die in den Ziffern 4.1 und 4.4 (inkl. 4.4.1 – 4.4.4) der Rahmenvereinbarung genannten Zeiträume (Richtwerte).

Eine längere Leistungsdauer beim Rehabilitationssport ist nach Einzelfallprüfung möglich, wenn die Leistung notwendig, geeignet und wirtschaftlich ist. Es gelten die Regelungen der Ziffern 4.4.2 und 4.4.4 der Rahmenvereinbarung.

- (2) Der Leistungsumfang im Einzelfall ergibt sich aus der jeweiligen Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung der Ersatzkasse.
- (3) Die Erbringung von Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen des Rehabilitationssports in Herz- bzw. Herzinsuffizienzgruppen wird auf den bewilligten Leistungsumfang angerechnet.

Jeder der insgesamt acht verschiedenen Vorträge kann einmal pro Verordnung erbracht werden. An einem Tag können bis zu vier Vorträge durchgeführt werden (siehe auch Anlage 1, Ziffer 8).

- (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/die behandelnde:n Vertragsarzt/Vertragsärztin auf dem hierfür verbindlich vorgeschriebenen Verordnungsvordruck (Muster 56) verordnet. Ziffer 14 der Rahmenvereinbarung ist zu beachten.
- (2) Rehabilitationssport kann wiederholt verordnet werden, wenn die Voraussetzungen des § 5 Abs. 1 dieser Vereinbarung vorliegen (vgl. Ziffern 4.4.2 und 4.4.4 der Rahmenvereinbarung).

§ 7

Prüfung und Genehmigung der Verordnung

- (1) Die ärztliche Verordnung ist durch die/den Versicherte:n der leistungspflichtigen Ersatzkasse vor Beginn des Rehabilitationssports zur Genehmigung vorzulegen.
- (2) Die Ersatzkassen sind berechtigt, den Medizinischen Dienst (MD) gemäß § 275 SGB V zur Überprüfung der medizinischen Notwendigkeit einzuschalten.
- (3) Die Leistungspflicht der Ersatzkasse beginnt erst, wenn dem Verein/örtlichen Träger die Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung der Ersatzkasse vorliegt. Aus diesem Grunde ist der Verein/örtliche Träger 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 zwischen den Vereinbarungspartnern ergänzend geschlossenen Vergütungsvereinbarung in der jeweils gültigen Fassung.
- (2) Die für den Rehabilitationssport notwendigen Sportgeräte sind von der Rehabilitationssportgruppe gemäß Ziffer 16.3 der Rahmenvereinbarung zu stellen. Das Gleiche gilt für die erforderliche Notfallausrüstung.
- (3) Eine verpflichtende Mitgliedschaft während der Durchführung des ärztlich verordneten Rehabilitationssports ist gemäß Ziffer 16.4 der Rahmenvereinbarung nicht zulässig.
- (4) Es ist nicht zulässig, neben der Vergütung nach § 8 Abs. 1 dieser Vereinbarung für die Teilnahme am Rehabilitationssport Zuzahlungen, Eigenbeteiligungen etc. oder Vorauszahlungen von den Versicherten zu fordern. Der Zugang zu den Übungsstätten ist für den/die Versicherte:n kostenfrei; ggf. anfallende Eintrittsgelder sind von dem Verein/örtlichen Träger zu entrichten. Nach § 32 SGB I ist es unzulässig, von diesen Regelungen abweichende Vereinbarungen zu treffen (vgl. auch Ziffer 16.5 der Rahmenvereinbarung).

§ 9

Verwendung des Institutionskennzeichens

- (1) Jeder Verein/örtliche Träger verfügt gemäß § 293 SGB V über ein Institutionskennzeichen (IK), das zur Abrechnung mit den Ersatzkassen verwendet wird.
- (2) Das IK ist bei der ARGE IK – Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen, 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 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 unbekannten IK. Die bei der ARGE IK gespeicherten Daten, einschließlich der Bankverbindung, sind verbindlich für die Abrechnung durch die Ersatzkassen.

§ 10 Abrechnungsregelung

- (1) Für die Abrechnung gelten die Richtlinien des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit sonstigen Leistungserbringern nach § 302 Abs. 2 SGB V (im Folgenden Richtlinien¹ genannt) in der jeweils aktuellen Fassung. Abrechnungen, die dem nicht entsprechen, werden von den Ersatzkassen abgewiesen.

¹ http://www.gkv-datenaustausch.de/leistungserbringer/sonstige_leistungserbringer/sonstige_leistungserbringer.jsp

- (2) Die Abrechnung hat folgende Bestandteile:
- Abrechnungsdaten mit Angabe der Positionsnummern,
 - Urbelege (Verordnungsblätter, Teilnahmebestätigungen gemäß vdek-Vorlagen (siehe Anlage 2 bis 4), jeweils im Original),
 - ggf. Leistungszusagen der Krankenkassen im Original,
 - Gesamtaufstellung der Abrechnung (Gesamtrechnung, ggf. Sammelrechnung),
 - Begleitzettel für Urbelege (bei maschineller Abrechnung).
- (3) Nach § 302 Abs. 1 SGB V sind die Leistungserbringer verpflichtet, den Krankenkassen die Abrechnungen im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern zu übermitteln. Werden die Abrechnungen nicht im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbarer Datenträger übermittelt, haben die Krankenkassen gemäß § 303 Abs. 3 SGB V die Daten nach zu erfassen.
- (4) Die durch die Nacherfassung entstehenden Kosten stellen die Ersatzkassen den betroffenen Leistungserbringern durch eine pauschale Rechnungskürzung in Höhe von bis zu 5 v. H. des Rechnungsbetrages in Rechnung, falls der Leistungserbringer die Gründe für die nicht maschinell verwertbare Datenübermittlung zu vertreten hat.
- (5) Zur Sicherstellung der Vergütung erbrachter Leistungen hat der Leistungserbringer bei der Aufnahme des elektronischen Abrechnungsverfahrens zunächst eine Erprobungsphase mit den einzelnen Ersatzkassen durchzuführen. In dieser Erprobungsphase erfolgt eine parallele Übermittlung von elektronischen Abrechnungsdaten sowie Papierabrechnungen nach dem bisherigen Abrechnungsverfahren. Dabei sind die elektronischen Daten mit der Kennung „TSOL“ als Testdaten zu kennzeichnen. Die elektronischen Abrechnungsdaten und die Papierabrechnungen müssen identisch und vergleichbar sein.

Der Leistungserbringer kann die Erprobungsphase mit einer Ersatzkasse beenden, wenn er der Daten annehmenden Stelle der Ersatzkassen zweimal hintereinander technisch und inhaltlich einwandfreie elektronische Daten übermittelt hat. Dies gilt dann als erfüllt, wenn die betreffende Ersatzkasse dem Leistungserbringer keine Rückmeldung über Fehler in den Daten gibt.

Nach der Beendigung der Erprobungsphase übermittelt der Leistungserbringer ausschließlich maschinell verwertbare Datenträger. Als maschinell verwertbar in diesem Sinne gelten dabei ausschließlich Daten auf elektronischen Datenträgern nach der Technischen Anlage zu den Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen. Die Daten sind durch die Kennung „ESOL“ als „Echtdaten“ zu kennzeichnen.

- (6) Die erbrachten Leistungen sind innerhalb von zwölf Monaten nach Abschluss der verordneten Leistung abzurechnen. Dies gilt sowohl für die elektronische Abrechnung als auch die Abrechnung in Papierform. In begründeten Ausnahmefällen kann in Abstimmung zwischen dem Verein/örtlichen Träger und der zuständigen Ersatzkasse eine Abrechnung auch nach der Frist von zwölf Monaten erfolgen.

Es werden nur syntaktisch einwandfreie Daten gemäß den Richtlinien angenommen. Fehlerhafte Datenlieferungen werden an den Absender mit einem entsprechenden Fehlerhinweis zurückgesendet. Elektronische Abrechnungen auf anderen als nach den Richtlinien definierten Wegen dürfen die Ersatzkassen zurückweisen.

- (7) Die rechnungsbegründenden Unterlagen nach § 2 Abs. 1 Buchstaben b) (Urbelege) und d) (Leistungszusagen) der Richtlinien sind jeweils zeitgleich mit der Rechnungslegung (Übermittlung der elektronischen Abrechnungsdaten nach § 2 Abs. 1 Buchstaben a) und e) der Richtlinien) an die von den Ersatzkassen benannten Stellen zu liefern. Die Unterlagen sind im Original in der in den Richtlinien beschriebenen Sortierreihenfolge zu übermitteln.

Den rechnungsbegründenden Unterlagen ist bei maschineller Abrechnung ein Begleitzettel gem. § 2 Abs. 1 Buchstabe f) der Richtlinien beizufügen.

- (8) Die Abrechnung erfolgt grundsätzlich nach Erfüllung des jeweiligen Leistungsumfangs. Die Leistungserbringer können verlangen, dass jeweils quartalsweise eine Zwischenabrechnung durchgeführt wird. Der ersten Zwischenabrechnung sind die Verordnung, die Leistungszusage der Ersatzkasse und die Teilnahmebestätigung beizufügen, bei weiteren Zwischenabrechnungen Fotokopien dieser rechnungsbegründenden Unterlagen.
- (9) In der Abrechnung ist der vom vdek in der Vergütungsvereinbarung festgelegte siebenstellige Schlüssel (Leistungserbringergruppenschlüssel – LEGS) anzugeben. Unter diesem Schlüssel dürfen ausschließlich die von der Vergütungsvereinbarung umfassten Leistungen abgerechnet werden.

Bei der Abrechnung sind ausschließlich die in der jeweils geltenden Fassung der Vergütungsvereinbarung aufgeführten sechsstelligen Abrechnungspositionsnummern zu verwenden.

- (10) Bei Differenzen bzw. begründeten Beanstandungen der Abrechnung kann die Ersatzkasse dem Leistungserbringer die eingereichten Unterlagen oder die Datensätze unbezahlt zur Prüfung bzw. Korrektur zurückgeben. Eine Abweisung der Gesamtabrechnung ist nur bei folgenden Fehlern möglich:
- a. Fehler in Datei und Dateistruktur (Technische Anlage 1),
 - b. Fehler in der Syntax (Technische Anlage 1),
 - c. Fehler bei Datenelementinhalten (Technische Anlage 1),
 - d. Nichtbeachtung der Regelungen zur Kennzeichnung und Sortierung der Urbelege,
 - e. nicht ordnungsgemäße oder fehlerhafte Angaben auf den Urbelegen,
 - f. Nichtbeachtung der inhaltlichen Mindestanforderungen an den Begleitzettel für Urbelege (Anlage 4 der Richtlinien nach § 302 SGB V).

Beanstandungen müssen innerhalb von sechs Monaten nach Rechnungseingang schriftlich geltend gemacht werden. Rückforderungen können – auch ohne Einverständnis des Leistungserbringers – mit der nächsten Abrechnung verrechnet werden und sind ab der Prüfstufe IV der Technischen Anlage 1 (Prüfung im Fachverfahren der einzelnen Krankenkasse) von der Ersatzkasse zu begründen. Spätere Rückforderungen können nur mit dem Einverständnis des Leistungserbringers verrechnet werden, es sei denn, es liegt eine unerlaubte Handlung des Leistungserbringers vor. Fälligkeit tritt in diesen Fällen nicht ein und eine Verzinsung kann nicht erfolgen.

- (11) Die Bezahlung der Rechnungen bei elektronischer Datenübermittlung bzw. bei Übermittlung auf maschinell verwertbaren Datenträgern erfolgt innerhalb von 14

Tagen nach Eingang der vollständigen Abrechnungsunterlagen (elektronische Abrechnungsdaten und rechnungsbegründende Unterlagen) bei den von den Ersatzkassen benannten Stellen. Bei Zahlung durch Überweisung gilt die Frist als gewahrt, wenn der Auftrag innerhalb dieser Zeit dem Geldinstitut erteilt wurde.

Erfolgt keine maschinell verwertbare Datenübermittlung nach Ziffer 3, verlängert sich die Zahlungsfrist auf 28 Tage nach Eingang der vollständigen Abrechnungsunterlagen (Papierabrechnung und rechnungsbegründende Unterlagen) bei den von den Ersatzkassen benannten Stellen.

- (12) Überträgt ein Leistungserbringer die Abrechnung einer Abrechnungsstelle, so hat der Leistungserbringer über die zuständige Landesorganisation der DGPR die jeweilige vdek-Landesvertretung unter Angabe des Institutionskennzeichens, unter dem die Abrechnungsstelle die Rechnungslegung vornimmt, zu informieren. Dies erfolgt im Zusammenhang mit der Lieferung der Listen der anerkannten Leistungserbringer. Der vdek-Landesvertretung ist das Ende des Auftragsverhältnisses gesondert schriftlich mitzuteilen.
- (13) Der Leistungserbringer ist für die Einhaltung der gesetzlichen und vertraglichen Regelungen durch die Abrechnungsstelle verantwortlich. Abrechnungsstellen liefern die Abrechnung ausschließlich im Wege der maschinell verwertbaren Datenübermittlung nach Ziffer 3.

Sofern die Rechnungslegung einer Abrechnungsstelle gemäß Abs. 12 übertragen werden soll, ist der Auftragnehmer unter besonderer Berücksichtigung der von ihm getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen zur Sicherstellung der Maßgaben dieses Vertrages und des § 6 Abs. 1 BDSG durch den Leistungserbringer auszuwählen. Die getroffene Vereinbarung über Datenschutz und Datensicherung beim Auftragnehmer (Abrechnungsstelle) ist der jeweiligen Landesorganisation der DGPR vorzulegen.

- (14) Hat der Leistungserbringer der Abrechnungsstelle eine Inkasso-Vollmacht erteilt, erfolgt die Zahlung an die Abrechnungsstelle für die Ersatzkassen mit Schuld befreiender Wirkung. Wird der Abrechnungsstelle die Inkasso-Vollmacht entzogen, ist dies den Ersatzkassen durch Einschreiben-Rückschein, Fax oder per E-Mail zur Kenntnis zu bringen. Die Schuld befreiende Wirkung der Zahlung der Ersatzkasse an die Abrechnungsstelle entfällt drei Arbeitstage nach Eingang der Mitteilung über den Entzug der Inkasso-Vollmacht.

§ 11

Teilnahmebestätigung

- (1) Die Rehabilitationssportgruppe des Vereins/örtlichen Trägers hat sich die Teilnahme der Versicherten an jeder einzelnen Übungseinheit durch Datum und Unterschrift (vgl. Ziffer 17.2 der Rahmenvereinbarung) auf der Teilnahmebestätigung, die mit den Ersatzkassen vereinbart ist (vgl. Anlage 2), bestätigen zu lassen. Sofern nicht die vertraglich festgelegte Teilnahmebestätigung bzw. das vereinbarte Abrechnungsverfahren genutzt werden, können die Ersatzkassen die Abrechnungen verweigern.
- (2) Die Unterschriften sind vor Ort durch die Teilnehmer:innen zu leisten. Unterschriften dürfen nicht vorweg oder nachträglich geleistet werden, sondern ausschließlich am Tag der Übungseinheit.
- (3) Die Voraussetzung zur Abrechnung ist, dass die Leistung erbracht wurde und die/der Versicherte die Teilnahmebestätigung unterzeichnet hat.

§ 12

Datenschutz

- (1) Die Rehabilitationssportgruppen sind aufgrund des Gesetzes verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (EU-DSGVO, SGB X, BDSG, DSG oder Landesdatenschutzgesetz) einzuhalten. Sie haben die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit entsprechend Art. 32 EU-DSGVO insbesondere in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1, Abs. 2 EU-DSGVO herzustellen und einzuhalten.
- (2) Die Rehabilitationssportgruppen verpflichten sich, die im Rahmen dieser Vereinbarung bekannt werdenden Daten wie beispielsweise Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, personenbezogene Daten von Versicherten (z.B. 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 dieser Vereinbarung hinaus.
- (3) Die Daten dürfen nur im Rahmen der in der Vereinbarung 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. Die Vereine/örtlichen Träger sind verpflichtet, gemäß Art. 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 Vereinbarungsende hinaus.
- (4) Die Rehabilitationssportgruppen unterliegen hinsichtlich der Teilnehmenden am Rehabilitationssport und dessen/deren Daten nach den oben aufgeführten Absätzen der Schweigepflicht. Ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber dem/der verordnende:n Arzt/Ärztin und dem Medizinischen Dienst (MD) und der leistungspflichtigen Krankenkasse, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Krankenkassen erforderlich sind.

§ 13

Haftungsfragen

- (1) Die Rehabilitationssportgruppen haben eine pauschale Haftpflichtversicherung sowie eine Unfallversicherung für die Teilnehmenden an den Übungsveranstaltungen abzuschließen, sofern nicht bereits eine Sportversicherung besteht. Der Abschluss dieser Versicherung ist gegenüber der anerkennenden Stelle nach § 3 Abs. 1 nachzuweisen.

§ 14 Qualitätssicherung

- (1) Die Rehabilitationssportgruppen 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 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.

§ 15 Verfahren bei Verstößen

- (1) Die Ersatzkassen und die Landesvertretungen des vdek melden bei begründetem Verdacht Verstöße von Rehabilitationssportgruppen, Vereinen/örtlichen Trägern und den Landesorganisationen der DGPR gegen die Rahmenvereinbarung und/oder diese Vereinbarung über den vdek der DGPR.
- (2) Die DGPR ist verpflichtet, den Meldungen nach Abs. 1 unverzüglich nachzugehen und dem vdek innerhalb von vier Wochen nach Eingang der Meldung Nachricht über die von der anerkennenden Landesorganisation nach § 3 Abs. 1 eingeleiteten Maßnahmen und deren Ergebnis zu geben. Hierfür ist von der betreffenden Rehabilitationsgruppe eine Stellungnahme zum Sachverhalt einzufordern. Zu den einzuleitenden Maßnahmen zählen u. a.: 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 der Rehabilitationssportgruppe und der Landesorganisation der DGPR 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 Rehabilitationssportgruppen gelten insbesondere

1. Annahme und Durchführung nicht vorab genehmigter Verordnungen zu Lasten der Krankenkassen,
 2. Erbringung nicht genehmigter Leistungen,
 3. Leistungserbringung durch eine fachlich nicht qualifizierte Übungsleitung,
 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 Rehabilitationssportgruppe,
 5. Forderung nach einer verpflichtenden Mitgliedschaft des Versicherten trotz Vorlage einer Kostenübernahmeerklärung der Ersatzkasse für den Rehabilitationssport (vgl. Ziffer 16.4 der Rahmenvereinbarung),
 6. Forderung von Eigenbeteiligungen, Ausfallgebühren, Zuzahlungen, Nutzungsgebühren für sanitäre Einrichtungen etc. oder Vorauszahlungen für die Teilnahme am ärztlich verordneten Rehabilitationssport zu Lasten der Ersatzkassen (vgl. Ziffer 16.5 der Rahmenvereinbarung),
 7. Erhebung von Eintrittsgeldern o. ä. für den Zugang zu den Übungsstätten,
 8. Verletzung von Datenschutzbestimmungen,
 9. Unterscheidung in zuzahlungsfreie und zuzahlungspflichtige Rehabilitationssportgruppen für den ärztlich verordneten Rehabilitationssport,
 10. nicht fristgerechte Beseitigung von Beanstandungen.
- (5) Auffälligkeiten bei der fortlaufenden Überprüfung der Vereine/örtlichen Träger (§ 3 Abs. 3), die zu einer Aberkennung führen, sind in Bezug auf Verstöße nach Abs. 4 dem vdek zu melden und über die eingeleiteten Maßnahmen nach Abs. 2 zu berichten.
- (6) Bei Verstößen der Landesorganisationen der DGPR behält sich der vdek die Aberkennung von Rehabilitationssportgruppen in dem jeweiligen Zuständigkeitsbereich dieser Organisationen vor.
- (7) Durch die eingeleiteten Maßnahmen der DGPR und ihrer Landesorganisationen nach Abs. 2 werden eine strafrechtliche Verfolgung (z.B. bei Betrug durch Abrechnung nicht erbrachter Leistungen) und die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen nicht berührt.

§ 16

Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt am 01. Januar 2026 in Kraft und kann unter Einhaltung einer Frist von 6 Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres – frühestens zum 31. Dezember 2026 – schriftlich gekündigt werden.
- (2) Bei schwerwiegenden Vertragsverletzungen seitens der DGPR kann diese Vereinbarung durch den vdek fristlos gekündigt werden.
- (3) Die zwischen den Vereinbarungspartnern ergänzend geschlossene Vergütungsvereinbarung kann nach den darin getroffenen Regelungen unabhängig von dieser Vereinbarung gekündigt werden.

§ 17

Beendigung bisheriger Vereinbarungen

- (1) Die bestehende Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports in Herzgruppen vom 01. September 2016 tritt durch den Abschluss dieser Vereinbarung außer Kraft.

§ 18

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.

Teltow, 10.12.25

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



.....
Dr. Eike Langheim – Präsident

Berlin, 27.11.25

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)



.....
Boris von Maydell – Vertreter des Vorstandes

Anlagen

- Anlage 1 – Informationen zur Durchführung von Gesundheitsbildungsmaßnahmen im Rahmen der DGPR-Herzgruppen (Stand 05.11.2025)
- Anlage 2 – Teilnahmebestätigung der Versicherten (Muster)
- Anlage 3 – Ergänzungsblatt zur Teilnahmebestätigung der Versicherten (Muster)
- Anlage 4 – Ergänzungsblatt zur Teilnahmebestätigung der Versicherten an Gesundheitsbildungsmaßnahmen (Muster)
- Anlage 5 – Übersicht Datenfelder im Rehabilitationssport
- Anlage 6 – Übersicht Datenfeldinhalte im Rehabilitationssport
- Anlage 7 – Datenfeldinhalte: Zulässige Indikationen (Anlage 1)
- Anlage 8 – Datenfeldinhalte: Zulässige Rehabilitationssportarten (Anlage 2)