

Vergütungsvereinbarung gemäß § 125 SGB V

zwischen

AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen*

BKK Landesverband Mitte

IKK classic**

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Nord*

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

- nachfolgend „Verbände der Primärkassen“ genannt -

und

Ersatzkassen

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

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Niedersachsen, An der Börse 1, 30159 Hannover

- nachfolgend „Ersatzkassen“ genannt -

sowie

Niedersächsische Krankenhausgesellschaft e.V.

- nachfolgend „NKG“ genannt -

über die ambulante Abgabe von Heilmitteln durch die gemäß § 124 Abs. 3 SGB V zugelassenen niedersächsischen Krankenhäuser

*in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbands

**handelnd als Landesverband nach § 207 Abs. 4a SGB V

Präambel

Diese Vereinbarung regelt die Vergütung ambulant erbrachter Heilmitteln nach § 32 SGB V, die durch nach § 124 Abs. 3 SGB V zugelassene Krankenhäuser auf Basis der bestehenden Rahmenverträge nach § 125 Abs. 2 SGB V in ihrer jeweils gültigen Fassung abgegeben werden.

§ 1 Geltungsbereich

- (1) Diese Vereinbarung gilt für die Mitglieds-kassen der Verbände der Primärkassen, die Ersatzkassen sowie für die Abgabe von Heilmitteln zugelassene Mitgliedskrankenhäuser der NKG.
- (2) Diese Vereinbarung ist zugleich Anlage 1 gem. § 12 des „Vertrags über die ambulante Abgabe von Heilmitteln durch niedersächsische Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen und ihnen vergleichbare Einrichtungen nach § 125 Abs. 2 SGB V“, geschlossen zwischen den Verbänden der Primärkassen und der NKG vom 4. Mai 2009, sowie Anlage 1 gem. § 5 Abs. 1 des zwischen Ersatzkassen und NKG fortgeltenden „Rahmenvertrags über die ambulante Abgabe von Heilmitteln durch niedersächsische Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen und ihnen vergleichbare Einrichtungen“ vom 27. November 1989. Sie ersetzt die bisherige Vergütungsvereinbarung vom 5. Mai 2017 mit den dazugehörigen Anlagen.

§ 2 Vergütung

- (1) Die Vergütungsbeträge für die einzelnen abzurechnenden Heilmittelleistungen ergeben sich jeweils aus der als Anlage beigefügten Preisliste.
- (2) Die vereinbarten Preise gelten für den Zeitraum vom 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019. Die Preisbildung je Heilmittelleistung erfolgt in Höhe von 98 % des im Juli 2018 veröffentlichten Referenzwertes¹.
- (3) Abweichend von Absatz 2 können die Vertragspartner Preise für solche Heilmittelleistungen vereinbaren, für die kein „Referenzwert“ ermittelt wurde oder für die nach einvernehmlicher Auffassung der Vertragspartner ein abweichender Preis angemessen ist.

¹ Der Referenzwert ist gleichbedeutend mit der durch den GKV-Spitzenverband für Niedersachsen veröffentlichten Heilmittel-Preisuntergrenze nach § 125 Abs. 3 SGB V.

§ 3 Laufzeit und Kündigung

- (1) Die Vereinbarung gilt ab dem 1. Juli 2018 und bis zum 30. Juni 2019.
- (2) Die Vertragspartner sind sich einig, dass rechtzeitig vor Ablauf der Laufzeit Verhandlungen zum Abschluss einer neuen Vergütungsvereinbarung und neuer Preise aufgenommen werden. Bis zu deren Abschluss gelten die in der Anlage festgelegten Preise fort.

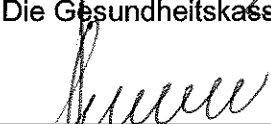
§ 4 Salvatorische Klausel


- (1) Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein, berührt dies im Zweifel nicht die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen.

Hannover, den 20.09.2018

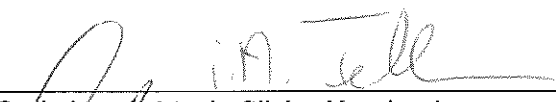

Niedersächsische Krankenhausgesellschaft e.V.

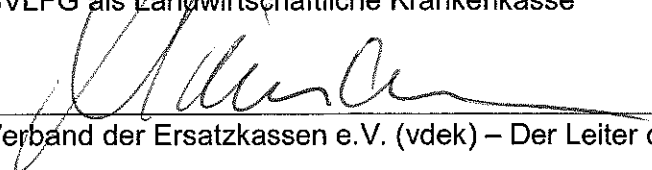

AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen


BKK Landesverband Mitte – Regionalvertretung Niedersachsen, Bremen, Sachsen-Anhalt


IKK classic


KNAPPSCHAFT – Regionaldirektion Nord


SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse


Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) – Der Leiter der Landesvertretung Niedersachsen

Vertragsnummer 27 07 000 (Heilmittel NKG)

Pos.-Nr.	Leistungsbeschreibung	Vergütung NKG ab 01.07.2018
----------	-----------------------	--------------------------------------

Physikalische Therapie

Massagetherapie

60106	Klassische Massagetherapie (KMT)	12,41 €
60107	Bindegewebsmassage (BMG)	12,96 €
60108	Segment, Periost,- Colonmassage	11,89 €
60102	Unterwasserdruckstrahlmassage	20,10 €

Manuelle Lymphdrainage

60205	Manuelle Lymphdrainage (MLD) Teilbehandlung (30 Min.)	20,37 €
60201	Manuelle Lymphdrainage (MLD) Großbehandlung (45 Min.)	30,06 €
60202	Manuelle Lymphdrainage (MLD) Ganzbehandlung (60 Min.)	43,53 €
60204	Kompressionsbandagierung einer Extremität (abrechnungsfähig nur in Verbindung mit 60201 oder 60202)	10,65 €

Bewegungstherapie

60301	Übungsbehandlung, Einzelbehandlung	7,35 €
60401	Übungsbebehandlung, Gruppenbehandlung	4,88 €

Übungsbehandlung im Bewegungsbad

60305	Übungsbehandlung im Bewegungsbad, Einzelbehandlung	19,65 €
60402	Übungsbehandlung im Bewegungsbad, Gruppenbehand. 2-3 Patienten	14,47 €
60405	Übungsbehandlung im Bewegungsbad, Gruppenbehand. 4-5 Patienten	9,70 €

Chirogymnastik

60306	Chirogymnastik (Funktionelle Wirbelsäulengymnastik)	12,56 €
-------	---	---------

Krankengymnastik (KG)

60501	KG, auch auf neurophysiologischer Grundlage, Einzelbehandlung	18,22 €
60601	Krankengymnastik in der Gruppe	8,01 €
60805	KG i.d. Gruppe bei cerebraler bed. Funktionsst., bis 14 Jahre (2-4 Kinder)	10,13 €

KG im Bewegungsbad einschl. der erforderlichen Nachruhe

60902	KG im Bewegungsbad, Einzelbehandlung	19,28 €
61004	KG im Bewegungsbad, Gruppenbehandlung mit 2-3 Patienten	13,92 €
61005	KG im Bewegungsbad, Gruppenbehandlung mit 4-5 Patienten	8,26 €

KG Atemtherapie

60702	KG (Atemtherapie) zur Behandlung von Mukoviszidose und schweren Bronchialerkrankungen als Einzelbehandlung	53,88 €
-------	--	---------

Gerätegestützte KG

60507	Parallele Einzelbehandlung bis zu 3 Patienten	32,47 €
-------	---	---------

KG Bobath/Vojta, Einzelbehandlung, bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres

60708	Bobath	33,45 €
60709	Vojta	33,45 €

KG Bobath/Vojta/PNF, Einzelbehandlung, nach Vollendung des 18. Lebensjahres

60710	Bobath	25,97 €
60711	Vojta	25,97 €
60712	PNF	25,97 €

Manuelle Therapie/Traktionsbehandlung

61201	Manuelle Therapie	20,58 €
61104	Traktionsbehandlung mit Gerät als Einzelbehandlung	4,99 €

Elektrotherapie

61302	Elektrotherapie/-behandlung einzelner oder mehrerer Körperteile	4,89 €
61303	Elektrostimulation bei Lähmung	10,88 €
61312	Hydroelektrisches Vollbad (z. B. Stanger)	16,84 €
61310	Hydroelektrisches Teilbad (Zwei-/Vierzellenbad)	8,93 €
61714	Kohlensäurebad	16,43 €

Thermotherapie (Wärme- und Kältetherapie)

61517	Wärmeanwendung mittels Strahler bei einem o. mehreren Körperteilen	4,40 €
61501	Warmpackung einzelner oder mehrerer Körperteile	9,44 €
61530	Heiße Rolle	7,85 €
61531	Ultraschallwärmetherapie	8,58 €
61534	Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteilen	7,47 €

Bäder (Voll- oder Teilbäder) mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor

61532	Vollbad	34,53 €
61533	Teilbad	26,05 €

Inhalationstherapie

61801	Inhalationstherapie als Einzelbehandlung	5,55 €
-------	--	--------

Leistungen außerhalb der Heilmittelversorgung

61901	Unterweisung Geburtsvorbereitung	7,96 €
61904	Rückbildungsgymnastik	7,96 €

Standardisierte Kombinationen von Maßnahmen der Physiotherapie

62001	D1	40,03 €
-------	----	---------

Ergotherapie

64002	Funktionsanalyse (nur einmal im Behandlungsfall abrechenbar)	22,84 €
-------	--	---------

Ergotherapeutische Behandlung bei motorisch funktionellen Störungen

64102	Einzelbehandlung, 30-45 Min.	30,71 €
64209	Gruppenbehandlung, 3-5 Personen, 30-45 Min.	11,62 €

Ergoth. Behandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen

64103	Einzelbehandlung, 45-60 Min.	40,61 €
64210	Gruppenbehandlung, 3-5 Personen, 45-60 Min.	15,02 €

Ergoth. Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch orientierte Behandlung

64104	Einzelbehandlung, 30 - 45 Min.	33,79 €
64211	Gruppenbehandlung, 3-5 Personen, 45 - 60 Min.	15,02 €

Ergoth. Behandlung bei psychisch-funktionellen Störungen

64105	Einzelbehandlung, 60 - 75 Min.	51,47 €
64212	Gruppenbehandlung, 3-5 Patienten, 90 - 120 Min.	27,68 €

Ergotherapie sonstiges

64301	Thermische Anwendungen (Wärme oder Kälte)	4,66 €
-------	---	--------

Einzelbehandlung als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Hausbesuches bei...

64107	motorisch-funktionellen Störungen	30,15 €
64108	sensomotorisch-perzeptiven Störungen	40,41 €
64109	psychisch-funktionellen Störungen	50,29 €

Ergotherapeutische temporäre Schiene

64405	ohne Kostenvoranschlag bis €	150,00 €
64406	nach Kostenvoranschlag ab €.....	150,00 €

Belastungserprobung

64110	EB bei psych.-funktionellen Störungen als Belastungserprobung, 120 - 150 Min. je TN	94,44 €
64213	GB bei psych.-funktionellen Störungen als Belastungserprobung, 180 - 240 Min. je TN	51,23 €
69932	Hausbesuch bei Beratung zur Integration ins häusliche und soziale Umfeld (einmal pro Regelfall)	8,10 €

Logopädie

63010	Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Erstbefundung	64,00 €
63102	Logopädische Einzelbehandlung, 25 Min. mit dem Patienten	28,64 €
63103	Logopädische Einzelbehandlung, 40 Min. mit dem Patienten	40,30 €
63104	Logopädische Einzelbehandlung, 55 Min. mit dem Patienten	50,55 €
63220	Zweiergruppe, 45 Min. mit den Patienten (Kinder), je Patient	36,12 €
63222	Gruppe mit 3-5 Patienten, 45. Min. mit den Patienten (Kinder), je Patient	24,18 €
63223	Zweiergruppe, 75 Min. mit den Patienten (Erwachsene), je Patient	62,59 €
63224	Gruppe mit 3-5 Patienten, 75 Min. mit den Patienten (Erwachsene), je Patient	42,20 €

Podologie

68001	Hornhautabtragung beider Füße	19,15 €
68004	Hornhautabtragung eines Fußes	13,44 €
68002	Nagelbearbeitung beider Füße	17,95 €
68005	Nagelbearbeitung eines Fußes	13,28 €
68003	Podologische Komplexbehandlung (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung beider Füße)	30,88 €
68006	Podologische Komplexbehandlung (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung eines Fußes)	19,15 €

Sonstiges

69701	Verwaltungsaufwand für den Therapeut-Arzt-Brief	0,70 €
69901	Hausbesuch ärztlich verordnet	8,10 €

Ernährungstherapie

65001	Ernährungstherapeutische Anamnese (30 Minuten Einheit)	55,00 €
65002	Ernährungstherapeutische Anamnese (15 Minuten Einheit)	27,50 €
65003	Ernährungstherapeutische Beratung - Einzelbehandlung (30 Minuten Einheit)	55,00 €
65004	Ernährungstherapeutische Beratung - Einzelbehandlung (15 Minuten Einheit)	27,50 €
65005	Ernährungstherapeutische Beratung - Einzelbehandlung im häuslichen oder sozialen Umfeld (30 Minuten Einheit) (maximal bis zu 4 x je Kalenderjahr bis zu 4 x 30 Minuten je Verordnung abrechenbar)	55,00 €
65006	Ernährungstherapeutische Beratung - Gruppenbehandlung (30 Minuten Einheit)	38,50 €
65007	Ernährungstherapeutische Beratung - Gruppenbehandlung (15 Minuten Einheit)	19,25 €
65008	Berechnung und Auswertung von Ernährungsprotokollen und Entwicklung entsprechender individueller Empfehlungen (einmal je Verordnung - jedoch maximal 4 x je Kalenderjahr - abrechenbar)	45,00 €
65009	Notwendige Abstimmung der Therapie mit einer dritten Partei (einmal je Verordnung - jedoch maximal 4 x je Kalenderjahr - abrechenbar)	45,00 €
69937	Ärztlich verordneter Hausbesuch - Wegegeld je Kilometer (bis einschl. 40 km) (Abrechnung nur in Verbindung mit Pos.-Nr. 65001, 65002, 65003 und 65004 möglich)	0,15 €
69941	Ärztlich verordneter Hausbesuch - Wegegeld je Kilometer (ab 41. km) (Abrechnung nur in Verbindung mit Pos.-Nr. 65001, 65002, 65003 und 65004 möglich)	0,59 €
69942	Hausbesuch bei der Beratung im häuslichen und sozialen Umfeld Wegegeld je Kilometer (bis einschl. 40 km) (Abrechnung nur in Verbindung mit Pos.-Nr. 65005)	0,15 €
69943	Hausbesuch bei der Beratung im häuslichen und sozialen Umfeld Wegegeld je Kilometer (ab 41. km) (Abrechnung nur in Verbindung mit Pos.-Nr. 65005)	0,59 €

Protokollnotiz zu
den Verträgen über die ambulante Abgabe von Heilmitteln durch
niedersächsische Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen und ihnen
vergleichbare Einrichtungen nach § 125 Abs. 2 SGB V
zwischen der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft e.V. und den
Primärkrankenkassen in der Fassung vom 01. April 2009 und dem Verband der
Ersatzkassen in der Fassung vom 27. November 1989

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat zum 01.01.2018 die Ernährungstherapie für Patienten mit seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen (SAS) oder Mukoviszidose (CF) als verordnungsfähige Leistung in die Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) aufgenommen, sofern sie Vorgaben gemäß § 42 Abs. 1 HeilM-RL erfüllen.

Neben zugelassenen Leistungserbringern können gemäß § 124 Abs. 3 SGB V auch Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen und ihnen vergleichbare Einrichtungen die Ernährungstherapie als ambulantes Heilmittel durch qualifizierte Therapeuten abgeben und abrechnen.

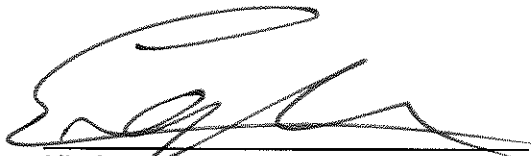
Für eine ordnungsgemäße Durchführung und Abrechnung der Ernährungstherapie vereinbaren die Vertragspartner ergänzend zu den oben genannten Verträgen jeweils folgende Punkte:

- 1) Die Ernährungstherapie ist ein anerkanntes ambulantes Heilmittel und gemäß § 1 ab 01.07.2018 Gegenstand der Verträge.
- 2) Die Qualifikationsvoraussetzungen der Therapeuten, die Leistungen der Ernährungstherapie abgeben, richtet sich nach den Zulassungsempfehlungen des GKV-Spitzenverbands nach § 124 Abs. 4 SGB V in der jeweils gültigen Fassung.

Für die qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich Ernährungstherapie liegen den einzelnen Krankenhäusern Nachweise über deren berufliche Qualifikation, Therapieerfahrung und besondere Fachkenntnisse vor. Diese können den Vertragspartnern bei Bedarf vorgelegt werden.

- 3) Sofern der Vertragsarzt auf dem Verordnungsblatt keine Angabe zum spätesten Behandlungsbeginn gemacht hat, ist die Behandlung entsprechend § 15 Abs. 1 HeilM-RL innerhalb von 28 Kalendertagen nach Ausstellung der Verordnung zu beginnen.
- 4) Die Leistungserbringung richtet sich nach der aktuellen Leistungsbeschreibung zu den Rahmenempfehlungen über die einheitliche Versorgung mit Heilmittel nach § 125 Abs. 1 SGB V für den Bereich Ernährungstherapie zwischen dem GKV-Spitzenverband und den maßgeblichen Spitzenorganisationen der Heilmittelerbringer auf Bundesebene im Bereich der Ernährungstherapie in der jeweils gültigen Fassung
- 5) Die Vergütung der erbrachten Leistungen der Ernährungstherapie richtet sich nach Anlage 1 der dieser Protokollnotiz zu Grunde liegenden Verträge (Vergütungsvereinbarung).

Hannover, 20.09.2018



Niedersächsische
Krankenhausgesellschaft e.V.



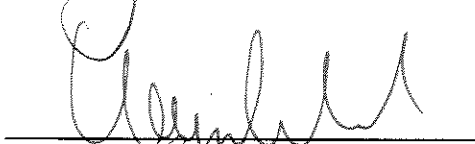
AOK – Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen



BKK Landesverband Mitte



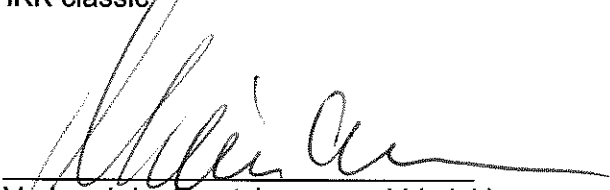
Knappschaft



IKK classic



SVLFG als
Landwirtschaftliche Krankenkasse



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Der Leiter der Landesvertretung
Niedersachsen-