

Vergütungsvereinbarung

Zwischen

dem Verband Physikalische Therapie (VPT) e. V.,
Landesgruppe Rheinland-Pfalz-Saar, Trier,

dem VDB-Physiotherapieverband e. V.,
Landesverband Rheinland-Pfalz und Saarland, Neuwied,

(jeweils vertreten durch ihren Vorsitzenden)

- einerseits -

und

der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse, Eisenberg,

dem BKK Landesverband Mitte, Hannover,

der IKK Südwest, Saarbrücken,

der KNAPPSCHAFT, Bochum, vertreten durch die Regionaldirektion Saarbrücken,

- andererseits -

wird folgende Vereinbarung geschlossen:

Schlüssel "Leistungserbringergruppe"
21 09 000

§ 1

Diese Vereinbarung gilt für alle in Rheinland-Pfalz abgegebenen physikalischen Leistungen

- a) im Verhältnis zu der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse, den Betriebskrankenkassen, soweit diese keine eigene Vereinbarung nach § 125 Abs. 2 SGB V über die in dieser Vereinbarung geregelten Heilmittelversorgungen für Rheinland-Pfalz geschlossen haben, der IKK Südwest und der KNAPPSCHAFT

und

- b) soweit diese durch in Rheinland-Pfalz nach § 124 Abs. 2 SGBV zugelassene Masseure und Physiotherapeuten abgegeben werden, die den dieser Vereinbarung zugrunde liegenden Rahmenvertrag schriftlich anerkennen bzw. anerkannt haben.

Diese Vereinbarung gilt zwischen den Vertragspartnern, die sie unterzeichnet haben, je einzeln als Vereinbarung über die Preise der Heilmittel gem. § 125 Abs. 2 SGB V.

§ 2

- (1) a) Ab dem 01.04.2018 gelten für physiotherapeutische Behandlungen die dem Rahmenvertrag als Anlage 2 beigefügte Leistungsbeschreibung und die Preisvereinbarung (Anlage 3 b).
- b) Ab dem 01.04.2018 gelten für Maßnahmen der physikalischen Therapie die dem Rahmenvertrag als Anlage 2 beigefügte Leistungsbeschreibung und die Preisvereinbarung (Anlage 3 a).

Die Preise gelten für alle ab dem jeweilig benannten Zeitpunkt ausgestellten vertragsärztlichen Verordnungen, die noch nicht abgerechnet wurden.

- (2) Bei sachlicher Überschneidung der Vertragsregelungen nach Abs. 1 a) und b) sind für zugelassene Physiotherapeuten stets die Bestimmungen der Anlage 3 b zu diesem Vertrag maßgeblich.
- (3) Auf der Rechnung sind die einzelnen abgegebenen Leistungen nebst der dazugehörenden fünfstelligen Positionsnummer anzugeben. Bei der Abrechnung der von zugelassenen Krankengymnasten/Physiotherapeuten erbrachten Maßnahmen der physikalischen Therapie gemäß Abs. 1 b) ist die in der Preisvereinbarung (Anlage 3 a des Rahmenvertrages) an 1. Stelle der Positionsnummer stehende Zahl "1" durch die Zahl "2" zu ersetzen (z. B. 20201 anstatt 10201).
- (4) Das von der Vergabestelle erteilte Institutionskennzeichen (IK) von der die Leistung abgebenden Praxis ist auf der Rechnung anzugeben.

§ 3

In den mit einem (*) bezeichneten Positionen ist die erbrachte Nachruhe mit einem Betrag von 1,31 € enthalten. Darüber hinaus ist die ärztlich verordnete Nachruhe nicht gesondert abrechnungsfähig.

§ 4

- (1) Die Gesamtsumme (brutto) je Verordnungsblatt und der gesetzliche Zuzahlungsbetrag je Verordnungsblatt sind auf diesem einzutragen.
- (2) In den Vergütungssätzen sind alle Nebenleistungen (einschließlich Wäsche) enthalten.
- (3) Die Vergütungssätze schließen die gesetzliche Mehrwertsteuer ein.

§ 5

- (1) Die von in zugelassenen Massagepraxen bzw. med. Badebetrieben angestellten Krankengymnasten/Physiotherapeuten erbrachten physiotherapeutischen Leistungen können nach der gültigen KG-Preisliste (Anlage 3 b des Rahmenvertrages) abgerechnet werden. Hierbei ist zu beachten, dass bei der Abrechnung dieser Leistungen die in der KG-Preisliste (Anlage 3 b des Rahmenvertrages) an 1. Stelle der Positionsnummern stehende Zahl "2" durch die Zahl "1" zu ersetzen ist (z. B. Pos.-Nr. 10504 anstatt 20504).

§ 6

- (1) § 302 SGB V ist in der jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

§ 7

- (1) Diese Vereinbarung gilt für alle Krankenkassen, die den im Rubrum dieser Vereinbarung aufgeführten Landesverbänden angeschlossen sind.
- (2) Die vereinbarten Preise gelten auch hinsichtlich der Abrechnung mit gesetzlichen Krankenkassen aus anderen Verbandsbereichen, soweit der Leistungsort Rheinland-Pfalz ist.

§ 8

- (1) Für die Abgabe der Leistungen "Extensions- (Traktions-) Behandlungen" gilt folgende Besitzstandsregelung:

Masseure bzw. Masseure und med. Bademeister, die bis 01.10.1995 eine Zulassung erhalten haben, können diese Behandlungen auch weiterhin abgeben und abrechnen.

Masseure, die nach dem 01.10.1995 zugelassen wurden, können diese Leistungen nicht mehr abgeben und abrechnen.

§ 9

- (1) Die Vertragspartner, die diese Vereinbarung unterzeichnen, sind sich einig, dass die vereinbarte Preisanpassung dazu beitragen soll, den Beruf des Heilmittelerbringers (hier: Masseure/med. Bademeister) attraktiver zu machen und weiteren Nachwuchs für die Praxen zu gewinnen. Sie sehen insoweit auch die Verpflichtung der Praxisinhaber, welche von den Erhöhungen profitieren, die angestellten Therapeuten angemessen an den Preisanpassungen zu beteiligen. Insoweit besteht Einvernehmen zwischen den Vertragspartnern, dass die Erhöhung der Preise in einem angemessenen Umfang dazu verwendet werden soll, die Entlohnung der angestellten Therapeuten zeitnah zu verbessern, um so die Versorgungsstrukturen flächendeckend zu sichern.
- (2) Das Ziel der Vertragspartner ist es auch, die gesetzlichen Vorgaben des HHVG hinsichtlich der Transparenzvorgaben nach § 125 Abs. 1 Satz 4 Nr. 5 SGB V zu konkretisieren und umzusetzen. Im Hinblick auf die Bedeutung des Themas erklären die Vertragspartner ihre Absicht, das ihnen Mögliche zur Unterstützung dieser gesetzlichen Transparenzvorgaben beizutragen. Die Vertragspartner vereinbaren daher, unmittelbar nach Inkrafttreten der auf Bundesebene zu verabschiedenden Rahmenempfehlungen zu den Transparenzvorgaben diese gemeinsam umzusetzen und u. a. mögliche Formen des Nachweises für die Entwicklung der Vergütung der Physiotherapeuten zu erarbeiten. Die Ergebnisse werden bei den zukünftigen Verhandlungen der Vergütung der Leistungen berücksichtigt.

§ 10

- (1) Diese Vereinbarung hat eine Mindestlaufzeit vom 01.04.2018 bis 31.03.2020. Sie kann mit einer Frist von 3 Monaten, frühestens zum 31.03.2020, mit eingeschriebenem Brief gekündigt werden.
- (2) Die Kündigung eines Vertragspartners oder einer Krankenkasse berührt nicht die Gültigkeit des Vertrages gegenüber den übrigen Vertragspartnern.

Eisenberg, Hannover, Neuwied, Saarbrücken, Trier, den 18.04.2018

Verband Physikalische Therapie (VPT) e. V.
Landesgruppe Rheinland-Pfalz-Saar, Trier

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland -
Die Gesundheitskasse

Christiane Firk
Bevollmächtigte des Vorstandes

VDB-Physiotherapieverband e. V.
Landesverband Rheinland-Pfalz
und Saarland, Neuwied

BKK Landesverband Mitte,
Regionalvertretung Rheinland-Pfalz
und Saarland

IKK Südwest

Prof. Dr. Jörg Loth
Vorstand

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Saarbrücken

Armin Beck
Leiter der Regionaldirektion

Für die Zeit vom 01.04.2018 bis 31.03.2020 gelten folgende Preise:

Pos. Nr.	Leistung	01.04.2018 bis 31.03.2019	01.04.2019 bis 31.03.2020
	<u>Massagen</u>		
10106	Massage einzelner oder mehrerer Körperteile - Klassische Massagetherapie (KMT)	13,00 €	14,20 €
10107	Massage einzelner oder mehrerer Körperteile - Bindegewebsmassage (BGM)	13,18 €	14,30 €
10108	Massage einzelner oder mehrerer Körperteile - Reflexzonen-, Segment-, Periost-, Colonmassage	12,08 €	13,00 €
10102*	Unterwasserdruckstrahlmassage einschl. Nachruhe	20,43 €	22,10 €
	<u>Manuelle Lymphdrainage (MLD)</u>		
10205	Teilbehandlung (siehe Leistungsbeschreibung)	21,50 €	23,65 €
10201	Grossbehandlung (siehe Leistungsbeschreibung)	31,50 €	34,65 €
10202	Ganzbehandlung (siehe Leistungsbeschreibung)	45,20 €	49,72 €
10204	Kompressionsbandagierung je Extremität (ärztlich verordnet)	11,00 €	12,10 €
	Mit der Vergütung dieser Position sind die Kosten für Polstermaterial und Trikofix abgegolten.		
	<u>Anmerkung:</u> Die Leistungspositionen 10201, 10202, 10204 und 10205 können nur abgerechnet werden, wenn die fachliche Qualifikation des Behandlers entsprechend der jeweils geltenden Anlage 3 der gemeinsamen Rahmenempfehlungen gemäß § 125 Abs. 1 SGB V nachgewiesen ist und die Abrechnungsbefugnis für die Leistungspositionen 10201, 10202, 10204 und 10205 von den Landesverbänden der Kranken- kassen erteilt wurde.		

Pos. Nr.	Leistung	01.04.2018 bis 31.03.2019	01.04.2019 bis 31.03.2020
	<u>Bewegungstherapie</u>		
10301	Bewegungsübungen	7,83 €	7,92 €
10305*	Bewegungsübungen im Bewegungsbad als Einzelbehandlung, einschl. Nachruhe	19,67 €	21,60 €
10306*	Chirogymnastik, einschl. Nachruhe (siehe Protokollnotiz)	13,50 €	14,50 €
10307	Bewegungstherapie im Schlingentisch (siehe Protokollnotiz)	9,00 €	9,00 €
10403*	Bewegungsübungen im Bewegungsbad in der Gruppe von 2 bis höchstens 5 Personen, einschl. Nachruhe	8,00 €	8,00 €
	<u>Elektrotherapie</u>		
11302	Elektrobehandlung einzelner oder mehrerer Körperteile	5,03 €	5,25 €
11303	Elektrogymnastik einzelner oder mehrerer Körperteile bei Lähmungen	11,03 €	12,50 €
11312*	Hydroelektrisches Vollbad (z. B. Stangerbad), auch mit Zusatz, einschl. Nachruhe	17,10 €	18,20 €
	<u>Wärme- und Kältetherapie</u>		
11501	Warmpackungen eines oder mehrerer Körperteile mit Paraffinen und/oder Peloiden (z. B. Fango, Moor, Teilbäder mit Paraffinen) einschl. Nachruhe; (Fertigpackungen bzw. Kompressen dürfen nicht verwendet werden).	9,90 €	10,50 €
11517	Wärmeanwendung bei einem oder mehreren Körperteilen (Glühlicht, Strahler, Heißluft)	3,96 €	4,50 €
11534	Eisbehandlung (Kompressen, Eisbeutel, Abreibung) bei einem oder mehreren Körperteilen	7,57 €	8,10 €

Pos. Nr.	Leistung	01.04.2018 bis 31.03.2019	01.04.2019 bis 31.03.2020
11530	Heiße Rolle	8,11 €	9,10 €
11531	Ultraschall-Wärmetherapie	8,90 €	10,00 €
	<u>Medizinische Bäder</u>		
11533*	Naturmoor-Teilbad (Moorschlamm), einschl. Nachruhe	26,95 €	28,50 €
11532	Naturmoor-Vollbad (Moorschlamm), einschl. Nachruhe	35,63 €	37,50 €
11703	Sitzbad mit Zusatz	6,50 €	7,00 €
11708*	Medizinisches Bad mit Zusatz (einschl. Kräuterbad), einschl. Nachruhe	9,70 €	10,00 €
11714*	Gashaltiges Bad mit Zusatz, einschl. Nachruhe	16,66 €	18,25 €
11720	Weitere Zusätze zu den Nrn. 11708 und 11703 nach ärztlicher Verordnung	1,60 €	1,70 €
	<u>Inhalationstherapie</u>		
11801	Einzelinhalation	5,69 €	6,35 €
	<u>Sonstiges</u>		
19933	Hausbesuch inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale) Ärztlich verordnete Hausbesuche in der Wohnung des Patienten, sofern sich die Wohnung des Patienten nicht in einer Einrichtung i. S. der Beschreibung nach Pos.-Nr. 19934 befindet.	13,00 €	13,50 €
19934	Hausbesuch in einer sozialen Einrichtung inklusive Wegegeld ab dem 1. Patienten (Einsatzpauschale) Ärztlich verordnete Hausbesuche in Einrichtungen (z. B. Altenheime, Behindertenwohnheime, Betreutes Wohnen, etc.).	6,50 €	7,00 €

Pos. Nr.	Leistung	01.04.2018 bis 31.03.2019	01.04.2019 bis 31.03.2020
19907	<p>WEGEGELD</p> <p>Wegegeld ab dem angefangenen 11. km Gesamtstrecke (Weg hin und zurück) je Kilometer</p> <p><u>Anmerkung zu Pos. 19907:</u> Kann nur in Verbindung mit Pos. 19933 abgerechnet werden.</p>	0,31 €	0,31 €