

Vereinbarung über die Erbringung und Vergütung ergänzender Leistungen zur Rehabilitation durch Maßnahmen nach § 43 SGB V

zwischen der

AOK Bremen/Bremerhaven (AOK)

und der

Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (KVHB)

§ 1

- (1) Gegenstand dieser Vereinbarung ist die Regelung der Zusammenarbeit zwischen Vertragsärzten und der AOK Bremen/Bremerhaven bei der Durchführung von Maßnahmen der ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation gem. § 43 Abs. 1 Nr. 2 SGB V. Ziel dieser Zusammenarbeit ist die Durchführung von Einzelberatungen für Versicherte mit bereits bestehenden Behinderungen. Vertragsärzte und AOK wollen damit gemeinsam darauf hinwirken, dass das Ziel der Rehabilitation erreicht und gesichert wird.
- (2) Grundlage der Zusammenarbeit ist das Programm der AOK zu folgenden Angeboten:
 - a. Individuelle Ernährungsberatung

§ 2

- (1) Stellt der Vertragsarzt bei der Untersuchung oder Behandlung eines bei der AOK versicherten Patienten fest, dass eine Behinderung vorliegt, die durch eine von der AOK angebotene Leistung zur Rehabilitation günstig beeinflusst werden kann, berät er den Patienten und motiviert ihn zur Teilnahme an einer solchen Maßnahme.
- (2) Stellt der Vertragsarzt fest, dass bei dem Patienten die Bereitschaft zur Teilnahme an einer Maßnahme nach § 1 Abs. 2 besteht, stellt er dem Patienten eine entsprechende Verordnung (Anlage 1) aus. Sofern der Vertragsarzt nach Durchführung der ergänzenden Rehabilitationsmaßnahme eine Wiedervorstellung des Patienten in der Sprechstunde für erforderlich hält, gibt er dieses auf der Verordnung an. Ggf. macht er ergänzende Angaben um eine erfolgreiche Teilnahme an der Maßnahme zur ergänzenden Rehabilitation zu fördern oder um Gefährdungen für den Patienten zu vermeiden.

Der Zugang der Patienten zu den in § 1 Abs. 2 aufgeführten Leistungen zur ergänzenden Rehabilitation setzt zwingend die Konsultation eines Arztes im Sinne dieser Vereinbarung voraus.

§ 3

- (1) Der Vertragsarzt erhält für die Beratung nach § 2 Abs. 1 einschließlich Ausstellung einer entsprechenden Verordnung nach § 2 Abs. 2 ein Honorar in Höhe von **Euro 14,00** (Abrechnungsposition **99110**) einschl. Versandkostenpauschale.
- (2) Für die Beratung bei Wiedervorstellung des Patienten nach Abschluss der Rehabilitationsmaßnahme erhält er ein Honorar in Höhe von **Euro 7,00** (Abrechnungsposition **99111**).
- (3) Die Honorare gemäß Abs. 1 und 2 werden außerhalb der Morbiditätsorientierten Gesamtvergütung gezahlt.
- (4) Sofern anlässlich der Wiedervorstellung nach Abschluss der Rehabilitationsmaßnahme eine weitere Verordnung notwendig werden sollte, erhält der Vertragsarzt anstelle des Honorars nach Absatz (2) das Honorar nach Absatz (1).
- (5) Die Leistungen nach den Nummern 99110 und 99111 sind im Zusammenhang mit allen anderen anlässlich eines Arzt-/Patientenkontaktes erbrachten Leistungen nach dem EBM berechnungsfähig.

- (6) Der Vertragsarzt rechnet die Leistungen über Abrechnungsschein mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen ab. Die KVHB ist berechtigt, von den Zahlungen an die Vertragsärzte die üblichen Verwaltungskostensätze des jeweiligen Quartals in Abzug zu bringen. Die Abrechnungen der KVHB erfolgt über das Formblatt 3 unter einer gesonderten Abrechnungsposition.

§ 4

- (1) Die als Anlage 1 vereinbarten Verordnungen stellt die AOK der KVHB in ausreichender Anzahl zur Verfügung. Die Anlage 1 stellt den aktuellen Verordnungsvordruck dar. Sofern Änderungen notwendig werden, verständigen sich die Vertragspartner dazu mittels eines Schriftwechsels. Es bedarf keiner gesonderten Protokollnotiz zu dieser Vereinbarung.
- (2) Die KVHB gewährleistet die Verteilung dieser Verordnungsvordrucke an die Vertragsärzte in Bremen.
- (3) Die Vertragspartner machen hierfür gegenseitig keine Kosten geltend.

§ 5

Diese Vereinbarung tritt am 01.07.2020 in Kraft und ersetzt die Vereinbarung vom 01.10.1997 ohne dass es dafür einer gesonderten Kündigung bedarf. Sie kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres, frühestens zum 31.12.2021 gekündigt werden.

Bremen,

Kassenärztliche Vereinigung Bremen

AOK Bremen/Bremerhaven

Anlagen 1-3 - Verordnungsvordruck der AOK „Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation“

- 1) Verordnungsblatt „grün“ - Ausführung zur Vorlage für die AOK
- 2) Verordnungsblatt „gelb“ Ausführung zur Vorlage bei der AOK
- 3) Verordnungsblatt „weiß“ Ausführung für den Arzt

Krankenkasse bzw. Kostenträger AOK Bremen/Bremerhaven		
Name, Vorname des Versicherten <div style="text-align: right;">geb. am</div>		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Programm der AOK Bremen/Bremerhaven „Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation“

Ernährung

☐ Individuelle Ernährungsberatung

wg. _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
die bei Ihnen durchgeführte Untersuchung hat ergeben,
dass zur Unterstützung der ärztlichen Behandlung Ihre
Teilnahme an einer ergänzenden Leistung zur Reha-
bilitation sinnvoll ist.
Ich empfehle Ihnen deshalb die Teilnahme an dem
nebenstehend gekennzeichneten REHA-Angebot.
Bitte wenden Sie sich mit dieser Verordnung an die
AOK Bremen/Bremerhaven.
Um Wiedervorstellung nach Abschluss der empfohlenen
Maßnahme wird gebeten.
☐ ja ☐ nein

19-5046 - 1218

Datum _____ Stempel und Unterschrift des Arztes _____

1. Blatt: - Ausführung zur Vorlage für die AOK
2. Blatt: - Ausführung zur Vorlage bei der AOK
3. Blatt: - Ausführung für den Arzt



1) Verordnungsblatt - Ausführung zur Vorlage für die AOK

Krankenkasse bzw. Kostenträger AOK Bremen/Bremerhaven		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Programm der AOK Bremen/Bremerhaven „Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation“

Ernährung

☐ Individuelle Ernährungsberatung

wg. _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
die bei Ihnen durchgeführte Untersuchung hat ergeben,
dass zur Unterstützung der ärztlichen Behandlung Ihre
Teilnahme an einer ergänzenden Leistung zur Reha-
bilitation sinnvoll ist.
Ich empfehle Ihnen deshalb die Teilnahme an dem
nebenstehend gekennzeichneten REHA-Angebot.
Bitte wenden Sie sich mit dieser Verordnung an die
AOK Bremen/Bremerhaven.
Um Wiedervorstellung nach Abschluss der empfohlenen
Maßnahme wird gebeten.
☐ ja ☐ nein

18-5945 – 1219

Datum Stempel und Unterschrift des Arztes

1. Blatt: – Ausführung zur Vorlage für die AOK
2. Blatt: – Ausführung zur Vorlage bei der AOK
3. Blatt: – Ausführung für den Arzt



2) Verordnungsblatt - Ausführung zur Vorlage bei der AOK

Krankenkasse bzw. Kostenträger AOK Bremen/Bremerhaven		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Programm der AOK Bremen/Bremerhaven „Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation“

Ernährung

☐ Individuelle Ernährungsberatung

wg. _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
die bei Ihnen durchgeführte Untersuchung hat ergeben,
dass zur Unterstützung der ärztlichen Behandlung Ihre
Teilnahme an einer ergänzenden Leistung zur Reha-
bilitation sinnvoll ist.
Ich empfehle Ihnen deshalb die Teilnahme an dem
nebenstehend gekennzeichneten REHA-Angebot.
Bitte wenden Sie sich mit dieser Verordnung an die
AOK Bremen/Bremerhaven.
Um Wiedervorstellung nach Abschluss der empfohlenen
Maßnahme wird gebeten.
☐ ja ☐ nein

18-5945 – 1219

Datum Stempel und Unterschrift des Arztes

1. Blatt: – Ausführung zur Vorlage für die AOK
2. Blatt: – Ausführung zur Vorlage bei der AOK
3. Blatt: – Ausführung für den Arzt



3) Verordnungsblatt - Ausführung für den Arzt