
Vereinbarung

zur Durchführung und Finanzierung des Funktionstrainings in Niedersachsen vom 01.01.2010



Durchführungsvereinbarung Funktionstraining 2010
Primärkassen Niedersachsen &
DRV Braunschweig-Hannover/Oldenburg-Bremen

mit Anlage 1: Höhe der Vergütungen 2018 - 2020

Vereinbarung

zur Durchführung und Finanzierung des Funktionstrainings in Niedersachsen vom 01.01.2010

zwischen

den Rentenversicherungsträgern

1. Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover,
Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen,

und den Krankenversicherungsträgern
2. AOK- Die Gesundheitskasse für Niedersachsen*,
BKK Landesverband Mitte,
IKK-Landesverband Nord Vertretung - Niedersachsen,

der

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse)
- KKH-Allianz (Ersatzkasse)
- HEK – Hanseatische Krankenkasse
- hkk

Gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

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

Landwirtschaftliche Krankenkasse Niedersachsen-Bremen*,

Knappschaft – Regionaldirektion Hannover,

und

der Arbeitsgemeinschaft zur Prävention und Rehabilitation bei orthopädischen und rheumatischen Erkrankungen in Niedersachsen (im Folgenden LAG Funktionstraining genannt).

Die Arbeitsgemeinschaft besteht aus:

Rheuma-Liga Niedersachsen e. V.
Niedersächsischen Turner-Bund e.V.
Behinderten-Sportverband Niedersachsen e. V.
Kneipp-Bund - Landesverband Niedersachsen - Bremen. e.V.
Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V. -Landesverband Niedersachsen e. V.
Bundesselbsthilfeverband f. Osteoporose e. V. -Landesverband Niedersachsen
Landesverband Prävention, Rehabilitation u. Selbsthilfe f. Osteoporose Niedersachsen e. V.
Berufsverband der Orthopäden Landesverband Niedersachsen e. V.

Im Folgenden Mitglieder der LAG Funktionstraining genannt.

* in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes

Es wurde zur verständlichen Darstellung der Vertragsinhalte die männliche Person gewählt. Dieses soll eine einheitliche Formulierung und flüssige Lektüre sicherstellen und ist keinesfalls diskriminierend zu werten.

Präambel

Funktionstraining wirkt besonders mit den Mitteln der Krankengymnastik und/oder der Ergotherapie gezielt auf spezielle körperliche Strukturen (Muskeln, Gelenke usw.) der behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen, die über die notwendige Mobilität sowie physische und psychische Belastbarkeit für bewegungstherapeutische Übungen in der Gruppe verfügen, ein. Neben der Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit trägt das Funktionstraining dazu bei, positive Effekte im psychosozialen Bereich, z.B. Steigerung des Wohlbefindens, des Selbstwertgefühls und der sozialen Kontaktfähigkeit, zu erzielen. Für die betroffenen Versicherten stellt das Funktionstraining außerdem eine wirksame Hilfe zur Selbsthilfe – insbesondere zur Stärkung der Eigenverantwortlichkeit für ihre Gesundheit – dar. Sie sollen zum langfristigen, selbstständigen und eigenverantwortlichen Bewegungstraining motiviert werden.

§ 1

Gegenstand der Vereinbarung

- (1) Die Vereinbarung regelt gemäß § 44 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX in Verbindung mit § 43 Abs. 1 SGB V, § 28 SGB VI, § 39 SGB VII, § 10 Abs. 1 ALG sowie Leistungen nach § 11 Abs. 5 und § 12 Abs. 1 BVG, die Durchführung und Finanzierung des Funktionstrainings auf der Grundlage der „Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining vom 01. Oktober 2003“ i. d. jeweils gültigen Fassung (im Folgenden Rahmenvereinbarung). Die Rahmenvereinbarung findet Anwendung und wird durch diese Vereinbarung konkretisiert.
- (2) Durch das Funktionstraining wird das Ziel verfolgt, behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen möglichst auf Dauer in die Gesellschaft und das Arbeitsleben einzugliedern.
- (3) Die Vereinbarung regelt die Durchführung und Förderung des Funktionstrainings in den von den einzelnen Mitgliedern der LAG Funktionstraining anerkannten Gruppen.
- (4) Die Vereinbarung gilt für Versicherte der Renten- und Krankenversicherungsträger bzw. deren Mitgliedskassen (im Folgenden Leistungsträger) mit einer ärztlichen Verordnung für Funktionstraining.
- (5) Dieser Vertrag geht vom Grundsatz der vertrauensvollen Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern bzw. deren Verbänden und den Leistungsträgern aus.

§ 2

Aufgaben der Vereinbarungspartner

- (1) Die LAG Funktionstraining gewährleistet, dass die Leistungserbringer das Funktionstraining nach den Grundsätzen der Rahmenvereinbarung (vgl. § 1 Abs. 1) ordnungsgemäß durchführen. Sie hält bedarfsgerecht qualifizierte Angebote vor. Das Funktionstraining ist ausschließlich durch die örtlichen Arbeitsgemeinschaften und Vereine zu erbringen.
- (2) Die an dieser Vereinbarung beteiligten Renten- und Krankenversicherungsträger vergüten die Teilnahme ihrer Versicherten am Funktionstraining bei anerkannten Leistungserbringern als ergänzende Leistung zur Rehabilitation gemäß § 44 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX in Verbindung mit § 43 Abs. 1 SGB V bzw. § 28 SGB VI.
- (3) Die an dieser Vereinbarung beteiligten Renten- und Krankenversicherungsträger sowie die LAG Funktionstraining haben das gemeinsame Interesse, dass die Versicherten nach Ende der Leistungen durch die Renten- und Krankenversicherungsträger an weiterführenden Bewegungsprogrammen eigenverantwortlich teilnehmen. Die LAG Funktionstraining wird deshalb im Rahmen ihrer Möglichkeiten darauf hinwirken, dass die örtlichen Leistungserbringer den Versicherten entsprechende Bewegungsprogramme anbieten

bzw. die Versicherten in den bestehenden Gruppen auf eigene Kosten weiterhin teilnehmen können.

- (4) Die Leistungsträger begrüßen eine Mitgliedschaft ihrer Versicherten beim Leistungserbringer auf freiwilliger Basis, um die eigenverantwortliche Durchführung des Bewegungstrainings zu fördern und nachhaltig zu sichern. Die Mitgliedschaft ist jedoch keine Voraussetzung für eine Teilnahme am Funktionstraining.

§ 3

Funktionstrainingsgruppen

- (1) Die Mitglieder der LAG Funktionstraining verpflichten sich, die Funktionstrainingsgruppen der ihnen angeschlossenen Vereine/ Untergliederungen (Leistungserbringer) zu prüfen und den Gruppen bei Erfüllung aller Voraussetzungen gemäß der Rahmenvereinbarung die Anerkennung auszusprechen.
- (2) Die Anerkennung erfolgt nach einheitlichen Kriterien. Das Verfahren erfolgt nach den Inhalten der Anlage zur Rahmenvereinbarung. Die Delegation von Anerkennungen, insbesondere auf Gruppen in anderen Orten, ist ausgeschlossen.
- (3) Zusätzlich ist für jede anzuerkennende Funktionstrainingsgruppe der in Anlage 4 beigefügte Antragsvordruck durch die Mitglieder der LAG Funktionstraining einzuholen. Im Einzelfall sind die Leistungsträger befugt, die ordnungsgemäße Durchführung des Funktionstrainings während der Übungsveranstaltungen zu prüfen. Die für die Anerkennung relevanten Unterlagen können von den Leistungsträgern jederzeit eingesehen werden. Dabei sind von jeder Funktionstrainingsgruppe mindestens die Daten gemäß der Anlage zur Rahmenvereinbarung für die Anerkennung den Mitgliedern der Arbeitsgemeinschaft zu übermitteln. Der Leistungserbringer ist verpflichtet, bei Änderung der vorgenannten Daten sein Mitglied in der LAG Funktionstraining umgehend schriftlich zu informieren.
- (4) Die fortlaufende Überprüfung der ordnungsgemäßen Durchführung des Funktionstrainings erfolgt durch die einzelnen Mitglieder der LAG Funktionstraining. Die Ziffer 19.1 der Rahmenvereinbarung ist zu beachten. Die Anerkennungsvoraussetzungen (persönlich, räumlich, sachlich) müssen nach jeder Veränderung, die die Gruppe betrifft, neu überprüft werden (mindestens die Änderungen). Finden keine Veränderungen statt, ist spätestens nach einem Zeitraum von 3 Jahren eine Überprüfung der Anerkennungsvoraussetzungen durchzuführen.
- (5) Die LAG Funktionstraining stellt den Landesorganisationen der an dieser Vereinbarung beteiligten Renten- und Krankenversicherungsträgern ein Gesamtverzeichnis der anerkannten Leistungserbringer im Dateiformat (Excel) gem. der anliegenden Tabelle (Anlage 3) monatlich zur Verfügung. Hierbei ist jeder einzelne Veranstaltungsort (Ort/ Gemeinde), an der die Trainingseinheit stattfindet, zu melden. Im Gegenzug sichern die Leistungsträger eine zeitnahe Übermittlung des Gesamtverzeichnisses an ihre Servicestellen / Untergliederungen / Mitgliedkassen zu. Die Anerkennung erlischt automatisch, sobald die Voraussetzungen für die Durchführung von Funktionstraining nicht mehr vorliegen. Funktionstraining darf durch den Leistungserbringer nicht mehr erbracht werden, sobald die Voraussetzungen (Anerkennung) nicht mehr oder noch nicht vorliegt. Es können nur Leistungen abgerechnet werden, die bis zum Erlöschen der Anerkennung durchgeführt worden sind. Bei Änderungen erfolgt eine Information durch die LAG Funktionstraining an die Renten- und Krankenversicherungsträger durch Berichtigung im Gesamtverzeichnis bei der nächsten Aktualisierung der Tabelle. Neuanerkennungen oder das Erlöschen von Anerkennungen werden gesondert gekennzeichnet.
- (6) Neben den in Punkt 14 der Rahmenvereinbarung genannten Therapeuten, kann die Leitung des Funktionstrainings auch von folgenden Personenkreisen entsprechend 14.2 der Rahmenvereinbarung übernommen werden:

- Ergotherapeuten
- Masseur u. medizinischer Bademeister
- Sportwissenschaftler (Diplom, Magister, Bachelor, Master), Fachrichtung Prävention & Rehabilitation
- Sportlehrer (Staatsexamen, Diplom, Magister, Bachelor, Master)
- Sport- und Gymnastiklehrer
- Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Sportmedizin und/ oder Rehabilitationsmedizin

Zusätzlich zur beruflichen Befähigung bedürfen diese Personen weiterer spezifischer Ausbildungsinhalte für die Durchführung gruppentherapeutischer Maßnahmen. Die bestehenden Aus-/Fortbildungsstrukturen der Mitglieder der LAG Funktionstraining sollen für die Qualifizierung genutzt werden.

- (7) Das gemeinsame Durchführen von Funktionstraining und Rehabilitationssport in einer Übungsgruppe ist ausgeschlossen.

§ 4

Gruppengrößen/ Dauer der Übungsveranstaltung

- (1) Abweichungen von den maximalen Gruppengrößen (vgl. Ziffer 11.1 und 11.2 der Rahmenvereinbarung, max. 15 Teilnehmer) hat der Leistungserbringer dem Leistungsträger unverzüglich mitzuteilen und zu begründen.
- (2) Die Dauer der Übungsveranstaltung soll grundsätzlich mindestens 30 Minuten bei Trockengymnastik bzw. grundsätzlich mindestens 15 Minuten bei Wassergymnastik betragen. Bei diesen Zeitangaben handelt es sich um eine Mindestdauer und nicht um eine Regeldauer. Längere Einheiten sind, in Abhängigkeit von den Erfolgsaussichten/ dem Therapiekonzept, möglich und auch medizinisch sinnvoll.

§ 5

Leistungsumfang

- (1) Der Leistungsumfang des Funktionstrainings beträgt in der Regel bei der gesetzlichen Rentenversicherung 6 Monate und bei der gesetzlichen Krankenversicherung 12 Monate.
- (2) Bei schwerer Beeinträchtigung der Beweglichkeit/ Mobilität durch chronisch bzw. chronisch progredient verlaufende entzündlich rheumatische Erkrankungen (rheumatoide Arthritis, Morbus Bechterew, Psoriasis-Arthritis), schwere Polyarthrosen, Kollagenosen, Fibromyalgie-Syndrome und Osteoporose beträgt der Leistungsumfang in der Regel bei der gesetzlichen Rentenversicherung 12 Monate und bei der gesetzlichen Krankenversicherung 24 Monate.
- (3) Eine längere Leistungsdauer zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung beim Funktionstraining ist nur möglich, wenn die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung wegen geistiger oder psychischer Krankheiten/ Behinderungen, die selbst gesteuerte Aktivitäten zur Durchführung des Übungsprogramms nicht ermöglichen, nicht oder noch nicht gegeben ist. In diesen Fällen erfolgen in der Regel die Erst- bzw. ggf. weitere notwendige Folgeverordnung(en) beim Funktionstraining für 24 Monate.
- (4) Die Leistungszuständigkeit gemäß Ziffer 1.2 der Rahmenvereinbarung ist zu beachten.
- (5) Der Leistungsumfang im Einzelfall ergibt sich aus der jeweiligen Leistungszusage/ Kostenübernahmeerklärung des Leistungsträgers. Die Anzahl der Übungsveranstaltungen beträgt bis zu zwei, mit besonderer Begründung höchstens drei Übungsveranstaltungen je Woche. Trocken- und Wassergymnastik können sich ergänzen; sofern beide Formen

medizinisch erforderlich sind, sollen sie an jeweils verschiedenen Wochentagen stattfinden.

- (6) Der Krankenversicherungsträger kann über eine Verlängerung des Zeitraums im Einzelfall entscheiden, wenn eine Unterbrechung von mehr als drei Monaten aufgrund einer Erkrankung aus medizinischen Gründen notwendig ist.
- (7) Leistungserbringer sind nicht berechtigt, Versicherte vom Funktionstraining abzuweisen, wenn diese keine Mitgliedschaft eingehen oder keine Zusatzleistungen zahlen wollen. Die Inanspruchnahme zusätzlicher Leistungen der Arbeitsgemeinschaften/ Vereine ist zulässig. Die Forderung von Zuzahlungen aufgrund der Inanspruchnahme von Zusatzleistungen muss aber gerechtfertigt und gegenüber den Leistungsträgern belegbar sein. Sie kann nur auf Leistungen erhoben werden, die über die Leistungen des medizinisch verordneten Funktionstrainings hinausgehen. Die Betroffenen müssen explizit darauf hingewiesen werden, dass es sich um Leistungen handelt, die auf freiwilliger Basis in Anspruch genommen werden und für deren Finanzierung die Leistungsträger im Rahmen des Funktionstrainings nicht aufkommen dürfen.
- (8) Vom Funktionstraining ausgeschlossen sind Maßnahmen, die vorrangig oder ausschließlich an technischen Geräten, z. B. Sequenztrainingsgeräten, durchgeführt werden.

§ 6 Verordnung

- (1) Funktionstraining zu Lasten der Krankenversicherungsträger wird durch den behandelnden Vertragsarzt auf den hierfür verbindlich vorgeschriebenen Verordnungsvordrucken verordnet. Ziffer 15 der Rahmenvereinbarung ist zu beachten.
- (2) Funktionstraining zu Lasten der Rentenversicherungsträger wird durch den Arzt der Rehabilitationsstätte auf den jeweiligen Verordnungsvordrucken des Rentenversicherungsträgers verordnet.
- (3) Andere bzw. abweichende Verordnungsvordrucke werden nicht anerkannt.
- (4) Eine Genehmigung ist nur möglich, wenn das Funktionstraining bei einem anerkannten Leistungserbringer, der in dem Gesamtverzeichnis nach § 3 Abs. 4 aufgeführt ist, durchgeführt wird.
- (5) Die Notwendigkeit von Funktionstraining kann erneut nach ambulanten oder stationären Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bestehen. Das Funktionstraining muss innerhalb von 3 Monaten nach dem Ende der Rehabilitationsmaßnahme begonnen werden. Bei Leistungszuständigkeit der Krankenkassen gilt Absatz 1 analog.
- (6) Bei einer neu auftretenden Erkrankung besteht grundsätzlich ein erneuter Leistungsanspruch. Es ist im Einzelfall über einen neuen Leistungsanspruch zu entscheiden.
- (7) Sofern sowohl Trocken- als auch Wassergymnastik verordnet wurde und eine „1“ bzw. 1 Mal wöchentlich bei der Anzahl der Übungseinheiten eingetragen wurde, bedeutet das, dass dies für jede Therapieform gilt. Sofern beide Therapieformen verordnet und bei der Anzahl eine „2“ bzw. 2 Mal wöchentlich eingetragen wurde, bedeutet dies jedoch nicht, dass 4 Mal wöchentlich teilgenommen werden kann.
- (8) Sollte nicht innerhalb von 3 Monaten nach Genehmigung durch den Leistungsträger mit der Maßnahme begonnen werden, verliert die ärztliche Verordnung ihre Gültigkeit. In der gesetzlichen Rentenversicherung gilt als Datum der Genehmigung der Tag der Beendigung der ambulanten/stationären Leistung zur medizinischen Rehabilitation.

- (9) Der Teilnahmenachweis hat durch Unterschrift des/ der Teilnehmers/-in für jede Übungsveranstaltung zu erfolgen. Es sind dafür ausschließlich die in der Anlage 2a (Rentenversicherung) und 2b (Krankenversicherung) angeführten Teilnahmebestätigungen zu verwenden. Vordatierungen und Globalbestätigungen, sowie digitalisierte Unterschriften sind ausgeschlossen.

§ 7

Prüfung und Genehmigung der Verordnung in der Krankenversicherung

- (1) Die ärztliche Verordnung ist durch den Versicherten dem leistungspflichtigen Krankenversicherungsträger vor Beginn des Funktionstrainings zur Genehmigung vorzulegen.
- (2) Die Krankenkassen sind berechtigt, den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) gemäß § 275 SGB V zur Überprüfung der medizinischen Notwendigkeit einzuschalten.
- (3) Die Leistungspflicht des Leistungsträgers beginnt erst, wenn der Funktionstrainingsgruppe die Leistungszusage/ Kostenübernahmeerklärung des Leistungsträgers vorliegt. Aus diesem Grund ist die Funktionstrainingsgruppe nicht berechtigt, ärztliche Verordnungen anzunehmen oder auszuführen, die noch nicht von dem zuständigen Leistungsträger genehmigt sind.
- (4) Bei der Bewilligung ist der, auf der Vorderseite der ärztlichen Verordnung eingetragene, voraussichtliche Beginn zu berücksichtigen.
- (5) In medizinisch begründeten Ausnahmefällen ist ein Wechsel der Leistungsart (Rehabilitationssport nach Funktionstraining oder umgekehrt) möglich. Der organisierte Wechsel mit dem Ziel des Leistungs-Hoppings ist nicht zulässig. Anerkannte Gruppen für Rehabilitationssport bzw. Funktionstraining dürfen im Übrigen ausschließlich Verordnungen annehmen, für die sie auch anerkannt sind (Rehabilitationssport oder Funktionstraining).

§ 8

Leistungsvergütung

- (1) Die Vergütung der vertraglichen Leistungen erfolgt nach der Anlage 1 in der jeweils geltenden Fassung. Mit der vereinbarten Vergütung sind alle entstehenden Kosten abgegolten. Eine Vorauszahlung von den Versicherten darf nicht gefordert werden.
- (2) Die für das Funktionstraining notwendigen Sportgeräte sind von der Funktionstrainingsgruppe zu stellen; die Kosten ihrer Anschaffung oder Benutzung sind durch die für die Übungsveranstaltung zu zahlende Vergütung abgegolten.
- (3) Die Mitgliedschaft in den der LAG Funktionstraining angeschlossenen Vereinen ist nicht Voraussetzung für eine Teilnahme am Funktionstraining und kann auch nicht gefordert werden. Es ist nicht zulässig, neben der Vergütung nach Absatz 1 für die Teilnahme am Funktionstraining Zuzahlungen, Eigenbeteiligung etc. von den Versicherten zu fordern (siehe § 5 Absatz 7).

§ 9

Verwendung des Institutionskennzeichens

- (1) Jeder Abrechnungsberechtigte im Rahmen dieser Vereinbarung verfügt gemäß § 293 SGB V über ein Institutions-Kennzeichen (IK), das er bei der Abrechnung mit den Krankenversicherungsträgern verwendet.

- (2) Das IK ist bei der Sammel- und Verteilungsstelle IK der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (SVI), Alte Heerstraße 111, 53757 St. Augustin, zu beantragen. Änderungen der unter dem IK gespeicherten Daten sind ausschließlich der SVI unverzüglich mitzuteilen. Diesbezügliche Mitteilungen an die Krankenversicherungsträger oder ihre mit der Abrechnungsprüfung beauftragten Dienstleister können nicht berücksichtigt werden.
- (3) Abrechnungen mit den Leistungsträgern erfolgen ausschließlich unter diesem IK, das in jeder Abrechnung und im Schriftwechsel mit den Kranken- und Rentenversicherungsträgern anzugeben ist. Abrechnungen ohne IK oder mit fehlerhaftem IK werden abgewiesen. Gleiches gilt für Abrechnungen mit einem unbekanntem IK. Die bei der SVI gespeicherten Daten, einschließlich der Bankverbindung, sind verbindlich für die Abrechnung durch die Leistungsträger.

§ 10 Abrechnungsregelung

- (1) Die Leistungserbringer rechnen die Vergütungen mit dem Renten- oder Krankenversicherungsträger ab. Die Abrechnung hat folgende Bestandteile:
 - Rechnungs-/Belegnummer, IK
 - Abrechnungsdaten mit Angabe der Positionsnummer/n (vgl. Anlage 1)
 - ärztliche Verordnung
 - Leistungszusage/Kostenübernahmeerklärung
 - Teilnahmebestätigung des Versicherten (vgl. Anlage 2)
 - Gesamtaufstellung der Abrechnung (Gesamtrechnung, ggf. Sammelrechnung).

Bei maschineller Abrechnung ist den rechnungsbegründenden Unterlagen ein Begleitzettel beizufügen.

- (2) Eine Sammelabrechnung ist möglich. Sie hat neben dem IK zusätzlich folgende Angaben zu enthalten:
 - Bezeichnung des Renten- oder Krankenversicherungsträgers und der zuständigen Geschäftsstelle,
 - die Namen der Versicherten,
 - Angabe der jeweiligen Versicherten-Nummer und des Status (z.B. 1, 3, 4 oder 5),
 - Daten der Tage, an denen die/der Versicherte am Funktionstraining teilgenommen hat,
 - Teilnahmebestätigungen der Versicherten.
- (3) Bei Differenzen bzw. begründeten Beanstandungen der Abrechnung kann der Renten- oder Krankenversicherungsträger dem Leistungserbringer den beanstandeten Teil der eingereichten Unterlagen unbezahlt zur Prüfung bzw. Korrektur zurück geben. Die Begründung für Kürzungen muss schriftlich mitgeteilt werden.
- (4) Die Krankenversicherungsträger sind berechtigt, die Rechnungen rechnerisch und sachlich zu überprüfen. Dabei festgestellte Fehler werden in den laufenden Abrechnungen berücksichtigt und der rechnungslegenden Stelle mitgeteilt.
- (5) Sofern innerhalb eines Renten- oder Krankenversicherungsträgers unterschiedliche Stellen für die Antragsbearbeitung und Abrechnung zuständig sind, informieren diese die Leistungserbringer über die Anschriften ihrer Abrechnungsstellen.
- (6) Zahlungen an eine durch den Leistungserbringer ermächtigte Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle setzen voraus, dass den Renten- und Krankenversicherungsträgern eine Ermächtigungserklärung des Leistungserbringers nach Anlage 5 vorliegt. Eine weitere Ermächtigungserklärung setzt den Widerruf der zuvor erteilten Ermächtigungser-

klärung voraus. Zahlungen an eine Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle erfolgen mit schuldbefreiender Wirkung für die Renten- und Krankenversicherungsträger, 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) Bei einem Bewilligungszeitraum von 12 bzw. 24 Monaten kann eine Zwischenabrechnung jeweils nach 6 Monaten erfolgen. Der ersten Zwischenabrechnung ist das Original der Verordnung sowie des Teilnahmenachweises beizulegen. Ab der zweiten Zwischenabrechnung sind Kopien der Verordnung und die Originale der Teilnahmenachweise beizulegen.
- (8) Als Zahlungsziel werden 21 Tage nach Eingang der vollständigen Abrechnungsunterlagen bei den von den Renten- und Krankenversicherungsträgern benannten Stellen vereinbart. Bei Zahlung durch Überweisung gilt die Frist als gewahrt, wenn der Auftrag innerhalb dieser Zeit dem Geldinstitut erteilt wurde. Ist der Zahltag kein Werktag, so verschiebt er sich auf den nachfolgenden Werktag.
- (9) Die Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen nach § 302 Abs. 2 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit „Sonstigen Leistungserbringern“ in der jeweils gültigen Fassung sind Bestandteil dieser Vereinbarung.
- (10) Eine nichtbegründete Unterbrechung der Therapie stellt den Erfolg des Funktionstrainings in Frage und führt grundsätzlich (spätestens nach sechs zusammenhängenden Wochen) zur Beendigung der Finanzierung. Bei dreimaligem, unentschuldigtem Fehlen des Versicherten ist der Leistungserbringer berechtigt, das Training vorzeitig zu beenden. Die bis dahin durchgeführten Leistungen können dann von den Gruppen/ Vereinen abgerechnet werden. Hier muss auf der Abrechnung jedoch ein Hinweis erfolgen, dass die Therapie abgebrochen wurde. Die vorübergehende Schließung von Übungsstätten (z. B. Sporthallen, Bäder) führt weder zu einer vorzeitigen Beendigung noch zu einer Verlängerung der Verordnungsdauer.

§ 11 Datenschutz

- (1) Die Leistungserbringer haben die Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten (SGB X, 2. Kapitel) einzuhalten. Sie dürfen personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dieser Vereinbarung ergebenden Aufgaben verarbeiten, bekannt geben, zugänglich machen oder sonst nutzen. Angaben zur Person des Versicherten und dessen Krankheiten unterliegen der Schweigepflicht (§ 203 StGB). Daten sind zu löschen, wenn sie für den Zweck der Vereinbarung oder sonstige gesetzliche Aufgaben nicht mehr benötigt werden.
- (2) Ausgenommen von der Schweigepflicht sind Angaben gegenüber dem/der verordnenden Arzt/Ärztin und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK), soweit sie zur Verordnung und Durchführung des Funktionstrainings erforderlich sind.
- (3) Die Leistungserbringer verpflichten ihre Mitarbeiter/-Innen zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen.

§ 12 Haftungsfragen

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

§ 13 Qualitätssicherung

- (1) Die Leistungserbringer verpflichten sich zu einer kontinuierlichen Qualitätssicherung und –optimierung des Funktionstrainings. Die Mitglieder der LAG Funktionstraining setzen standardisierte Dokumentationen für alle Qualitätsdimensionen ein.
- (2) Die interne Qualitätssicherung, u.a. die Aus- und Weiterbildung der in Punkt 14 der Rahmenvereinbarung genannten Therapeuten, dient der Sicherung einer kontinuierlich hohen Qualität der Erbringung des Funktionstrainings mit dem Ziel der Steigerung der Ergebnisqualität. Damit sind die kontinuierliche Problemerkennung und Verbesserung des Funktionstrainings ebenso verbunden wie die Weiterentwicklung von Strukturen und Prozessen mit dem Ziel der Steigerung der Ergebnisqualität.

§ 14 Vertragserfüllung

- (1) Die Vereinbarungspartner verpflichten sich, mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln für eine gewissenhafte Durchführung dieses Vertrages Sorge zu tragen. Sie erklären die Absicht, Meinungsverschiedenheiten, die sich aus dieser Vereinbarung ergeben, zu erörtern und beizulegen.
- (2) Zur Klärung von gravierenden Meinungsverschiedenheiten und Zweifelsfragen zwischen den Leistungsträgern und den Funktionstrainingsgruppen bzw. zwischen den Verbänden der Leistungsträger und den Mitgliedern der LAG Funktionstraining der Funktionstrainingsgruppen werden die Beteiligten unverzüglich einen Gesprächstermin vereinbaren.

§ 15 Werbung

- (1) Werbemaßnahmen, mit denen insbesondere in öffentlichen Medien auf eine Leistungspflicht der Renten- und Krankenversicherungsträger hingewiesen wird, sind nicht zulässig.

§ 16 Vertragsverstöße/ Regressverfahren

- (1) Erfüllt ein Leistungserbringer eine vertragliche Verpflichtung verspätet, nicht oder in nicht gehöriger Weise, kommen folgende Maßnahmen in Betracht:
 - Verwarnung,
 - Widerruf der Anerkennung.
- (2) Die Leistungsträger können gegenüber dem zuständigen Mitglied der LAG Funktionstraining eine angemessene Frist zur Beseitigung des Vertragsverstoßes setzen. Bei wiederholten Vertragsverstößen sind die Leistungsträger ermächtigt, Kostenübernah-

meerklärungen dem Leistungserbringer gegenüber – unter Einschaltung des zuständigen Mitglieds der LAG Funktionstraining – zu verweigern.

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 Funktionstrainingsgruppe.
 - h) Forderung nach einer verpflichtenden Mitgliedschaft des Versicherten trotz Vorlage einer Kostenübernahmeerklärung des Leistungsträgers für das Funktionstraining (vgl. Ziffer 17.4 der Rahmenvereinbarung).
 - i) Forderung von verpflichtenden Eigenbeteiligungen, Zuzahlungen etc. für die Teilnahme am ärztlich verordneten Funktionstraining zu Lasten der Leistungsträger (vgl. Ziffer 17.5 der Rahmenvereinbarung)
 - j) Nicht fristgerechte Beseitigung von Beanstandungen.
 - k) Von den Maßnahmen nach Absatz 1 bleiben eine strafrechtliche Verfolgung und die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen unberührt.
 - l) Unzulässige Werbemaßnahmen
- (3) Bei Differenzen zwischen Leistungserbringern und Leistungsträgern, die aus Vertragsverstößen der Leistungsträger resultieren, erfolgt eine Klärung in angemessener Frist auf der Landesebene zwischen dem zuständigen Mitglied der LAG Funktionstraining und dem zuständigen Leistungsträger.

§ 17

In-Kraft-Treten und Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt am 01.01.2010 in Kraft und kann unter Einhaltung einer Frist von 6 Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres – frühestens zum 31.12.2011 – schriftlich gekündigt werden.
- (2) Die Vergütungsvereinbarung (Anlage 1) kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres durch eingeschriebenen Brief an alle Vertragspartner gekündigt werden, sofern nicht jeweils ein anderer Kündigungstermin vereinbart wurde. Der alte Vergütungssatz gilt bis zum Abschluss einer neuen Vergütungsvereinbarung weiter.
- (3) Die Vereinbarung gilt für die Krankenkassen, soweit sie nicht unmittelbare Wirkung entfaltet, die ihren Beitritt zu dieser Vereinbarung gegenüber dem jeweiligen Verband erklären. Sofern auf Bundesebene Vereinbarungen zwischen einem Mitglied der LAG Funktionstraining und einem bundesunmittelbaren Krankenversicherungsträger geschlossen werden oder wurden, gelten diese vorrangig.
- (4) Die Kündigung nur eines Leistungsträgers oder Mitglieds der LAG Funktionstraining berührt nicht die Gültigkeit der Vereinbarung gegenüber den übrigen Vereinbarungspartnern.

- (5) Mit Inkrafttreten der neuen Vereinbarung verliert die Vereinbarung vom 01.01.2007 ihre Gültigkeit.

§ 18 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung nichtig sein oder durch gesetzliche Neuregelungen oder die jeweils gültige Fassung der Rahmenvereinbarung gem. § 1 Abs. 1 Satz 1 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
- Anlage 2a – Teilnahmebestätigung RV
- Anlage 2b – Teilnahmebestätigung KV
- Anlage 3 – Tabelle Gesamtverzeichnis aller anerkannten Leistungserbringer (Muster)
Beginn und Ende der Anerkennung
- Anlage 4 – Antragsvordruck für Anerkennung
- Anlage 5 – Ermächtigungserklärung für Abrechnungsstellen/Verrechnungsstellen

Anlage 1

der

Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Funktionstrainings in Niedersachsen vom 01.01.2010 i. d. F. vom 01.01.2015

§ 1

Höhe der Vergütung

- (1) Die Vertragspartner vereinbaren gemäß § 5 (Leistungsumfang) der obigen Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Funktionstrainings in Niedersachsen, dass die Leistungsträger für die Teilnahme am Funktionstraining je Übungsveranstaltung und teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten folgende Vergütungssätze zahlen.
- (2) Die Vergütungssätze der Renten- und Krankenversicherungsträger betragen je Einheit Funktionstraining und je teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten

	Ab 01.01.2018	Ab 01.01.2019	Ab 01.01.2020
Trockengymnastik (Pos. 704 506)	4,30 €	4,40 €	4,50 €
Wassergymnastik (Pos. 704 505)	5,99 €	5,99 €	6,15 €

Mit der vereinbarten Vergütung sind alle entstehenden Kosten abgegolten.

§ 2


In-Kraft-Treten und Kündigung

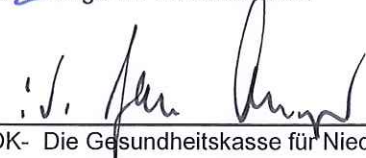
- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.01.2018 in Kraft.


Die vorgenannten Vergütungen können von der Funktionstrainingsgruppe abgerechnet werden, wenn eine ärztliche Verordnung vorliegt und die Leistung nach dem 01.01.2018 abgegeben wurde.

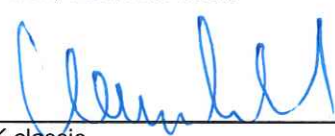
- (2) Die Vereinbarung kann von jedem Vereinbarungspartner mit einer Frist von drei Monaten, zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden, frühestens zum 31.12.2020.


**Anlage 1 der Vereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Funktionstrainings in
Niedersachsen vom 01.01.2010 i. d. F. vom 01.10.2015**


Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Prävention und
Rehabilitation bei orthopädischen und rheumatischen
Erkrankungen in Niedersachsen

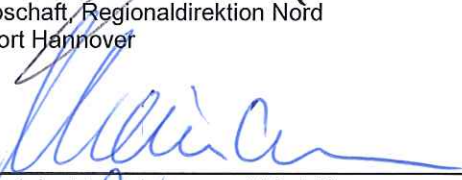

AOK- Die Gesundheitskasse für Niedersachsen


BKK Landesverband Mitte
Regionalvertretung Niedersachsen,
Bremen, Sachsen-Anhalt

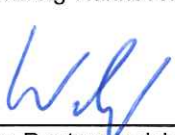

IKK classic


SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse


Knappschaft, Regionaldirektion Nord
Standort Hannover


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


Deutsche Rentenversicherung
Braunschweig-Hannover


Deutsche Rentenversicherung
Oldenburg- Bremen



Versicherungsnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kennzeichen
(soweit bekannt)

--	--	--	--	--	--

G850

Name und Anschrift der Rehabilitationssportgruppe oder Funktionstrainingsgruppe

Anforderung der Vergütung für die Teilnahme am Rehabilitationssport oder Funktionstraining

Name, Vorname	Geburtsdatum						
<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>							
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort							

An den nachstehenden Tagen habe ich an den Übungsveranstaltungen teilgenommen:
(Die Art des **Rehabilitationssports** ist wie folgt anzugeben: R = Rehabilitationssport, H = Rehabilitationssport in Herzgruppen; die Art des **Funktionstrainings** ist wie folgt anzugeben: T = Trockengymnastik, W = Wassergymnastik)

Eine Unterschrift der Versicherten / des Versicherten auf Blatt 8 ist ausreichend, sofern regionale Absprachen / Regelungen dies zulassen.

Lfd. Nr.	R, H, T, W	Datum	Unterschrift	Lfd. Nr.	R, H, T, W	Datum	Unterschrift
1				16			
2				17			
3				18			
4				19			
5				20			
6				21			
7				22			
8				23			
9				24			
10				25			
11				26			
12				27			
13				28			
14				29			
15				30			

Versicherungsnummer

Kennzeichen (soweit bekannt)

Lfd. Nr.	R, H, T, W	Datum	Unterschrift	Lfd. Nr.	R, H, T, W	Datum	Unterschrift
31				53			
32				54			
33				55			
34				56			
35				57			
36				58			
37				59			
38				60			
39				61			
40				62			
41				63			
42				64			
43				65			
44				66			
45				67			
46				68			
47				69			
48				70			
49				71			
50				72			
51				73			
52				74			

Versicherungsnummer 	Kennzeichen (soweit bekannt)
-------------------------	-------------------------------------

Bestätigung der Versicherten / des Versicherten

Ich bestätige, dass ich an den vorstehend aufgeführten Tagen an den Übungsveranstaltungen teilgenommen habe.

Datum, Unterschrift der Versicherten / des Versicherten

Bestätigung der Rehabilitationssportgruppe beziehungsweise der Funktionstrainingsgruppe

Es wird bestätigt, dass die Versicherte / der Versicherte an den vorstehend aufgeführten Tagen an den Übungsveranstaltungen teilgenommen hat.

Datum, Unterschrift, Name und Ort der Rehabilitationssportgruppe oder Funktionstrainingsgruppe, Stempel

Abrechnung (Es werden nur Leistungen vergütet, denen eine ärztliche Verordnung zugrunde liegt)

sonstiger
Rehabilitationssport: _____ x _____ = _____ EUR
 Anzahl der Übungsveranstaltungen vereinbarter Vergütungssatz

Rehabilitationssport
in Herzgruppen: _____ x _____ = _____ EUR
 Anzahl der Übungsveranstaltungen vereinbarter Vergütungssatz

Funktionstraining:
Trockengymnastik _____ x _____ = _____ EUR
 Anzahl der Übungsveranstaltungen vereinbarter Vergütungssatz

Funktionstraining:
Wassergymnastik _____ x _____ = _____ EUR
 Anzahl der Übungsveranstaltungen vereinbarter Vergütungssatz

Gesamtbetrag = _____ EUR

Institutionskennzeichen (IK-Nummer)

Wir bitten, diesen Betrag auf folgendes Konto zu überweisen:

IBAN (International Bank Account Number)	BIC (Bank Identifier Code)
D E	
Geldinstitut (Name, Ort)	
Kontoinhaberin / Kontoinhaber	

Bitte unbedingt angeben:

Rechnungsnummer

Rechnung vom

Die ärztliche Verordnung (Kostenzusage G850 - Blatt 5) ist beigelegt.

Datum, Unterschrift, Stempel der abrechnenden Stelle

Name, Vorname des Versicherten	Geburtsdatum	Krankenkasse	Versicherten-Nr.
--------------------------------	--------------	--------------	------------------

Teilnahmebestätigung

(Bitte unmittelbar nach den Übungsveranstaltungen quittieren)

Nr.	W*)	T*)	Datum	Unterschrift des/der Teilnehmers/in
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

*) Zutreffendes bitte ankreuzen: W=Wassergymnastik; T=Trockengymnastik

Nr.	W*)	T*)	Datum	Unterschrift des/der Teilnehmers/in
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				

*) Zutreffendes bitte ankreuzen: W=Wassergymnastik, T=Trockengymnastik

Bestätigung des/der Übungsleiters/in

Ich bestätige, dass der /die Versicherte an den oben aufgeführten Daten an den Übungsveranstaltungen teilgenommen hat.

_____ Datum/Unterschrift des/der Übungsleiters/in

Abrechnung

T 704506: _____ X _____ = _____ Euro
(Pos.-Nr.) (Anzahl der Übungsveranstaltungen) (vereinbarter Vergütungssatz)

W 704505: _____ X _____ = _____ Euro
(Pos.-Nr.) (Anzahl der Übungsveranstaltungen) (vereinbarter Vergütungssatz)

Zwischenabrechnung

Die letzte Abrechnung erfolgte am _____.
 Bislang wurden insgesamt _____ Monate für die vorliegende Verordnung abgerechnet.

Es wird um Überweisung des Gesamtbetrages auf unser Konto gebeten.

Konto	<input type="text"/>	Kontoinhaber	<input type="text"/>
Bankleitzahl	<input type="text"/>		
Kreditinstitut	<input type="text"/>	Institutionskennzeichen	<input type="text"/>

Bestätigung des Leistungserbringers

Es wird bestätigt, dass die Funktionstrainingsgruppe anerkannt ist, die Übungsveranstaltungen von einem/r Übungsleiter/in geleitet werden und diese/r im Besitz einer gültigen Übungsleiterqualifikation ist.

_____ Datum, Stempel, Unterschrift des Leistungserbringers

Termin für die letzte genehmigte Teilnahme: _____

Anlage zur Rahmenvereinbarung Rehabilitationssport / Funktionstraining

Anerkennung von Rehabilitationssportgruppen / Funktionstrainingsgruppen

1. Allgemeine Angaben

- Name, Anschrift des Trägers der Gruppe
- Ansprechpartner/-in der Gruppe (Name, Anschrift, Telefon)
- Institutionskennzeichen
- In welchem übergeordneten Verband / Organisation ist der Träger der Gruppe Mitglied?
- Anerkennung der Gruppe beantragt am ab
- Angabe der Rehabilitationssportart / Funktionstrainingsart - anerkannt? Ab wann?
- Ort, Zeit und Dauer der Übungsveranstaltung
- Werden Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen angeboten / durchgeführt? Wenn ja, in welcher Form? (Vorlage eines Konzeptes)

2. Angaben zu personellen Voraussetzungen

- Name, Anschrift der/s Übungsleiters/-in / Therapeuten/-in
- Nachweis der Qualifikation, Fort- bzw. Zusatzausbildung, gültige Übungsleiterlizenz
- Gültig bis; ausgestellt am/ durch
- Ist Zusatzausbildung anerkannt? (Curriculum?) Durch wen?

3. Angaben zu räumlichen Voraussetzungen / Ausstattung der Übungsstätten

- Größe der Übungsstätte
- Bei Warmwassertraining: Größe des Therapiebeckens und Wasserwärme
- Geräteausstattung, ggf. Sonderausstattung, spezielle Geräte oder Hilfsmittel
- Barrierefreiheit?

4. Gruppengröße / Zusammensetzung der Gruppen

- Gruppengröße? (maximal 15 Teilnehmer/-innen je Übungsleiter/-in / Therapeut/-in, bei Rehabilitationssport in Herzgruppen maximal 20 Teilnehmer/-innen)
- Gruppengröße bei Kindergruppen? (maximal 10 Kinder, bei schwerstbehinderten Kindern maximal 5 Kinder je Übungsleiter/-in)
- Gruppengröße bei schwerstbehinderten Menschen? (maximal 7 Personen je Übungsleiter/-in)
- ggf. besondere Voraussetzungen

5. Angaben zum Unfallversicherungsschutz

- Ist eine Unfallversicherung abgeschlossen? (Die Vorlage des Versicherungsscheins bzw. der Nachweis einer Sportversicherung ist notwendig)

6. Angaben zur ärztlichen Betreuung / Überwachung in Herzgruppen

- Welche/r Arzt/Ärztin hat sich verpflichtet, während der Übungsveranstaltungen ständig anwesend zu sein (Name, Anschrift - schriftliche Erklärung vorlegen)? Vertretung bei Urlaub/Krankheit?
- Wird zu Beginn der Übungsveranstaltung eine Kurzanamnese (Medikamentenveränderung, Befindlichkeitsveränderung, ungewöhnliche Belastungen in Familie oder Beruf, Erkrankungen, insbesondere Infektionen) durchgeführt und Besonderheiten dokumentiert?
- Werden Ergebnisse der ärztlichen Untersuchung abgefragt?
- Ist ein netzunabhängiger, tragbarer Defibrillator vorhanden? Letzte Kontrolle?
- Ist ein Notfallkoffer vorhanden?

7. Angaben zur ärztlichen Betreuung / Überwachung in Rehabilitationssportgruppen

- Welche/r Arzt/Ärztin hat sich verpflichtet, während der Übungsveranstaltungen bei Bedarf für Beratungen der Teilnehmer/-innen und der Übungsleiter/-innen zur Verfügung zu stehen (Name, Anschrift - schriftliche Erklärung vorlegen)? Vertretung bei Urlaub / Krankheit?

8. Angaben zur Notfallversorgung

- Bestehen bei Notfällen Möglichkeiten, den vertragsärztlichen Notdienst bzw. den notärztlichen Rettungsdienst (Notarzt/Notärztin) telefonisch zu erreichen (Telefon, Handy)?
- Nächst erreichbare/r Arzt/Ärztin?
- Nächstes Krankenhaus?

9. Dokumentation

- Wird eine Teilnehmerliste geführt? Wo kann diese eingesehen werden?
- Dokumentation der Übungsveranstaltungen (z.B. besondere Vorkommnisse)