

**Vereinbarung über die Ergänzung des Vertrages
nach § 125 Absatz 1 SGB V (Physiotherapie)
in der Fassung des Schiedsspruchs vom 21.07. 2021
(2 HE 11–21) und der Ergänzungsvereinbarungen vom 27.09.2021
und vom 04.04.2022**

zwischen

**dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen
(GKV–Spitzenverband, K.d.ö.R)
Berlin**

und

**dem Bundesverband selbstständiger
Physiotherapeuten – IFK, Bochum;**

**dem Deutschen Verband für
Physiotherapie (ZVK) e.V., Köln;**

dem VDB–Physiotherapieverband e.V., Berlin;

**Verband Physikalische Therapie – Vereinigung für die
Physiotherapeutischen Berufe (VPT) e.V., Hamburg**

Der Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V über die Versorgung mit Leistungen der Physiotherapie und deren Vergütung wurde durch den Schiedsspruch vom 21.07.2021 (2 HE 11–21) festgesetzt und um die Regelungen in den Ergänzungsvereinbarungen vom 27.09.2021 und den 04.04.2022 erweitert.

Die Vertragspartner vereinbaren folgende weitere Ergänzungen des Vertrages:

I.

In den Begriffsbestimmungen wird nach der Erläuterung zum Begriff „Leistungserbringer“ die nachfolgende Begriffsbestimmung ergänzt:

Telemedizinische Leistungen	Telemedizinische Leistungen im Sinne dieses Vertrags sind in § 16b Abs. 1 Heilmittel-Richtlinie bzw. § 15a Abs. 1 Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte definiert. In diesem Vertrag ist die telemedizinische Leistung ausschließlich als Videotherapie bezeichnet.
Medienkompetenz	Bezeichnet die Fähigkeit sowohl die verschiedenen Medienkanäle als auch deren Inhalte kompetent und kritisch zu nutzen.

II.

1. In § 1 Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „Anlagen 1–7“ durch die Angabe „Anlagen 1–8“ ersetzt und nach der Angabe „g) Weiterbildung (Anlage 7)“ die Angabe „h) Technische Voraussetzungen für die Erbringung telemedizinischer Leistungen gemäß § 125 Absatz 2a Nr. 2 SGB V (Anlage 8)“ eingefügt.

2. In § 3 Absatz 5 Satz 1 werden nach dem Wort „Leistungen“ ein Komma, die Wörter „auch als telemedizinische Leistungen“ und ein Komma eingefügt.

3. Nach Paragraph 7 wird ein neuer Paragraph 7a eingefügt:

„§ 7a Grundsätze der telemedizinischen Leistungen

- (1) Die zugelassenen Leistungserbringer können neben einer Therapie in Präsenz auch telemedizinische Leistungen per Video anbieten.
- (2) Telemedizinische Leistungen sind durch den Leistungserbringer in den nach § 124 SGB V zugelassenen Praxisräumen abzugeben.

- (3) Die Erbringung einer Therapie als telemedizinische Leistung darf keine Voraussetzung für die Annahme der Verordnung durch den zugelassenen Leistungserbringer sein.
- (4) Telemedizinische Leistungen sind, ebenso wie Therapien in Präsenz, entsprechend der Leistungsbeschreibung (Anlage 1) abzugeben. Die nach den Heilmittel-Richtlinien erforderlichen Verlaufskontrollen sind Teil der unter § 7a Abs. 5 aufgeführten Leistungen gemäß Anlage 1.
- (5) Telemedizinische Leistungen in der Physiotherapie können für folgende Maßnahmen durchgeführt und entsprechend unter Angabe der jeweiligen Positionsnummern abgerechnet werden:
 - a. Allgemeine Krankengymnastik Einzelbehandlung; kann bis zur Hälfte der verordneten Behandlungseinheiten als telemedizinische Leistung erbracht werden
 - b. Allgemeine Krankengymnastik Gruppenbehandlung (2–5 Patienten); kann bis zur Hälfte der verordneten Behandlungseinheiten als telemedizinische Leistung erbracht werden
 - c. Krankengymnastik zur Behandlung schwerer Erkrankungen der Atmungsorgane (KG Muko); kann bis zur Hälfte der verordneten Behandlungseinheiten als telemedizinische Leistung erbracht werden
 - d. KG-ZNS-Kinder nach Bobath; von den verordneten Behandlungseinheiten können bis zu 3 Behandlungseinheiten als telemedizinische Leistung erbracht werden, dies gilt insbesondere für die Anleitung der Bezugspersonen
 - e. KG-ZNS-Erwachsene nach Bobath; von den verordneten Behandlungseinheiten können bis zu 3 Behandlungseinheiten als telemedizinische Leistung erbracht werden, dies gilt insbesondere für die Anleitung der Bezugspersonen
 - f. Manuelle Therapie Einzelbehandlung; von den verordneten Behandlungseinheiten kann bis zu 1 Behandlungseinheit als telemedizinische Leistung erbracht werden
- (6) Die Behandlung per Video kann nur im gegenseitigen Einverständnis zwischen Leistungserbringer und Versichertem und nach erfolgter Aufklärung und Einwilligung schriftlich vereinbart werden. Sowohl der Leistungserbringer als auch der Versicherte kann die Behandlung per Video jederzeit ablehnen. Im Falle einer Ablehnung ist die Behandlung als Präsenztherapie durchzuführen. Hat die Behandlungsserie per Video bereits begonnen, kann der Versicherte im Laufe der weiteren Behandlungsserie seine Einwilligung zur Behandlung per Video widerrufen.

- (7) Die Behandlung muss auch im Wege eines unmittelbar persönlichen Kontaktes in den zugelassenen Praxisräumen des zugelassenen Leistungserbringers durchgeführt bzw. fortgeführt werden können. Der zugelassene Leistungserbringer soll dabei sicherstellen, dass die Behandlung grundsätzlich durch den Leistungserbringer durchgeführt bzw. fortgeführt wird, der dem Patienten zuvor telemedizinische Leistungen abgegeben hat.
- (8) Eine Leistung kann telemedizinisch erbracht werden, wenn der oder die Versicherte körperlich und psychisch dazu in der Lage ist und über eine ausreichende Medienkompetenz verfügt um die Leistung in telemedizinischer Form anzunehmen. Beim Versicherten muss eine störungsfreie Umgebung gegeben sein, die einen geschützten Raum ermöglicht und eine angemessene Privatsphäre sicherstellt. Eine stabile Internetverbindung muss vorhanden sein. Davon abweichend können Behandlungen nach § 11 Abs. 2 HeiIM-RL sowie von hilfs- oder pflegebedürftigen Personen telemedizinisch in Anspruch genommen werden, wenn eine Betreuungsperson während der Behandlung im selben Raum oder ein persönlicher Ansprechpartner dem Leistungserbringer vorab benannt und während der Behandlung erreichbar ist.
- (9) Die Bestätigung der Behandlung per Video erfolgt vom Versicherten auf digitalem Weg oder per Fax nach der Therapie (§ 5 Abs. 2 und 4 sind zu berücksichtigen). Sofern ein Videodienstanbieter einen Nachweis über die Durchführung einer telemedizinischen Leistung anbietet, kann dieser Nachweis als PDF erfolgen. Alternativ kann dieser in Einzelfällen in Form eines Verbindungsnachweises unter Angabe der Dauer und des Datums der telemedizinischen Leistungen erfolgen. Abweichend von § 5 Abs. 1 können bei den durchgeführten Präsenzterminen Unterschriften der Versicherten auch nachträglich auf der Verordnung als Bestätigung der bereits per Video durchgeführten Behandlung(en) erfolgen. Die Bestätigung ist in der Patientenakte zur archivieren. Die Bestätigung der Leistung durch den Versicherten ist auf Anforderung der jeweiligen Krankenkasse an diese zu übermitteln. Auf der Rückseite der Verordnung ist am Behandlungstag in der jeweiligen Zeile im Feld „Unterschrift des Versicherten“ vom Leistungserbringer der Begriff „TM“ einzutragen.

III. Anlage 2 (Vergütungsvereinbarung)

In Teil A werden nach dem Satz „Für Behandlungen, die ab dem 01.12.2021 durchgeführt werden, sind folgende Preise abzurechnen:“ folgende Positionen in der Preisliste ergänzt:

Nach der Zeile X0501 wird folgende Zeile ergänzt:

X0521	Allgemeine Krankengymnastik (KG) (auch auf neurophysiologischer Grundlage): Einzelbehandlung als telemedizinische Leistung (Regelbehandlungszeit 15 bis 25 Minuten)	24,08	2,41
-------	---	-------	------

Nach der Zeile X0601 wird folgende Zeile ergänzt:

X0621	Allgemeine Krankengymnastik (KG) (auch auf neurophysiologischer Grundlage): Gruppenbehandlung (2 – 5 Patienten) als telemedizinische Leistung (Regelbehandlungszeit 20 bis 30 Minuten)	10,78	1,08
-------	--	-------	------

Nach der Zeile X0702 wird folgende Zeile ergänzt:

X0722	Krankengymnastik zur Behandlung schwerer Erkrankungen der Atmungsorgane (insbesondere bei Mukoviszidose oder bei Lungenerkrankungen, die der Mukoviszidose vergleichbare pulmonale Schädigungen aufweisen) – KG–Muko: Einzelbehandlung als telemedizinische Leistung (Regelbehandlungszeit 60 Minuten)	72,26	7,23
-------	--	-------	------

Nach der Zeile X0708 wird folgende Zeile ergänzt:

X0728	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath als Einzelbehandlung (KG–ZNS–Kinder nach Bobath) als telemedizinische Leistung (Regelbehandlungszeit 30 bis 45 Minuten)	47,80	–
-------	--	-------	---

Nach der Zeile X0710 wird folgende Zeile ergänzt:

X0720	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath als Einzelbehandlung (KG–ZNS nach Bobath) als telemedizinische Leistung (Regelbehandlungszeit 25 bis 35 Minuten)	38,24	3,82
-------	--	-------	------

Nach der Zeile X1201 wird folgende Zeile ergänzt:

X1221	Manuelle Therapie: Einzelbehandlung als telemedizinische Leistung (Regelbehandlungszeit 15 bis 25 Minuten)	28,92	2,89
--------------	--	--------------	-------------

IV. Anlagen 3a und 3b

1. Ziffer 5., Buchstabe m) wird wie folgt gefasst:

a) Bei der Angabe „Erläuterung“ wird am Ende folgender Satz eingefügt: „Die Ärztin oder der Arzt können hier den Ausschluss von telemedizinischen Leistungen vermerken.“

b) Bei der Angabe „Korrekturmöglichkeit“ werden die Wörter „Keine Korrektur erforderlich“ gestrichen und folgender Satz eingefügt: „Sofern die Ärztin oder der Arzt telemedizinische Leistungen ausgeschlossen hat, kann die Änderung nur im Einvernehmen mit der Ärztin oder dem Arzt ohne ihrer bzw. seiner erneuten Unterschrift erfolgen.“

c) Bei der Angabe „Korrekturzeitpunkt“ wird das Wort „entfällt“ gestrichen und folgender Satz eingefügt: „Die Korrektur/Änderung bei Ausschluss von telemedizinischen Leistungen muss vor Einreichung der Abrechnung erfolgen.“

2. Ziffer 5, Buchstabe o) in Anlage 3a bzw. Buchstabe l) in Anlage 3b wird wie folgt gefasst: Bei der Angabe „Erläuterung“ wird am Ende folgender Satz eingefügt: „Für telemedizinische Leistung (Therapie per Video) ist am Behandlungstag in der jeweiligen Zeile im Feld „Unterschrift des Versicherten“ vom Leistungserbringer der Begriff „TM“ einzutragen.“

V. Anlage 8 (neu)

Als Anlage 8 zum Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V wird beigefügte Anlage zu den technischen Voraussetzungen für die Erbringung telemedizinischer Leistungen gemäß § 125 Absatz 2a Nr. 2 SGB V ergänzt.

Diese Ergänzungsvereinbarung tritt zum 01.04.2022 in Kraft.

Berlin, den 04.04.2022

GKV-Spitzenverband

Bochum, den 04.04.2022

IFK e.V.

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten

Köln, den 04.04.2022

ZVK e.V.

Deutscher Verband für Physiotherapie

Berlin, den 04.04.2022

VDB-Physiotherapieverband e.V.

Hamburg, den 04.04.2022

VPT e.V.

Verband Physikalische Therapie – Vereinigung für die Physiotherapeutischen Berufe