

---

# UMBRUCH IN DER REHABILITATION

## NEUES VERGÜTUNGSSYSTEM DER DRV - RAHMENEMPFEHLUNGEN DER GKV



---

## KURZE VORSTELLUNG

1. Kai Westphal, 53 Jahre alt und seit über 25 Jahren im Gesundheitswesen tätig.
2. Derzeit Bereichsgeschäftsführer der MedNation AG (vormals Eifelhöhenkliniken AG); Vorsitzender VKD-Rehabilitation und nebenbei noch in Fachausschüssen tätig.
3. Kliniken / MedNation AG: derzeit drei Rehakliniken, Pflegeheim, Frühförderung für Kinder und ambulantes Angebot  
Standorte: Bonn, Mönchengladbach Bad Wünnenberg

---

# KURZER SYSTEMVERGLEICH

## DRV

- neues „produktbezogenes“ Vergütungssystem
- begrenzter Verhandlungsspielraum über ESK
  - Zuschlag auf den Basissatz
- i.d.R. retrospektiv
- Ziel: leistungsgerechtes Vergütungssystem
- kein nachgelagertes Schiedsverfahren
- „Entwicklung“ bis 01.01.2026
- vollpauschalierte Tagessätze

## GKV

- neue Reha-Rahmenempfehlungen
- reines Verhandlungsprinzip
  - Zwei-Stufiges Verfahren
- prospektive Verhandlungen
- Ziel: leistungsgerechte Vergütung
- Schiedsmechanismus
- Umsetzung bis 30.06.2028
- Tagessätze oder Fallpauschalen und Zuschläge
  - in der mobilen Reha: Auch Vergütung nach Therapie-/Leistungseinheiten

---

## NEUES VERGÜTUNGSSYSTEM DER DRV

1. Start 01.01.2026
2. Einheitlicher Basiswert je Indikation
3. Behandlungskonzepte sollen berücksichtigt werden
4. Einrichtungsspezifische Komponenten
5. Tarifkomponente
6. Sondervergütungen
7. Keine Qualitätseinschränkungen zum bisherigen System

# KONZEPT PRODUKTBEZOGENE VERGÜTUNG (SOG. FOLIE 9)

Einrichtungsübergreifende Komponente (EÜK)

Reha-Produkt

Indikation<sup>1</sup>

Form

Orthopädie

Psychosomatik

Kardiologie

Abhängigkeits-  
erkrankungen

KJRH Psychosomatik

Kinderneurologie

KJRH Somatik

KJRH Sprach- und  
Sprechstörungen

KJRH Abhängigkeits-  
erkrankungen

Stationär

Ganztägig  
ambulant

Vergütungsrelevante  
Behandlungskonzepte  
Stufe 1<sup>2</sup>

MBOR

VOR

Post-Covid

KJRH Endokrinologie

KJRH Mukoviszidose

Begleit-Komponente KJRH

Begleitpersonen

mit Begleitpersonenkonzept  
(auch FOR)

Einrichtungsspezifische Komponente (ESK)

- Einrichtungsspezifischer Zuschlag
- Grundsätzlich begrenzt durch anerkennungsfähige Merkmale und Ausprägungen

- A) Tarifkomponente
- B) Strukturkomponente:
1. Besondere regionale Strukturen
  2. Besondere bauliche oder grundstücksbezogene Strukturen
  3. Besondere personelle oder ausstattungsbezogene Strukturen
  4. Leistungsspezifische Besonderheiten (v.a. Vergütungsrelevante Behandlungskonzepte Stufe 3<sup>4</sup>)
- C) Innovations- und Nachhaltigkeitskomponente
- D) Zuschläge für erstattungsfähige Sachverhalte (z.B. Kurtaxe; Telematik-Infrastruktur)

Sonderversgütungs-  
satz

Vergütungsrelevante  
Behandlungskonzepte  
Stufe 2<sup>3</sup>

befristete Modellprojekte

Spezialeinrichtungen

Besondere  
Rehabilitationseinrich-  
tungen mit >90 %  
spezifischer  
hochkomplexer  
Rehabilitand:innen,  
wie z.B. Querschnitts-  
gelähmte

Basissatz

<sup>1</sup> Für Ambulante Reha-Sucht, RPK, PJR, Phase II und gilt eine spezifische Vergütungsregelung

<sup>2</sup> Stufe 1 = VBK mit Rahmenkonzept/Mindestanforderungen wird mit einem einheitlichen Zuschlag vergütet

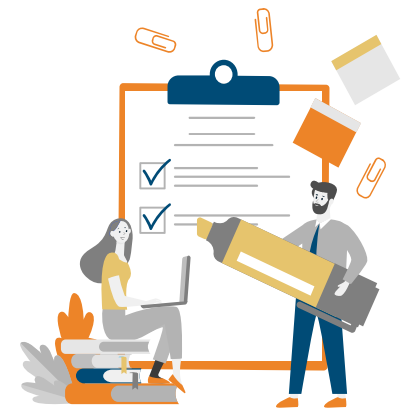
<sup>3</sup> Stufe 2 = VBK als Modellprojekt mit wissenschaftlicher Begleitung wird befristet über einen vollpauschalen Tagessatz vergütet, der zwischen Federführer und Reha-Einrichtung vereinbart wird

<sup>4</sup> Stufe 3 = VBK für besondere Teilhabebedarfe, z.B. Medizinische Spezialkonzepte wie Transplantationen, wird mit einem einrichtungsspezifischen Zuschlag vergütet und ist Teil der ESK

KJRH = Kinder- und Jugendrehabilitation

## ECKPUNKTE FÜR DIE ESK

1. Die Struktur-, Innovations- und Nachhaltigkeitskomponenten sind durch die Definition von anerkennungsfähigen Merkmalen und Ausprägungen begrenzt.
2. Die Erhebung der ESK-Merkmale und Ausprägungen beginnt Mitte März 2025 und endet am 31.05.2025. Ist bis dahin kein Antrag gestellt (=ESK-Bogen ausgefüllt), wird ab 2026 nur der indikationsspezifische Basissatz gezahlt.
3. Sollten bis Ende November 2025 keine abschließenden Verhandlungsergebnisse zur ESK vorliegen, wird nur der geeinte Zuschlagsanteil bezahlt.
4. Es wird keine Transformationsphase beim Übergang in das neue Vergütungssystem 2026 geben!



---

## NEUES VERGÜTUNGSSYSTEM - PRAXISBEISPIEL

1. ESK wurden zu Ende Mai eingereicht
2. Verhandlungen sollten spätestens im November abgeschlossen sein
3. Mitteilung in unserer Klinik eingegangen am 29.12.2025 (DRV Bund)
4. Kaum Zeit für Verhandlungen; bei Nichtannahme Liquiditätsprobleme?!
5. Intransparenz
6. Unterschiedliche Handhabung der Landes-DRV'n
7. Keine Anerkennung ESK, Tarifkomponente, Sondervergütungen, etc.

---

## ALLGEMEINE ANMERKUNGEN, BESONDERS ÄRGERLICHE ODER AUFFÄLLIGE SACHVERHALTE

1. Massive Intransparenz
2. Willkürliche und uneinheitliche Anerkennung
3. Unzureichende Berücksichtigung von Kosten & Investitionen
4. Kurtaxe nicht realitätsgerecht abgebildet
5. Wirtschaftliche Verschlechterung trotz Reform
6. Verhandlungsprozess überwiegend nicht auf Augenhöhe

---

## RAHMENEMPFEHLUNGEN GKV

1. Reha-Rahmenempfehlungen vom 28.03.2025; in Kraft seit 01.07.2025
2. prospektive Verhandlungen
3. Ziel: leistungsgerechte Vergütung
4. Schiedsmechanismus
5. Umsetzung bis 30.06.2028
6. Tagessätze oder Fallpauschalen und Zuschläge
7. Verhandlungen! (keine Vorgabe wie bei der DRV)

---

## BESONDERHEIT - EIGENKAPITALVERZINSUNG

- Vergütung für Eigenkapitaleinsatz für Investitionen, die dauerhaft in der Einrichtung gebunden sind und nicht für andere Zwecke entnommen werden können
- Eigenkapitalverzinsung = Gegenleistung dafür, dass Unternehmer sein Kapital in Reha-Einrichtung einsetzt
- Höhe der Eigenkapitalverzinsung regelmäßig Gegenstand von Streit

---

## BESONDERHEIT - EXTERNER VERGLEICH

### Ziff. 3.1 (5) Reha-Rahmenempfehlung:

- „Um die wirtschaftliche Angemessenheit zu bewerten, ist ein Vergleich mit den im Bereich der GKV bestehenden Vergütungen anderer vergleichbarer Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zulässig (externer Vergleich). Die dem Einrichtungsvergleich zugrundeliegenden Parameter werden vom jeweiligen Vertragspartner transparent dargelegt.“
- **Wurde mir der externe Vergleich transparent dargelegt?**
  - i.d.R. eine Tabelle mit den vergleichbare Einrichtungen
- **Wer wird mit wem verglichen? – Vergleichbarkeit**
  - regional – bspw. Einrichtung im Ballungsraum vs. ländlicher Raum
  - fachlich – bspw. Reha-Konzept
- **Ist meine Forderung „angemessen“?**

---

## BESONDERHEIT - REFINANZIERUNG VON PERSONALKOSTEN

- § 111 Abs. 5 S. 3 SGBV:
  - *„Die Bezahlung **von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglicher Vergütungen** sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen kann nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.“*
- Es kommt nicht auf die (formale) Tarifbindung an nur auf die Höhe der gezahlten Gehälter
- BSG, Urteil vom 23.06.2016 – B 3 KR 25/15:
  - *„Der Grundsatz, dass die Bindung eines Leistungserbringers an einen Tarifvertrag grundsätzlich nicht als unwirtschaftlich gewertet werden darf, gilt sinngemäß auch für sog "Haustarifverträge", soweit diese - ohne Tarifverträge iS des TVG zu sein – vergleichbare Regelungen wie die maßgeblichen Tarifverträge enthalten oder für die Zahlung vor Entgelten, die sich an tarifliche Regelungen anlehnen [...]“*
- Reha-Rahmenempfehlung berücksichtigt das!

---

## KONSEQUENZEN - PLANUNGSSICHERHEIT

### I. GuV-Betrachtung:

- a. Personalkosten / Materialkosten – Übernahme
- b. Investitionen/Abschreibungen – fraglich DRV; bei GKV vorgesehen
- c. Miete/Pacht – Höhe?
- d. Instandhaltungen – Umfang?
- e. Innovationen / Nachhaltigkeit – vorgesehen, aber derzeit abgelehnt
- f. Kapitalverzinsung - Ablehnung DRV; bei GKV vorgesehen
- g. Unternehmerlohn/Risikozuschlag – Ablehnung DRV; bei GKV vorgesehen

**PLANUNGSSICHERHEIT: DIE NÄCHSTE REFORM KOMMT BESTIMMT!!!**


---

## KONSEQUENZEN

1. Zurückhaltende Investitionsbereitschaft
2. Ausbau von Leistungsangeboten für Selbstzahler
3. Keine Nachhaltigkeits-Projekte
4. Abwarten in Strategiefragen
5. Reduzierung Spezialangebote (zu teuer)
6. Beschäftigung mit sich selber bzw. zusätzlicher Dokumentationsaufwand
7. Rückschritt in der Rehabilitation!
8. Schiedsstellenverfahren / Klagen

---

FRAGEN?



Kreativität ist  
Intelligenz, die Spaß hat.  
- *Albert Einstein*

Vielen Dank!