

„Das neue Vergütungssystem für Leistungen der medizinischen Rehabilitation - Kompakt!“

Abteilung GQ 0400 Prävention, Rehabilitation und Sozialmedizin
Deutsche Rentenversicherung Bund

Agenda für die Meet-the-Experts Veranstaltung zum Vergütungssystem

- I. Konzept des neuen Vergütungssystems**
- II. Wie werden indikationsspezifische Basissätze ermittelt?**
- III. Wie unterscheiden sich die VBK der Stufen 1-3 im neuen Vergütungssystem?**
- IV. An welcher Stelle und in welcher Form werden Investitionen berücksichtigt?**
- V. Wie ist der Ablauf des Verhandlungsprozesses?**
- VI. Wie setzen sich Vergütungssätze ab dem 1.1.2026 zusammen?**

Konzept Produktbezogene Vergütung



Einrichtungübergreifende Komponente (EÜK)

Einrichtungsspezifische Komponente (ESK)

Reha-Produkt

Sondervergütungs-
satz

Vergütungsrelevante
Behandlungskonzepte
Stufe 2³

befristete Modellprojekte

Spezialeinrichtungen

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

Basissatz

Indikation¹

Form

Vergütungsrelevante
Behandlungskonzepte
Stufe 1²

Orthopädie

MBOR

Psychosomatik

VOR

Kardiologie

Post-Covid

Abhängigkeits-
erkrankungen

Stationär

Pädiatrie

Ganztägig
ambulant

Pädiatrie Psychosomatik

Pädiatrie
Kinderneurologie

Pädiatrie Sprach- und
Sprechstörungen

Pädiatrie Abhängigkeits-
erkrankungen

- 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 3⁴)
- C) Innovations- und Nachhaltigkeitskomponente
- D) Zuschläge für erstattungsfähige Sachverhalte (z.B. Kurtaxe; Telematik-Infrastruktur)

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

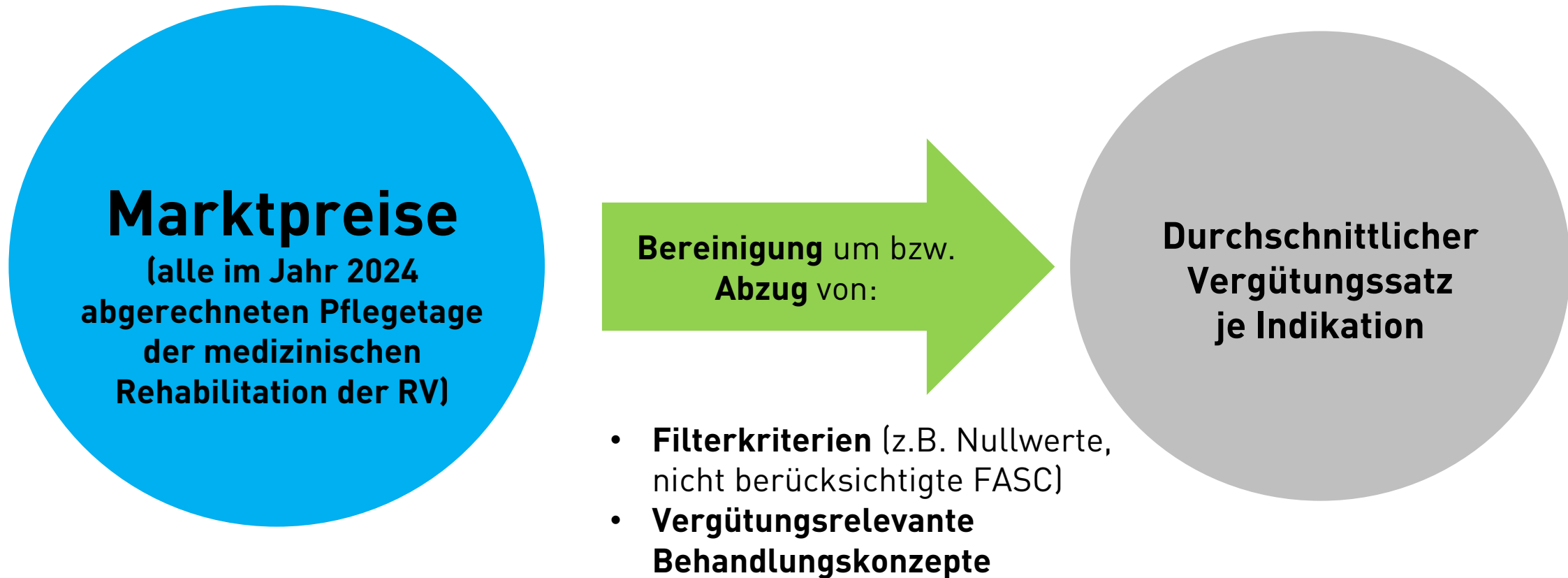
² Stufe 1 = VBK mit Rahmenkonzept/Mindestanforderungen wird mit einem einheitlichen Zuschlag vergütet

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

⁴ Stufe 3 = VBK für besondere Teilhabebedarfe, z.B. Medizinische Spezialkonzepte wie Transplantationen, Mukoviszidose bei KJRH, etc. werden mit einem einrichtungsspezifischen Zuschlag vergütet und sind Teil der ESK

Wir bereinigen die Marktpreise 2024 und bestimmen durchschnittliche Vergütungssätze je Indikation

1. Schritt:



Schritt 1: Bereinigung von Datensätzen, die Besonderheiten darstellen: Filterkriterien und VBK

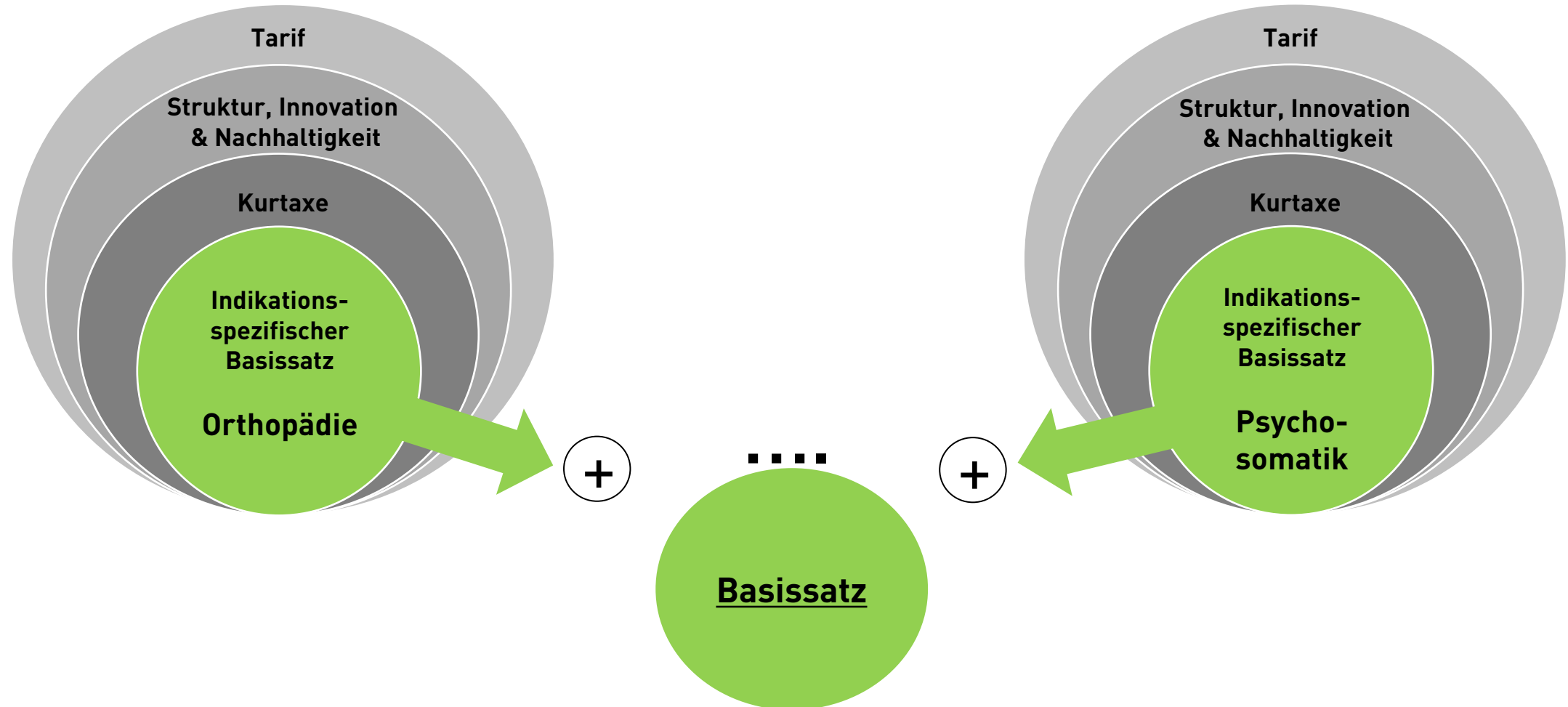
Vergütungsvolumen 2023 stationär: ca. 3,9 Mrd. € (für ca. 23,2 Mio. Pflegetage)
= durchschnittlicher, gewichteter Vergütungssatz von 169,82 €

aRESC (fiktiv)	FASC	Fälle (fiktiv)	Pflegetage (fiktiv)	Vergütungssatz in € (fiktiv)	Zusätzliche Informationen	bleibt drin	fällt raus
E12345	2397	150	3.300	162,01	MBOR		X
E12345	2300	4.117	90.574	155,54	-	X	
E12345	0300	1.500	2.990	167,80	-	X	
A12345	9010	20	617	186,30	Modellprojekt		X
A12345	2891	432	8.412	274,80	Neurologie Phase C		X
B12345	0770	20	721	223,91	Konzept Transplantation		X
B12345	0700	3.000	61.324	158,09	-	X	
C12345	fehlt	112	2.345	180,94	Keine Angabe		X
C12345	3100	3.825	137.720	183,29	-	X	
....

Bereinigtes Vergütungsvolumen 2023 stationär: ca. 3,3 Mrd. € (für ca. 19,7 Mio. Pflegetage)
= bereinigter, durchschnittlicher, gewichteter Vergütungssatz von 168,81 €

Wir berechnen indikationsspezifische Basissätze durch Abzug der ESK-Anteile

2. Schritt:



Schritt 2: Grundlagen für den Abzug der ESK-Anteile

ESK-Bestandteile:

Tarif: 3,6%



Grundlage für die Wertermittlung:

Erhebung ESK 2024: Tarifbindung (44 %) x Personalkostenunterschied (13 %) x Personalkostenanteil (63 %)

Struktur, Innovation und Nachhaltigkeit: 5 %



Erhebung ESK 2024: Um Extremwerte (z.B. 999.999) bereinigtes Volumen aller verwertbaren Angaben der Reha-Einrichtungen

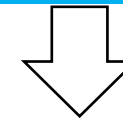
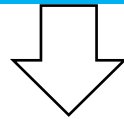
Kurtaxe, stationäre Rehabilitation: 1.94 €



Annahmebasiert: 80 % der Reha-Einrichtungen mit einer durchschnittlichen Kurtaxe in Höhe von 2,42 € (Quelle: Stiftung Warentest, 2016) pro Tag

Schritt 2: Bestimmung der indikationsspezifischen Basissätze (Beispiel Orthopädie, Psychosomatik)

bereinigter, durchschnittlicher, gewichteter Vergütungssatz 2023: 168,81 €



Durchschnittlicher Vergütungssatz pro Tag
Orthopädie (stationär): **159,33 €**

- Tarif (3,6% von 159,33 €)	5,74 €
- Struktur, Innovation und Nachhaltigkeit (5% von 168,81 €)	8,44 €
- Kurtaxe, stationäre Leistung	1,94 €
= Indikationsspezifischer Basissatz Orthopädie	143,22 €

Durchschnittlicher Vergütungssatz pro Tag
Psychosomatik (stationär): **173,61 €**

- Tarif (3,6% von 173,61 €)	6,25 €
- Struktur, Innovation und Nachhaltigkeit (5% von 168,81 €)	8,44 €
- Kurtaxe, stationäre Leistung	1,94 €
= Indikationsspezifischer Basissatz Psychosomatik	156,98 €

Grundsätzliches Vorgehen bei der Vergütung der VBK Stufen 1,2,3

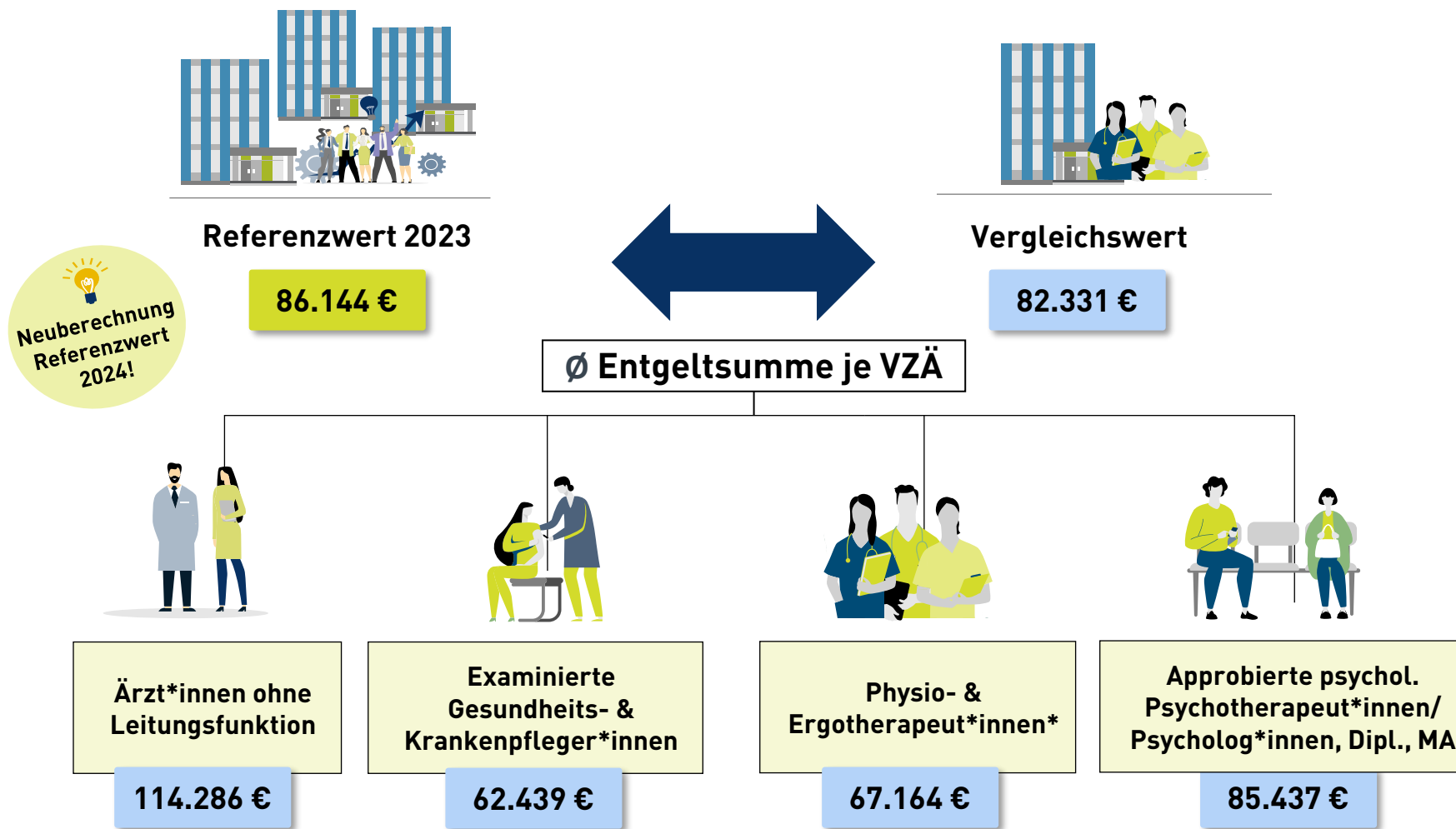
Grundregel: Vergütungsrelevante Behandlungskonzepte sind nur vergütungsrelevant, wenn sie mit einem **zusätzlichen Aufwand** für die Rehabilitationseinrichtung verbunden sind.

- 1 **VBK als Rahmenkonzept** bzw. mit definierten **Mindestanforderungen** (MBOR, VOR, Post-Covid)
 1. Die Kalkulation des **Zuschlags** erfolgt anhand festgelegter Mindestanforderungen und ggfs. einer Erfassung des Zusatzaufwandes mit Hilfe eines Erhebungsformulars (entwickelt im Expertenkreis Vergütung).
 2. Die Festlegung **des rv-einheitlichen** Zuschlags erfolgt in den Gremien der RV.

- 2 **VBK als Modellkonzept** mit wissenschaftlicher Begleitung (z.B. Duale Reha, Post-Akut-Reha)
 1. Die Kalkulation des **pauschalen Vergütungssatzes** erfolgt durch die anbietende(n) Reha-Einrichtung(en).
 2. Die Anerkennung des Modellvergütungssatzes erfolgt durch den Federführer.

- 3 **VBK für besondere Teilhabebedarfe** (z.B. Transplantierte, Cochlea, Begleitp. mit Therapiebedarf)
 1. Der Vorschlag für die Kalkulation eines VBK der Stufe 3 (entweder eines schon existierenden oder eines neuen) muss von der erbringenden Einrichtung im Meldebogen eingetragen werden.
 2. Bei neu anzuerkennenden VBK wird zunächst eine Abstimmung zur sozialmedizinischen Relevanz mit dem Federführer vorgenommen.
 3. Anschließend wird auf Basis der Angaben zu den Aufwendungen ein ESK-Zuschlag vereinbart.

Der Referenz- und Vergleichswert werden aus vier Berufsgruppen ermittelt



Neuberechnung Referenzwert 2024!

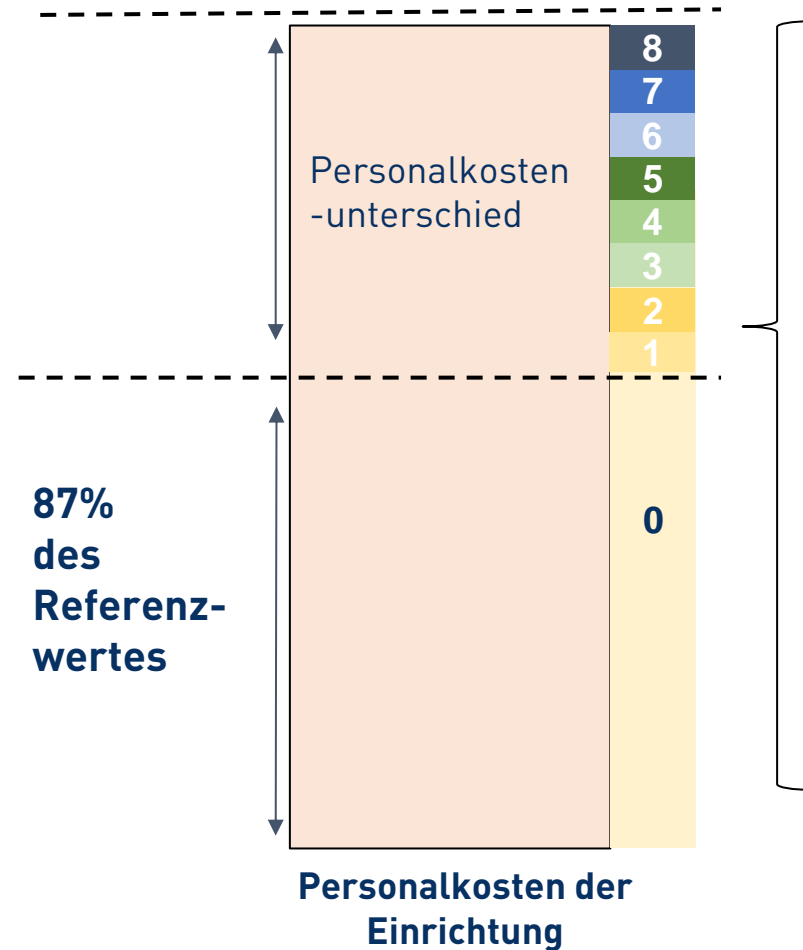
Bestandteile Entgeltsumme:

- Arbeitsentgelt **ohne Überstundenvergütung**
- Arbeitgeberbeiträge zur Sozialversicherung
- Zuschüsse zu freiwilligen oder privaten Kranken- und Pflegeversicherungen
- Zuschläge für Schicht-, Samstags-, Sonntags-, Feiertags- oder Nacharbeit
- Sonderzahlungen (leistungsorientiert, „Weihnachtsgeld“, Inflationsausgleich, etc.)
- Entgeltumwandlungen
- Arbeitgeberanteil zu vermögenswirksamen Leistungen
- Arbeitgeberanteil zur betrieblichen Altersvorsorge (z.B. VBL, Betriebsrenten, Lebensversicherungen)

*ggf. Suchttherapeut*innen

Das Verhältnis vom Vergleichswert zum Referenzwert bestimmt die Tarifstufe

Vergleichswert:

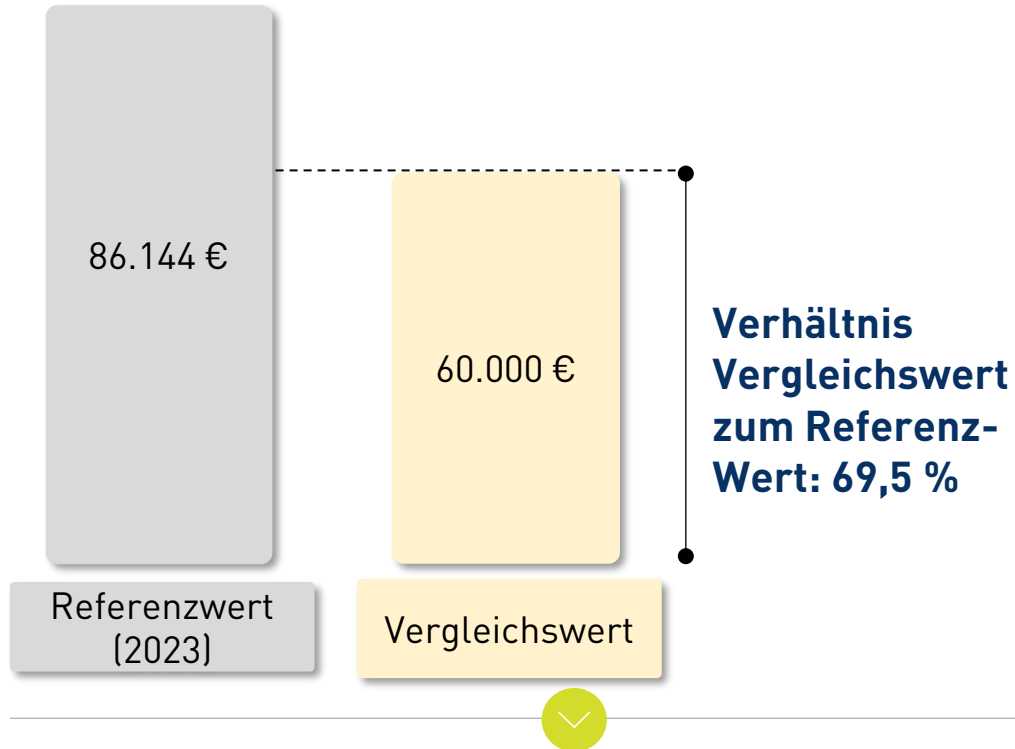


Stufen der Tarifkomponente:

Stufe	Tarifintervall	Zuschlaghöhe bezogen auf den indikationsspezifischen Basissatz
8	≥ 98,41%	8%
7	≥ 96,78%- < 98,41%	7%
6	≥ 95,15%- < 96,78%	6%
5	≥ 93,52%- < 95,15%	5%
4	≥ 91,89%- < 93,52%	4%
3	≥ 90,26%- < 91,89%	3%
2	≥ 88,63%- < 90,26%	2%
1	≥ 87,00%- < 88,63%	1%
0	< 87 %	0%

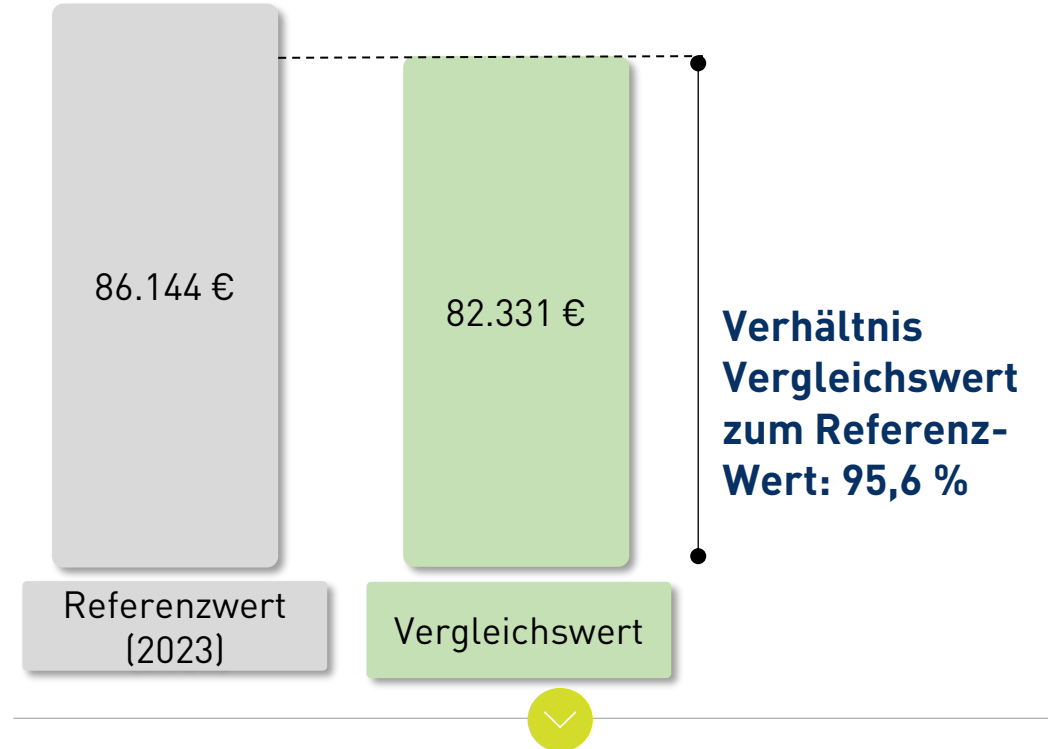
Es kann ein Tarifzuschlag von bis zu 8 % anerkannt werden

Reha-Einrichtung A:



Kein Zuschlag (Stufe 0), da der Vergleichswert von Reha-Einrichtung A unter 87 % liegt (69,5 % Personalkosten zum Referenzwert)

Reha-Einrichtung B:



6% Zuschlag (Stufe 6), da der Vergleichswert bei 95,6 % im Verhältnis zum Referenzwert liegt

Für die Geltendmachung des Zuschlags sind Nachweise zu erbringen

Regelung



Tarifvertrag



Kirchliche
Arbeitsrechtsregelung



Betriebsvereinbarung
mit Bezugnahme



Einzelvertragliche
Vereinbarungen
mit Bezugnahme



Einzureichende(r) Nachweis(e)

Tarifvertrag

Kirchliche Arbeitsrechtsregelung

Betriebsvereinbarung, aus der sich die **Bezugnahme** auf sämtliche Inhalte des namentlich genannten **Tarifvertrages** in seiner aktuell gültigen Fassung ergibt

Beispielhaftes Exemplar einer **Einzelvertraglichen Vereinbarung**, aus der sich die **Bezugnahme** auf sämtliche Inhalte des namentlich genannten Tarifvertrages in seiner **aktuell gültigen** Fassung ergibt, sowie **Anteil** der Mitarbeitenden, für die Vereinbarungen Geltung erlangen (Richtgröße: **mindestens 87%** der Mitarbeitenden)

Der Meldebogen ist die Grundlage für die Verhandlungen zur ESK

2025



Vereinbarung der Einrichtungsspezifischen Komponente
zwischen Federführer und Reha-Einrichtung in 2025

Einreichung des Meldebogen bis zum
30.05.2025

Meldebogen eingereicht bis zum 30.05.2025:



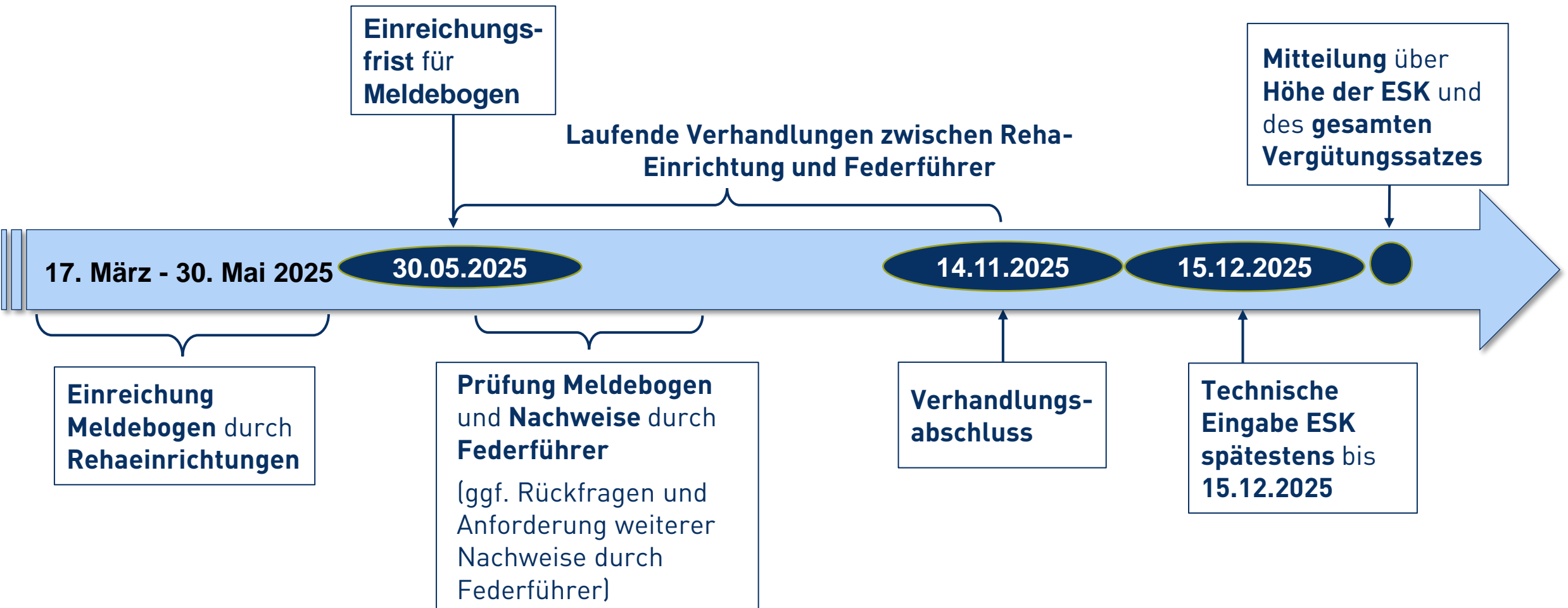
- Prüfung, Verhandlung und Vereinbarung der **einrichtungsspezifischen Zuschläge**

Meldebogen nicht eingereicht bis 30.05.2025:



- Nicht Einreichung gilt als **nicht** beantragt
- Einrichtung erhält **nur Einrichtungsübergreifende Komponente**

Die Verhandlungen der ESK im Jahr 2025 erfolgen in einer festgelegten zeitlichen Abfolge



Ab dem Jahr 2026 kann der Meldebogen zur Anpassung der ESK jährlich eingereicht werden

Ab 2026



Vereinbarung der Einrichtungsspezifischen Komponente zwischen Federführer und Reha-Einrichtung in 2026

Einreichung des Meldebogens bis zum
30.09.2026

Meldebogen eingereicht bis zum 30.09.2026:



- **Veränderungen** (auch Wegfall) werden neu verhandelt und neu vereinbart

Meldebogen nicht eingereicht bis 30.09.2026:



- Verhandlungsergebnisse vom Vorjahr **bleiben bestehen**, Werte werden mit Richtwert angepasst

Wie berechnet sich ein Vergütungssatz mit EÜK und ESK?

Beispielhafte, fiktive Berechnung der Vergütungssätze einer Einrichtung				
Grundlage ESK-Verhandlung: Gesamtkapazität der Einrichtung	250	Betten	86.688	Pflegetage
Grundlage Kurtaxe: Summe aller abrechneten Pflegetage 2024			85.122	Pflegetage
Indikation			Orthopädie (stat.)	Kardiologie (stat.)
Hochgerechneter Basissatz 2025			166,85 €	
Indikationsspezifische Basissätze			159,94 €	168,55 €
Zuschlag Tarifkomponente		6%	9,60 €	10,11 €
Struktur: Lage und Standort - Insellage (verhandelt)	100.000,00			
Struktur: Lage und Standort - Fremdenverkehrsabgabe (verhandelt)	40.000,00			
Zuschlagsanteil Strukturkomponente Lage und Standort	140.000,00	0,97%	1,61 €	1,61 €
Struktur: Leistungsspezifische Besonderheiten - VBK Stufe 3 (verhandelt)	49.000,00			
Zuschlagsanteil Strukturkomponente Leistungsspezifische Besonderheiten	49.000,00	0,34%	0,57 €	0,57 €
Nachhaltigkeit EMAS-Zertifikat (verhandelt)	51.000,00			
Innovation Patienten-App (verhandelt)	10.000,00			
Zuschlagsanteil Innovations-/Nachhaltigkeitskomponente (befristet)	61.000,00	0,42%	0,70 €	0,70 €
Zuschlagsanteil Kurtaxe pro Rehabilitand*in	150.000,00	1,06%	1,76 €	1,76 €
Zahlbarer täglicher Vergütungssatz ohne VBK Stufe 1			174,19 €	183,31 €
Zuschlag VBK Stufe 1 (MBOR)			7,35 €	7,35 €
Zahlbarer täglicher Vergütungssatz mit MBOR-Zuschlägen			181,54 €	190,66 €

Umgang mit Investitionskosten* im neuen Vergütungssystem

EÜK

Instandhaltungs- und Investitionskosten (z.B. für Ersatzbauten) sind grundsätzlich in den indikationsspezifischen Basissätzen enthalten.

Keine Abzug bei der Berechnung der indikationsspezifischen Basissätze

Weiterhin monistisches Prinzip

ESK

Investitionskosten können im Rahmen der **ESK** nur berücksichtigt werden, wenn diese

einen Reha-Bezug haben und

unmittelbar den Rehabilitand*innen zugute kommen und

nicht bereits in den Strukturanforderungen enthalten sind

oder durch behördliche Auflagen verursacht werden

*Investitionskosten sind diejenigen finanziellen Aufwendungen, die für die Anschaffung, Herstellung oder Verbesserung eines Wirtschaftsguts anfallen, mit dem Ziel, eine dauerhafte und langfristige Wertsteigerung oder Ertragskraft des Unternehmens zu erreichen (Quelle: <https://www.juraforum.de/lexikon/investitionskosten>)

Umgang mit Investitionskosten in der Einrichtungsspezifischen Komponente

- Es erfolgt keine Kostenerstattung
- Unter Einbeziehung des unternehmerischen Risikos und steuerlicher Effekte werden die Investitionskosten anteilig berücksichtigt
- Die Berücksichtigung erfolgt unabhängig von Abschreibungs-vorgaben bzw. -regelungen



Investitionskosten können in der ESK wie folgt berücksichtigt werden:

- bei baulichen Investitionen für 20 Jahre in Höhe von 2% der Investitionskosten jährlich
- bei beweglichen apparativen Gütern zur Verbesserung der therapeutischen Leistung für 5 Jahre in Höhe von 10% der Investitionskosten jährlich
- Der im ersten Jahr anerkannte Betrag wird jährlich bis zum Ende des Berücksichtigungszeitraums mit dem Richtwert angepasst

Bitte denken Sie an die Frist für die Befüllung des Meldebogens!

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Meet the Experts am 19. März 2025

Charleen Seifarth

Abteilung GQ 0400 Prävention, Rehabilitation und
Sozialmedizin

Dr. Thomas Hansmeier

Abteilung 80, Prävention und Rehabilitation

Deutsche Rentenversicherung Bund

Mail: verguetungssystem@drv-bund.de