

<p>Was sind Indikations-spezifische Basissätze?</p>	<p>Die indikationsspezifischen Basissätze sind Grundbestandteil des Vergütungssatzes. Sie definieren einheitliche Produktpreise je Indikation und je Durchführungsform und sind für alle Reha-Einrichtungen gleich. Sie entsprechen der Vergütung für eine Rehabilitationsleistung ohne einrichtungsspezifische und konzeptionelle Besonderheiten.</p> <p>Der indikationsspezifische Basissatz und ggf. vorliegende vergütungsrelevante Behandlungskonzepte der Stufe 1 ergeben die Einrichtungsübergreifende Komponente (EÜK). Darüber hinausgehende Aufwendungen können in Verhandlungen im Rahmen der Einrichtungsspezifischen Komponente (ESK) geltend gemacht werden. (siehe Steckbriefe ESK und Verhandlungen)</p>
<p>Was ist die Datengrundlage für die indikations-spezifischen Basissätze?</p>	<p>Die Datengrundlage für die indikationsspezifischen Basissätze bei Einführung des Vergütungssystems 2026 sind die Marktpreise 2024 – also die Vergütungssumme aller von allen Rentenversicherungsträgern vergüteten Pflgetage der medizinischen Reha für das gesamte Kalenderjahr. Die indikationsspezifischen Basissätze sind als Teil des durchschnittlichen Marktpreises zu verstehen. Zur Bestimmung der indikationsspezifischen Basissätze 2026 werden die auf Grundlage der Daten von 2024 ermittelten Werte mit den Richtwerten für die Jahre 2025 (bereits bekannt: 4,41%) und 2026 (erst im September bekannt) angepasst.</p>
<p>Wie werden die indikations-spezifischen Basissätze ermittelt?</p>	<p>Zur Ermittlung der indikationsspezifischen Basissätze werden die Marktpreise bereinigt. Die Bereinigung erfolgt dabei in zwei Schritten:</p> <p>Schritt 1: Zunächst werden die durchschnittlichen Vergütungssätze je Indikation (z.B. Orthopädie) und Durchführungsform (z.B. stationär) bestimmt. Hierzu werden die Marktpreise um sogenannte Filterkriterien z.B. Datensätze, die nicht Teil des neuen Vergütungssystems sind (u.a. RPK, Prävention) oder die nicht vollständig sind, bereinigt. Danach folgen die Datensätze, für die ein Vergütungsrelevantes Behandlungskonzept hinterlegt ist. Diese Daten gehen nicht in die Analyse zum Basissatz ein. Damit wurden folgende Anteile bei der Bereinigung der Marktpreise 2023 (stationär) herausgerechnet:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Filterkriterien: 4,5 % des Marktpreisvolumens▪ Anteil für Vergütungsrelevante Behandlungskonzepte: 11 % des Marktpreisvolumens <p>Schritt 2: Zur Bestimmung der indikationsspezifischen Basissätze werden die durchschnittlichen Vergütungssätze um den einrichtungsspezifischen Anteil bereinigt. Folgende Anteile für die Einrichtungsspezifische Komponente werden auf Grundlage der Erhebung der ESK 2024 herausgerechnet:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Anteil für Struktur, Innovation & Nachhaltigkeit : 5%▪ Anteil für Tarif: 3,6 %▪ Kurtaxe, stationäre Leistungen: 1,94 €▪ Kurtaxe, stationären Leistungen Abhängigkeitserkrankungen: 0,24 €

Was ist der Basissatz?	Der Basissatz ist eine technische Größe im neuen, produktbezogenen Vergütungssystem. Er stellt die rechnerische Bezugsgröße für alle weiteren Vergütungsbestandteile, z.B. indikationsspezifische Basissätze, Vergütungsrelevante Behandlungskonzepte und die Einrichtungsspezifische Komponente, dar. Durch die Bezugnahme auf den Basissatz wird eine einfache und automatische Anpassung aller weiteren Vergütungsbestandteile ermöglicht. Wird der Basissatz beispielsweise mit dem Richtwert an die allgemeine Preisentwicklung angepasst, passen sich automatisch auch weitere Vergütungsbestandteile an.
Wie wird der Basissatz ermittelt?	Zur Ermittlung des Basissatzes werden zunächst indikationsspezifische Basissätze für alle Indikationen und Durchführungsformen aus den Marktpreisen ermittelt. Aus diesen wird anschließend der Mittelwert gebildet. Das Ergebnis ist der Basissatz.
Wie wird der Basissatz angepasst? (Richtwert)	Der Basissatz wird automatisch über den Richtwert der Rentenversicherung jährlich an die allgemeinen Preis- und Kostenentwicklungen angepasst . Der Richtwert wird jedes Jahr durch den Fachausschuss für Leistungen (FAL) neu festgelegt und bestimmt sich aus dem Orientierungswert für Krankenhäuser und der Veränderungsrate der Grundlohnsumme. Anpassungen des Basissatzes außerhalb der allgemeinen Preis- und Kostenentwicklungen sind möglich , wenn sich vergütungsrelevante Sachverhalte (z.B. Strukturanforderungen) verändert haben, die alle Einrichtungen oder alle Einrichtungen einer Indikation betreffen.
Welche Bestandteile werden durch den Basissatz angepasst?	Durch die jährliche Anpassung des Basissatzes über den Richtwert werden fast alle weiteren Bestandteile der Vergütung automatisch an die allgemeinen Preis- und Kostenentwicklungen angepasst : <ul style="list-style-type: none">▪ Indikationsspezifische Basissätze je Durchführungsform▪ Vergütungsrelevante Behandlungskonzepte der Stufe 1▪ Tarifkomponente (soweit nicht neu verhandelt oder sich Änderungen ergeben)▪ Struktur-, Innovations- und Nachhaltigkeitskomponente (soweit nicht neu verhandelt oder sich Änderungen ergeben)
Was sind Bewertungsrelationen?	Die Bewertungsrelationen setzen die indikationsspezifischen Basissätze – also die Reha-Indikationen (z.B. Orthopädie) und die Durchführungsform (z.B. stationär) – ins Verhältnis zum Basissatz . Die Bewertungsrelation von 1,0 entspricht dem Basissatz .
Werden Bewertungsrelationen angepasst?	Die Bewertungsrelationen sind grundsätzlich fest, daher erfolgt keine regelmäßige Anpassung. Eine Anpassung kann allerdings erfolgen, wenn sich vergütungsrelevante generelle Sachverhalte (z.B. indikationsbezogene Konzepte oder Strukturvorgaben) verändert haben.