

HMP4	Höchstpreise
X8001	21,95 €
X8002	20,69 €
X8003	37,78 €
X8004	15,68 €
X8005	15,68 €
X8006	26,45 €
X9901	9,20 €
X9902	5,31 €
X9907	0,35 €
X9933	14,83 €
X9934	7,75 €

Hinweis: Positionen, die nur in einzelnen Verträgen vereinbart wurden, sind auch weiterhin nur für diese Verträge abrechnungsfähig. Für die Anwendung der Preise nach § 125b SGB V zum Stichtag 01.07.2019 (Behandlungsdatum oder Verordnungsdatum) gelten – wie in der Gesetzesbegründung zu § 125b SGB V beschrieben - die jeweils getroffenen vertraglichen Regelungen.

Anlage 5 zum Vertrag vom 01.09.2016

zwischen

dem Verband Deutscher Podologen (VDP) e. V., Reutlingen

und

dem Deutschen Verband für Podologie (ZFD) e. V., Berlin

sowie

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Kassel

~~**VERGÜTUNGSVEREINBARUNG**~~
Bundeseinheitliche Höchstpreise gem. § 125b SGB V

gültig ab 01.07.2019

§ 1 Gegenstand/Geltungsbereich

- (1) Diese Vereinbarung regelt nach § 125 SGB V die Vergütung von podologischen Leistungen für Versicherte der Landwirtschaftlichen Krankenkasse im gesamten Bundesgebiet.

§ 2 Vergütung und Abrechnung der Leistungen

- (1) Die Vergütung der Leistungen im Sinne dieser Vereinbarung richtet sich nach den vereinbarten Preisen. Diese Preise gelten als Höchstpreise im Sinne des § 125 SGB V. Mit diesen Höchstpreisen sind sämtliche Vertragsleistungen abgegolten. Weitere Zahlungen dürfen vom Versicherten nicht gefordert werden. Soweit der Leistungserbringer für die erbrachten Leistungen umsatzsteuerpflichtig ist, ist diese in den vereinbarten Preisen bereits enthalten und somit nicht zusätzlich berechnungsfähig.
- (2) Für die Abrechnung der Leistungen gelten die Festlegungen des jeweils gültigen Vertrages nach § 125 Abs. 2 SGB V über die Versorgung der Versicherten der Landwirtschaftlichen Krankenkasse mit podologischen Leistungen.
- (3) Die ärztlichen Verordnungen sind nach den Richtlinien des § 302 SGB V in der jeweils gültigen Fassung aufzubereiten und abzurechnen. Für die Abrechnung der Leistungen ist das genannte Tarifikennzeichen zu verwenden.

§ 3 Transparenzvereinbarung zum Nachweis der tatsächlich gezahlten Tariflöhne oder Arbeitsentgelte gem. § 125 Abs. 1 Satz 4 Nr. 5 SGB V

- (1) Um die flächendeckende Versorgung mit Heilmittleistungen zu gewährleisten und einem Fachkräftemangel im Heilmittelbereich entgegen zu wirken, ist eine zufriedenstellende Vergütungssituation auch für angestellte Therapeutinnen und Therapeuten wichtig. Es muss sichergestellt werden, dass die Heilmittleistungen von den Krankenkassen angemessen vergütet werden. Zudem ist zu gewährleisten, dass steigende Vergütungen für Heilmittleistungen auch den angestellten Therapeutinnen und Therapeuten zugutekommen (Drucksache 18/11205 – Deutscher Bundestag – 18. Wahlperiode).
- (2) Im Rahmen der Vergütungsverhandlungen 2017 haben die Vertragspartner einen Abschluss deutlich oberhalb der GLS vereinbart. Die Vertragsparteien stimmen überein, dass diese Preiserhöhungen auch den angestellten Mitarbeitern zugutekommen sollen und werden im Rahmen des rechtlich Machbaren darauf hinwirken.
- (3) Die Transparenzregelung sieht den Nachweis der tatsächlich gezahlten Tariflöhne oder Arbeitsentgelte vor. Das ist vor folgendem Hintergrund nicht umsetzbar:

In den gemäß § 124 SGB V zugelassenen Praxen werden keine Tariflöhne gezahlt. Die Gehälter sind in privatrechtlichen Arbeitsverträgen geregelt. Das hat zur Folge, dass weder Krankenkassen noch Berufsverbände darauf Zugriff haben.

- (4) Auch keinen Zugriff haben die Krankenkassen aus datenschutzrechtlichen Gründen auf die Meldungen der Arbeitgeber an die Sozialversicherungsträger auf Grundlage der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV).

- (5) Eine Orientierung an offiziellen Statistiken ist ebenfalls nicht möglich, da es diese nicht gibt. Auch keine Aussagekraft hat die Statistik der Bundesagentur für Arbeit, denn der „Entgeltatlas“ gibt als Bruttomonatsentgelt nicht das der Arbeitnehmer in gemäß § 124 SGB V zugelassenen Praxen, sondern aller (auch nach TVöD bezahlten) in dieser „Berufsgattung“ tätigen an.
- (6) Für den Fall, dass in den Rahmenempfehlungen gem. § 125 Abs. 1 SGB V Transparenzvorgaben für die Vergütungsverhandlungen zum Nachweis der tatsächlich gezahlten Arbeitsentgelte der Arbeitnehmer geregelt werden, vereinbaren die Vertragspartner, unverzüglich zusammen zu kommen, mit dem Ziel, mögliche Formen des Nachweises für die Entwicklung dieser Arbeitsentgelte zu erarbeiten. Die Ergebnisse werden dann bei den zukünftigen Vergütungsverhandlungen berücksichtigt.

§ 4 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Diese Vergütungsvereinbarung tritt am **01.09.2017** in Kraft und gilt für alle ab diesem Zeitpunkt ausgestellten ärztlichen Verordnungen.
- (2) Diese Vereinbarung kann von den vertragsschließenden Berufsverbänden oder von der Landwirtschaftlichen Krankenkasse mit einer Frist von drei Monaten zum Monatsende, erstmals zum 31.08.2020 gekündigt werden.

Schlüssel „Leistungserbringergruppe“ und „Tarifkennzeichen“: Bitte im maschinellen Datenaustausch angeben	7100000
---	----------------

Pos.- Nr.	Leistungsbeschreibung	Preise in EUR gem. § 125b SGB V ab 01.07.2019	
		brutto	Zuzahlung
78001	Hornhautabtragung/bearbeitung beider Füße	21,95	2,20
78002	Nagelbearbeitung beider Füße	20,69	2,07
78003	Podologische Komplexbehandlung beider Füße	37,78	3,78
78004	Hornhautabtragung/bearbeitung eines Fußes	15,68	1,57
78005	Nagelbearbeitung eines Fußes	15,68	1,57
78006	Podologische Komplexbehandlung eines Fußes	26,45	2,65
79933	Hausbesuch inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale)	14,83	1,48

Die Abrechnungsposition zur Abrechnung für einen Fuß kommt nur in Betracht, wenn der andere Fuß amputiert wurde. Ansonsten ist die Position für beide Füße abrechenbar.