

**Vertrag**  
**der Deutschen Rentenversicherung**  
**zur Ausführung von Leistungen zur**  
**medizinischen Rehabilitation**

## **Präambel**

Dieser Vertrag wird zwischen der Deutschen Rentenversicherung Nord als federführendem Träger der Deutschen Rentenversicherung im Sinne von § 15 Absatz 6 SGB VI in Verbindung mit § 38 SGB IX, im Folgenden „Federführer“ genannt und der VAMED Rehaklinik Altona, Bleickenallee 38, 22763 Hamburg, im Folgenden „Rehabilitationseinrichtung“ genannt, geschlossen. Grundlage des Vertrages ist die Zulassung mindestens einer Fachabteilung der Rehabilitationseinrichtung. Der Federführer schließt diesen Vertrag mit Wirkung für alle Träger der Deutschen Rentenversicherung (§ 15 Absatz 6 Satz 2 SGB VI) und trifft für diese auch alle weiteren den Vertrag betreffenden Entscheidungen einschließlich der Entscheidungen über die Zulassung, die Befristung oder den Widerruf der Zulassung (§ 15 Abs. 5 Satz 3 SGB VI). Im Übrigen werden in diesem Vertrag, entsprechend dem Anwendungsbereich des § 38 Absatz 1 SGB IX, Regelungen zum Vertragsgegenstand, zu Qualitätsanforderungen, zur Ausführung von Leistungen, ergänzende Regelungen zur Vergütung, zu den jeweiligen Rechten und Pflichten der Vertragspartner sowie zu den Verfahrensweisen getroffen.

## **§ 1**

### **Vertragsgegenstand**

- (1) Die Rehabilitationseinrichtung erbringt Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für Versicherte der Deutschen Rentenversicherung eigenverantwortlich im Rahmen der geltenden Zulassung/Zulassungen und nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen. Die geltende(n) Zulassung(en) für die Fachabteilung(en) ist (sind) als Anlage(n) Bestandteil(e) und Grundlage(n) dieses Vertrages. Die Rehabilitationseinrichtung unterstützt die Träger der Deutschen Rentenversicherung bei der Umsetzung ihres Versorgungsauftrages nach § 36 SGB IX.
- (2) Der Vertrag begründet keinen Anspruch auf Inanspruchnahme (Belegung) durch die Träger der Deutschen Rentenversicherung (§ 15 Absatz 6 Satz 3 SGB VI).

## § 2

### Qualitätsanforderungen

- (1) Für die Leistungsform der stationären Leistungserbringung weist die Rehabilitationseinrichtung ihre Eignung im Rahmen der Zulassung als ein Teil der fachlichen Eignung entsprechend der auf Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation erarbeiteten „Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 37 Absatz 3 SGB IX“ durch ein entsprechendes Zertifikat nach. Die auf Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation getroffene Vereinbarung in der jeweils aktuellen Fassung ist Bestandteil dieses Vertrages und kann im Internet auf der Internetseite der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation heruntergeladen werden. Sollte das Zertifikat nicht fristgerecht vorgelegt bzw. die erforderliche Re-Zertifizierung nicht fristgerecht nachgewiesen werden, kann dies ein Kündigungsgrund sein, wenn die stationäre Rehabilitationseinrichtung dies zu vertreten hat.
- (2) Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden auf Grundlage des jeweils vereinbarten Therapiekonzepts, welches regelmäßig und bedarfsorientiert überarbeitet und aktualisiert wird, und den für die Umsetzung des Konzepts erforderlichen Strukturanforderungen und/oder Rahmenkonzepten erbracht.
- (3) Die Rehabilitationseinrichtung berücksichtigt bei der Feststellung des individuellen Rehabilitationsbedarfs bzw. bei der Vereinbarung individueller Rehabilitationsziele insbesondere berufsorientierte Aspekte, um den gesetzlichen Auftrag der Deutschen Rentenversicherung, Erwerbsminderung zu vermeiden, im besonderen Maß Rechnung zu tragen.
- (4) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden nur von solchen Mitgliedern des Rehabilitationsteams erbracht, die für diese Leistungserbringung qualifiziert sind. Die Rehabilitationseinrichtung wirkt auf die von der Deutschen Rentenversicherung festgelegte sozialmedizinische Qualifizierung beziehungsweise auf die regelmäßige Fortbildung der beschäftigten Ärzt\*innen, Therapeut\*innen sowie des gesamten Rehabilitationsteams hin und weist diese dem Federführer nach.
- (5) Die Rehabilitationseinrichtung gewährleistet die Teilnahme am externen Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung Bund oder einem anderen von der Deutschen Rentenversicherung Bund anerkannten Qualitätssicherungsverfahren.



- (6) Die Rehabilitationseinrichtung stellt entsprechend dem Krankheitsbild, der Funktionseinschränkung(en) und der Belastbarkeit von Rehabilitand\*innen eine adäquate therapeutische Versorgung (gegebenenfalls unter Berücksichtigung der geltenden „Reha-Therapiestandards“ der Deutschen Rentenversicherung) sicher.
- (7) Die Rehabilitationseinrichtung beachtet bei Rehabilitand\*innen, die in ein Disease-Management-Programm eingebunden sind, die sich aus den Vorgaben der Risikostrukturausgleichsverordnung (RSAV) ergebenden Besonderheiten.
- (8) Die Rehabilitationseinrichtung stellt sicher, dass ärztliche Entlassungsberichte, als Bestandteil eines Auftrages zur medizinischen Rehabilitation eines Versicherten, innerhalb von 14 Tagen nach der Beendigung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation den jeweiligen Trägern der Deutschen Rentenversicherung vorliegen.

### **§ 3**

#### **Vergütung**

- (1) Die Vergütung der erbrachten Leistung richtet sich nach dem einheitlichen Vergütungssystem der Deutschen Rentenversicherung Bund. Teil des Vergütungssystems ist auch die Vergütung von Leistungen der ambulanten Rehabilitation bei Abhängigkeitskrankungen, die sich nach den Regelungen des gemeinsamen Rahmenkonzeptes der Deutschen Rentenversicherung und Gesetzlichen Krankenversicherung in der aktuellen Fassung richtet.
- (2) Eine erneute Verhandlung bezüglich der einrichtungsspezifischen Komponente als Bestandteil des einheitlichen Vergütungssystems der Deutschen Rentenversicherung Bund ist möglich, wenn sich dokumentierte Sachverhalte, die der vereinbarten Höhe der einrichtungsspezifischen Komponente zugrunde liegen, verändert haben, entfallen oder sich neue relevante Sachverhalte ergeben haben. Dazu müssen Änderungen schriftlich gegenüber dem federführenden Rentenversicherungsträger bzw. der Rehabilitationseinrichtung dargestellt werden. Wenn dokumentierte Sachverhalte, die der vereinbarten Höhe der einrichtungsspezifischen Komponente zugrunde liegen, ganz oder teilweise entfallen, hat die Rehabilitationseinrichtung den federführenden Träger der Rentenversicherung unverzüglich darüber schriftlich zu informieren. Der federführende Träger der Rentenversicherung nimmt nach Eingang der Information Verhandlungen mit der Rehabilitationseinrichtung über die Auswirkungen der Änderung auf die einrichtungsspezifische Komponente auf.



- (3) Mit dem Vergütungssatz sind alle Leistungen abgegolten, die die Rehabilitationseinrichtung im Rahmen der Rehabilitation erbringt.

Auf die Vereinbarung zur Leistungsabgrenzung nach § 13 Absatz 4 SGB VI zwischen Renten- und Krankenversicherung vom 21. Januar 1993 wird Bezug genommen.

Die Geltung der „Regelung der Deutschen Rentenversicherung zu der Übernahme von Kosten für besonders teure Medikamente in der medizinischen Rehabilitation“ in der jeweils gültigen Fassung bleibt unberührt.

- (4) Der Anspruch auf die Vergütung wird mit dem Eingang der vollständigen Rechnung oder gleichwertiger Zahlungsaufstellungen bei dem Kostenträger fällig, jedoch frühestens nach Abschluss der Rehabilitationsleistung. Wird eine Rehabilitationsleistung von Beginn an für einen Zeitraum von mehr als sechs Wochen bewilligt, kann die Rehabilitationseinrichtung monatliche Zwischenabrechnungen für die Pflegekosten stellen, wodurch eine Fälligkeit ausgelöst wird. Der Kostenträger der Rentenversicherung hat eine Zahlungsfrist von 30 Tagen ab Fälligkeit (§ 61 SGB X i.V.m. § 286 Absatz 3 BGB).
- (5) Die Rehabilitationseinrichtung teilt dem Federführer andere Kostensätze (Leistungspackage) einschließlich Verträge nach § 140 a SGB V mit.

#### **§ 4**

#### **Zusätzliche Leistungen**

- (1) Die Rehabilitationseinrichtung erbringt für die Versicherten der Deutschen Rentenversicherung individuell ausgestaltete Leistungen zur medizinischen Rehabilitation auf der Grundlage des in der geltenden Zulassung/den geltenden Zulassungen genannten Rehabilitations- und Therapiekonzepte(s), das/die nach § 2 Absatz 2 regelmäßig und bedarfsorientiert zur überarbeiten und zu aktualisieren ist/sind, sowie der vereinbarten Strukturanforderungen und/oder Rahmenkonzepte.
- (2) Das Angebot von über die in Absatz 1 genannten, hinausgehenden und gesondert zu zahlenden Leistungen – zum Beispiel Behandlung durch die leitende Ärztin (Chefärztin, Ärztliche Direktorin) oder den leitenden Arzt (Chefarzt/ Ärztlicher Direktor), weitergehende Therapiemaßnahmen oder spezielle diagnostische Angebote – ist nicht zulässig. Ebenso unzulässig ist das Angebot einer sogenannten Komfortzimmerunterbringung.

- (3) Das Angebot folgender sonstiger Zusatzleistungen – das Bereitstellen von Fernseh- oder Telefonapparaten oder eines Internetzugangs im Zimmer oder die Möglichkeit der Nutzung einer Garage, die von der Deutschen Rentenversicherung nicht übernommen werden – ist zulässig. Die Inanspruchnahme dieser Zusatzleistungen kann zwischen den Rehabilitand\*innen und der Rehabilitationseinrichtung vereinbart werden und die entsprechenden Kosten sind in diesem Fall von den Rehabilitand\*innen direkt an die Rehabilitationseinrichtung zu zahlen.

## **§ 5**

### **Aufnahme der Rehabilitand\*innen**

Die Rehabilitationseinrichtung ermöglicht nach Eingang der Kostenübernahmeerklärung des jeweiligen Trägers der Deutschen Rentenversicherung den Rehabilitand\*innen zeitnah die Aufnahme in die Einrichtung.

## **§ 6**

### **Rechte und Pflichten der Rehabilitand\*innen**

- (1) Die Rechte und Pflichten der Rehabilitand\*innen während der Leistung zur medizinischen Rehabilitation ergeben sich aus der Hausordnung der Rehabilitationseinrichtung und den Vorgaben der Deutschen Rentenversicherung
- (2) Bei groben Verstößen ist die Rehabilitationseinrichtung berechtigt, im Einvernehmen mit der leitenden Ärztin/Verwaltungsdirektorin oder dem leitenden Arzt/Verwaltungsdirektor die Rehabilitand\*innen vorzeitig zu entlassen. Soweit vertretbar, soll dies erst nach Anhörung und erfolgter Mahnung der Rehabilitand\*innen geschehen.
- (3) In begründeten Ausnahmefällen kann entsprechend der Vorgaben der Deutschen Rentenversicherung eine Beurlaubung der Rehabilitand\*innen erfolgen.

## **§ 7**

### **Mitwirkungsmöglichkeiten**

Die Rehabilitationseinrichtung räumt den Rehabilitand\*innen im Rahmen der Therapieplanung Mitwirkungsmöglichkeiten ein. Insbesondere sind bei der Formulierung der Rehabilitationsziele die Erwartungen und Ziele der Rehabilitand\*innen mit einzubeziehen. Dabei sind die Fähigkeiten und Stärken der Rehabilitand\*innen zu berücksichtigen.

## § 8

### Datenschutz

- (1) Gemäß der geltenden Zulassung stellt die Rehabilitationseinrichtung die Einhaltung aller Regelungen des Datenschutzes und die Wahrung des Sozialgeheimnisses für die von der Deutschen Rentenversicherung übermittelten Sozialdaten insbesondere der §§ 67 ff. SGB X sicher. Neben den erforderlichen Maßnahmen zur Sicherheit der personenbezogenen Daten (insbesondere der Sozialdaten) und der Umsetzung der notwendigen technischen und organisatorischen Maßnahmen orientiert sich die Rehabilitationseinrichtung bei der Übermittlung medizinischer Daten/Unterlagen an dritte Stellen oder Personen an den „Empfehlungen für den Datenschutz in Rehabilitationseinrichtungen, die für die Deutsche Rentenversicherung vertraglich tätig sind (Datenschutz-Empfehlungen)“ in der jeweils aktuellen Fassung. Diese sind auf der Internetseite der Deutschen Rentenversicherung veröffentlicht. Die Rehabilitationseinrichtung räumt dem Federführer das Recht zur jederzeitigen Kontrolle und Inspektion hinsichtlich der hierzu getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen ein. Eine Inspektion wird grundsätzlich rechtzeitig im Voraus angekündigt.
- (2) Die von der Deutschen Rentenversicherung übermittelten Sozialdaten dürfen ausschließlich für den Zweck der vertragsgemäßen Durchführung der Leistung zur medizinischen Rehabilitation einschließlich der Erstellung des Entlassungsberichts verarbeitet werden.

Die Verwendung von Sozialdaten für andere Zwecke (wie z. B. Forschungsvorhaben oder Eigenwerbung) ist aufgrund der engen Zweckbindung (§ 78 SGB X) nur mit einer ausdrücklichen, den Anforderungen des Art. 7 DSGVO entsprechenden Einwilligung der betroffenen Person zulässig.

Die datenschutzrechtliche Verantwortung für Forschungsprojekte, die in Rehabilitationseinrichtungen durchgeführt werden, liegt bei den Rehabilitationseinrichtung und den Forschenden. Werden Forschungsvorhaben von den Trägern der Deutschen Rentenversicherung gefördert, sind zusätzlich die Regelungen des Zuwendungsbescheides zu beachten.

- (3) Die Rehabilitationseinrichtung und der Träger der Deutschen Rentenversicherung gewährleisten hinsichtlich ihnen bekannt gewordener Daten der Mitarbeiter\*innen sowie interner Informationen des Vertragspartners die Wahrung der Verschwiegenheit.



- (4) Der Schutz der Sozialdaten gilt über das Ende der Beschäftigungsverhältnisse der Mitarbeiter\*innen und die Vertragsbeendigung hinaus. Sollte der Schutz der Sozialdaten durch besondere Ereignisse, Maßnahmen Dritter oder sonstige Vorkommnisse (etwa durch Schadensereignis, Insolvenz, Aufgabe der Geschäftstätigkeit, erhebliche Datenschutzverletzung) gefährdet werden, hat die Rehabilitationseinrichtung die betroffenen Träger der Deutschen Rentenversicherung unverzüglich zu informieren.

## **§ 9**

### **Beschäftigung von Frauen mit Behinderungen, insbesondere von Frauen mit Schwerbehinderungen**

Von der Rehabilitationseinrichtung wird erwartet, dass Frauen mit Behinderungen, insbesondere Frauen mit Schwerbehinderungen, in angemessenem Umfang beschäftigt werden.

## **§ 10**

### **Schutzpflichten der Rehabilitationseinrichtung**

- (1) Die Rehabilitationseinrichtung klärt die in § 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) genannten Berufsgruppen (zum Beispiel Ärzteschaft, weitere Angehörige anderer Heilberufe, Sozialarbeiter\*innen, Sozialpädagog\*innen) darüber auf, dass sie bei der Einschätzung der Frage einer Kindeswohlgefährdung gegenüber dem zuständigen Träger der öffentlichen Jugendhilfe einen Anspruch auf Beratung durch eine erfahrene Fachkraft besitzen. Hierzu dürfen auch die erforderlichen Daten in pseudonymisierter Form an die Fachkraft übermittelt werden.
- (2) Die Rehabilitationseinrichtung trifft geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen, insbesondere für Frauen und Kinder mit Behinderung und von Behinderung bedrohte Frauen und Kinder (§ 37a SGB IX).

## **§ 11**

### **Mitteilungs- und Kooperationspflichten der Rehabilitationseinrichtungen**

- (1) Änderungen der medizinischen, wirtschaftlichen (insbesondere Anzahl der Reha-Betten/Reha-Plätze und Eigentümerwechsel) oder räumlichen Konzeption der Rehabilitationseinrichtung sowie außergewöhnliche einrichtungsbezogene Zwischenfälle (zum



Beispiel Brand, Überschwemmung, Infektionsgeschehen) sind unverzüglich dem Federführer anzuzeigen. Außergewöhnliche rehabilitand\*innenbezogene Zwischenfälle (zum Beispiel grobe Verstöße gegen die Hausordnung mit vorzeitiger Entlassung) sind hingegen unverzüglich dem zuständigen Leistungsträger zu melden.

(2) Die Rehabilitationseinrichtung reicht dem Federführer regelmäßig den aktuellen Personalstand im medizinisch-therapeutischen Bereich ein. Soweit in einer zugelassenen Fachabteilung Leistungen der ambulanten medizinischen Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen erbracht werden, gilt insoweit eine halbjährliche Personalstandsmeldung. Darüber hinaus ist dem Federführer unverzüglich anzuzeigen, wenn der vereinbarte Soll-Personalstellenplan, welcher der geltenden Zulassung bzw. den geltenden Zulassungen jeweils zu Grunde liegt, relevant unterschritten wird.

(3) Die Meldung zum Personalstand umfasst:

- die durchschnittliche Gesamtbelegung der zugelassenen Abteilung(en) im Zeitraum der letzten drei Monate; soweit in einer zugelassenen Fachabteilung Leistungen der ambulanten medizinischen Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen erbracht werden, sind insoweit die Anzahl der Gruppen, die durchschnittliche Anzahl der Teilnehmenden und die durchschnittliche Anzahl der Einzelgespräche pro Woche im Zeitraum der letzten sechs Monate anzugeben,
- eine Aufstellung der Namen und eine Aufstellung der Anzahl des vorhandenen Personals gemäß den Strukturanforderungen und/oder den Rahmenkonzepten,
- das Datum der Einstellung der Mitarbeiter\*innen,
- die wöchentliche Arbeitszeit,
- die Berufsbezeichnung,
- die Fachrichtung der Ärzt\*innen und Psycholog\*innen und deren Qualifikationen sowie, bei Einrichtungen zur Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen, eventuell vorhandene therapeutische/suchttherapeutische Zusatzqualifikationen auch des übrigen therapeutischen Personals.

Der Federführer ist berechtigt, sich von der Rehabilitationseinrichtung anlassbezogen geeignete Unterlagen (z. B. Dienstpläne) zur Überprüfung der Einhaltung der Qualitätsanforderungen vorlegen zu lassen. Die Einhaltung des Datenschutzes gemäß § 8 wird gewährleistet.

- (4) Es ist die Belegung durch andere Rehabilitationsträger, die nicht Träger der Deutschen Rentenversicherung sind, mitzuteilen sowie die dafür zur Verfügung stehende personelle Ausstattung der jeweiligen Fachabteilung.
- (5) Die Besetzung der jeweiligen Stelle der leitenden Ärztin (Chefärztin, Ärztlichen Direktorin) oder des leitenden Arztes (Chefarztes, Ärztlichen Direktors) und deren/dessen Vertretung in der/den zugelassenen Abteilung(en) erfolgt im Benehmen mit dem Federführer. Soweit in einer zugelassenen Fachabteilung Leistungen der medizinischen Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen erbracht werden, gilt insoweit, dass die Fachabteilung den Federführer, über die nach Satz 1 hinausgehende Besetzung, auch über die Neubesetzung der Psycholog\*innen-, Suchttherapeut\*innen-, Sozialarbeiter\*innen- und weiteren Therapeutenstellen informiert und auf Verlangen des Federführers vor Einstellung die Qualifikationsunterlagen zur Prüfung übersendet.
- (6) Die Vertragspartner (Träger der Deutschen Rentenversicherung), die nicht Federführer sind, sind berechtigt, alle ihnen bekannten Informationen über die Rehabilitationseinrichtung an den Federführer zu geben, soweit die Informationen für den Federführer für seine Aufgabenerfüllung notwendig sind. Der Federführer gibt an die weiteren Vertragspartner (Träger der Deutschen Rentenversicherung) alle Informationen über die Rehabilitationseinrichtung weiter, die für die weiteren Vertragspartner im Zusammenhang mit der Belegung von Bedeutung sind.
- (7) Alle Informationen der Träger der Deutschen Rentenversicherung zum Verwaltungsverfahren (z.B. Rundschreiben) sind in der jeweils gültigen Fassung zu beachten.

## **§ 12**

### **Zugangsrecht des Federführers**

In der Regel kündigt der Federführer Visitationen bei der Rehabilitationseinrichtung an. Abgesehen davon ist der Federführer berechtigt, die Rehabilitationseinrichtung ohne vorherige Anmeldung jederzeit zu überprüfen. Insbesondere sind Vertreter oder Vertreterinnen des Federführers befugt, öffentlich zugängliche Räume allein zu besichtigen und sich alle anderen Räume zeigen zu lassen. Bei Gesprächen mit Mitarbeitenden der Rehabilitationseinrichtung können ein Vertreter oder eine Vertreterin der Rehabilitationseinrichtung anwesend sein.

## **§ 13**

### **Kündigung**

- (1) Dieser Vertrag kann von der Rehabilitationseinrichtung oder dem Federführer (mit Wirkung für alle Träger der Deutschen Rentenversicherung) mit einer Frist von sechs Monaten zum Monatsende gekündigt werden.
- (2) Sind Grundlage des Vertrages mehrere zugelassene Fachabteilungen einer Einrichtung und liegt bei einer der zugelassenen Fachabteilungen ein Tatbestand vor, der dem Federführer ein Kündigungsrecht bezüglich des Vertrages gibt, kann der Federführer den Vertrag mit Wirkung für alle Träger der Rentenversicherung bezogen nur auf diese Fachabteilung kündigen. In diesen Fällen bleibt der Vertrag bezogen auf die weiteren zugelassenen Fachabteilungen von der Kündigung unberührt.
- (3) Ein Wegfall der Zulassung, durch Widerruf oder Ablauf einer Befristung, berechtigt den Federführer zu einer außerordentlichen Kündigung ohne Einhaltung der Kündigungsfrist mit Wirkung für alle Träger der Deutschen Rentenversicherung.
- (4) Darüber hinaus kann der Vertrag vom Federführer mit Wirkung für alle Träger der Deutschen Rentenversicherung oder von der Rehabilitationseinrichtung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden, wenn Tatsachen vorliegen, die die Fortsetzung des Vertragsverhältnisses bis zum Ablauf der Kündigungsfrist unzumutbar machen. Aus Sicht des Federführers gehören zu den Tatsachen insbesondere falsche Angaben der Rehabilitationseinrichtung anlässlich ihrer Informations- und Auskunftspflichten gegenüber dem Federführer oder/und den weiteren Trägern der Deutschen Rentenversicherung.
- (5) Eine Kündigung nach den Absätzen 1 bis 4 bedarf stets der Schriftform.

## **§ 14**

### **Antikorruptionsklausel**

- (1) Die Vertragsparteien wirken jeglicher Form von Korruption entgegen.

- (2) Insbesondere dürfen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Federführers oder anderer Träger der Deutschen Rentenversicherung weder unmittelbar noch mittelbar Vorteile im Sinne der §§ 333 und 334 des Strafgesetzbuches angeboten, versprochen oder gewährt werden. Diese Verpflichtung gilt auch für etwaige Unterauftragnehmer\*innen der Rehabilitationseinrichtung.
- (3) Handelt die Rehabilitationseinrichtung der Verpflichtung nach Absatz 2 zuwider, steht dem Federführer ein besonderes Kündigungsrecht hinsichtlich des Vertrages mit Wirkung für alle Rentenversicherungsträger zu (vgl. § 13 Absatz 4).

## § 15

### Inkrafttreten

Dieser Vertrag tritt am 1. Juli 2023 in Kraft. Er ersetzt – bezogen auf die von § 1 erfassten Fachabteilungen - die bisherigen Verträge der Träger der Deutschen Rentenversicherung nach § 38 SGB IX (§ 21 SGB IX alte Fassung) einschließlich sämtlicher damit zusammenhängender Nebenabreden oder sonstiger nebenvertraglicher Verpflichtungen.

## § 16

### Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages ungültig sein, bleibt die Vereinbarung im Übrigen gleichwohl gültig. In diesem Fall ist die ungültige Bestimmung so umzudeuten oder zu ergänzen, dass der mit ihr beabsichtigte Zweck erreicht wird.

#### VAMED Klinik Geesthacht GmbH

Fachklinik u. Rehabilitationszentrum für Neurologie  
 Johannes-Ritter-Str. 100 · 21502 Geesthacht  
 Telefon: (04152) 918-0  
 Fax: (04152) 918-208

Rehabilitationseinrichtung \_\_\_\_\_

ASTERID KUSMATT, Geschäftsführerin Geesthacht, 06.06.23  
 Name, Funktion Ort, Datum

St. Musca +

Unterschrift

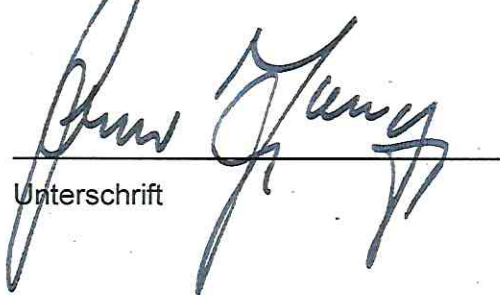
Deutsche Rentenversicherung Nord, Ziegelstraße 150, 23556 Lübeck

Sven Jung, Fachbereichsleiter

Name, Funktion

Lübeck, 24.05.2023

Ort, Datum

  
Unterschrift



Deutsche  
Rentenversicherung

Nord

Ziegelstraße 150, 23556 Lübeck

Handwritten scribbles or marks, possibly initials or a signature, located in the upper right quadrant of the page.