

Anlage 2

Vergütungsvereinbarung zum Rahmenvertrag gemäß § 133 SGB V

zwischen

dem Landesverband für das Taxi und Mietwagengewerbe

Mecklenburg – Vorpommern e.V.

und

den Krankenkassen/Verbänden

AOK Nordost - Die Gesundheitskasse

BKK-Landesverband NORDWEST

IKK – Die Innovationskasse

zugleich handelnd als Vertreterin der

BIG direkt gesund

IKK classic

IKK gesund plus

IKK Südwest

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Knappschaft, Regionaldirektion Nord

und

den nachfolgend benannten Ersatzkassen

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER
- Kaufmännische Krankenkasse – KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK - Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),

vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung

Mecklenburg-Vorpommern

§ 1 Gegenstand

Diese Vereinbarung regelt die Vergütung von ärztlich verordneten Krankenfahrten, die sitzend mit Taxi-/Mietwagen, Krankenfahrten liegend, Krankenfahrten im Trage- oder Rollstuhl nach § 60 SGB V in der jeweils aktuellen Fassung durchgeführt werden.

§ 2 Vergütung

1. Krankenfahrten sitzend:

Kurzstreckenpauschale bis 5 Besetzt-km	15,00 €
Einsatzpauschale bei Fahrten über 5 Besetzt-km	6,00 €
Kilometer-Entgelt für einfache Krankenfahrten über 5 Besetzt-km ab 1. bkm	1,75 €
Kilometer-Entgelt für Serienfahrten über 5 Besetzt-km ab 1. bkm	1,55 €

2. Krankenfahrten mit nicht umsetzbaren Rollstuhlfahrern:

Kurzstreckenpauschale bis 5. Besetzt-km inkl. Zuschlag Rollstuhl	32,00 €
Einsatzpauschale über 5 Besetzt-km inkl. Zuschlag Rollstuhl	23,00 €
Kilometer-Entgelt für einfache Krankenfahrten über 5 Besetzt-km ab 1. bkm	1,75 €
Kilometer-Entgelt für Serienfahrten über 5 Besetzt-km ab 1. bkm	1,55 €

3. Krankenfahrten mit Tragestuhl oder Liege:

Kurzstreckenpauschale bis 5 Besetzt-km inkl. Zuschlag Tragestuhl/ Liege	60,00 €
Einsatzpauschale über 5 Besetzt-km inkl. Zuschlag Tragestuhl/ Liege	51,00 €
Kilometer-Entgelt für einfache Krankenfahrten über 5 Besetzt-km ab 1. bkm	1,75 €
Kilometer-Entgelt für Serienfahrten über 5 Besetzt-km ab 1. bkm	1,55 €

4. Zuschläge bei behindertengerechten Fahrten (Rollstuhl, Tragestuhl, Liege):

Zuschlag bei Fahrten mit nicht umsetzbarem Rollstuhlfahrer	17,00 €
Zuschlag bei Fahrten mit Tragestuhl	45,00 €
Zuschlag bei Fahrten mit der Liege	45,00 €

Die Kurzstreckenpauschale und die Einsatzpauschale bei Fahrten mit Rollstuhl, Tragestuhl oder Liege setzen sich aus der jeweiligen Pauschale und den Zuschlägen für die behindertengerechten Fahrten zusammen. Hierfür soll jeweils nur eine GPOS zum Ansatz kommen. Die Zuschläge unter Punkt 4 sind nicht mit einer gesonderten GPOS ausgewiesen, sondern werden in den Pauschalen zusammengefasst.

§ 3 Abrechnungserläuterungen

1. Gemäß § 2 Abs. 2 des Rahmenvertrages sind gegenüber dem Landesverband Taxi-Mietwagen M-V rechtzeitig Leistungserweiterungen z.B. Krankenfahrten für nicht umsetzbare Rollstuhlfahrer oder Krankenfahrten mit Tragestuhl anzuzeigen und nachzuweisen (z.B. Kopie der Kfz.-Zulassung).
2. Der Beförderer gewährleistet die zeitnahe Übermittlung der jeweils gültigen Genehmigungsurkunde nach §§ 47 und/oder 49 PBefG ggü. dem Landesverband Taxi-Mietwagen.
3. Gemäß § 6 Abs. 1 des Rahmenvertrages ist die kürzeste Strecke zu fahren und abzurechnen. Zur Überprüfung dessen können sich die Krankenkassen eines Routenplaners bedienen.
4. Für die Abrechnung ist der Preis am Tag der Leistungserbringung maßgeblich.
5. Ein Aufteilen der Fahrt auf die einzelnen Preisstaffeln ist nicht zulässig. Fahrten über 5 Besetzkilometer sind nach der Preisstaffel Einzel- bzw. Serienfahrt abzurechnen. Die Kurzstreckenpauschale gilt nur bis 5 Kilometer. Beispiel: 55 Besetzt-Kilometer: Einsatzpauschale über 5 km 6,- € zzgl. $55 \times 1,75 \text{ €} = 102,25\text{€}$.
6. Bei der Durchführung von Sammelfahrten (Beförderung von mehr als einem Patienten) gemäß § 8 (4) des Rahmenvertrages kann der Leistungserbringer für den 2. und jeden weiteren Patienten zusätzlich pro Person einen Aufschlag von 25 % auf die Kurzstrecke oder den Besetzt-Kilometer erheben. Bei Versicherten verschiedener Krankenkassen sind die Kosten anteilmäßig der jeweiligen Krankenkasse in Rechnung zu stellen.
7. Die Krankenkassen behalten sich vor, nach systematischen Kriterien definierte Gruppen von Fahrten (z.B. Dialysefahrten) nach diesem Vertrag gesondert zu vergeben. Das Einholen von Preisangeboten durch die Krankenkassen kann auch im Rahmen von elektronischen Angebotsverfahren via Internet erfolgen. Bisher abgeschlossene Sondervereinbarungen haben Bestandsschutz.
8. Dialysefahrten, für die keine Sonderregelung einer Krankenkasse gilt, können über das tarifliche Entgelt Serienfahrt zur Dialyse abgerechnet werden.

9. Abweichende Einzelvereinbarungen zwischen dem Transportunternehmen (Beförderer) und der Krankenkasse können im Einzelfall getroffen werden.
10. Gemäß § 60 Abs.2 Satz 1 SGB V zieht der Beförderer die jeweils gesetzlich vorgeschriebene Zuzahlung in Höhe des sich nach § 61 Satz 1 ergebenden Betrages je einfacher Fahrt und je Versicherten direkt vom Versicherten ein und setzt diese vom Rechnungsbetrag ab. Die Zuzahlung ist entsprechend § 61 Satz 4 SGB V vom Beförderer zu quittieren. Für Mehrkosten gilt § 3 Abs.4 dieses Vertrages.
11. Für die Abrechnung gegenüber der Krankenkasse bzw. deren Dienstleister sind die der Anlage 3 beigefügten Tarifblätter (LEGS; Positionsnummernverzeichnis) zu verwenden.
12. Die Beträge sind Bruttobeträge im Sinne des UStG. Mehrwertsteuer kann daher auch dann nicht zusätzlich berechnet werden, wenn der Beförderer die Voraussetzungen des § 4 UStG nicht erfüllt.
13. Die vereinbarten Preise sind Höchstpreise und gelten so lange fort, bis neue Preise vereinbart wurden.
14. Der Beförderer hat die Regelungen bezüglich der Sondervereinbarungen der jeweiligen (Kreis-)Taxengebührenverordnung zu beachten.
15. Der Beförderer ist für die Erfüllung der Verpflichtungen nach dem Mindestlohngesetz (MiLoG) verantwortlich. Er versichert, zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Preisvereinbarung nicht gegen das MiLoG zu verstoßen. Er verpflichtet sich gegenüber den Sozialleistungsträgern, das MiLoG in der jeweils aktuellen Fassung zu beachten.
16. Erfüllt der Beförderer diese Pflichten nach dem MiLoG nicht und befriedigt ein Kostenträger daher eine Forderung als Bürge nach § 13 MiLoG i.V.m. § 14 Arbeitnehmer-Entsendegesetz, kann diese beim Leistungserbringer entsprechend § 774 BGB Rückgriff nehmen. Sonstige vertragliche oder gesetzliche Ansprüche bleiben unberührt.

§ 4 Inkrafttreten

1. Diese Vergütungsvereinbarung tritt am 01.02.2024 in Kraft. Sie hat eine Mindestlaufzeit bis zum 31.12.2025 und kann von jeder Vertragsseite oder jeder Krankenkasse/jedem Krankenkassenverband mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende gekündigt werden. Die Kündigung ist schriftlich gegenüber denjenigen in der Vereinbarung genannten Vertragspartnern zu erklären, denen gegenüber sie wirksam werden soll.
2. Bis zum Inkrafttreten einer neuen Vergütungsvereinbarung gelten die Regelungen der gekündigten Vergütungsvereinbarung weiter.

Schwerin, den

Bergen, den 23.1.24

.....
AOK Nordost
Die Gesundheitskasse

.....
IKK - Die Innovationskasse
auch in Vertretung der im Rubrum
genannten anderen
Innungskrankenkassen

.....
BKK-Landesverband
NORDWEST

.....
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung
Mecklenburg-Vorpommern

.....
SVLFG als
Landwirtschaftliche Krankenkasse

.....
KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Nord, Hamburg