Entgeltvereinbarung
über die Erhebung von Entgelten im Rettungsdienst
gemäß § 15 des Niedersächsischen Rettungsdienstgesetzes (NRettDG)

Zwischen

Landkreis Rotenburg (Wümme),
Hopfengarten 2, 27356 Rotenburg (Wümme)

und

der AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen,
Hildesheimer Str. 273, 30519 Hannover

den Ersatzkassen

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

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Niedersachsen
Schillerstraße 32, 30159 Hannover

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse
Im Haspelfelde 24, 30173 Hannover

Knappschaft – Regionaldirektion Nord
Siemensstr. 7, 30173 Hannover

BKK Landesverband Mitte
Eintrachtweg 19, 30173 Hannover

IKK classic,
Tannenstraße 4 b, 01099 Dresden zugleich handelnd als Vertreterin der
BIG direkt gesund, IKK gesund plus, IKK – Die Innovationskasse, IKK Südwest

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung - DGUV, Landesverband Nordwest,
Hildesheimerstr. 309, 30519 Hannover

(Kostenträger)

wird folgende Vereinbarung über die Erhebung von Entgelten im Rettungsdienst geschlossen:

§ 1 Allgemeines

(1) Für den Zeitraum vom 01.01.2023 bis 31.12.2023 wird zwischen den Vertragsparteien ein Budget in Höhe von 16.477.733,00 € vereinbart.
Per 31.12.2022 ergibt sich ein kumuliertes vortragbares Betriebsergebnis in Höhe von – 6.502.032,37 €. Dadurch würde sich eine Entgeltberechnungsgrundlage in Höhe von 22.979.765,40 € ergeben. Im Jahr 2023 galten durch ein berücksichtigtes Defizit bereits höhere Entgelte, so dass das Defizit sich im Jahr 2023 bereits reduziert hat. Die hochgerechneten Erlöse des Jahres 2023 betragen voraussichtlich 23.059.819,92 €. Insofern ist das Defizit zum 31.12.2023 voraussichtlich bereits ausgeglichen.
Die Entgeltberechnungsgrundlage für 2023 entspricht daher der Höhe des vereinbarten Budgets für 2023.

(2) Die Gesamtkosten vom 01.01.2022 bis 31.12.2022 gelten mit einer Summe von 15.535.000 € als vereinbart.

(3) In den Gesamtkosten 2022 sind 414.900,00 € und in den Gesamtkosten 2023 sind 471.941,35 € für die Umsetzung des Notfallsanitätergesetzes enthalten. Die Anzahl der Auszubildenden variiert zwischen 19 und 20. Einen Nachweis über das fortlaufende Bestehen der Anzahl der Ausbildungsverhältnisse und die Anzahl der erfolgten Ergänzungsprüfungen ist den Kostenträgern jährlich bis zum 28.02. des Folgejahres zur Verfügung zu stellen. Sollte sich die Anzahl der Auszubildenden oder der Ergänzungsprüfungen verringert haben, sind die Minderkosten im Rahmen der nächsten Entgeltvereinbarung auszugleichen.

(4) Die Vertragsparteien können eine Anpassung der in § 1 Abs. 1 vereinbarten Gesamtkosten bei Veränderungen durch entstehende Kosten für den Fall einer bindenden gerichtlichen Entscheidung über den Status der Sozialversicherungspflicht bei dem Notarzt (anhängiges LSG Niedersachsen/Bremen Verfahren AZ: L1R104/20, 1. Senat) auf entsprechenden Nachweis verlangen.

(5) Da über den anzuerkennenden Personalkörper des Virtuellen Leitstellenverbundes weiterhin keine Einigung besteht, sind in den im § 1 Abs. 1 vereinbarten Gesamtkosten bezogen auf die Personalkosten Rettungsleitstelle bisher nur jeweils 11 Disponenten anerkannt. Über die darüber hinaus für 2022 und 2023 geltend gemachten Kosten in Höhe von 43.953,00 € und 45.540,00 € wird nach der Einigung zu den Personalkosten im Leitstellenverbund entschieden und das Budget in diesem Punkt nachverhandelt.

(6) Überdeckungen und Unterdeckungen werden gemäß den Richtlinien des Landesausschusses Rettungsdienst ermittelt und Ausgleiche entsprechend dieser Richtlinien vorgenommen. Zur Entgeltstabilität wird in 2023 hiervon abgewichen (siehe hierzu Absatz 1).

(7) Den vereinbarten Entgelten liegen folgende zu erwartende abrechenbare Einsatz- und Kilometerleistungen zugrunde

Notfalleinsätze (mit Sondersignal): 20.369 mit 135.706 Kilometern

Qual. Krankentransporteinsätze: 9.881 mit 236.560 Kilometern

Notarzteinsätze: 4.006

§ 2 Entgelte

(1) Die Kostenträger zahlen ab dem 01.12.2023 bis zum 30.11.2024 die im Folgenden festgelegten Entgelte für jeden gemäß § 2 Abs. 2 NRettDG beförderten oder versorgten Patienten.

(2) Alle Vertragsparteien sind sich darüber einig, dass gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen der Datenträgeraustausch nach § 302 SGB V für die Abrechnung gilt. Die vereinbarten Entgelte werden nach dem bundeseinheitlichen Positionsnummernverzeichnis verschlüsselt.

(3) Notfalleinsatz (mit Sondersignal)

- *Die Einsatzpauschale beträgt (incl.* 50 *Kilometer)* **525,00 €**
  - *Fahrt zum Krankenhaus* *Positionsnummer:* ***3 1 01 01***
  - *Verlegungsfahrt* *Positionsnummer:* ***3 1 01 03***
  - *Sonstiges* *Positionsnummer:* ***3 1 01 00***

  Für jeden weiteren Kilometer **3,50 €**
  Positionsnummer: ***3 1 39 00***

(4) Qualifizierter Krankentransporteinsatz

- *Die Einsatzpauschale beträgt (incl.* 20 *Kilometer)* **171,00 €**
  - *Fahrt zum Krankenhaus* *Positionsnummer:* ***41 01 01***
  - *Krankenhausentlassung* *Positionsnummer:* ***49 01 01***
  - *Verlegungsfahrt* *Positionsnummer:* ***41 01 03***
  - *Amb. Behandlung außerhalb eines Krankenhauses* *Posnr.:* ***41 01 20***
  - *Dialysefahrt* *Positionsnummer:* ***41 01 52***
  - *Sonstiges* *Positionsnummer:* ***41 01 00***

  Für jeden weiteren Kilometer **3,00 €**
  Positionsnummer: ***4 1 39 00***

(5) Notarzteinsatz

- *Für den Einsatz des* ***Notarzteinsatzfahrzeuges*** *inklusive Notarzt wird für die Versorgung eines Verletzten oder Erkrankten eine Pauschale in Höhe von* **727,00 €** *berechnet.*
  - *Fahrt zum Krankenhaus* *Positionsnummer:* ***20 12 01***
  - *Verlegungsfahrt* *Positionsnummer:* ***20 12 03***
  - *Behandlung vor Ort (kein Transport)* *Positionsnummer:* ***20 12 40***

(6) Nicht Gegenstand dieser Vereinbarung sind Hilfeleistungen durch Sanitätsdienste, bei Veranstaltungen, bei denen der Veranstalter den Sanitätsdienst bereitstellt oder bereitzustellen hat.

(7) Einsätze ohne jede medizinische Hilfeleistung am Einsatzort und Todesfeststellungen sind Fehleinsätze und nicht vergütungsfähig.

(8) Die Mitfahrt von Begleitpersonen ist kostenfrei.

(9) Vom Träger des Rettungsdienstes müssen auch gegenüber Dritten ausschließlich die in diesem Vertrag vereinbarten Entgelte berechnet werden.

(10) Es gelten die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten (Krankentransport-Richtlinien) in der jeweiligen Fassung. Unabhängig dieser Richtlinie sollen die Regelungen nach § 1 Abs. 5 dieser Vereinbarung Anwendung finden.

11) Sofern ein qualifizierter Krankentransport nicht durch einen Vertragsarzt oder eine ärztlich geleitete Einrichtung (z. B. Krankenhaus, Reha-Einrichtung) veranlasst wurde und daher keine ärztliche Verordnung vorliegt, weist der Träger die Notwendigkeit des qualifizierten Krankentransportes anhand des Einsatzprotokolls (gemäß Beschluss des Landesauschusses Rettungsdienst; Nds. MBl. Nr. 19 / 2006 S. 566) nach. Ein Vergütungsanspruch besteht nur, wenn die Notwendigkeit des qualifizierten Krankentransports durch die vollständigen und korrekten Angaben im Einsatzprotokoll begründet ist und der Einsatz über die Rettungsleitstelle angenommen und disponiert wurde. Hingegen ist bei Entlassungs- oder Verlegungsfahrten sowie bei ärztlichen Krankenhauseinweisungen weiterhin eine ärztliche Verordnung zwingend notwendig.

§ 3 Zahlungspflicht

(1) Die Zahlungspflicht entsteht mit der Inanspruchnahme einer Leistung im Sinne des § 2 Abs. 2 NRettDG.

§ 4 Entgeltveranlagung, Fälligkeit

(1) Die Abrechnung der Entgelte erfolgt durch den Landkreis Rotenburg (Wümme) (Institutionskennzeichen: 600 363 236). Änderungen sind rechtzeitig vorher bekannt zu geben.

(2) Die Zahlung erfolgt innerhalb von vier Wochen nach Rechnungseingang bei dem jeweiligen Kostenträger. Die Frist beginnt mit dem Eingang der Abrechnung bei dem Kostenträger oder der von ihm benannten Abrechnungsstelle. Als Zahltag gilt der Tag der Überweisung oder Übersendung von Zahlungsmitteln oder der Tag der Übergabe des Überweisungsauftrages an ein Geldinstitut. Fällt der Fälligkeitstag auf einen Feiertag oder einen Samstag oder Sonntag, verschiebt sich das Ende der Zahlungsfrist auf den nächstfolgenden Werktag.

(3) Beanstandungen müssen innerhalb von 12 Monaten nach Rechnungseingang schriftlich geltend gemacht werden. Rückforderungen können - auch ohne Einverständnis des Vertragspartners/Be-

förderers – mit einer nachfolgenden Abrechnung verrechnet werden. Spätere Rückforderungen können nur mit dem Einverständnis des Vertragspartners/Beförderers verrechnet werden; es sei denn, es liegt eine unerlaubte Handlung des Vertragspartners/Beförderers vor.

(4) Mit Zahlung des vereinbarten Entgeltes sind sämtliche Forderungen des Trägers des Rettungsdienstes gegenüber dem Zahlungspflichtigen ausgeglichen.

(5) Zahlungen an eine Abrechnungsstelle erfolgen mit schuldbefreiender Wirkung für die Kostenträger, wenn die Abrechnungsstelle Originalabrechnungsunterlagen einreicht. Die schuldbefreiende Wirkung tritt auch dann ein, wenn die Rechtsbeziehungen zwischen der Abrechnungsstelle und dem Träger des Rettungsdienstes mit einem Mangel behaftet sind. Schädigt die Abrechnungsstelle anlässlich der Abrechnungen die Kostenträger, so haften der Träger des Rettungsdienstes und die Abrechnungsstelle (vgl. § 278 BGB).

(6) Der Träger des Rettungsdienstes und seine Beauftragten sind nicht berechtigt, gegenüber dem Versicherten oder seinen Angehörigen zusätzliche Zahlungen neben den vereinbarten Entgelten nach § 2 zu fordern oder anzunehmen.

(7) Die Rechnung ergeht an die gesetzliche Krankenkasse oder an die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, wenn der Schuldner entsprechend versichert ist und dort ein Leistungsanspruch besteht.
Die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung und Unfallversicherung sind insoweit Entgeltschuldner.

§ 5 Statistik

Der Träger des Rettungsdienstes stellt den Kostenträgern vierteljährlich, spätestens einen Monat nach Ablauf des Quartals, eine Excel-Einsatzstatistik zur Verfügung.

§ 6 Datenschutz und Schweigepflicht

(1) Der Träger und seine Beauftragten sind verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (EU-DSGVO, SGB X, Landesdatenschutzgesetz, BDSG) einzuhalten.

(2) Der Träger und seine Beauftragten haben die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit gem. Art. 32 EU- DSGVO insbesondere in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1, Abs. 2 EU-DSGVO herzustellen und einzuhalten.

(3) Der Träger und seine Beauftragten verpflichten sich, die im Rahmen dieses Vertrages bekannt werdenden Daten wie beispielsweise Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, personenbezogene Daten von Versicherten (wie z. B. Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnosen und Krankheiten usw.) sowie alle zur Kenntnis gelangenden Informationen und Unterlagen vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben. Die Vertraulichkeitsverpflichtung gilt über die Dauer dieses Vertrages hinaus.

(4) Die Daten dürfen nur im Rahmen der im Vertrag genannten Zwecke verarbeitet und genutzt und nicht länger gespeichert werden, als es für die Leistungserbringung und Abrechnung erforderlich ist. Gesetzliche Aufbewahrungspflichten bleiben von dieser Regelung unberührt.

(5) Der Träger und seine Beauftragten sind verpflichtet, gemäß Art. 9 Abs. 3 EU-DSGVO für die Erfüllung der vertraglich vereinbarten Leistungen nur Personen einzusetzen, die auf die Vertraulichkeit verpflichtet und zuvor mit den für sie relevanten Bestimmungen zum Datenschutz vertraut gemacht wurden sowie regelmäßig informiert und angewiesen werden (Datengeheimnis). Die Geheimhaltungspflicht reicht über das Vertragsende hinaus.

(6) Der Träger und seine Beauftragten unterliegen hinsichtlich der Patientin/des Patienten und dessen/deren Daten nach den oben aufgeführten Absätzen der Schweigepflicht. Ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber den behandelnden Ärzten, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) und der leistungspflichtigen Krankenkasse, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Krankenkassen erforderlich sind.

§ 7 Inkrafttreten, Gültigkeit

(1) Die Vereinbarung wird vom 01.12.2023 bis zum 30.11.2024 geschlossen.

(2) Die Vereinbarung gilt darüber hinaus weiter, bis sie unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende schriftlich gekündigt oder bis eine neue Vereinbarung geschlossen wurde.

(3) Die Ungültigkeit einer Regelung dieser Vereinbarung berührt nicht die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen. Die Parteien werden unter Berücksichtigung des Vertragszwecks die ungültige durch eine gültige Regelung ersetzen.

Rotenburg (Wümme), den 20.12.2023

_____
Träger

_____ Walsrode, den _____
AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen (AOKN)

_____ Hannover, den _____
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Niedersachsen

_____ Hannover, den _____
DGUV, LV Nordwest, für alle UV-Träger

_____ Hannover, den _____
Knappschaft – Regionaldirektion Nord

_____ Hannover, den _____
IKK classic, auch in Vertretung der im Rubrum
Genannten anderen Innungskrankenkassen

_____ Hannover, den _____
BKK Landesverband Mitte, Landesvertretung Niedersachsen

_____ Hannover, den _____
SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse