

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

Zwischen

dem Landkreis Lüchow-Dannenberg
vertreten durch den Landrat
Königsberger Straße 10
29439 Lüchow (Wendland)
(Träger des Rettungsdienstes)

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,
Hildesheimer Str. 309, 30519 Hannover

(Kostenträger)

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

§ 1 Allgemeines

(1) Für den Zeitraum vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 werden zwischen den Vertragsparteien unter Ausklammerung strittiger Positionen entsprechend Anlage 1 Gesamtkosten in Höhe von 6.468.478,50 Euro vereinbart. Darin sind die hälftigen strittigen Personalkosten der Leitstelle mit 51.891,50 Euro eingestellt (siehe Anlage).

(2) Als Berechnungsgrundlage für die Entgelte werden 7.756.760,82 Euro vereinbart. Die Abweichung zu den in Absatz 1 genannten Gesamtkosten resultiert aus einer per 31.12.2020 festgestellten Unterdeckung in Höhe von 2.576.564,63 Euro, bei der die strittigen Beträge der Leitstelle in Höhe von 32.968,17 Euro für 2017; 28.773,53 Euro für 2018, 39.526,21 Euro für 2019 und 47.161,08 Euro für 2020, 51.891,50 Euro für 2021 bereits defizitsteigernd berücksichtigt wurden.

Die Unterdeckung per 31.12.2020 wird mit 1288.282,32 Euro zur Hälfte zurückgeführt.

(3) Zusätzlicher Aufwand und Einsatzmehrleistungen im Rettungsdienst zur Bewältigung der Corona-Pandemie: wenn es keine Bundesmittel gibt oder andere - ggf. erst in den nächsten Monaten erstellte oder in Kraft tretende - gesetzliche Regelungen greifen (z.B. Ausrufung des Katastrophenfalls; andere Kostenträger), können Kosten für Personal, Material und Aufwand für Einsatzmehrleistungen nachverhandelt werden. Minderaufwand in den genannten oder anderen Positionen ist entsprechend darzustellen und gegenzurechnen. Die Abwicklung erfolgt dann im Rahmen einer IST-Bewertung.

(4) Sollte das Programm „Pulsation“ im Rahmen der mobilen Datenerfassung während der Laufzeit dieser Vereinbarung eingeführt werden, können diese Kosten nachverhandelt werden.

(5) Bisher konnte die Umstellung der Rufnummer 112 auf VOiP noch nicht umgesetzt werden. Sollte die Umstellung während der Laufzeit dieser Vereinbarung erfolgen, können diese Kosten nachverhandelt werden.

(3) Überdeckungen und Unterdeckungen werden gemäß den Richtlinien des Landesausschusses Rettungsdienst ermittelt und Ausgleiche entsprechend dieser Richtlinien vorgenommen.

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

Notfalleinsätze (mit Sondersignal):	5.800 mit	48.062 Kilometern außerhalb der Einsatzpauschale
-------------------------------------	-----------	--

Qual. Krankentransporteinsätze:	5.200 mit	82.660 Kilometern außerhalb der Einsatzpauschale
---------------------------------	-----------	--

Notarzteinsätze:	1.435.
------------------	--------

§ 2 Entgelte

(1) Die Kostenträger zahlen ab dem 01.08.2021 bis zum 31.07.2022 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. 100 Kilometer) **890,00 Euro**
 - Fahrt zum Krankenhaus *Positionsnummer: 3 1 01 01*
 - Verlegungsfahrt *Positionsnummer: 3 1 01 03*
 - Sonstiges *Positionsnummer: 3 1 01 00*
- Für jeden weiteren Kilometer **6,00 Euro**
Positionsnummer: 3 1 39 00

(4) Qualifizierter Krankentransporteinsatz

- Die Einsatzpauschale beträgt (incl. 30 Kilometer) **176,50 Euro**
 - 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*
 - Behandlung vor Ort und Sonstiges *Positionsnummer: 41 01 00*
- Für jeden weiteren Kilometer **3,00 Euro**
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 **794,50 Euro** berechnet.
 - Fahrt zum Krankenhaus *Positionsnummer: 20 12 01*
 - Verlegungsfahrt *Positionsnummer: 20 12 03*
 - Behandlung vor Ort (kein Transport) *Positionsnummer: 20 12 40*

(6) Arztbegleitete Verlegung

- Für die Bereitstellung eines Arztes für eine medizinisch notwendige arztbegleitete Verlegung wird je transportierten Patienten eine Pauschale von **224 Euro** berechnet.
 - Verlegungsfahrt *Positionsnummer: 07 12 03*

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

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

(11) Die Mitfahrt von Begleitpersonen ist kostenfrei.

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

(13) 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 Krankentransports anhand des Einsatzprotokolls (gemäß Beschluss des Landesausschusses Rettungsdienst; Nds. MBI. 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 Krankenhaus-einweisungen weiterhin eine ärztliche Verordnung zwingend notwendig.

(14) Es gelten die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten (Krankentransport-Richtlinien) in der jeweiligen Fassung.

§ 3 Zahlungspflicht

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 Lüchow-Dannenberg (Institutionskennzeichen: 600 348 737). Änderungen der Abrechnungsstelle sind rechtzeitig vor einem Wechsel 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/Beförderers – 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 vorbehaltlich der noch zu klärenden strittigen Kosten 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 bekanntwerdenden 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 01.08.2021 bis zum 31.07.2022 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.

_____, den _____

Landkreis Lüchow-Dannenberg
vertreten durch den Landrat

AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen (AOKN) Walsrode, 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
Regionalvertretung Niedersachsen
und Sachsen-Anhalt

Hannover, den _____

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Hannover, den _____

Anlage 1 zur Entgeltvereinbarung: Strittige Posten

1. Personalkosten Leitstelle: Zwischen Kostenträger und Träger des Rettungsdienstes besteht Streit darüber, welche personellen und sachlichen Kosten der Leitstelle anerkannt werden müssen. Der Träger des Rettungsdienstes hält eine Besetzung vor, die der eines Leitstellenverbundes entspräche, obgleich der Leitstellenverbund mit den benachbarten Landkreisen noch nicht in Echtbetrieb gesetzt wurde und damit daher eine über den derzeitigen Personalansatz hinausgehende Besetzung sachgerecht wäre. Da die Modalitäten eines Leitstellenverbunds aber generell noch nicht zwischen den teilnehmenden Landkreisen und den Kostenträgern geklärt ist, gibt es keine abschließende Einigung, welche Sach- und Personalkosten für diese konkrete Leitstelle angesetzt werden müssen.

Die Kostenträger sehen den Betrieb einzelner Leitstellen als unwirtschaftlich an. Der Landkreis Lüchow-Dannenberg hat vor dem Hintergrund Gespräche mit benachbarten Trägern über eine Zusammenarbeit geführt, die sich allerdings seit dem Jahr 2010 hinziehen. Es herrscht aber Uneinigkeit darüber, ob die daraus entstehenden Kosten durch die Art der Zusammenarbeit wirtschaftlich sind.

Die Kostenträger erkennen für das Jahr 2017 Personalkosten in Höhe von 336.654,95 Euro als wirtschaftlich an. Der Landkreis fordert 402.591,28 Euro. Für das Jahr 2018 werden 376.889,46 Euro als wirtschaftlich angesehen, der Landkreis fordert 434.436,51 Euro. Für das Jahr 2019 werden 388.681,58 Euro als wirtschaftlich angesehen. Der Landkreis fordert 467.734,00 Euro. Für das Jahr 2020 werden 395.677,85 Euro als wirtschaftlich angesehen, der Landkreis fordert 490.000,00 Euro. Für das Jahr 2021 werden 401.217,00 Euro als wirtschaftlich angesehen, der Landkreis fordert 505.000,00 Euro.

Der Landkreis geht dabei von Stellenanteilen für die Leitstelle von 6,54 VK aus, die Kostenträger hingegen von 5,82 VK.

Die als wirtschaftlich anzuerkennenden Kosten des Leitstellenverbundes werden vereinbarungsgemäß nach Inbetriebnahme des Leitstellenverbundes zwischen den vier Beteiligten Landkreisen und den Kostenträgern festgestellt. Die Kosten können auch für die Vergangenheit ab Inbetriebnahme des Leitstellenverbundes berücksichtigt werden.

2. Schwerlasttransport: Die Kosten für die Umrüstung oder Anschaffung eines zum Transport schwergewichtiger Patienten nötigen Gefährts sind noch nicht geklärt. Aufgrund bisheriger Erfahrungen wird die Anschaffung jedoch notwendig. Über die Modalitäten ist noch nicht abschließend verhandelt. Die Kostenträger finanzieren Fahrzeuge und Vorhaltung gemäß eines abgestimmten Bedarfsplanes. Im Jahr 2019 gab es kein solches Fahrzeug, auch gab es keine abgestimmte Änderung des Bedarfsplanes. Man müsste für 2021 im Rahmen einer Bedarfsplanbesprechung prüfen, ob so eine Ausrüstung erforderlich ist und wenn das der Fall ist, welche Kosten dafür entstehen.