

Rahmenvertrag

zwischen

**den Beförderungsunternehmen,
die Mitglied im**

**Taxi-Verband NRW e.V.
Kölner Str. 356, 40227 Düsseldorf
(im folgenden Taxiverband NRW genannt)**

sind

und

den nachfolgend benannten 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)
Askanischer Platz 1
10963 Berlin
(im Folgenden vdek genannt)**

vertreten durch den Leiter der

**Landesvertretung Nordrhein-Westfalen
Ludwig-Erhard-Allee 9
40227 Düsseldorf
(im Folgenden vdek-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen genannt)**

§ 1 Gegenstand des Vertrages

1. Dieser Vertrag nach § 133 Abs. 1 SGB V regelt die Leistungserbringung von Krankenfahrten für die Versicherten der Ersatzkassen nach § 60 SGB V. Er gilt für Mitgliedsunternehmen (Beförderer) des Taxi-Verbandes NRW die im Besitz einer gültigen Genehmigungsurkunde nach dem Personen-Beförderungsgesetz in der jeweils gültigen Fassung sind. Ferner gilt dieser Vertrag ausschließlich für Mitgliedsunternehmen des Taxi-Verbandes NRW mit Betriebssitz in Westfalen-Lippe.
2. Bei Abschluss dieses Vertrages legt der Taxi-Verband NRW eine aktuelle Liste aller am Vertrag teilnehmenden Mitgliedsunternehmen (Anlage 1) vor, deren Daten sodann in eine Vertragspartner-Datenbank übernommen werden können. Sofern Taxi-Zentralen als Mitglieder des Taxi-Verbandes NRW mehrere einzelne Unternehmer vertreten, sind diese einzelnen Unternehmer ebenfalls in der Liste aufzuführen. Zu diesem Zweck ist die Liste maschinenlesbar (Excel) zu fertigen und mit folgenden Informationen zum jeweiligen Mitgliedsunternehmen zu versehen: Name, Betriebssitz, Institutionskennzeichen (IK), Zeitpunkt der Erklärung der Vertragsteilnahme und ggf. deren Beendigung. Ansonsten gilt, dass jede Veränderung in der Mitgliedschaft im Taxi-Verband NRW mit Wirkung auf diesen Vertrag, der vdek-Landesvertretung NRW/Geschäftsstelle Westfalen-Lippe nach Bekanntwerden unaufgefordert und unverzüglich schriftlich unter Angabe des Institutionskennzeichens des Beförderers mitzuteilen ist. Abrechnungen von Beförderern, die nicht in dieser Liste aufgeführt sind, werden von den Ersatzkassen abgewiesen.
3. Der Taxi-Verband NRW verpflichtet sich, die ihm angeschlossenen Mitgliedsbetriebe über den Inhalt dieses Vertrages sowie die Konsequenzen aus Akzeptanz und Ablehnung desselben in geeigneter Weise zu informieren.

§ 2 Leistungserbringung

1. Voraussetzung für die Beförderung von Ersatzkassen-Versicherten ist eine vollständig ausgefüllte und gültige vertragsärztliche Verordnung einer Krankenfahrt (Muster 4). Es gelten die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten (Krankentransportrichtlinien) in der jeweiligen geltenden Fassung.
 2. Der Beförderer verpflichtet sich, grundsätzlich innerhalb von 30 Minuten beim Versicherten zum Transport einzutreffen. Über Verspätungen informiert der Leistungserbringer den Versicherten innerhalb der genannten Zeit. Bei vereinbarten Terminen sind Verspätungen vor dem Termin bekanntzugeben.
-

3. Sofern sich aus der ärztlichen Verordnung nichts Anderes ergibt, dürfen Krankenfahrten nur zu einem vom aktuellen Wohn-/Aufenthaltort des Versicherten nächsterreichbaren Krankenhaus/Behandler oder von dort zurück durchgeführt werden.
4. Die vertragsärztliche Verordnung ist nicht übertragbar. Sie gilt nur für den Versicherten, für den sie ausgestellt ist.
5. Jede durchgeführte Einzelfahrt ist am Tage der Leistungsabgabe vom Patienten oder in begründeten Ausnahmefällen von dessen Vertreter oder Betreuungsperson durch Unterschriftsleistung auf dem Verordnungsblatt zu bestätigen. Bestätigungen im Voraus oder nachträglich sind nicht zulässig. Sofern ein formloses Beiblatt verwendet wird, sind darauf Name des Versicherten, Datum des Transporte, Anschrift von Fahrbeginn und Fahrende zu vermerken. Für die ordnungsgemäße Abrechnung ist bei Serienfahrten für jede Abrechnung eine Unterschrift des Versicherten ausreichend.
6. Der Beförderer stellt sicher, dass die Versicherten mit den Vorschriften entsprechend technisch einwandfreien und sauberen Beförderungsmitteln durch entsprechend qualifizierte Fahrer befördert werden.
7. Der Versicherte hat grundsätzlich Anspruch auf einen Einzelpersonentransport. Äußert ein Versicherter den Wunsch nach einer Einzelfahrt und kommt der Unternehmer diesem nicht nach, stellt dies einen Vertragsverstoß gemäß § 4 dar und kann entsprechend gehandelt werden.

§ 3 Wirtschaftlichkeit

1. Die Beförderung hat gemäß § 12 Abs. 1 SGB V zweckmäßig und wirtschaftlich zu erfolgen. Bei der Ermittlung der abrechenbaren Besetzt-Kilometer ist die verkehrsüblich kürzeste Fahrstrecke zugrunde zu legen. Die Ersatzkassen sind berechtigt, bei der Rechnungsprüfung PC-Routenplaner einzusetzen und die so ermittelten Kilometer bei der Abrechnung zugrunde zu legen. Macht ein Beförderer eine längere Fahrstrecke geltend, sind die Gründe hierfür bei der Rechnungslegung anzugeben. Die Entscheidung, ob die längere Fahrstrecke anerkannt werden kann, obliegt der zuständigen Ersatzkasse. Zur Annäherung von unvermeidbaren, unterschiedlichen Routenplanerergebnissen gilt die ermittelte Entfernung aufgerundet auf volle Kilometer.

§ 4 Vertragsverstöße

1. Bei Vertragsverstößen können die Ersatzkassen nach Anhörung des Beförderers unter Beteiligung des Taxiverbandes NRW über geeignete Maßnahmen befinden. Die Bekanntgabe des Anhörungstermins erfolgt durch den vdek; für den Fall der unentschuldigsten Nichtteilnahme des Beförderers und/ oder des Verbandes gelten diese als angehört.
-

Als Verstöße gegen diesen Vertrag gelten insbesondere:

- Abrechnung von nicht oder teilweise nicht erbrachten Leistungen
- Erhöhung des Fahrpreises um den Eigenanteil
- Durchführung Abrechnung von Sammel-/Mehrpersonenfahrten ohne Einwilligung/Wunsch des Versicherten
- eigenmächtige Veränderung von Verordnungen oder Genehmigung (Ausnahme: Stammdaten des Versicherten und des verordnenden Arztes)
- Zusammenarbeit mit Dritten, die dazu führt das die freie Wahl des Versicherten durch den Unternehmer beeinflusst wird (z.B. Zahlung von Vergütungen oder Provisionen für die Zuweisung bzw. Vermittlung von Aufträgen)
- Sonstige Abrechnungsmanipulationen
- Gegenüber den Ersatzkassen abgerechnete fremdgenutzte Fahrtunterbrechungen

Die zuvor genannten Vertragsverstöße werden mit 500,00 € je Fall geahndet. Darüber hinaus ist der Ausschluss des Beförderers vom Vertrag möglich.

2. Unabhängig von den Maßnahmen nach Abs. 1 ist der durch die Vertragsverletzung entstandene Schaden zu ersetzen. Des Weiteren finden die Ausführungen des § 197 a Abs. 4 SGB V uneingeschränkt Anwendung (z.B. Strafanzeige).

§ 5

Rechnungslegung / Genehmigung

1. Für die Rechnungslegung und die dazu gehörige Genehmigung gelten die Vorschriften des § 60 Abs. 1 – 5 SGB V sowie die Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen.
2. Ein Anspruch auf Vergütung einer Krankenfahrt gemäß Abs. 1 besteht erst, wenn bei der Abrechnung die ärztliche Verordnung im Original und ggf. die erforderliche schriftliche Genehmigung vorliegt.

§ 6

Vergütung

1. Die Vergütung der vertraglichen Leistungen erfolgt abhängig von dem genehmigten Transportmittel gemäß den im Anhang zu diesem Vertrag vereinbarten Preisen.
 2. 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 § 4 Abs. 2 dieses Rahmenvertrages.
-

3. Mit der vereinbarten Vergütung sind sämtliche Leistungen, die mit der Krankenbeförderung in Zusammenhang stehen, abgegolten. Zusätzliche Entgelte – mit Ausnahme der Zuzahlung nach § 61 Abs. 1 SGB V – dürfen vom Versicherten nicht verlangt werden.

§ 7 Datenschutz

1. Der Beförderer verpflichtet sich, die Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten (SGB X, 2. Kapitel) zu beachten, personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben zu verarbeiten, bekanntzugeben, zugänglich zu machen oder sonst zu nutzen.
2. Der Beförderer unterliegt hinsichtlich der Person des Versicherten und dessen Krankheit der Schweigepflicht, ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber den behandelnden Ärzten, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) und der leistungspflichtigen Ersatzkasse, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Ersatzkasse erforderlich sind. Der Beförderer verpflichtet seine Mitarbeiter zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen.

§ 8 Verwendung des Institutionskennzeichens

1. Jeder Beförderer verfügt gemäß § 293 SGB V über ein Institutionskennzeichen (IK), das er bei der Abrechnung mit den Ersatzkassen verwendet. Für jeden einzelnen Betrieb ist ein gesondertes IK zu führen.
 2. Das IK ist bei der Sammel- und Verteilungsstelle IK (SVI) der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen, Alte Heerstr. 111, 53757 St. Augustin, zu beantragen.
 3. Änderungen der unter dem IK gespeicherten Daten sind ausschließlich der SVI und der vdek-Landesvertretung NRW/Geschäftsstelle Westfalen-Lippe unverzüglich mitzuteilen. Mitteilungen an die Ersatzkassen oder ihre mit der Abrechnungsprüfung beauftragten Dienstleister werden nicht berücksichtigt.
 4. Das gegenüber den Ersatzkassen eingesetzte IK ist der vdek-Landesvertretung NRW/Geschäftsstelle Westfalen-Lippe bei Abschluss des Vertrages mitzuteilen. Abrechnungen mit den Ersatzkassen erfolgen ausschließlich unter diesem IK.
 5. Das für die Ersatzkassen erteilte IK ist in jeder Abrechnung anzugeben. Abrechnungen ohne IK oder mit fehlerhaftem IK werden von den Ersatzkassen abgewiesen. Gleiches gilt für Abrechnungen mit einem der Ersatzkasse unbekanntem IK.
 6. Die unter dem gegenüber den Ersatzkassen verwandten IK bei der SVI gespeicherten Angaben, einschließlich der Bank- und Kontoverbindung, sind verbindlich für die Abrechnungsbegleichung durch die Ersatzkassen. Andere Bank- und Kontoverbindungen werden von den Ersatzkassen bei der Abrechnung nicht berücksichtigt.
-

§ 9 Abrechnungsregelung

1. Für die Abrechnung gelten die Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit sonstigen Leistungserbringern nach § 302 Abs. 2 SGB V (im folgenden Richtlinien genannt) in der jeweils aktuellen Fassung. Abrechnungen, die dem nicht entsprechen, werden von den Ersatzkassen abgewiesen. Die Abrechnung hat folgende Bestandteile:

- Abrechnungsdaten,
- Urbelege (Verordnungsblätter, einschließlich der vollständigen Angaben im Abrechnungsteil, jeweils im Original),
- ggf. Leistungszusagen der Krankenkassen im Original,
- IK des Vertragspartners/Beförderers
- Einzelaufstellung der Fahrgäste
- Positionsnummer(n) der erbrachten Beförderungsleistungen laut Entgeltvereinbarung (Anhang) je Fahrgast, ggf. Anzahl der Leistungen
- Beförderungstag
- Besetzkilometer : (einfache Wegstrecke)
- Bruttobetrag je Fahrgast und Tag
- ggf. abgesetzter Eigenanteil je Fahrt.
- Gesamtaufstellung der Abrechnung (Gesamtrechnung, ggf. Sammelrechnung),
- Begleitzettel für Urbelege (im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbarer Datenübertragung).

Nach § 302 Abs. 1 SGB V sind die Leistungserbringer verpflichtet, den Krankenkassen die Abrechnungen im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern zu übermitteln. Werden die Abrechnungen nicht im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbarer Datenträger übermittelt, haben die Krankenkassen gem. § 303 Abs. 3 SGB V die Daten nachzuerfassen. Die durch die Nach Erfassung entstehenden Kosten werden den betroffenen Leistungserbringern von den Ersatzkassen durch eine pauschale Rechnungskürzung von bis zu 5 v.H. des Rechnungsbetrages in Rechnung gestellt, falls der Leistungserbringer die Gründe für die nicht maschinell verwertbare Datenübermittlung zu vertreten hat. (Keine Lieferung von Echt-(ESOL 0.xxx) oder Testdaten (TSOL 0.xxx))

2. Jeder Beförderer ist verpflichtet, sich vor der erstmaligen Datenlieferung nach Abs. 1 bei der "Kopfstelle" des vdek, Postfach, 10926 Berlin, anzumelden. Dies gilt auch, wenn ein Abrechnungszentrum mit der Erstellung der Abrechnung beauftragt wurde.
 3. Zur Sicherstellung der Vergütung erbrachter Leistungen ist bei der Aufnahme des maschinellen Abrechnungsverfahrens von den einzelnen Leistungserbringern zunächst eine Erprobungsphase mit den einzelnen Ersatzkassen durchzuführen. In der Erprobungsphase erfolgt eine parallele Übermittlung von maschinellen Abrechnungsdaten sowie Papierabrechnungen nach dem bisherigen Abrechnungsverfahren. Dabei sind die maschinellen Daten mit der Kennung "TSOL" als Testdaten zu kennzeichnen. Die maschinellen Abrechnungsdaten und die Papierabrechnungen müssen identisch und vergleichbar sein.
-

Der Beförderer kann die Erprobungsphase mit einer Ersatzkasse beenden, wenn er der datenannehmenden Stelle der Ersatzkassen dreimal hintereinander technisch und inhaltlich einwandfreie maschinelle Daten übermittelt hat. Dies gilt dann als erfüllt, wenn die betreffende Ersatzkasse der Einrichtung keine Rückmeldung über Fehler in den Daten gibt.

Nach der Beendigung der Erprobungsphase werden von der Einrichtung ausschließlich maschinell verwertbare Datenträger übermittelt. Als maschinell verwertbar in diesem Sinne gelten dabei ausschließlich Daten auf elektronischen Datenträgern nach der Technischen Anlage zu den Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen. Die Daten sind durch die Kennung "ESOL" als "Echtdaten" zu kennzeichnen.

4. Die Rechnungslegung erfolgt je Beförderer für alle Versorgungs-/Abrechnungsfälle monatlich einmal. Die maschinell verwertbaren Daten nach Absatz 1 sind an die von den Ersatzkassen benannten Stellen zu liefern.

Es werden nur syntaktisch einwandfreie Daten gemäß den Richtlinien angenommen. Fehlerhafte oder die Bedingungen der Richtlinien nach § 302 SGB V nicht erfüllende Abrechnungen werden an den Absender mit einem Fehlerhinweis zurückgesendet.

5. Die rechnungsbegründenden Unterlagen nach § 2 Abs. 1 Buchstaben b) (Urbelege) und d) (Leistungszusagen) der Richtlinien sind jeweils zeitgleich mit der Rechnungslegung (Übermittlung der maschinellen Abrechnungsdaten nach § 2 Abs. 1 Buchstaben a) und e) der Richtlinien) einmal im Monat an die von den Ersatzkassen benannten Stellen zu liefern. Die Unterlagen sind im Original in der in den Richtlinien beschriebenen Sortierreihenfolge zu übermitteln. Nicht ordnungsgemäße oder fehlerhafte Angaben auf den Urbelegen führen zur Abweisung der Rechnung. Die entstehenden Zeitverzögerungen bei der Rechnungsprüfung und -zahlung sind nicht von den Ersatzkassen zu verantworten.

Den rechnungsbegründenden Unterlagen ist bei maschineller Abrechnung ein Begleitzettel gem. § 2 Abs. 1 Buchstabe f) der Richtlinien beizufügen.

6. Der Beförderer trägt die folgenden Angaben auf dem Verordnungsblatt (Vordruckmuster 4) auf:

- IK des Beförderers (§ 8),
- 6-stellige Positionsnummer sowie Faktor der Fahrt(en),
- Rechnungs- und Belegnummer,
- eingezogener Zuzahlungsbetrag und Bruttowert der Verordnung.

7. Der Einzug der Zuzahlung gem. § 60 Abs. 2 i. V. m. § 61 Satz 1 SGB V erfolgt durch den Beförderer entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen. Die Berechnung der prozentualen Zuzahlung für die einzelne Leistung erfolgt auf der Basis des Vergütungssatzes für die jeweilige Leistung (kaufmännisch gerundet). Die von den Versicherten an den Beförderer insgesamt gezahlten Zuzahlungsbeträge sind von den jeweiligen Endbeträgen abzusetzen.

Übersteigt die gesetzliche Gesamtzuzahlung des Versicherten den gegenüber der Ersatzkasse abrechnungsfähigen Betrag, so ist die Differenz zwischen dem abrechnungsfähigen

Betrag und der Gesamtzahlung vom Gesamtbetrag des Leistungserbringers abzuziehen.

8. In der Abrechnung ist der in der vereinbarten Vergütungsliste festgelegte 7-stellige Schlüssel "Leistungserbringergruppe" anzugeben. Unter diesem Schlüssel dürfen ausschließlich die von der Vergütungsliste umfassten Leistungen abgerechnet werden, begrenzt auf die tatsächlichen Kosten.

Bei der Abrechnung sind ausschließlich die in der Vergütungsliste aufgeführten 6-stelligen Positionsnummern zu verwenden.

9. Bei Differenzen bzw. begründeten Beanstandungen der Abrechnung kann die Ersatzkasse dem Abrechner die eingereichten Unterlagen oder die Datensätze unbezahlt zur Prüfung bzw. Korrektur zurückgeben. Sollten maschinell übermittelte Abrechnungsdaten oder Daten auf maschinell verwertbaren Datenträgern und die zugehörigen Urbelege nicht innerhalb von fünf Arbeitstagen (nach Eingang des ersten Bestandteils der Abrechnung bei den von den Ersatzkassen benannten Stellen vorliegen, können die vorhandenen Datenerlieferungen oder Urbelege zur Neueinreichung an den Rechnungssteller zurückgegeben werden. Verzögerungen bei der Rechnungsprüfung und -zahlung gehen nicht zu Lasten der Ersatzkassen. Eine Abweisung der Gesamtabrechnung ist nur bei folgenden Fehlern möglich:

- Fehler in Datei und Dateistruktur (Technische Anlage 1),
- Fehler in der Syntax (Technische Anlage 1),
- Fehler bei Datenelementinhalten (Technische Anlage 1),
- Nichtbeachtung der Regelungen zur Kennzeichnung und Sortierung der Urbelege,
- Nicht ordnungsgemäße oder fehlerhafte Angaben auf den Urbelegen.
- Nichtbeachtung der inhaltlichen Mindestanforderungen an den Begleitzettel für Urbelege (Anlage 4 der Richtlinien nach § 302 SGB V)

Nach Eingang der vollständigen Rechnungsunterlagen müssen Beanstandungen schriftlich geltend gemacht werden. Rückforderungen können – auch ohne Einverständnis der Einrichtung mit der nächsten Abrechnung verrechnet werden und sind ab der Prüfstufe IV (Prüfung im Fachverfahren der einzelnen Krankenkasse) der Technische Anlage 1 von der Ersatzkasse zu begründen. Spätere Rückforderungen können nur mit dem Einverständnis der Einrichtung verrechnet werden, es sei denn, es liegt eine unerlaubte Handlung der Einrichtung vor.

10. Einsprüche gegen Beanstandungen sind vom Beförderer innerhalb von 3 Monaten nach Zugang der Beanstandungen schriftlich geltend zu machen. Sollten Einsprüche in diesem Zeitraum nicht erfolgen, gelten die Beanstandungen als berechtigt.
 11. Die Bezahlung der Rechnungen bei elektronischer Datenübermittlung bzw. bei Übermittlung auf maschinell verwertbaren Datenträgern erfolgt innerhalb von 21 Tagen nach Eingang der vollständigen Abrechnungsunterlagen (maschinelle Abrechnungsdaten und rechnungsbegründende Unterlagen) bei den von den Ersatzkassen benannten Stellen. Bei Zahlung durch Überweisung gilt die Frist als gewahrt, wenn der Auftrag innerhalb dieser Zeit dem Geldinstitut erteilt wurde.
-

Erfolgt keine maschinell verwertbare Datenübermittlung nach Abs. 1, verlängert sich die Zahlungsfrist auf 28 Tage nach Eingang der vollständigen Abrechnungsunterlagen (Papierabrechnung und rechnungsbegründende Unterlagen) bei den von den Ersatzkassen benannten Stellen. Dies ist notwendig, da die Daten vor einer Bearbeitung durch die zuständige Ersatzkasse gem. § 303 SGB V nacherfasst werden müssen. Abrechnungen auf anderen als nach den Richtlinien definierten Wegen weisen die Ersatzkassen zurück.

12. Überträgt eine Einrichtung die Abrechnung einer Abrechnungsstelle, so hat der Beförderer die vdek-Landesvertretung unverzüglich schriftlich hierüber zu informieren. Der vdek-Landesvertretung ist der Beginn und das Ende des Auftragsverhältnisses, der Name der beauftragten Abrechnungsstelle und das Institutionskennzeichen, unter dem die Abrechnungsstelle die Rechnungslegung vornimmt, sowie die Erteilung und der Entzug einer Inkasso-Vollmacht, mitzuteilen.

Das Abrechnungszentrum ist verpflichtet, sich ebenfalls gemäß Abs. 2 zum maschinellen Datenaustausch anzumelden. Abrechnungszentren liefern die Abrechnung ausschließlich auf maschinell verwertbaren Datenträgern nach Abs. 1.

Der Beförderer ist für die Einhaltung der gesetzlichen und vertraglichen Regelungen durch das Abrechnungszentrum verantwortlich.

Hat der Beförderer dem Abrechnungszentrum eine Inkasso-Vollmacht erteilt, erfolgt die Zahlung an das Abrechnungszentrum für die Ersatzkassen mit schuldbefreiender Wirkung. Wird dem Abrechnungszentrum die Inkasso-Vollmacht entzogen, ist dies der Ersatzkasse durch Einschreiben-Rückschein oder E-Mail zur Kenntnis zu bringen. Die schuldbefreiende Wirkung der Zahlung der Ersatzkasse an das Abrechnungszentrum entfällt 3 Arbeitstage nach Eingang der Mitteilung über den Entzug der Inkasso-Vollmacht.

13. Sofern die Rechnungslegung einer Abrechnungsstelle gemäß Ziffer 11 übertragen werden soll, ist der Auftragnehmer unter besonderer Berücksichtigung der von ihm getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen zur Sicherstellung der Maßgaben dieses Vertrages und des § 6 Abs. 1 BDSG durch den Beförderer auszuwählen. Die getroffene Vereinbarung über Datenschutz und Datensicherung beim Auftragnehmer (Abrechnungsstelle) ist der vdek-Landesvertretung vorzulegen.
 14. Für Anspruchsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, dem Bundesvertriebenengesetz (BVFG), dem Bundesentschädigungsgesetz (BEG), dem Bundesversorgungsgesetz (BVG), dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG), dem Häftlingshilfegesetz (HHG), dem Opferentschädigungsgesetz (OEG), dem Bundesinfektionsschutzgesetz (BInfSchG), dem Soldatenversorgungsgesetz (SVG) sowie Personen, die nach zwischenstaatlichem Krankenversicherungsrecht im Auftrag ausländischer Krankenversicherungsträger betreut werden, ist der Krankenkasse eine Einzelrechnung in Papierform zu erstellen. Die Verordnung(en) ist/sind der monatlichen Abrechnung stets gesondert beizufügen.
 15. Der Anspruch auf Vergütung erbrachter Leistungen nach diesem Vertrag verjährt mit Ablauf von zwei Jahren nach Leistungserbringung.
-

§ 10
Vertragsdauer

1. Dieser Vertrag tritt am 01.10.2023 in Kraft. Er kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende, frühestens jedoch zum 31.12.2025 gekündigt werden. Kündigt eine Partei den Vertrag, so gilt dieser bis zum Inkrafttreten eines neuen Vertrages, längstens jedoch für den Zeitraum von drei Monaten, weiter.

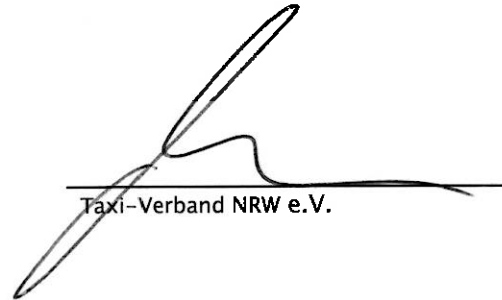
§ 11
Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages nichtig sein oder durch gesetzliche Neuregelungen ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Vertragspartner unverzüglich über notwendige Neuregelungen.

Dortmund, Düsseldorf, den 01.08.2023



Verband der Ersatzkassen e.V.
Der Leiter der Landesvertretung Nordrhein-Westfalen



Taxi-Verband NRW e.V.

Mitgliederliste zum Vertrag sitzende Krankenfahrten vdek/Taxi NRW

Anlage 1

Stand: 01.10.2023

Name des Betriebes	Straße	PLZ	Betriebsstandort	Kreiszugehörigkeit	IK	Beginn	Taxi-Zentrale ja/nein (Wenn ja, welche ?)
						01.10.2023	

Rechnung Krankenfahrten
 Adresse/Abrechnungsstelle der Krankenkasse

Anlage 2

Taxi/Mietwagen-Unternehmen:

Name; Straße; PLZ; Ort

IK: -----

Genehmigung von _____

Ifd. Nr.	Fahrgast		Angaben zu den Fahrten		Erbrachte Leistung		Abrechnung	
	Name	Vorname	Datum	Ausgangsort Zielort	Besetzt- KM	Pos.-Nr. lt. Entgeltverein- barung	Brutto- Betrag in €	ggf. Zuzah- lung des Fahrgastes in Euro
Brutto-Summe								
abzüglich Summe der Eigenanteile:								
Netto-Rechnungsbetrag								

Die Krankenfahrten wurden nach den derzeit gültigen vertraglichen Regelungen abgerechnet.

Datum _____ Unterschrift und Stempel _____

Anlagen: ____ VO über Krankenförderungen, ____ Kostenzusagen der Krankenkasse

**Vergütungsliste für Krankenfahrten mit Taxi/Mietwagen
(Einzel-, Dialyse- und Serienfahrten)**

Schlüssel Leistungserbringergruppe:

46 21 168

(für Nicht-Mitglieder mit
Anerkenniserklärung)

Vergütungsliste für Unternehmen mit Taxi-Konzession*

Verschlüsselung Datenträgeraustausch (DTA)				
Gültigkeit 01.10.2023 bis 30.06.2024				
Positionsnummer			Bezeichnung der Leistung	Vergütung
Taxifahrten				
Normal	Dialyse	Serienfahrt		
51 01 00	51 01 31	51 01 30	Grundpauschale bis 5 Besetzt-KM	13,40 €
51 30 00	51 30 31	51 30 30	ab dem 6. Besetzt-KM für Fahrten bis 50 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundpauschale (je Besetzt-KM)	2,14 €
51 31 00	51 31 31	51 31 30	ab dem 6. Besetzt-KM für Fahrten ab 51 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundpauschale (je Besetzt-KM)	2,08 €

Verschlüsselung Datenträgeraustausch (DTA)				
Gültigkeit 01.07.2024 bis 31.03.2025				
Positionsnummer			Bezeichnung der Leistung	Vergütung
Taxifahrten				
Normal	Dialyse	Serienfahrt		
51 01 00	51 01 31	51 01 30	Grundpauschale bis 5 Besetzt-KM	13,70 €
51 30 00	51 30 31	51 30 30	ab dem 6. Besetzt-KM für Fahrten bis 50 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundpauschale (je Besetzt-KM)	2,18 €
51 31 00	51 31 31	51 31 30	ab dem 6. Besetzt-KM für Fahrten ab 51 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundpauschale (je Besetzt-KM)	2,16 €

Verschlüsselung Datenträgeraustausch (DTA)				
Gültigkeit 01.04.2025 bis 31.12.2025				
Positionsnummer			Bezeichnung der Leistung	Vergütung
Taxifahrten				
Normal	Dialyse	Serienfahrt		
51 01 00	51 01 31	51 01 30	Grundpauschale bis 5 Besetzt-KM	13,90 €
51 30 00	51 30 31	51 30 30	ab dem 6. Besetzt-KM für Fahrten bis 50 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundpauschale (je Besetzt-KM)	2,24 €
51 31 00	51 31 31	51 31 30	ab dem 6. Besetzt-KM für Fahrten ab 51 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundpauschale (je Besetzt-KM)	2,24 €

*) Gilt für Beförderungsunternehmen mit Betriebssitz in den Städten Bielefeld, Bochum, Dortmund, Hagen, Herne, Gelsenkirchen, Münster, Siegen, Witten und dem Kreis Recklinghausen.

Vergütungsliste für Unternehmen mit Mietwagen-Konzession*

Verschlüsselung Datenträgeraustausch (DTA)				
Gültigkeit 01.10.2023 bis 30.06.2024				
Positionsnummer			Bezeichnung der Leistung	Vergütung
Taxifahrten				
Normal	Dialyse	Serienfahrt		
61 01 00	61 01 31	61 01 30	Grundpauschale bis 5 Besetzt-KM	13,40 €
61 30 00	61 30 31	61 30 30	ab dem 6. Besetzt-KM für Fahrten bis 50 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundpauschale (je Besetzt-KM)	2,14 €
61 31 00	61 31 31	61 31 30	ab dem 6. Besetzt-KM für Fahrten ab 51 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundpauschale (je Besetzt-KM)	2,08 €

Verschlüsselung Datenträgeraustausch (DTA)				
Gültigkeit 01.07.2024 bis 31.03.2025				
Positionsnummer			Bezeichnung der Leistung	Vergütung
Taxifahrten				
Normal	Dialyse	Serienfahrt		
61 01 00	61 01 31	61 01 30	Grundpauschale bis 5 Besetzt-KM	13,70 €
61 30 00	61 30 31	61 30 30	ab dem 6. Besetzt-KM für Fahrten bis 50 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundpauschale (je Besetzt-KM)	2,18 €
61 31 00	61 31 31	61 31 30	ab dem 6. Besetzt-KM für Fahrten ab 51 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundpauschale (je Besetzt-KM)	2,16 €

Verschlüsselung Datenträgeraustausch (DTA)				
Gültigkeit 01.04.2025 bis 31.12.2025				
Positionsnummer			Bezeichnung der Leistung	Vergütung
Taxifahrten				
Normal	Dialyse	Serienfahrt		
61 01 00	61 01 31	61 01 30	Grundpauschale bis 5 Besetzt-KM	13,90 €
61 30 00	61 30 31	61 30 30	ab dem 6. Besetzt-KM für Fahrten bis 50 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundpauschale (je Besetzt-KM)	2,24 €
61 31 00	61 31 31	61 31 30	ab dem 6. Besetzt-KM für Fahrten ab 51 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundpauschale (je Besetzt-KM)	2,24 €

*) Gilt für Beförderungsunternehmen mit Betriebssitz in den Städten Bielefeld, Bochum, Dortmund, Hagen, Herne, Gelsenkirchen, Münster, Siegen, Witten und dem Kreis Recklinghausen.

Vergütungsliste für Unternehmen mit Taxi-Konzession *)

Verschlüsselung Datenträgeraustausch (DTA)				
Gültigkeit 01.10.2023 bis 30.06.2024				
Positionsnummer			Bezeichnung der Leistung	Vergütung
Taxifahrten				
Normal	Dialyse	Serienfahrt		
51 02 00	51 02 31	51 02 30	Grundpauschale für Fahrten bis 5 Besetzt-KM	13,40 €
51 08 00	51 08 31	51 08 30	Grundgebühr für Fahrten über 5 Besetzt-KM	3,70 €
51 32 00	51 32 31	51 32 30	ab dem 1. Besetzt-Kilometer für Fahrten bis 50 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundgebühr (je Besetzt-KM)	2,22 €
51 33 00	51 33 31	51 33 30	ab dem 1. Besetzt-Kilometer für Fahrten ab 51 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundgebühr (je Besetzt-KM)	2,16 €

Verschlüsselung Datenträgeraustausch (DTA)				
Gültigkeit 01.07.2024 bis 31.03.2025				
Positionsnummer			Bezeichnung der Leistung	Vergütung
Taxifahrten				
Normal	Dialyse	Serienfahrt		
51 02 00	51 02 31	51 02 30	Grundpauschale bis 5 Besetzt-Kilometer	13,70 €
51 08 00	51 08 31	51 08 30	Grundgebühr für Fahrten über 5 Besetzt-KM	3,78 €
51 32 00	51 32 31	51 32 30	ab dem 1. Besetzt-Kilometer für Fahrten bis 50 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundgebühr (je Besetzt-KM)	2,26 €
51 33 00	51 33 31	51 33 30	ab dem 1. Besetzt-Kilometer für Fahrten ab 51 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundgebühr (je Besetzt-KM)	2,24 €

Verschlüsselung Datenträgeraustausch (DTA)				
Gültigkeit 01.04.2025 bis 31.12.2025				
Positionsnummer			Bezeichnung der Leistung	Vergütung
Taxifahrten				
Normal	Dialyse	Serienfahrt		
51 02 00	51 02 31	51 02 30	Grundpauschale bis 5 Besetzt-Kilometer	13,90 €
51 08 00	51 08 31	51 08 30	Grundgebühr für Fahrten über 5 Besetzt-KM	3,85 €
51 32 00	51 32 31	51 32 30	ab dem 1. Besetzt-Kilometer für Fahrten bis 50 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundgebühr (je Besetzt-KM)	2,32 €
51 33 00	51 33 31	51 33 30	ab dem 1. Besetzt-Kilometer für Fahrten ab 51 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundgebühr (je Besetzt-KM)	2,32 €

*) Gilt für Beförderungsunternehmen mit Betriebssitz außerhalb der Städte Bielefeld, Bochum, Dortmund, Hagen, Herne, Gelsenkirchen, Münster, Siegen, Witten und dem Kreis Recklinghausen.

Vergütungsliste für Unternehmen mit Mietwagen-Konzession *)

Verschlüsselung Datenträgeraustausch (DTA)				
Gültigkeit 01.10.2023 bis 30.06.2024				
Positionsnummer			Bezeichnung der Leistung	Vergütung
Mietwagenfahrten				
Normal	Dialyse	Serienfahrt		
61 02 00	61 02 31	61 02 30	Grundpauschale für Fahrten bis 5 Besetzt-KM	13,40 €
61 08 00	61 08 31	61 08 30	Grundgebühr für Fahrten über 5 Besetzt-KM	3,70 €
61 32 00	61 32 31	61 32 30	ab dem 1. Besetzt-Kilometer für Fahrten bis 50 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundgebühr (je Besetzt-KM)	2,22 €
61 33 00	61 33 31	61 33 30	ab dem 1. Besetzt-Kilometer für Fahrten ab 51 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundgebühr (je Besetzt-KM)	2,16 €

Verschlüsselung Datenträgeraustausch (DTA)				
Gültigkeit 01.07.2024 bis 31.03.2025				
Positionsnummer			Bezeichnung der Leistung	Vergütung
Mietwagenfahrten				
Normal	Dialyse	Serienfahrt		
61 02 00	61 02 31	61 02 30	Grundpauschale bis 5 Besetzt-Kilometer	13,70 €
61 08 00	61 08 31	61 08 30	Grundgebühr für Fahrten über 5 Besetzt-KM	3,78 €
61 32 00	61 32 31	61 32 30	ab dem 1. Besetzt-Kilometer für Fahrten bis 50 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundgebühr (je Besetzt-KM)	2,26 €
61 33 00	61 33 31	61 33 30	ab dem 1. Besetzt-Kilometer für Fahrten ab 51 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundgebühr (je Besetzt-KM)	2,24 €

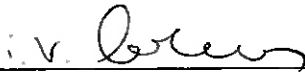
Verschlüsselung Datenträgeraustausch (DTA)				
Gültigkeit 01.04.2025 bis 31.12.2025				
Positionsnummer			Bezeichnung der Leistung	Vergütung
Mietwagenfahrten				
Normal	Dialyse	Serienfahrt		
61 02 00	61 02 31	61 02 30	Grundpauschale bis 5 Besetzt-Kilometer	13,90 €
61 08 00	61 08 31	61 08 30	Grundgebühr für Fahrten über 5 Besetzt-KM	3,85 €
61 32 00	61 32 31	61 32 30	ab dem 1. Besetzt-Kilometer für Fahrten bis 50 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundgebühr (je Besetzt-KM)	2,32 €
61 33 00	61 33 31	61 33 30	ab dem 1. Besetzt-Kilometer für Fahrten ab 51 Besetzt-KM zusätzlich zur Grundgebühr (je Besetzt-KM)	2,32 €

*) Gilt für Beförderungsunternehmen mit Betriebssitz außerhalb der Städte Bielefeld, Bochum, Dortmund, Hagen, Herne, Gelsenkirchen, Münster, Siegen, Witten und dem Kreis Recklinghausen.

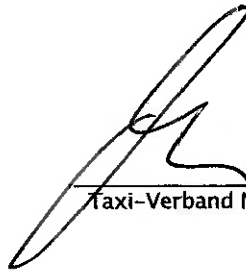
Erläuterungen

1. Die Beträge sind Euro-Bruttobeträge im Sinne des UStG. Mehrwertsteuer kann daher auch dann nicht zusätzlich berechnet werden, wenn der Transporteur die Voraussetzungen des § 4 UStG nicht erfüllt.
2. Mit den o.a. Vergütungssätzen sind sämtliche Vertragsleistungen und deren Nebenkosten (z.B. Reinigung und Desinfektion des Fahrzeuges) einschließlich der abzuführenden Umsatzsteuern abgegolten. Zuschläge (z.B. für Nachtfahrten) werden nicht vergütet.
3. 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 § 2 Ziffer 3 dieses Rahmenvertrages.
4. Diese Liste gilt vom 01.10.2023 bis 31.12.2025.
5. Sofern der Mindestlohn vor dem 01.10.2024 über 14,00 EUR angehoben wird, ist in der Zeit vom 07.07.2024 bis zum 30.09.2024 abweichend von § 10 eine Sonderkündigung möglich. Ansonsten besteht während der Vertragslaufzeit kein Sonderkündigungsrecht.
6. Bei einer Änderung des ermäßigten Steuersatzes für Taxen kann die Vereinbarung abweichend von § 10 im Rahmen eines Sonderkündigungsrechtes gekündigt werden.

Dortmund, Düsseldorf, den 01.08.2023



Verband der Ersatzkassen e.V.
Der Leiter der Landesvertretung Nordrhein-Westfalen



Taxi-Verband NRW e.V.