

## Rahmenvereinbarung nach § 133 SGB V über die Vergütung von Fahrkosten bei Krankenfahrten als Sitzendfahrten mit Mietwagen im Landkreis Lörrach

AC/TK (46/01/998)

Zwischen der

**AOK Baden-Württemberg**  
Presselstraße 19  
70191 Stuttgart

**Sozialversicherung für Landwirtschaft,  
Forsten und Gartenbau  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse**  
Weißensteinstr. 70-72,  
34131 Kassel  
vertreten durch die AOK Baden-Württemberg

- nachstehend „Krankenkassen“ genannt -

und dem

**Verband des Verkehrsgewerbes Baden e.V.**  
Weißerlenstraße 9  
79108 Freiburg

**TVD-Baden-Württemberg Landesverband  
des Taxi- und Mietwagengewerbes e.V.**  
Rheinstraße 56a  
76185 Karlsruhe

- nachstehend „Verkehrsverbände“ genannt -

wird folgende Rahmenvereinbarung geschlossen:

### § 1 Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt für die Krankenkassen einerseits sowie die

- a) Mitglieder der Verkehrsverbände mit Betriebssitz im Landkreis Lörrach, die die Voraussetzungen nach § 3 erfüllen und der Vereinbarung nach § 4 beigetreten sind, und
- b) Nichtmitglieder der Verkehrsverbände mit Betriebssitz im Landkreis Lörrach, die die Voraussetzungen nach § 3 erfüllen und der Vereinbarung nach § 4 beigetreten sind als Leistungserbringer andererseits.

### § 2 Gegenstand dieser Rahmenvereinbarung

- (1) <sup>1</sup>Diese Rahmenvereinbarung regelt die Vergütung von Fahrkosten bei Krankenfahrten als Sitzendfahrten mit Mietwagen im Landkreis Lörrach durch die Krankenkassen an die in § 1 genannten Leistungserbringer. <sup>2</sup>Krankenfahrten nach Satz 1 sind Fahrten gemäß § 60 SGB V für Versicherte, die
  - a) bei den vertragsschließenden Krankenkassen versichert sind und
  - b) sitzend und
  - c) ohne die Notwendigkeit einer besonderen Einrichtung durchgeführt werden.
- (2) Für die in Absatz 1 genannten Fahrten übernehmen die Krankenkassen die Fahrkosten unter Abzug der Zahlung in den in § 60 SGB V und der jeweils gültigen Krankentransport-Richtlinie (KrTPR) genannten Fällen.
- (3) <sup>1</sup>Kein Gegenstand dieser Vereinbarung sind
  - a) Krankenfahrten, die in Folge von Arbeitsunfällen/Berufskrankheiten durchgeführt werden und eine Leistung der gesetzlichen Unfallversicherung darstellen,
  - b) Krankenfahrten als Rollstuhlfahrten, Tragestuhlfahrten und Liegendfahrten sowie

<sup>2</sup>Diese Krankenfahrten können mit den Krankenkassen nach dieser Rahmenvereinbarung nicht abgerechnet werden.
- (4) Sonstige Verträge zwischen den vertragsschließenden Parteien bleiben unberührt und sind weiterhin in ihrem jeweiligen Geltungsbereich gültig.

### § 3

#### Voraussetzungen der Leistungserbringer

- (1) Voraussetzungen für die Vergütung von Krankenfahrten nach dieser Rahmenvereinbarung sind
  - a) ein Betriebssitz im Landkreis Lörrach
  - a) eine Genehmigung für den Gelegenheitsverkehr mit Mietwagen nach dem PBefG,
  - b) ein Institutionskennzeichen als Abrechnungsgrundlage und
  - c) ein wirksamer Beitritt zur dieser Rahmenvereinbarung nach § 4, der nicht gekündigt und/oder widerrufen wurde.
- (2) <sup>1</sup>Diese Rahmenvereinbarung gilt ausschließlich für die in der Genehmigungsurkunde genannten Unternehmer, für die darin bezeichneten Fahrzeuge und den in der Genehmigungsurkunde genannten Betriebssitz (§ 17 PBefG). <sup>2</sup>Die von der Genehmigungsbehörde vorgesehene Erweiterung des Betriebssitzes ist zu berücksichtigen. <sup>3</sup>Sie ist nicht übertragbar. <sup>4</sup>Bestehen Genehmigungsurkunden für mehrere Betriebssitze, sind diese in ihrer Gesamtheit vorzulegen.
- (3) <sup>1</sup>Bei einem Widerruf, einer Rückgabe oder einer Änderung der Genehmigung nach dem PBefG sind die Leistungserbringer verpflichtet, die Krankenkassen hierüber unverzüglich schriftlich zu informieren. <sup>2</sup>Eine entsprechende Informationspflicht gilt auch bei Erlangen und Wegfall von Betriebssitzen.
- (4) <sup>1</sup>Bei einem Ablauf der Geltungsdauer der Genehmigung oder einem Widerruf der Genehmigung ist die Grundlage für einen Beitritt sowie eine Vergütung nach dieser Rahmenvereinbarung nicht mehr gegeben. <sup>2</sup>Der Beitritt von Leistungserbringern zu dieser Vereinbarung endet in diesem Fall automatisch, ohne dass es einer Kündigung bedarf. Die Leistungserbringer dürfen ab diesem Zeitpunkt keine Abrechnung mehr nach dieser Vereinbarung durchführen.

### § 4

#### Beitritt

- (1) <sup>1</sup>Leistungserbringer, die die Voraussetzungen nach § 3 Absatz 1 a) bis c) erfüllen, können dieser Rahmenvereinbarung beitreten. <sup>2</sup>Um der Rahmenvereinbarung beizutreten, haben die Leistungserbringer den Krankenkassen folgende Unterlagen vorzulegen:
  - a) Ein vom Leistungserbringer unterzeichneter Verpflichtungsschein (Anlage 1) in zweifacher Ausfertigung
  - b) Kopie der Genehmigungsurkunde/n nach dem PBefG
  - c) Institutionskennzeichen.
- (2) Der Beitritt wird durch Beitrittsbestätigung der Krankenkassen wirksam.
- (3) Mit dem Beitritt zur Rahmenvereinbarung erkennen die Leistungserbringer alle Rechte und Pflichten aus dieser Vereinbarung an.

### § 5

#### Beendigung des Beitritts

- (1) <sup>1</sup>Leistungserbringer, die der Vereinbarung nach § 4 beigetreten sind, können ihren Beitritt durch Kündigung beenden.
- (2) Eine Kündigung nach Absatz 1 ist jährlich mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Kalenderjahres, erstmalig zum 31.12.2025, möglich.
- (3) Abweichend von Absatz 2 haben die Leistungserbringer ein Sonderkündigungsrecht, wenn eine neue Preisvereinbarung (Anlage 4) in Kraft tritt. Das Sonderkündigungsrecht kann innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten einer neuen Preisvereinbarung mit einer Kündigungsfrist von drei Wochen ausgeübt werden.
- (4) <sup>1</sup>Der Beitritt von Leistungserbringern zu dieser Rahmenvereinbarung endet automatisch, ohne dass es einer Kündigung bedarf, wenn Leistungserbringer dauerhaft keine Abrechnung nach dieser Rahmenvereinbarung durchführen. <sup>2</sup>Satz 1 ist dann der Fall, wenn Leistungserbringer innerhalb von drei Jahren ab dem Zeitpunkt der letzten Abrechnung keine weiteren Abrechnungen nach dieser Rahmenvereinbarung durchgeführt haben. Haben Leistungserbringer seit ihrem Beitritt keine Abrechnung nach dieser Rahmenvereinbarung durchgeführt, gilt abweichend von dem in Satz 2 genannten Zeitpunkt der Zeitpunkt des Beitritts. Endet der Beitritt nach Satz 1, ist jederzeit wieder ein erneuter Beitritt nach § 4 möglich.
- (5) <sup>1</sup>Die Kündigung hat in Schriftform zu erfolgen.

### § 6

#### Voraussetzung für eine Vergütung

- (1) <sup>1</sup>Voraussetzung für eine Vergütung nach dieser Rahmenvereinbarung ist die Notwendigkeit einer Krankenfahrt nach § 3 KrTPR. <sup>2</sup>Die Notwendigkeit muss durch den in § 1 KrTPR genannten Personskreis (z. B. Arzt, Zahnarzt) nach § 2 KrTPR verordnet werden. <sup>3</sup>Die Verordnung muss auf dem Formular „Verordnung einer Krankenförderung“ (Muster 4) ausgestellt werden.
- (2) <sup>1</sup>Für jede Krankenfahrt ist eine gesonderte Verordnung erforderlich. <sup>2</sup>Ausgenommen sind Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung nach § 8 Abs. 2 KrTPR für Versicherte,
  - die mit einem durch die Grunderkrankung vorgegebenen Therapieschema behandelt werden,
  - das eine hohe Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum aufweist und
  - die durch die Behandlung oder der zu dieser Behandlung führende Krankheitsverlauf in einer Weise beeinträchtigt, dass eine Beförderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlässlich ist.<sup>3</sup>Die in Satz 2 genannten Voraussetzungen sind in der Regel bei den in der Anlage 2 KrTPR genannten Ausnahmefällen erfüllt (z. B. Dialyse-, Strahlen- und Chemotherapie). <sup>4</sup>In diesem Fall ist eine Dauerverordnung aus-

reichend, die einen festgelegten Zeitraum und alle Krankenfahrten in diesem Zeitraum umfasst. <sup>5</sup>Die Dauerverordnung gilt immer nur für Krankenfahrten zur/ab der verordneten Behandlungsstätte (z. B. gilt eine Dauerverordnung für Krankenfahrten zur Dialysepraxis nicht gleichzeitig auch für Krankenfahrten zur Heilmittelbehandlung in diesem Zeitraum).

- (3) Die Vorderseite der Verordnung darf nur vom Aussteller ergänzt, geändert oder unterzeichnet werden.
- (4) Bei genehmigungspflichtigen Krankenfahrten muss neben der Verordnung eine Genehmigung der zuständigen Krankenkasse vorliegen. <sup>2</sup>Diese haben sich die Leistungserbringer vor Fahrtbeginn von den Versicherten vorlegen zu lassen.

### § 7

#### Durchführung von Krankenfahrten

- (1) <sup>1</sup>Die Leistungserbringer sind verpflichtet, die Krankenfahrten nach den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit (§ 12 SGB V) durchzuführen.
- (2) <sup>2</sup>Können mehrere Versicherte gleichzeitig befördert werden, sind Sammelfahrten durchzuführen. <sup>3</sup>Die Leistungserbringer prüfen die Möglichkeit von Sammelfahrten.
- (3) <sup>1</sup>Die Leistungserbringer sind verpflichtet, die geltenden gesetzlichen Datenschutzbestimmungen einzuhalten. <sup>2</sup>Hierzu zählen insbesondere die Bestimmungen der EU-DSGVO, des SGB X und des BDSG. <sup>3</sup>Die Leistungserbringer sind verpflichtet, ihre Mitarbeiter entsprechend zu informieren und die Einhaltung sicherzustellen.
- (4) <sup>1</sup>Die Krankenfahrt umfasst auch die Mitnahme von
  - Begleitpersonen der Versicherten,
  - von Blindenführhunden,
  - von Gehhilfen,
  - von Rollstühlen, soweit diese zusammengeklappt werden können sowie
  - von Gepäckstücken, sofern diese die übliche Größe und den üblichen Umfang nicht übersteigen.<sup>2</sup>Die in Satz 1 genannten Leistungen sind mit der vereinbarten Vergütung abgegolten.
- (5) Die Leistungserbringer unterstützen die Versicherten beim Ein- und Aussteigen sowie beim Verstauen des Gepäcks.
- (6) <sup>1</sup>Den Versicherten steht die Wahl unter den Leistungserbringern am Ort frei. <sup>2</sup>Ein Anspruch auf Übernahme von Fahrkosten besteht jedoch nur nach Maßgabe des Wirtschaftlichkeitsgebotes.
- (7) Die Leistungserbringer haben bei der Durchführung der Krankenfahrten alle gesetzlichen Bestimmungen zu beachten und alle Maßnahmen für eine sichere Beförderung der Versicherten zu treffen.
- (8) <sup>1</sup>Die Leistungserbringer führen die Krankenfahrten grundsätzlich selbst mit den in der Genehmigungsurkunde bezeichneten Fahrzeugen aus. <sup>2</sup>Die Weitergabe und/oder Weitervermittlung von Krankenfahrten an Dritte (Subunternehmer) ist nach dieser Vereinbarung grundsätzlich nicht zulässig.

### § 8

#### Vergütung

- (1) <sup>1</sup>Die Höhe der Vergütung für Krankenfahrten, die die Leistungserbringer nach dieser Vereinbarung durchführen, sowie die Vergütungsgrundsätze sind in der Anlage 4 (Preisvereinbarung) festgelegt. <sup>2</sup>Die Preisvereinbarung ist Bestandteil dieser Rahmenvereinbarung. <sup>3</sup>Sie ist gesondert kündbar. <sup>4</sup>Der Vergütungsanspruch der Leistungserbringer besteht immer nur gegenüber derjenigen Krankenkasse, bei der die beförderte Person versichert ist.
- (2) Krankenfahrten können zu Lasten der Krankenkassen nur durchgeführt und abgerechnet werden, wenn die Voraussetzungen nach § 60 SGB V in Verbindung mit der KrTPR und dieser Rahmenvereinbarung erfüllt sind.
- (3) <sup>1</sup>Die Leistungserbringer haben die gesetzlich vorgesehene Zuzahlung nach § 61 SGB V von den Versicherten einzubehalten. <sup>2</sup>Berechnungsgrundlage hierfür ist der Gesamtrechnungsbetrag. <sup>3</sup>Sind Versicherte von der Zuzahlung nach § 62 Absatz 1 Satz 1 SGB V befreit, haben sich die Leistungserbringer in geeigneter Form vom Vorliegen der Befreiung zu überzeugen (z. B. Befreiungsausweis).
- (4) <sup>1</sup>Weitere Zuzahlungen dürfen nicht gefordert oder angenommen werden. <sup>2</sup>Mehrkosten, die durch persönliche Wünsche von Versicherten oder Begleitpersonen entstehen oder eine Serviceleistung des Leistungserbringers darstellen, gehen nicht zu Lasten der Krankenkassen, sofern diese nicht ausdrücklich vereinbart sind.

### § 9

#### Abrechnung

- (1) <sup>1</sup>Zur Abrechnung verwenden die Krankenkassen ausschließlich diejenigen Angaben und Bankdaten, die bei der Sammel- und Verteilungsstelle der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (SVI) unter dem jeweiligen Institutionskennzeichen (IK) der Leistungserbringer gespeichert sind. <sup>2</sup>Änderungen der unter dem IK gespeicherten Daten sind ausschließlich der SVI unverzüglich mitzuteilen. <sup>3</sup>Änderungen, die die Leistungserbringer den Krankenkassen mitteilen, können bei der Abrechnung nicht berücksichtigt werden.
- (2) Die Abrechnung der Leistungserbringer erfolgt bis zum fünfzehnten (15.) des jeweiligen Folgemonats.
- (3) Erfolgt der Rechnungseingang von den Leistungserbringern nicht zeitnah (d.h. mehr als drei Monate nach der durchgeführten Krankenfahrt/nach der letzten Krankenfahrt einer Serie/nach der letzten Krankenfahrt eines Monats bei Dialyse), so ist jede Krankenkasse berechtigt, zehn Prozent (10%) des Rechnungsbetrages zu kürzen.
- (4) <sup>1</sup>Die Abrechnung erfolgt nach den Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen nach § 302 Absatz 2 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit „Sonstigen Leistungserbringern“ sowie mit Hebammen und Entbindungspflegern in der jeweils aktuellen Fassung. <sup>2</sup>Demnach hat die Abrechnung im Wege der elektronischen Datenübertragung oder auf maschinell verwert-

baren Datenträgern zu erfolgen. <sup>3</sup>Erfolgt abweichend von Satz 2 die nicht maschinell verwertbare Datenübermittlung aus runden, die der Leistungserbringer zu vertreten hat, sind die Krankenkassen nach § 303 Absatz 3 berechtigt, die mit der Nacherfassung verbundenen Kosten den betroffenen Leistungserbringern durch eine pauschale Rechnungsürzung in Höhe von fünf Prozent (5%) des Rechnungsbetrages in Rechnung zu stellen.

(5) In der aktuellen Fassung der in Absatz 4 genannten Richtlinie hat die Abrechnung folgende Bestandteile zu umfassen:

- a) Abrechnungsdaten
- b) Urbelege im Original
- e) Genehmigung der zuständigen Krankenkassen im Original (bei genehmigungspflichtigen Krankenfahrten)
- f) Gesamtaufstellung (Gesamtrechnung, ggf. zusätzlich Sammelrechnung),
- g) Begleitzettel für Urbelege

(6) <sup>1</sup>Die Abrechnung hat mindestens alle Abrechnungsdaten aufzuweisen, die in § 5 der Richtlinie nach Absatz 4 in Verbindung mit der Technischen Anlage 1 vorgesehen und als Muss-Feld („M“) gekennzeichnet sind. <sup>2</sup>Hierzu gehören vor allem die festgelegten Basis-Segmente nach Nr. 5.5.3.1 und die Segmente für den Leistungserbringer-Sammelgruppenschlüssel E (Krankentransportleistungen) nach Nr. 5.5.3. <sup>3</sup>Demnach muss die Abrechnung insbesondere folgende Angaben umfassen:

- a) Schlüsselnummer dieser Vereinbarung (AC/TK) / Leistungserbringergruppe, siehe Deckblatt.
- b) Institutionenkennzeichen
- c) Daten des/der Versicherten, Krankenversicherungsnummer
- d) Angaben zur Krankenfahrt
  - Datum der Krankenfahrt
  - Abholort (PLZ, Ort, Straße und Hausnummer)
  - Zielort (PLZ, Ort, Straße und Hausnummer)
  - Gefahrene Besetzkilometer, wenn abrechnungstechnisch möglich ist
  - Beginn der Krankenfahrt, wenn abrechnungstechnisch möglich ist
  - Ende der Krankenfahrt, wenn abrechnungstechnisch möglich ist
  - Dauer der Krankenfahrt, wenn abrechnungstechnisch möglich ist.
- e) Hinweise zur Sammelfahrt und Anzahl der Fahrgäste
- f) Einzelpositionen der Abrechnung unter Angabe der Abrechnungspositionsnummern, der abgerechneten Anzahl/Menge und der Einzelbeträge
- g) Art und Betrag der gesetzlichen Zuzahlung
- h) Gesamtbruttobetrag der Krankenfahrt
- i) Nummer der Genehmigung, welche von den Krankenkassen bei genehmigungspflichtigen Krankenfahrten erteilt wurde

j) Betriebsstättennummer bzw. lebenslangen Arzt-nummer der Verordner.

<sup>2</sup>Für die Abrechnung der Einzelpositionen nutzen die Leistungserbringer die im Anhang der Preisvereinbarung genannten Abrechnungspositionsnummern. <sup>3</sup>Anhand der Rechnung muss lückenlos nachvollziehbar sein, aus welchen Einzelpositionen sich der Rechnungsbetrag zusammensetzt.

(7) <sup>1</sup>Als Urbelege haben die Leistungserbringer die vollständig ausgefüllten Verordnungen (siehe § 5) einzureichen. <sup>2</sup>In der Genehmigung der Krankenkassen kann eine von Satz 1 abweichende Regelung getroffen werden. <sup>3</sup>Liegt eine Dauerverordnung für einen bestimmten Zeitraum bzw. für mehrere Krankenfahrten vor, so ist als Nachweis für die Durchführung der Krankenfahrten zur Behandlung zusätzlich zur Verordnung eine vollständig ausgefüllte und unterschriebene Anwesenheitsbescheinigung (Anlage 3) als Urbeleg einzureichen.

(8) <sup>1</sup>Die Krankenkassen prüfen und begleichen die ordnungsgemäße Abrechnung innerhalb von 30 Kalendertagen nach Eingang der vollständigen rechnungs- und zahlungsbegründenden Unterlagen. <sup>2</sup>Rechnungen, für die die Krankenkassen nicht zuständig sind, werden den Leistungserbringern bzw. den Abrechnungsstellen mit einem entsprechenden Vermerk zurückgegeben.

(9) <sup>1</sup>Die Rechnungen sind grundsätzlich bei der Krankenkasse einzureichen, bei denen die Versicherte/der Versicherte versichert sind. <sup>2</sup>Es ist nicht zulässig die Fahrkosten den Versicherten in Rechnung zu stellen, wenn zum Zeitpunkt der Krankenfahrt ein Anspruch auf Abrechnung mit den Krankenkassen nach dieser Rahmenvereinbarung besteht oder erkennbar ist.

## § 10 Abrechnungsstellen

(1) Haben Leistungserbringer eine Abrechnungsstelle mit der Abrechnung von Leistungen nach dieser Rahmenvereinbarung beauftragt, zeigen die Leistungserbringer dies unverzüglich schriftlich mit dem Formular „Beauftragung einer Abrechnungsstelle“ (Anlage 2) bei den Krankenkassen an.

(2) <sup>1</sup>Die Leistungserbringer sind für die Einhaltung der gesetzlichen und vertraglichen Regelungen, insbesondere der datenschutzrechtlichen Bestimmungen, durch die Abrechnungsstelle verantwortlich. <sup>2</sup>Sie verpflichten die Abrechnungsstelle entsprechend durch Vereinbarung. <sup>3</sup>Die Vereinbarung ist den Krankenkassen auf Verlangen vorzulegen.

(3) Die Zahlungen der Krankenkassen an die Abrechnungsstelle erfolgen auf das in der Rechnung der Abrechnungsstelle angegebene Bankkonto.

(4) <sup>1</sup>Die Zahlung der Krankenkassen an die Abrechnungsstelle erfolgen mit schuldbefreiender Wirkung für die Krankenkassen. <sup>2</sup>Die schuldbefreiende Wirkung tritt auch dann ein, wenn die Rechtsbeziehungen zwischen den Leistungserbringern und der Abrechnungsstelle mit einem Rechtsmangel behaftet sind.

- (5) <sup>1</sup>Ablehnungen und Teilablehnungen von Rechnungen sowie die Rückgabe von Abrechnungsunterlagen erfolgen gegenüber der Abrechnungsstelle. <sup>2</sup>Forderungen der Krankenkassen gegenüber den Leistungserbringern können auch gegenüber der Abrechnungsstelle aufgerechnet werden.
- (6) Für Schäden der Krankenkassen, die die Abrechnungsstelle zu vertreten hat, haften die Abrechnungsstellen und die Leistungserbringer gesamtschuldnerisch.
- (7) Die Krankenkassen dürfen den Abrechnungsstellen sowohl mündlich als auch schriftlich Auskunft zur Abrechnung erteilen.
- (8) <sup>1</sup>Beenden die Leistungserbringer die Beauftragung der Abrechnungsstelle oder umkehrt, haben die Leistungserbringern die Krankenkassen hierüber unverzüglich zu informieren. <sup>2</sup>Im Zweifel gilt die Schriftform. <sup>3</sup>Die schuld-befreiende Wirkung der Zahlung der Krankenkassen entfällt drei Arbeitstage nach Eingang der in Satz 1 genannten Mitteilung.
- h) die Leistung nicht durch den abrechnenden Leistungserbringer selbst, sondern durch Subunternehmer durchgeführt werden,
- i) Leistungserbringer ihrer Informationspflicht nach § 3 Absatz 3 nicht nachkommen,
- j) Krankenfahrten durchgeführt und abgerechnet werden, obwohl die in § 3 genannten Voraussetzungen nicht mehr vorliegen,
- k) gegen Datenschutzbestimmungen verstoßen wird oder
- l) die Fahrkosten entgegen § 9 Absatz 9 Satz 2 den Versicherten in Rechnung gestellt werden.
- <sup>2</sup>Die Aufzählung ist nicht abschließend
- (3) Schadensersatzansprüche der Krankenkassen gegenüber den Leistungserbringern bleiben davon unberührt. Darüber hinaus finden die Ausführungen des § 197a Absatz 4 SGB V uneingeschränkte Anwendung.
- (4) <sup>1</sup>Die Krankenkassen informieren den zuständigen Verkehrsverband, wenn eine Kündigung von Leistungserbringern durch die Krankenkassen beabsichtigt ist. <sup>2</sup>Voraussetzung hierfür ist eine Einwilligung der betroffenen Leistungserbringer zur Daten- und Informationsweitergabe. <sup>3</sup>Sofern die Leistungserbringer keine Einwilligung erteilen oder diese verweigern, entfällt die Informationspflicht nach Satz 1.

## § 11

### Pflicht der Verkehrsverbände

Die Verkehrsverbände informieren die Mitglieder nach § 1 a) über diese Rahmenvereinbarung einschließlich aller Anlagen sowie alle nachfolgenden Preisvereinbarungen.

## § 12

### Vertragsverstöße

- (1) <sup>1</sup>Diese Rahmenvereinbarung kann von jeder Vertragspartei aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden. <sup>2</sup>Ebenso kann der Beitritt zu dieser Rahmenvereinbarung von einer Krankenkasse oder einem Leistungserbringer aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden. <sup>2</sup>Ein wichtiger Grund liegt vor, wenn der kündigenden Vertragspartei unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und unter Abwägung der beiderseitigen Interessen die Fortsetzung der Vereinbarung bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zugemutet werden kann.
- (2) <sup>1</sup>Ein wichtiger Grund nach Absatz 1 liegt insbesondere vor, wenn
- nicht oder teilweise nicht erbrachte Leistungen abgerechnet werden,
  - Sammelfahrten als Einzelfahrten abgerechnet werden,
  - der Fahrpreis um die Zuzahlung der Versicherten erhöht wird,
  - eine fremd genutzte Fahrtunterbrechung vorliegt,
  - sonstige Abrechnungsmanipulationen vorliegen,
  - Vergütung oder Provisionen für die Zuweisung oder Vermittlung von Aufträgen gezahlt werden,
  - Quittungen vordatiert oder Vor-Quittungen (Globalbestätigung von noch nicht erbrachten Leistungen) ausgestellt werden,

## § 13

### In-Kraft-Treten, Laufzeit und Kündigung

- (1) <sup>1</sup>Diese Rahmenvereinbarung tritt am 01.07.2024 in Kraft. <sup>2</sup>Sie wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- (2) Diese Rahmenvereinbarung kann von jeder Vertragspartei mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens zum 31.12.2025, gekündigt werden.
- (3) <sup>1</sup>Bis zum Abschluss einer neuen Preisvereinbarung hat die ausgelaufene oder gekündigte Preisvereinbarung Übergangsweise weiterhin Gültigkeit, um eine Direktabrechnung der Leistungserbringer mit den Krankenkassen auch dann zu ermöglichen, wenn sich der Abschluss einer neuen Preisvereinbarung verzögert. <sup>2</sup>Sofern die ausgelaufene oder gekündigte Preisvereinbarung nicht innerhalb von einem Monat durch eine neue Preisvereinbarung ersetzt wird, kann diese Rahmenvereinbarung abweichend von Absatz 2 durch jede Vertragspartei mit einer Frist von zwei Wochen gekündigt werden.
- (4) Sofern die in der Anlage 4 benannte Allgemeinverfügung durch eine neue Allgemeinverfügung abgelöst wird, sind die Krankenkassen berechtigt, diese Vereinbarung vor Ablauf

der in Absatz 1 genannten Laufzeit zu kündigen. <sup>2</sup>Die Kündigung nach Satz 1 hat spätestens innerhalb von zwei Monaten nach Inkrafttreten der neuen Allgemeinverfügung zu erfolgen und ist mit einer Frist von zwei Monaten zum Monatsende möglich.

- (5) <sup>1</sup>Diese Rahmenvereinbarung endet automatisch, ohne dass es einer Kündigung bedarf, wenn eine Änderung von wesentlichen gesetzlichen Grundlagen für die Übernahme von Fahrkosten durch die Krankenkassen eintritt. Die Gesetzesänderung muss ausschließlich die Vereinbarungsinhalte dieser Rahmenvereinbarung betreffen. <sup>2</sup>In diesem Fall verpflichten sich die Vertragspartner, unverzüglich in Verhandlung einzutreten, um die vorübergehende Weitergeltung von Bestandteilen dieser Rahmenvereinbarung sowie eine gesetzeskonforme Vereinbarung und seiner Anlagen zu vereinbaren.
- (6) Die Kündigung hat in Schriftform zu erfolgen.
- (7) Die Vertragsparteien verpflichten sich, frühzeitig vor Auslaufen der Vergütungsvereinbarung Verhandlungen zum Neuabschluss aufzunehmen

## § 14

### Schriftformerfordernis und Salvatorische Klausel

- (1) <sup>1</sup>Alle Nebenabreden, Änderungen oder Ergänzungen zu dieser Vereinbarung bedürfen zu ihrer rechtlichen Wirksamkeit der Schriftform. <sup>2</sup>Satz 1 gilt auch für die Aufhebung dieses Schriftformerfordernisses.
- (2) <sup>1</sup>Sollten einzelne Bestimmungen dieser Rahmenvereinbarung unwirksam sein oder werden, bleibt davon die Wirksamkeit der Rahmenvereinbarung im Übrigen unberührt, es sei denn, die unwirksame Bestimmung war für eine Vertragspartei derart wesentlich, dass ihr ein Festhalten an der Rahmenvereinbarung nicht zugemutet werden kann. <sup>2</sup>In allen anderen Fällen werden die Parteien die unwirksame Bestimmung durch eine Regelung ersetzen, die dem ursprünglichen Regelungsziel unter Berücksichtigung sonstiger rechtlicher Vorgaben am nächsten kommt. <sup>3</sup>Erweist sich die Vereinbarung als lückenhaft, sind die Parteien verpflichtet, sich unter Beachtung der erkennbaren Zielsetzung und der sonstigen rechtlichen Vorgaben zu ergänzen.

#### Anlagen:

- Anlage 1 Verpflichtungsschein  
Anlage 2 Beauftragung einer Abrechnungsstelle  
Anlage 3 Anwesenheitsbescheinigung  
Anlage 4 Preisvereinbarung

Stuttgart, Freiburg, Karlsruhe, den 01.07.2024

Verkehrsverbände

  
Verband des Verkehrsgewerbes  
Baden e.V.  
Weiserlenstraße 9  
79108 Freiburg

Verband des  
Verkehrsgewerbes Baden e. V.

 LANDESVERBAND  
BADEN-  
WÜRTTEMBERG

TVD-Baden-Württemberg  
Landesverband des Taxi- und Mietwagengewerbes e. V.

Krankenkassen

  
AOK Baden-Württemberg  
zugleich handelnd für die Sozialversicherung  
für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

**Verpflichtungsschein**

**Verpflichtungsschein**

An:

AOK Baden-Württemberg  
Partner-Management Fahrkosten  
Schwarzwald-Baar-Heuberg  
Schwenninger Straße 1/2  
78048 Villingen-Schwenningen

Antragsteller:

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Vertretungsbefugte Person (z. B. Inhaber oder Geschäftsführer)

\_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Institutionskennzeichen

Mein Unternehmen ist ein  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Taxiunternehmen  Mietwagenunternehmen

Mit Wirkung vom 01.07.2024 ist die „Rahmenvereinbarung nach § 133 SGB V über die Vergütung von Fahrkosten bei Krankenfahrten als Sitzendfahrten mit Mietwagen im Landkreis Lörrach zwischen der AOK-Baden-Württemberg und der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als Landwirtschaftliche Krankenkasse einerseits sowie dem Verband des Verkehrsgewerbes Baden e.V. und dem TVD-Baden-Württemberg Landesverband des Taxi- und Mietwagengewerbes e.V. andererseits in Kraft getreten.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Leistungserbringer nach § 4 der o. g. Rahmenvereinbarung. Durch meinen Beitritt

- a) bestätige ich, dass mir die Rahmenvereinbarung und ihre Inhalte bekannt sind,
- b) erkenne ich die Rahmenvereinbarung als von mir in eigener Person abgeschlossen an,
- c) verpflichte ich mich, die Inhalte und Pflichten der Rahmenvereinbarung zu erfüllen und umzusetzen und
- d) verpflichte ich mich, bei Entzug, Rückgabe oder Änderung von Genehmigungen nach dem Personenbeförderungsgesetz sowie bei Erlangen und Wegfall von Betriebssitzen die Krankenkassen unverzüglich schriftlich hierüber zu informieren.

Mir ist bekannt, dass der Beitritt zur Rahmenvereinbarung erst durch Beitrittsbestätigung der jeweiligen Krankenkasse wirksam wird.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Leistungserbringers

**Anlage**  
Kopie der Genehmigungsurkunde/n

## Verpflichtungsschein

An:

Sozialversicherung für Landwirtschaft,  
Forsten und Gartenbau  
Vertragswesen  
Postfach 10 13 20  
34013 Kassel

Antragsteller:

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Vertretungsbefugte Person (z. B. Inhaber oder Geschäftsführer)

\_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Institutionskennzeichen

Mein Unternehmen ist ein  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Taxiunternehmen  Mietwagenunternehmen

Mit Wirkung vom 01.07.2024 ist die „Rahmenvereinbarung nach § 133 SGB V über die Vergütung von Fahrkosten bei Krankenfahrten als Sitzendfahrten mit Mietwagen im Landkreis Lörrach zwischen der AOK-Baden-Württemberg und der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als Landwirtschaftliche Krankenkasse einerseits sowie dem Verband des Verkehrsgewerbes Baden e.V. und dem TVD-Baden-Württemberg Landesverband des Taxi- und Mietwagengewerbes e.V. andererseits in Kraft getreten.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Leistungserbringer nach § 4 der o. g. Rahmenvereinbarung.  
Durch meinen Beitritt

- e) bestätige ich, dass mir die Rahmenvereinbarung und ihre Inhalte bekannt sind,
- f) erkenne ich die Rahmenvereinbarung als von mir in eigener Person abgeschlossen an,
- g) verpflichte ich mich, die Inhalte und Pflichten der Rahmenvereinbarung zu erfüllen und umzusetzen und
- h) verpflichte ich mich, bei Entzug, Rückgabe oder Änderung von Genehmigungen nach dem Personenbeförderungsgesetz sowie bei Erlangen und Wegfall von Betriebssitzen die Krankenkassen unverzüglich schriftlich hierüber zu informieren.

Mir ist bekannt, dass der Beitritt zur Rahmenvereinbarung erst durch Beitrittsbestätigung der jeweiligen Krankenkasse wirksam wird.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Leistungserbringers

**Anlage**  
Kopie der Genehmigungsurkunde/n

## Beauftragung einer Abrechnungsstelle

An:	Leistungserbringer:
	_____
	Firma
	_____
	Vertretungsbefugte Person (z. B. Inhaber oder Geschäftsführer)
_____	
	Straße/Hausnummer
	_____
	PLZ/Ort
	_____
	Institutionskennzeichen
	_____

Hiermit zeigen wir an, dass wir die nachfolgend genannte Abrechnungsstelle mit der Abrechnung unserer Leistungen beauftragt haben:

Name	
Straße/Hausnummer	
PLZ/Ort	
Institutionskennzeichen	
<input type="checkbox"/> Die Beauftragung beginnt am _____ und endet am _____	
<input type="checkbox"/> Die Beauftragung beginnt am _____ und ist zeitlich unbefristet.	
<input type="checkbox"/> Wir sind weiterhin Inhaber der Forderungen gegenüber den Krankenkassen.	
<input type="checkbox"/> Wir haben die Forderungen gegenüber den Krankenkassen abgetreten.	
<input type="checkbox"/> Die Beauftragung gilt auch für folgende Institutionskennzeichen:	
Wir erklären uns mit den Grundsätzen der Abrechnung nach § 10 der „Rahmenvereinbarung nach § 133 SGB V über die Vergütung von Fahrkosten bei Krankenfahrten als Sitzendfahrten mit Mietwagen im Landkreis Lörrach“ vom 01.07.2024 einverstanden. Uns ist bekannt, dass die Beauftragung bis zum schriftlichen Widerruf gegenüber den Krankenkassen als bestehend gilt.	

Ort, \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Leistungserbringers \_\_\_\_\_

**Anwesenheitsbescheinigung**

(Diese Abwesenheitsbescheinigung ersetzt keine Verordnung einer Krankbeförderung)

**Versicherte/Versicherter:**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_ KV-Nr. \_\_\_\_\_

**Behandler/in - Therapeut/in:**

Name, Anschrift \_\_\_\_\_

**Behandlungstage:**

	Datum	Mit-fahrer		Datum	Mit-fahrer		Datum	Mit-fahrer		Datum	Mit-fahrer
1			9			17			25		
2			10			18			26		
3			11			19			27		
4			12			20			28		
5			13			21			29		
6			14			22			30		
7			15			23			31		
8			16			24					

**Bestätigungen der Richtigkeit der oben genannten Angaben:**

Versicherte/Versicherter:

Ich wurde an o. g. Tagen zur ambulanten Behandlung gefahren.

Datum

Unterschrift

Behandler/in - Therapeut/in:

Der/die Versicherte wurde an o. g. Tagen in unserer Einrichtung behandelt.

Datum

Name des Unterzeichners und Unterschrift

Ärzte/Ärztinnen können die Bestätigung nach EBM-Ziffer 01620 (Bescheinigung oder Zeugnis) abrechnen

**Preisvereinbarung zur  
Rahmenvereinbarung nach § 133 SGB V über die Vergütung  
von Fahrkosten bei Krankenfahrten als Sitzendfahrten  
mit Mietwagen im Landkreis Lörrach**

AC/TK (46/01/998)

Zwischen der

**AOK Baden-Württemberg**  
Presselstraße 19  
70191 Stuttgart

**Sozialversicherung für Landwirtschaft,  
Forsten und Gartenbau  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse**  
Weißensteinstr. 70-72,  
34131 Kassel  
vertreten durch die AOK Baden-Württemberg

- nachstehend „Krankenkassen“ genannt -

und dem

**Verband des Verkehrsgewerbes Baden e.V.**  
Weißerlenstraße 9  
79108 Freiburg

**TVD-Baden-Württemberg Landesverband  
des Taxi- und Mietwagengewerbes e.V.**  
Rheinstraße 56a  
76185 Karlsruhe

- nachstehend „Verkehrsverbände“ genannt -

wird folgende Preisvereinbarung geschlossen:

**1. Geltungsbereich**

Diese Anlage bestimmt die Grundsätze und die Höhe der Vergütung (Preise) für Krankenfahrten, die die Leistungserbringer ab dem 01.07.2024 nach der „Rahmenvereinbarung nach § 133 SGB V über die Vergütung von Fahrkosten bei Krankenfahrten als Sitzendfahrten mit Mietwagen im Landkreis Lörrach durchführen.

**2. Preise für Krankenfahrten innerhalb des Geltungsbereichs der Allgemeinverfügung**

**2.1 Krankenfahrten im Geltungsbereich der**

**„Allgemeinverfügung des Landratsamtes Lörrach,  
Fachbereich Verkehr, über die Festsetzung von  
Mindestbeförderungsentgelten für den Verkehr mit  
Mietwagen innerhalb des Landkreises Lörrach“**

sind Krankenfahrten mit Mietwagen, die innerhalb des Landkreises Lörrach durchgeführt werden (d.h. der Einstieg und der Ausstieg von Versicherten erfolgt im Landkreis)

**2.2 Für Krankenfahrten nach Nr. 2.1 werden als Preise die Mindestbeförderungsentgelte nach der in Nr. 2.1 genannten Allgemeinverfügung in der jeweils gültigen Fassung vereinbart.**

**2.3 Zum Zeitpunkt des Abschlusses dieser Vereinbarung gelten die Mindestbeförderungsentgelte der Allgemeinverfügung vom 22.03.2022. Diese beinhaltet folgende Entgelte je Fahrt (hier nur nachrichtlich):**

a) <b>Grundpreis</b> (bei Inanspruchnahme des Mietwagens)	<b>5,00 Euro</b>
---	------------------

b) <b>Kilometertarif je Besetzt-Kilometer</b> (als Preis für die geleistete Beförderung)	<b>2,80 Euro</b>
--	------------------

**2.4 In den Entgelten nach Nr. 2.3 ist die aktuelle gesetzliche Umsatzsteuer (Mehrwertsteuer) enthalten**

**2.5 Über die Mindestbeförderungsentgelte hinausgehend sind keine zusätzlichen Preise (z. B. Anfahrten, Rundfahrten, Wartezeiten, Mindestpreise) vereinbart**

**3. Preise für Krankenfahrten außerhalb des Geltungsbereichs der Allgemeinverfügung**

3.1 Krankenfahrten außerhalb des Geltungsbereichs der in Nr. 2.1 genannten Allgemeinverfügung sind Krankenfahrten mit Mietwagen,

- a) bei denen entweder der Landkreis Lörrach verlassen wird (d.h. entweder der Einstieg oder der Ausstieg von Versicherten erfolgt außerhalb des Landkreises) oder
- b) die außerhalb des Landkreises Lörrach (d.h. der Einstieg und Ausstieg von Versicherten erfolgt außerhalb des Landkreises) durchgeführt werden.

3.2 Für Krankenfahrten, die nicht unter 3.3 fallen, gelten folgende Preise:

<b>a) Grundpreis nach Nr. 5</b>	
- vom 01.07.2024 bis 31.07.2024	<b>5,90 Euro</b>
- vom 01.08.2024 bis 31.12.2024	<b>6,75 Euro</b>
- vom 01.01.2025 bis 30.06.2025	<b>6,75 Euro</b>
- vom 01.07.2025 bis 31.12.2025	<b>7,00 Euro</b>

<b>b) Streckenpreis bei Zielfahrt (je Besetzt-Kilometer) nach Nr. 6</b>	
- vom 01.07.2024 bis 31.07.2024	<b>2,55 Euro</b>
- vom 01.08.2024 bis 31.12.2024	<b>2,62 Euro</b>
- vom 01.01.2025 bis 30.06.2025	<b>2,66 Euro</b>
- vom 01.07.2025 bis 31.12.2025	<b>2,68 Euro</b>

<b>c) Mindestpreis nach Nr. 7</b>	
- vom 01.07.2024 bis 31.07.2024	<b>14,00 Euro</b>
- vom 01.08.2024 bis 31.12.2024	<b>14,50 Euro</b>
- vom 01.01.2025 bis 30.06.2025	<b>14,75 Euro</b>
- vom 01.07.2025 bis 31.12.2025	<b>15,00 Euro</b>

3.3 Für Krankenfahrten mit Mietwagen nach Nr. 3.1

- zur onkologischen Chemo- oder Strahlenbehandlung sowie zur antineoplastischen Arzneimitteltherapie (Ausnahmefälle nach Anlage II der Krankentransport-Richtlinie),
- bei denen die Entfernung zwischen dem Einstiegsort und dem Ausstiegsort der Versicherten 60 Kilometer oder mehr beträgt (einfache Strecke) und
- bei denen die Versicherten vom Einstiegsort bis zum Ausstiegsort und (im Rahmen einer einheitlichen durch Wartezeit verknüpften Beförderung) wieder zurückbefördert werden, werden folgende Preise vereinbart:

<b>a) Grundpreis nach Nr. 5</b>	
- vom 01.07.2024 bis 31.07.2024	<b>5,90 Euro</b>
- vom 01.08.2024 bis 31.12.2024	<b>6,75 Euro</b>
- vom 01.01.2025 bis 30.06.2025	<b>6,75 Euro</b>
- vom 01.07.2025 bis 31.12.2025	<b>7,00 Euro</b>

<b>b) Streckenpreis bei Rundfahrt (je Besetzt-Kilometer) nach Nr. 6</b>	
- vom 01.07.2024 bis 31.07.2024	<b>1,40 Euro</b>
- vom 01.08.2024 bis 31.12.2024	<b>1,50 Euro</b>
- vom 01.01.2025 bis 30.06.2025	<b>1,50 Euro</b>
- vom 01.07.2025 bis 31.12.2025	<b>1,52 Euro</b>

<b>c) Wartepreis je Warteminute nach Nr. 8</b>	
- vom 01.07.2024 bis 31.07.2024	<b>0,66 Euro</b>
- vom 01.08.2024 bis 31.12.2024	<b>0,66 Euro</b>
- vom 01.01.2025 bis 30.06.2025	<b>0,66 Euro</b>
- vom 01.07.2025 bis 31.12.2025	<b>0,66 Euro</b>

3.4 In den Preisen nach Nr. 3.2 und Nr. 3.3 ist die aktuelle gesetzliche Umsatzsteuer (Mehrwertsteuer) enthalten.

3.5 Mit den Preisen dieser Anlage sind alle Leistungen des Leistungserbringers abgegolten.

**4. Automatische Preisanpassung**

4.1 <sup>1</sup>Erhöht sich der allgemeine Mindestlohn nach § 11 Mindestlohngesetz nach dem 01.01.2025 auf über 12,82 Euro, erhöht sich auch der Grundpreis nach Nr. 3.2 a) und Nr. 3.3 a) ab dem Zeitpunkt der Mindestlohn-erhöhung um denjenigen Betrag, der 12,82 Euro übersteigt. <sup>2</sup>Abweichend von Satz 1 bleibt der Grundpreis unverändert, wenn die Erhöhung nicht mehr als 0,50 Euro beträgt.

**5. Grundpreis**

5.1 <sup>1</sup>Der Grundpreis stellt die Grundvergütung für eine Krankenfahrt dar. Er wird bei jeder Krankenfahrt einmal abgerechnet und vergütet.

**6. Streckenpreis**

6.1 Zusätzlich zum Grundpreis wird für jeden gefahrenen Kilometer der Krankenfahrt, den die Leistungserbringer zusammen mit den Versicherten fahren (Besetzt-Kilometer), ein Streckenpreis abgerechnet und vergütet.

6.2 <sup>1</sup>Zielfahrten nach Nr. 3.2 b) sind Krankenfahrten mit einfacher Strecke, d.h. die Versicherten werden entweder vom Abholort zur Behandlungseinrichtung oder von der Behandlungseinrichtung zum Zielort gefahren. <sup>2</sup>Eine Wartezeit entsteht nicht.

6.3 <sup>1</sup>Rundfahrten nach Nr. 3.3 b) sind Krankenfahrten mit Hin- und Rückfahrt, d.h. die Versicherten werden vom Abholort zur Behandlungseinrichtung und nach durchgeführter Behandlung wieder von der Behandlungseinrichtung zum Zielort zurückgefahren. <sup>2</sup>In diesem Fall entsteht für den Leistungserbringer eine Wartezeit, die entsprechend Nr. 8 abgerechnet und vergütet wird.

6.4 <sup>1</sup>Der Entfernungsberechnung werden die über die kürzeste, verkehrsübliche Strecke zurückgelegten Kilometer zugrunde gelegt. <sup>2</sup>Bei Autobahnstrecken gilt grundsätzlich: Die Gesamtzahl der Kilometer gegenüber Bundes-, Landes- und Kreisstraßen darf um nicht mehr als zehn Prozent überschritten werden. <sup>3</sup>Abweichungen (Umleitungen u.a.) sind bei der Rechnungslegung zu begründen.

#### 7. Mindestpreis

7.1 <sup>1</sup>Der Mindestpreis wird vergütet, wenn der Gesamtrechnungsbetrag aller Preispositionen geringer als der Mindestpreis ist. <sup>2</sup>In diesem Fall wird nur der Mindestpreis vergütet.

#### 8. Wartepreis

8.1 Der Wartepreis wird für jede Warteminute abgerechnet und vergütet, wenn

- a) die Wartezeit 15 Minuten übersteigt und
- b) der Gesamtrechnungsbetrag durch die Wartezeit wirtschaftlicher ist als eine erneute Anfahrt und
- c) die Wartezeit durch eine Behandlung der Versicherten bedingt ist (Zeit zwischen der Ankunft am Behandlungsort und der Abfahrt am Behandlungsort der Versicherten).

8.2 Sofern die Voraussetzungen nach Nr. 8.1 erfüllt sind, wird der Wartepreis rückwirkend ab der ersten Minute vergütet.

#### 9. Sammelfahrten

9.1 <sup>1</sup>Werden mehrere Personen gleichzeitig befördert (Sammelfahrt), kann für die erste Person der Preis dieser Preisvereinbarung abgerechnet werden. <sup>2</sup>Für die zweite Person kann eine Vergütung in Höhe von 30% der in Satz 1 genannten Vergütung erhoben werden. <sup>3</sup>Für jede weitere Person kann eine Vergütung in Höhe von 10% des in Satz 1 genannten Preises erhoben werden.

9.2 <sup>1</sup>Der Gesamtrechnungsbetrag der Sammelfahrt, der nach Nr. 9.1 ermittelt wird, wird auf die Anzahl der Versicherten aufgeteilt und zu gleichen Anteilen mit den jeweils zuständigen Krankenkassen abgerechnet. <sup>2</sup>Die Krankenkassen vergüten bei Sammelfahrten höchstens den in Satz 1 ermittelten Anteil ihrer Versicherten.

#### 10. Laufzeit und Kündigung

10.1 Diese Preisvereinbarung tritt zum 01.07.2024 in Kraft.

10.2 Diese Preisvereinbarung endet zum 31.12.2025, ohne dass es einer Kündigung bedarf

10.3 <sup>1</sup>Im Falle einer Änderung des ermäßigten Umsatzsteuersatzes für den Verkehr mit Taxen (§ 12 Absatz 2 Nr. 10 UStG) ist jede Vertragspartei berechtigt, diese Preisvereinbarung vor Ablauf der in Nr. 12.2 genannten Laufzeit zu kündigen. <sup>2</sup>Die Kündigung nach Satz 1 hat spätestens innerhalb von zwei Monaten nach Inkrafttreten der Änderung in Schriftform zu erfolgen und ist mit einer Frist von zwei Monaten zum Monatsende möglich.

10.4 <sup>1</sup>Erhöht sich der allgemeine Mindestlohn nach § 11 Mindestlohngesetz nach dem 01.01.2025 auf über 12,82 Euro, ist jede Vertragspartei berechtigt, diese Preisvereinbarung vor Ablauf der in Nr. 12.2 genannten Laufzeit zu kündigen. <sup>2</sup>Die Kündigung nach Satz 1 ist frühestens drei Monate nach Inkrafttreten der Mindestloohnerhöhung mit einer Frist von drei Wochen zum Monatsende möglich.

#### Anhang:

Positionsnummernverzeichnis für die Abrechnung von Krankenfahrten mit dem Mietwagen

Stuttgart, Freiburg, Karlsruhe, den 01.07.2024

Verkehrsverbände

**Verband des Verkehrsgewerbes  
Baden e.V.**  
Weissenstraße 9  
79108 Freiburg

---

Verband des  
Verkehrsgewerbes Baden e. V.

**TVD** | LANDESVERBAND  
BADEN-  
WÜRTTEMBERG

---

TVD-Baden-Württemberg  
Landesverband des Taxi- und Mietwagengewerbes e. V.

Krankenkassen



AOK Baden-Württemberg  
zugleich handelnd für die Sozialversicherung  
für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Anhang der Preisvereinbarung zur  
Rahmenvereinbarung Krankenfahrten als Sitzendfahrten im Landkreis Lörrach  
Positionsnummernverzeichnis für Krankenfahrten mit dem Mietwagen

**Positionsnummernverzeichnis für die Abrechnung  
von Krankenfahrten mit dem Mietwagen**

nach dem bundeseinheitlichen Positionsnummernverzeichnis für Krankentransportleistungen des GKV-Spitzenverbandes

Einheit	Text:	Nummer	Positionsnummer			
			Stelle 1 Verordnungsart	Stelle 2 Transportart	Stelle 3+4 Tarifart	Stelle 5+6 Ausprägungen
<b>KRANKENFAHRTEN IM GELTUNGSBEREICH DER ALLGEMEINVERFÜGUNG</b>						
<b>Grundpreis</b>						
1	Stück	610401	Mietwagen	Einpersonentransport	4. Pauschaltarif	Krankenhausbehandlung, voll- oder teilstationär
1	Stück	610402	Mietwagen	Einpersonentransport	4. Pauschaltarif	Krankenhausbehandlung, vor- oder nachstationär
1	Stück	610403	Mietwagen	Einpersonentransport	4. Pauschaltarif	Verlegung
1	Stück	610420	Mietwagen	Einpersonentransport	4. Pauschaltarif	genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung
1	Stück	610430	Mietwagen	Einpersonentransport	4. Pauschaltarif	genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Stück	610431	Mietwagen	Einpersonentransport	4. Pauschaltarif	weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Stück	610452	Mietwagen	Einpersonentransport	4. Pauschaltarif	Dialyse
<b>Streckenpreis bei Zielfahrt (je Besetzt-Kilometer)</b>						
1	Kilometer	613401	Mietwagen	Einpersonentransport	5. Streckentarif/Besetzt-Km.	Krankenhausbehandlung, voll- oder teilstationär
1	Kilometer	613402	Mietwagen	Einpersonentransport	5. Streckentarif/Besetzt-Km.	Krankenhausbehandlung, vor- oder nachstationär
1	Kilometer	613403	Mietwagen	Einpersonentransport	5. Streckentarif/Besetzt-Km.	Verlegung
1	Kilometer	613420	Mietwagen	Einpersonentransport	5. Streckentarif/Besetzt-Km.	Genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	613430	Mietwagen	Einpersonentransport	5. Streckentarif/Besetzt-Km.	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	613431	Mietwagen	Einpersonentransport	5. Streckentarif/Besetzt-Km.	weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	613452	Mietwagen	Einpersonentransport	5. Streckentarif/Besetzt-Km.	Dialyse
<b>KRANKENFAHRTEN AUSSERHALB DES GELTUNGSBEREICHS DER ALLGEMEINVERFÜGUNG</b>						
<b>Grundpreis</b>						
1	Stück	610101	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	Krankenhausbehandlung, voll- oder teilstationär
1	Stück	610102	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	Krankenhausbehandlung, vor- oder nachstationär
1	Stück	610103	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	Verlegung
1	Stück	610120	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung
1	Stück	610130	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Stück	610131	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Stück	610152	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	Dialyse
<b>Streckenpreis bei Zielfahrt (je Besetzt-Kilometer)</b>						
1	Kilometer	613001	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Krankenhausbehandlung, voll- oder teilstationär
1	Kilometer	613002	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Krankenhausbehandlung, vor- oder nachstationär
1	Kilometer	613003	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Verlegung
1	Kilometer	613020	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	613030	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	613031	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	613052	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Dialyse
<b>Streckenpreis bei Rundfahrt (je Besetzt-Kilometer)</b>						
1	Kilometer	613130	Mietwagen	Einpersonentransport	2. Streckentarif/Besetzt-Km.	genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
<b>Wartepreis (je Warteminute)</b>						
1	Minute	615430	Mietwagen	Einpersonentransport	Wartezeit	genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
<b>Mindestpreis</b>						
1	Kilometer	610201	Mietwagen	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	Krankenhausbehandlung, voll- oder teilstationär
1	Kilometer	610202	Mietwagen	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	Krankenhausbehandlung, vor- oder nachstationär
1	Kilometer	610203	Mietwagen	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	Verlegung
1	Kilometer	610220	Mietwagen	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	610230	Mietwagen	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	610231	Mietwagen	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	610252	Mietwagen	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	Dialyse
<b>Anteilige Berechnung (Sammelfahrten)</b>						
1	Kilometer	626601	Mietwagen	Mehrpersonentransport	anteilige Berechnung	Krankenhausbehandlung, voll- oder teilstationär
1	Kilometer	626602	Mietwagen	Mehrpersonentransport	anteilige Berechnung	Krankenhausbehandlung, vor- oder nachstationär
1	Kilometer	626603	Mietwagen	Mehrpersonentransport	anteilige Berechnung	Verlegung
1	Kilometer	626620	Mietwagen	Mehrpersonentransport	anteilige Berechnung	genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	626630	Mietwagen	Mehrpersonentransport	anteilige Berechnung	genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	626631	Mietwagen	Mehrpersonentransport	anteilige Berechnung	weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	626652	Mietwagen	Mehrpersonentransport	anteilige Berechnung	Dialyse
<b>Vereinbarungspreis</b>						
1	Stück	612952	Mietwagen	Einpersonentransport	Vereinbarungspreis	Dialyse