

## Rahmenvereinbarung nach § 133 SGB V über die Vergütung von Fahrkosten bei Krankenfahrten als Sitzendfahrten nach dem Personenbeförderungsgesetz in Baden-Württemberg

Zwischen

### 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 Baden-Württemberg,

dem BKK Landesverband Süd, vertreten durch die  
IKK classic,

der IKK classic,

der KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München,

der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung e.V.  
(DGUV), Landesverband Südwest, Heidelberg

- nachstehend „Krankenkassen“ genannt -

und dem

### Verband des Württembergischen Verkehrsgewerbes e.V.

Hedelfinger Straße 25  
70327 Stuttgart

### 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 -

den Verkehrsverbänden vom 20.02.2013 (In-Kraft-getreten am 01.05.2013) sowie zwischen den Krankenkassen und dem TVD Baden-Württemberg vom 17.04.2013 (In-Kraft-getreten am 01.05.2013) ersetzt - geschlossen:

### § 1 Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt für die Krankenkassen einerseits sowie die

- a) Mitglieder der Verkehrsverbände mit Betriebssitz in Baden-Württemberg, die die Voraussetzungen nach § 3 erfüllen und der Vereinbarung nach § 4 beigetreten sind,  
und
- b) Nichtmitglieder der Verkehrsverbände mit Betriebssitz in Baden-Württemberg, 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 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 Kostenträgern versichert sind und
  - b) sitzend und 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) Kein Gegenstand dieser Vereinbarung sind
  - a) Krankenfahrten als Rollstuhlfahrten, Tragestuhlfahrten und Liegendfahrten sowie
  - b) Krankenfahrten mit Mietwagen in Stadt- und Landkreisen, in denen tarifbezogene Regelungen, insbesondere Mindestbeförderungsentgelte, nach § 51a Personenbeförderungsgesetz (PBefG) festgelegt sindDiese Krankenfahrten können mit den Krankenkassen nach dieser Rahmenvereinbarung nicht abgerechnet werden.

wird folgende Rahmenvereinbarung – welche die bestehende Rahmenvereinbarungen zwischen den Krankenkassen und

### § 3

#### Voraussetzungen der Leistungserbringer

- (1) Voraussetzungen für die Vergütung von Krankenfahrten nach dieser Rahmenvereinbarung sind
  - a) eine Genehmigung für den Gelegenheitsverkehr mit Taxen und/oder 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) und b) 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.
- (4) <sup>1</sup>Der Rahmenvereinbarung können auch rechtsfähige

örtliche Vereinigungen der Taxen- und Mietwagenunternehmen (z. B. Taxizentralen) beitreten. <sup>2</sup>Voraussetzung hierfür ist eine entsprechende Vollmacht durch die Mitgliedsunternehmen. <sup>3</sup>Die Mitgliedsunternehmen müssen die Voraussetzungen nach § 3 erfüllen. <sup>4</sup>Die Vollmachts-erklärungen sowie die gültigen Genehmigungsurkunden der Mitgliedsunternehmen nach dem PBefG sind den Beitrittsunterlagen der Vereinigung beizufügen. <sup>5</sup>Die Vereinigung hat durch Vereinbarung mit ihren Mitgliedsunternehmen sicherzustellen, dass diese die Pflichten der Leistungserbringer aus dieser Vereinbarung erfüllen. <sup>6</sup>Anstelle der Mitgliedsunternehmen ist die Vereinigung zur Information der Krankenkassen nach § 3 Absatz 3 verpflichtet.

### § 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) Der Beitritt zu dieser Rahmenvereinbarung endet für Leistungserbringer, die
  - a) über eine Genehmigung für den Gelegenheitsverkehr mit Mietwagen nach dem PBefG verfügen und
  - b) ihren Betriebssitz in einem Stadt- oder Landkreis haben, in denen nach Inkrafttreten dieser Rahmenvereinbarung tarifbezogene Regelungen, insbesondere Mindestbeförderungsentgelte, nach § 51a PBefG eingeführt werden und
  - c) soweit sie Krankenfahrten als Mietwagenfahrten abrechnenautomatisch, ohne dass es einer Kündigung bedarf.
- (5) <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.

- (6) <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 Krankenbeförderung“ (Muster 4) ausgestellt werden.
- (2) <sup>1</sup>Für jede Krankenfahrt ist eine gesonderte Verordnung erforderlich. <sup>2</sup>Ausgenommen sind Krankenfahrten für Versicherte, die mit einem durch die Grunderkrankung vorgegebenen Therapieschema behandelt werden, das eine hohe Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum aufweist (Dialyse-, Strahlen- und Chemotherapie und Heilmittelerbringung). <sup>3</sup>In diesem Fall ist eine Verordnung, die den betreffenden Zeitraum umfasst, ausreichend. <sup>4</sup>§ 8 Absatz 2 Satz 2 KrTPR gilt entsprechend.
- (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 2 (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 einzuhalten. <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 verwertbaren 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:
- Abrechnungsdaten
  - Urbelege im Original
  - Genehmigung der zuständigen Krankenkassen im Original (bei genehmigungspflichtigen Krankenfahrten)
  - Gesamtaufstellung (Gesamtrechnung, ggf. zusätzlich Sammelrechnung),
  - 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:
- Schlüsselnummer dieser Vereinbarung (AC/TK) / Leistungserbringergruppe, siehe Deckblatt.
  - Institutionenkennzeichen
  - Daten des/der Versicherten, Krankenversicherungsnummer
  - 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.

- Hinweise zur Sammelfahrt und Anzahl der Fahrgäste
- Einzelpositionen der Abrechnung unter Angabe der Abrechnungspositionsnummern, der abgerechneten Anzahl/Menge und der Einzelbeträge
- Art und Betrag der gesetzlichen Zuzahlung
- Gesamtbruttobetrag der Krankenfahrt
- Nummer der Genehmigung, welche von den Krankenkassen bei genehmigungspflichtigen Krankenfahrten erteilt wurde
- Betriebsstättennummer bzw. lebenslangen Arztnummer 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 Verordnung 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) 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) <sup>1</sup>Sofern Vereinigungen nach § 4 Absatz 4 für Leistungserbringer abrechnen, hat die Vereinigung zu gewährleisten, dass eine Zuordnung der Abrechnung zu dem Leistungserbringer, der die Krankenfahrt durchgeführt hat, sichergestellt ist. <sup>2</sup>Sofern sich die Zuordnung nicht direkt aus der

Abrechnung ergibt, hat die Vereinigung die Zuordnung auf Verlangen der Krankenkassen jederzeit mitzuteilen.

### **§ 10 Abrechnungsstellen**

- (1) Die Leistungserbringer sind für die Einhaltung der gesetzlichen und vertraglichen Regelungen, insbesondere der datenschutzrechtlichen Bestimmungen, durch die Abrechnungsstelle verantwortlich. Sie verpflichten die Abrechnungsstelle entsprechend durch Vereinbarung. Die Vereinbarung ist den Krankenkassen auf Verlangen vorzulegen.
- (2) Die Zahlungen der Krankenkassen an die Abrechnungsstelle erfolgen auf das in der Rechnung der Abrechnungsstelle angegebene Bankkonto.
- (3) Die Zahlung der Krankenkassen an die Abrechnungsstelle erfolgen mit schuldbefreiender Wirkung für die Krankenkassen. Die schuldbefreiende Wirkung tritt auch dann ein, wenn die Rechtsbeziehungen zwischen den Leistungserbringern und der Abrechnungsstelle mit einem Rechtsmangel behaftet sind.
- (4) Ablehnungen und Teilablehnungen von Rechnungen sowie die Rückgabe von Abrechnungsunterlagen erfolgen gegenüber der Abrechnungsstelle. Forderungen der Krankenkassen gegenüber den Leistungserbringern können auch gegenüber der Abrechnungsstelle aufgerechnet werden.
- (5) Für Schäden der Krankenkassen, die die Abrechnungsstelle zu vertreten hat, haften die Abrechnungsstellen und die Leistungserbringer gesamtschuldnerisch.
- (6) Die Krankenkassen dürfen den Abrechnungsstellen sowohl mündlich als auch schriftlich Auskunft zur Abrechnung erteilen.

### **§ 11 Pflicht der Verkehrsverbände**

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

### **§ 12 Pflichten der Krankenkassen**

- (1) Die Krankenkassen bekennen sich zu diesem Rahmenvertrag einschließlich der Preisvereinbarung in ihrer jeweils gültigen Fassung und verpflichten sich, auf eine Vergabe von Krankenfahrten in Form von Ausschreibungen o.dgl. mit dem Ziel der Unterbietung von Preisen zu verzichten.
- (2) Durch den wirksamen Beitritt eines Leistungserbringers gem. § 4, werden bestehende Einzelvereinbarungen zwischen dem beigetretenen Leistungserbringer und einer vertragschließenden Krankenkasse mit sofortiger Wirkung beendet.

Einer Kündigung der Einzelvereinbarung bedarf es hierzu ausdrücklich nicht.

### **§ 13 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
  - a) nicht oder teilweise nicht erbrachte Leistungen abgerechnet werden,
  - b) Sammelfahrten als Einzelfahrten abgerechnet werden,
  - c) der Fahrpreis um die Zuzahlung der Versicherten erhöht wird,
  - d) eine fremd genutzte Fahrtunterbrechung vorliegt,
  - e) sonstige Abrechnungsmanipulationen vorliegen,
  - f) Vergütung oder Provisionen für die Zuweisung oder Vermittlung von Aufträgen gezahlt werden,
  - g) Quittungen vordatiert oder Vor-Quittungen (Globalbestätigung von noch nicht erbrachten Leistungen) ausgestellt werden,
  - 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.

- (5) Zur Klärung von Meinungsverschiedenheiten grundsätzlicher Bedeutung aus dieser Rahmenvereinbarung, die zwischen den Vertragsparteien nicht beigelegt werden können, ist ein paritätisch besetzter Vertragsausschuss zu bilden. Er setzt sich jeweils aus höchstens vier stimmberechtigten Vertretern der Verkehrsverbände und den Krankenkassen zusammen. Der Vertragsausschuss gibt sich eine Geschäftsordnung.

#### § 14

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

- (1) <sup>1</sup>Diese Rahmenvereinbarung tritt am 01.04.2025 in Kraft und ersetzt bereits bestehende Verträge mit gleichem Vertragsgegenstand. <sup>2</sup>Sie wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- (2) Diese Rahmenvereinbarung, inklusive Anlagen, kann von jeder Vertragspartei mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens zum 31.12.2025, gekündigt werden. Die Kündigung durch einzelne Krankenkassen lässt die Wirksamkeit dieses Vertrages für die anderen Krankenkassen unberührt. Für den Fall einer Kündigung durch einzelne Krankenkassen wird den Verkehrsverbänden jeweils das Recht eingeräumt, binnen zwei Wochen nach Kündigungszugang ihrerseits die Rahmenvereinbarung inklusive Anlagen gegenüber den übrigen Krankenkassen zum selben Beendigungszeitpunkt zu erklären.
- (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) <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.
- (5) Die Kündigung hat in Schriftform zu erfolgen.
- (6) Die Vertragsparteien verpflichten sich, frühzeitig vor Auslaufen der Vergütungsvereinbarung Verhandlungen zum Neuabschluss aufzunehmen.

#### § 15

##### **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 Preisvereinbarung

Dresden, Freiburg, Heidelberg, Mannheim, München,  
Karlsruhe, Stuttgart, den 19.03.2025

Verkehrsverbände

Krankenkassen

---

Verband des  
Württembergischen Verkehrsgewerbes e. V.

---

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Der Leiter der Landesvertretung  
Baden-Württemberg

---

Verband des  
Verkehrsgewerbes Baden e. V.

---

IKK classic

---

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

---

BKK Landesverband Süd,  
vertreten durch die IKK classic

---

Deutsche gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV),  
Landesverband Südwest

## Verpflichtungsschein (vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg)

Zum 1. April 2025 haben die vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg, der BKK Landesverband Süd, die IKK classic, die KNAPPSCHAFT und die Deutsche gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) mit dem Verband des Württembergischen Verkehrsgewerbes e. V., dem Verband des Verkehrsgewerbes Baden e. V. und dem TVD-Baden-Württemberg Landesverband des Taxi- und Mietwagengewerbes e. V. eine neue Rahmen- und Preisvereinbarung über die Vergütung von Krankenfahrten als Sitzendfahrten abgeschlossen.

Ich anerkenne den zwischen den oben genannten Partnern abgeschlossenen Rahmenvertrag sowie alle zur Durchführung des Vertrages getroffenen Vereinbarungen als von mir in eigener Person abgeschlossen und verpflichte mich, die zwischen den Vertragspartnern abgeschlossenen vertraglichen Regelungen zu erfüllen.

Änderungen in Bezug auf die Konzession sowie meinen/unseren Betrieb werde(n) ich/wir der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg unverzüglich mitteilen.

**Die Genehmigungsurkunde(n) für mein(e) Fahrzeug(e) ist/sind in Kopie beigelegt.**

Mein Unternehmen ist ein:  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

**Taxiunternehmen**

**Mietwagenunternehmen**

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Name)

\_\_\_\_\_  
(Straße)

\_\_\_\_\_  
(Postleitzahl, Ort)

\_\_\_\_\_  
(Institutionskennzeichen – IK-Nr.)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

Senden an:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Landesvertretung Baden-Württemberg  
Christophstr. 7  
70178 Stuttgart

oder per E-Mail an [Krankenfahrten\\_BW@vdek.com](mailto:Krankenfahrten_BW@vdek.com)



## Verpflichtungsschein (IKK classic)

Zum 1. April 2025 haben die vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg, der BKK Landesverband Süd, die IKK classic, die KNAPPSCHAFT und die Deutsche gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) mit dem Verband des Württembergischen Verkehrsgewerbes e. V., dem Verband des Verkehrsgewerbes Baden e. V. und dem TVD-Baden-Württemberg Landesverband des Taxi- und Mietwagengewerbes e. V. eine neue Rahmen- und Preisvereinbarung über die Vergütung von Krankenfahrten als Sitzendfahrten abgeschlossen.

Ich anerkenne den zwischen den oben genannten Partnern abgeschlossenen Rahmenvertrag sowie alle zur Durchführung des Vertrages getroffenen Vereinbarungen als von mir in eigener Person abgeschlossen und verpflichte mich, die zwischen den Vertragspartnern abgeschlossenen vertraglichen Regelungen zu erfüllen.

Änderungen in Bezug auf die Konzession sowie meinen/unseren Betrieb werde(n) ich/wir der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg unverzüglich mitteilen.

**Die Genehmigungsurkunde(n) für mein(e) Fahrzeug(e) ist/sind in Kopie beigelegt.**

Mein Unternehmen ist ein:  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Taxiunternehmen

Mietwagenunternehmen

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Name)

\_\_\_\_\_  
(Straße)

\_\_\_\_\_  
(Postleitzahl, Ort)

\_\_\_\_\_  
(Institutionskennzeichen – IK-Nr.)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

Senden an:

IKK classic  
Fahrkosten-Beiträge  
Postfach 14 05 33  
33625 Bielefeld

oder per E-Mail an [fahrkosten-beitritte@ikk-classic.de](mailto:fahrkosten-beitritte@ikk-classic.de)



**Preisvereinbarung zur  
Rahmenvereinbarung nach § 133 SGB V über die Vergütung  
von Fahrkosten bei Krankenfahrten als Sitzendfahrten  
nach dem Personenbeförderungsgesetz in Baden-Württemberg**

AC/TK (46/01/100)

zwischen 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 Baden-Württemberg,

dem BKK Landesverband Süd, vertreten durch die IKK classic,

der IKK classic,

der KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München,

der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV), Landesverband Südwest, Heidelberg

- nachstehend „Krankenkassen“ genannt -

und dem

Verband des Württembergischen Verkehrsgewerbes e.V., Hedelfinger Straße 25, 70327 Stuttgart

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 -

## 1. Geltungsbereich

Diese Anlage bestimmt die Grundsätze und die Höhe der Vergütung (Preise) für Krankenfahrten, die die Leistungserbringer ab dem 01.04.2025 nach der Rahmenvereinbarung nach § 133 SGB V über die Vergütung von Fahrkosten bei Krankenfahrten als Sitzendfahrten nach dem Personenbeförderungsgesetz in Baden-Württemberg durchführt.

## 2. Preise für Krankenfahrten mit Taxen innerhalb des Pflichtfahrbereichs/Sondervereinbarung

2.1 Für Krankenfahrten mit Taxen innerhalb des Pflichtfahrbereiches gelten die Entgelte der kommunalen Rechtsverordnung über die Beförderungsentgelte für den Taxiverkehr nach §51 PBefG.

2.2 Der Pflichtfahrbereich ist der jeweilige Stadt- oder Landkreis, soweit in der Rechtsverordnung nichts Anderweitiges (z. B. Tarifbezirke) bestimmt ist. Nach der einschlägigen Rechtsprechung gilt der Tarifgeltungsbereich als verlassen, wenn während der Personenbeförderung der Landkreis auch nur kurzfristig verlassen wird. Dies gilt nicht für Personenbeförderungen, die bei der einfachen Fahrt im gleichen Landkreis beginnen und enden und nur auf Grund der Autobahnstrecke kurzfristig aus dem Landkreis herausführen.

2.3 Für Krankenfahrten, bei denen der Pflichtfahrbereich verlassen wird, gilt die Vergütung nach Nr. 3.

## 3. Preise für Krankenfahrten mit Taxen außerhalb des Pflichtfahrbereichs

3.1 Für Krankenfahrten mit Taxen, bei denen der Pflichtfahrbereich verlassen wird und die nicht unter Nr. 3.2 fallen, gelten für den Zeitraum vom **01.04.2025 – 30.06.2025** folgende Preise:

- |   |            |
|---|------------|
| a) Grundpreis nach Nr. 6:   | 6,75 Euro  |
| b) Streckenpreis bei Zielfahrt (je Besetzt-Kilometer) nach Nr. 7: | 2,66 Euro  |
| c) Mindestpreis nach Nr. 8:                                       | 14,75 Euro |

Für Krankenfahrten mit Taxen, bei denen der Pflichtfahrbereich verlassen wird und die nicht unter Nr. 3.2 fallen, gelten für den Zeitraum vom **01.07.2025 – 31.12.2025** folgende Preise:

- |   |            |
|---|------------|
| d) Grundpreis nach Nr. 6:   | 7,00 Euro  |
| e) Streckenpreis bei Zielfahrt (je Besetzt-Kilometer) nach Nr. 7: | 2,68 Euro  |
| f) Mindestpreis nach Nr. 8:                                       | 15,00 Euro |

3.2 Für Krankenfahrten mit Taxen außerhalb des Pflichtfahrbereichs

- 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 für den Zeitraum **01.04.2025 – 30.06.2025** folgende Preise vereinbart:

- |   |           |
|---|-----------|
| a) Grundpreis nach Nr. 6:   | 6,75 Euro |
| b) Streckenpreis bei Rundfahrt (je Besetzt-Kilometer) nach Nr. 7: | 1,50 Euro |
| c) Wartepreis je Warteminute nach Nr. 9:                          | 0,66 Euro |

Für Krankenfahrten mit Taxen außerhalb des Pflichtfahrbereichs

- 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 **für den Zeitraum 01.07.2025 – 31.12.2025** folgende Preise vereinbart:

d) Grundpreis nach Nr. 6:	7,00 Euro
e) Streckenpreis bei Rundfahrt (je Besetzt-Kilometer) nach Nr. 7:	1,52 Euro
f) Wartezeitpreis je Wartezeitminute nach Nr. 9:	0,66 Euro

3.3 In den Preisen nach Nr. 3.1 und Nr. 3.2 ist die aktuelle gesetzliche Umsatzsteuer (Mehrwertsteuer) enthalten.

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

#### **4. Preise für Krankenfahrten mit Mietwagen**

4.1 Für Krankenfahrten mit Mietwagen gelten ebenfalls die Preise nach Nr. 3.

#### **5. Automatische Preisanpassung**

5.1 Erhöht sich der allgemeine Mindestlohn nach § 11 Mindestlohngesetz nach dem 01.04.2025 auf über 12,82 Euro, erhöht sich auch der Grundpreis nach Nr. 3.1 a) und 3.2 a) bzw. nach Nr. 4.1 in Verbindung mit Nr. 3.1 a) und 3.2 a) ab dem Zeitpunkt der Mindestlohnerhöhung um denjenigen Betrag, der 12,82 übersteigt. Der Grundpreis bleibt unverändert, wenn die Erhöhung nicht mehr als 0,50 Euro beträgt.

#### **6. Grundpreis**

6.1 Der Grundpreis stellt die Grundvergütung für eine Krankenfahrt dar. Er wird bei jeder Krankenfahrt einmal abgerechnet und vergütet.

#### **7. Streckenpreis**

7.1 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.

7.2 Zielfahrten nach Nr. 3.1 b) sind Krankenfahrten mit einfacher Strecke, d. h. die Versicherten werden entweder vom Abholort zur Behandlungseinrichtung oder von der Behandlungseinrichtung zum Zielort gefahren. Eine Wartezeit entsteht nicht.

7.3 Rundfahrten nach Nr. 3.2 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. In diesem Fall entsteht für den Leistungserbringer eine Wartezeit, die entsprechend Nr. 9 abgerechnet und vergütet wird.

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

## **8. Mindestpreis**

8.1 Der Mindestpreis wird vergütet, wenn der Gesamtrechnungsbetrag aller Preispositionen geringer als der Mindestpreis ist. In diesem Fall wird nur der Mindestpreis vergütet.

## **9. Wartepreis**

9.1 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).

9.2 Sofern die Voraussetzungen nach Nr. 9.1 erfüllt sind, wird der Wartepreis rückwirkend ab der ersten Minute vergütet.

## **10. Sammelfahrten**

10.1 Werden mehrere Personen gleichzeitig befördert (Sammelfahrt), kann für die erste Person der Preis dieser Preisvereinbarung abgerechnet werden. Für die zweite Person kann eine Vergütung in Höhe von 30% der genannten Vergütung erhoben werden. Für jede weitere Person kann eine Vergütung in Höhe von 10% des genannten Preises erhoben werden.

10.2 Der Gesamtrechnungsbetrag der Sammelfahrt, der nach Nr. 10.1 ermittelt wird, wird auf die Anzahl der Versicherten aufgeteilt und zu gleichen Anteilen mit den jeweils zuständigen Ersatzkassen und Krankenkassen abgerechnet. Die Ersatzkassen und Krankenkassen vergüten bei Sammelfahrten höchstens den ermittelten Anteil ihrer Versicherten.

## **11. Fährpreis**

11.1 Sofern die Nutzung einer Fähre zur Überquerung des Bodensees wirtschaftlicher als die Umfahrung ist, kann alternativ zum Streckenpreis auch der Fährpreis mit den Krankenkassen abgerechnet werden. Die Abrechnung hat in diesem Fall mit der hierfür vorgesehenen Positionsnummer zu erfolgen.

## **12. Laufzeit und Kündigung**

12.1 Diese Preisvereinbarung tritt zum 01.04.2025 in Kraft.

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

12.3 Im Falle einer Änderung des ermäßigten Umsatzsteuersatzes für den Verkehr mit Taxen (§ 12 Absatz 2 Nr. 10 UstG) ist jede Vertragspartei bzw. einzelne Krankenkasse berechtigt, diese Preisvereinbarung vor Ablauf der genannten Laufzeit zu kündigen. Die Kündigung 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.

12.4 Erhöht sich der allgemeine Mindestlohn nach § 11 Mindestlohngesetz nach dem 01.04.2025 auf über 12,82 Euro, ist jede Vertragspartei berechtigt, diese Preisvereinbarung vor Ablauf der Laufzeit zu kündigen. Die Kündigung ist frühestens drei Monate nach Inkrafttreten der Mindestlohnerhöhung mit einer Frist von drei Wochen zum Monatsende möglich.

Anlage 2 zur Rahmenvereinbarung nach § 133 SGB V über die Vergütung von Fahrkosten bei Krankenfahrten als Sitzendfahrten nach dem Personenbeförderungsgesetz in Baden-Württemberg

Anhang: Positionsnummernverzeichnis

Dresden, Freiburg, Heidelberg, Mannheim, München,  
Karlsruhe, Stuttgart, den 19.03.2025

Verkehrsverbände

Krankenkassen

---

Verband des  
Württembergischen Verkehrsgewerbes e. V.

---

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Der Leiter der Landesvertretung  
Baden-Württemberg

---

Verband des  
Verkehrsgewerbes Baden e. V.

---

IKK classic

---

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

---

BKK Landesverband Süd,  
vertreten durch die IKK classic

---

Deutsche gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV),  
Landesverband Südwest

**Anhang der Preisvereinbarung zur Rahmenvereinbarung Krankenfahrten als Sitzendfahrten in Baden-Württemberg  
Positionsnummernverzeichnis für Krankenfahrten mit dem Taxi und Mietwagen**

Einheit	Text	Nummer	Positionsnummer			
			Stelle 1 Verordnungsart	Stelle 2 Transportart	Stelle 3+4 Tarifart	Stelle 5+6 Ausprägungen
<b>Taxi</b>						
<b>Grundpreis</b>						
1 Stück	510101	Taxi	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	Krankenhausbehandlung, voll- und teilstationär	
1 Stück	510102	Taxi	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	Krankenhausbehandlung, vor- und nachstationär	
1 Stück	510103	Taxi	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	Verlegung	
1 Stück	510120	Taxi	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	Genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Stück	510130	Taxi	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Stück	510131	Taxi	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	Weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Stück	510152	Taxi	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	Dialyse	
<b>Streckenpreis bei Zielfahrt (je Besetzt-Kilometer)</b>						
1 Kilometer	513001	Taxi	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Krankenhausbehandlung, voll- und teilstationär	
1 Kilometer	513002	Taxi	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Krankenhausbehandlung, vor- und nachstationär	
1 Kilometer	513003	Taxi	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Verlegung	
1 Kilometer	513020	Taxi	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	513030	Taxi	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	513031	Taxi	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	513052	Taxi	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Dialyse	
<b>Streckenpreis bei Rundfahrt (je Besetzt-Kilometer)</b>						
1 Kilometer	513130	Taxi	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
<b>Wartepreis (je Warteminute)</b>						
1 Minute	515430	Taxi	Einpersonentransport	Wartezeit	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
<b>Mindestpreis</b>						
1 Kilometer	510201	Taxi	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	Krankenhausbehandlung, voll- und teilstationär	
1 Kilometer	510202	Taxi	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	Krankenhausbehandlung, vor- und nachstationär	
1 Kilometer	510203	Taxi	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	Verlegung	
1 Kilometer	510220	Taxi	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	Genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	510230	Taxi	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	510231	Taxi	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	Weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	510252	Taxi	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	Dialyse	
<b>Anteilige Berechnung (Sammelfahrten)</b>						
1 Kilometer	526601	Taxi	Einpersonentransport	Anteilige Berechnung	Krankenhausbehandlung, voll- und teilstationär	
1 Kilometer	526602	Taxi	Einpersonentransport	Anteilige Berechnung	Krankenhausbehandlung, vor- und nachstationär	
1 Kilometer	526603	Taxi	Einpersonentransport	Anteilige Berechnung	Verlegung	
1 Kilometer	526620	Taxi	Einpersonentransport	Anteilige Berechnung	Genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	526630	Taxi	Einpersonentransport	Anteilige Berechnung	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	526631	Taxi	Einpersonentransport	Anteilige Berechnung	Weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	526652	Taxi	Einpersonentransport	Anteilige Berechnung	Dialyse	
<b>Fährpreis</b>						
1 Kilometer	518701	Taxi	Einpersonentransport	Fährkosten	Krankenhausbehandlung, voll- und teilstationär	
1 Kilometer	518702	Taxi	Einpersonentransport	Fährkosten	Krankenhausbehandlung, vor- und nachstationär	
1 Kilometer	518703	Taxi	Einpersonentransport	Fährkosten	Verlegung	
1 Kilometer	518720	Taxi	Einpersonentransport	Fährkosten	Genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	518730	Taxi	Einpersonentransport	Fährkosten	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	518731	Taxi	Einpersonentransport	Fährkosten	Weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	518752	Taxi	Einpersonentransport	Fährkosten	Dialyse	
<b>Fährpreis/Wartepreis (je Warteminute)</b>						
1 Minute	515501	Taxi	Einpersonentransport	Wartezeit/Minutenberechnung	Krankenhausbehandlung, voll- und teilstationär	
1 Minute	515502	Taxi	Einpersonentransport	Wartezeit/Minutenberechnung	Krankenhausbehandlung, vor- und nachstationär	
1 Minute	515503	Taxi	Einpersonentransport	Wartezeit/Minutenberechnung	Verlegung	
1 Minute	515520	Taxi	Einpersonentransport	Wartezeit/Minutenberechnung	Genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Minute	515530	Taxi	Einpersonentransport	Wartezeit/Minutenberechnung	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Minute	515531	Taxi	Einpersonentransport	Wartezeit/Minutenberechnung	Weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Minute	515552	Taxi	Einpersonentransport	Wartezeit/Minutenberechnung	Dialyse	
<b>Vereinbarungspreis</b>						
1 Stück	512952	Taxi	Einpersonentransport	Vereinbarungspreis	Dialyse	
<b>Taxameter Zielpreis</b>						
1 Kilometer	514801	Taxi	Einpersonentransport	Taxameter	Krankenhausbehandlung, voll- und teilstationär	
1 Kilometer	514802	Taxi	Einpersonentransport	Taxameter	Krankenhausbehandlung, vor- und nachstationär	
1 Kilometer	514803	Taxi	Einpersonentransport	Taxameter	Verlegung	
1 Kilometer	514820	Taxi	Einpersonentransport	Taxameter	Genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	514830	Taxi	Einpersonentransport	Taxameter	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	514831	Taxi	Einpersonentransport	Taxameter	Weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	514852	Taxi	Einpersonentransport	Taxameter	Dialyse	
<b>Taxameter Rundfahrt</b>						
1 Kilometer	515901	Taxi	Einpersonentransport	Weiterer Zeittarif	Krankenhausbehandlung, voll- und teilstationär	
1 Kilometer	515902	Taxi	Einpersonentransport	Weiterer Zeittarif	Krankenhausbehandlung, vor- und nachstationär	
1 Kilometer	515903	Taxi	Einpersonentransport	Weiterer Zeittarif	Verlegung	
1 Kilometer	515920	Taxi	Einpersonentransport	Weiterer Zeittarif	Genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung	
1 Kilometer	515930	Taxi	Einpersonentransport	Weiterer Zeittarif	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung	

**Anhang der Preisvereinbarung zur Rahmenvereinbarung Krankenfahrten als Sitzendfahrten in Baden-Württemberg  
Positionsnummernverzeichnis für Krankenfahrten mit dem Taxi und Mietwagen**

Einheit	Text	Nummer	Positionsnummer			
			Stelle 1 Verordnungsart	Stelle 2 Transportart	Stelle 3+4 Tarifart	Stelle 5+6 Ausprägungen
<b>Taxi</b>						
<b>Taxameter Rundfahrt</b>						
1	Kilometer	515931	Taxi	Einpersonentransport	Weiterer Zeittarif	Weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	515952	Taxi	Einpersonentransport	Weiterer Zeittarif	Dialyse
<b>Anteilige Berechnung Taxi (Sammelfahrten)</b>						
1	Kilometer	524801	Taxi	Mehrpersonentransport	Taxameter	Krankenhausbehandlung, voll- und teilstationär
1	Kilometer	524802	Taxi	Mehrpersonentransport	Taxameter	Krankenhausbehandlung, vor- und nachstationär
1	Kilometer	524803	Taxi	Mehrpersonentransport	Taxameter	Verlegung
1	Kilometer	524820	Taxi	Mehrpersonentransport	Taxameter	Genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	524830	Taxi	Mehrpersonentransport	Taxameter	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	524831	Taxi	Mehrpersonentransport	Taxameter	Weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	524852	Taxi	Mehrpersonentransport	Taxameter	Dialyse
<b>Mietwagen</b>						
<b>Grundpreis</b>						
1	Stück	610101	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	Krankenhausbehandlung, voll- und teilstationär
1	Stück	610102	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Pauschaltarif	Krankenhausbehandlung, vor- und 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- und teilstationär
1	Kilometer	613002	Mietwagen	Einpersonentransport	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Krankenhausbehandlung, vor- und 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	1. Streckentarif/Besetzt-Km.	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
<b>Wartepreis (je Wartezeit)</b>						
1	Minute	615430	Mietwagen	Einpersonentransport	Wartezeit	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
<b>Mindestpreis</b>						
1	Kilometer	610201	Mietwagen	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	Krankenhausbehandlung, voll- und teilstationär
1	Kilometer	610202	Mietwagen	Einpersonentransport	2. Pauschaltarif	Krankenhausbehandlung, vor- und 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- und teilstationär
1	Kilometer	626602	Mietwagen	Mehrpersonentransport	Anteilige Berechnung	Krankenhausbehandlung, vor- und 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>Fährpreis</b>						
1	Kilometer	618701	Mietwagen	Einpersonentransport	Fährkosten	Krankenhausbehandlung, voll- und teilstationär
1	Kilometer	618702	Mietwagen	Einpersonentransport	Fährkosten	Krankenhausbehandlung, vor- und nachstationär
1	Kilometer	618703	Mietwagen	Einpersonentransport	Fährkosten	Verlegung
1	Kilometer	618720	Mietwagen	Einpersonentransport	Fährkosten	Genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	618730	Mietwagen	Einpersonentransport	Fährkosten	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	618731	Mietwagen	Einpersonentransport	Fährkosten	Weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Kilometer	618752	Mietwagen	Einpersonentransport	Fährkosten	Dialyse
<b>Fährpreis/Wartepreis (je Wartezeit)</b>						
1	Minute	615501	Mietwagen	Einpersonentransport	Wartezeit/Minutenberechnung	Krankenhausbehandlung, voll- und teilstationär
1	Minute	615502	Mietwagen	Einpersonentransport	Wartezeit/Minutenberechnung	Krankenhausbehandlung, vor- und nachstationär
1	Minute	615503	Mietwagen	Einpersonentransport	Wartezeit/Minutenberechnung	Verlegung
1	Minute	615520	Mietwagen	Einpersonentransport	Wartezeit/Minutenberechnung	Genehmigte Fahrt zur ambulanten Behandlung
1	Minute	615530	Mietwagen	Einpersonentransport	Wartezeit/Minutenberechnung	Genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Minute	615531	Mietwagen	Einpersonentransport	Wartezeit/Minutenberechnung	Weitere genehmigte Serienfahrt zur ambulanten Behandlung
1	Minute	615552	Mietwagen	Einpersonentransport	Wartezeit/Minutenberechnung	Dialyse
<b>Vereinbarungspreis</b>						
1	Stück	612952	Mietwagen	Einpersonentransport	Vereinbarungspreis	Dialyse