

# Vertrag

## über die Durchführung und Vergütung des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich Stadt Erfurt

---

zwischen

der Landeshauptstadt Erfurt als Träger des Rettungsdienstes  
(vertreten durch den Oberbürgermeister)

und

dem DRK – Kreisverband Erfurt e.V.

dem ASB – Regionalverband Mittelthüringen e.V.

der JUH e.V.-Regionalverband Mittelthüringen

der MHD gemeinnützige GmbH

der Ambulanz Erfurt GmbH

( im Folgenden Durchführende genannt )

- einerseits-

sowie

der AOK PLUS – Die Gesundheitskasse  
für Sachsen und Thüringen  
vertreten durch den Vorstand  
dieser hier vertreten durch Herrn Mike Stolle

den Ersatzkassen

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- 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 Thüringen

dem BKK Landesverband Mitte  
Eintrachtweg 19  
30171 Hannover

der IKK classic

der KNAPPSCHAFT - Regionaldirektion Frankfurt/M.

der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) –  
Landesverband Mitte

( im Folgenden Kostenträger genannt )

- andererseits -

## § 1

### Grundlagen des Vertrages

Geschäftsgrundlagen des Vertrages sind:

- das Thüringer Rettungsdienstgesetz (ThürRettG) vom 16.Juli 2008 verkündet als Artikel 1 des Thüringer Gesetzes zur Neuregelung des Rettungswesens vom 16.Juli 2008, geändert durch das Thüringer Gesetz zur Änderung von Vorschriften im Bereich des Rettungswesens und des Brand- und Katastrophenschutzes Artikel 1 vom 10.Juni 2014
- der Landesrettungsdienstplan für den Freistaat Thüringen vom 29.04.2009, in der geänderten Fassung vom 14.10.2014
- der Rettungsdienstbereichsplan für den Rettungsdienstbereich der Stadt Erfurt in der jeweils gültigen Fassung
- die öffentlich-rechtlichen Verträge nach § 6 Abs.1 des ThürRettG zwischen dem Aufgabenträger und den jeweiligen Durchführenden.
- Konsenspapier zur Einführung der Ausbildung zur Notfallsanitäterin/ zum Notfallsanitäter nach dem Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters (Notfallsanitätergesetz- NotSanG) im Freistaat Thüringen ab dem Ausbildungsbeginn 2015/2016 (Konsenspapier)

## § 2

### Ziel des Vertrages

Ziel der Vertragsparteien ist es, den Rettungsdienst im Bereich der Stadt Erfurt bedarfsgerecht und wirtschaftlich zu gestalten. Alle Vertragspartner verpflichten sich, die vorhandenen Strukturen im Rahmen der ihnen gegebenen Möglichkeiten zu optimieren. Dieser Vertrag regelt die Vergütung der Leistungen des Rettungsdienstes und legt die Benutzungsentgelte fest.

## § 3

### Geltungsbereich

Die zwischen dem Träger des Rettungsdienstes und den Durchführenden einerseits und den Kostenträgern andererseits vereinbarten Benutzungsentgelte gelten gemäß § 22 Thüringer Rettungsdienstgesetz für alle Benutzer des öffentlichen Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich Stadt Erfurt.

## § 4

### Statistiken

1. Der Träger des Rettungsdienstes legt den Kostenträgern auf der Grundlage der Leitstellendokumentation monatlich eine Einsatzstatistik vor, aus der sich - unterschieden nach den Fahrzeugarten RTW, KTW, NEF sowie nach Rettungswachen - alle über die Leitstelle vermittelten Einsätze der Vorhaltungsfahrzeuge ergeben. Diese hat folgende Angaben gemäß Muster Anlage 1 zu enthalten: alle Einsätze der Notfallrettung und des Krankentransportes (einschließlich Fehleinsätze) im Monat. Zusätzlich werden die Fehleinsätze rettungsmittelbezogen zusammengefasst ausgewiesen. Die Meldung der durchschnittlichen Einsatzdauer je Rettungsmittel erfolgt einmal im Quartal. Die Statistiken sind bis zum letzten Tag des Folgemonats jedem Kostenträger vorzulegen.  
Die Kilometerstände und die Laufleistungen der einzelnen Rettungsmittel innerhalb der letzten zwölf Monate werden den Kostenträgern mit Stichtag 31.12., ebenfalls bis zum letzten Tag des Folgemonats, übermittelt.
2. Auf Anforderung der Kostenträger und mit einer Vorlaufzeit von drei Monaten sind die Einsätze eines Monats tageweise, wachenbezogen sowie fahrzeugbezogen über den Tagesverlauf (stundenweise mit Einsatzbeginn u. -ende) zu dokumentieren.
3. Für die Fehleinsätze ist den Kostenträgern eine quartalsweise Statistik zu übermitteln. Diese hat folgende Angaben zu enthalten: Einsatznummer der Leitstelle, Rettungsmittel, Rettungswache, Einsatztag, Einsatzort, Grund des Fehleinsatzes. Diese Statistik ist den Kostenträgern bis zum letzten Tag des Monats nach Quartalsende vorzulegen.
4. Für die uneinbringlichen Forderungen ist eine detaillierte Übersicht zu führen. Diese hat folgende Angaben zu enthalten:  
Name, Vorname, Kostenträger, Durchführender, Tag des Einsatzes, Ausgangs- und Zielort, Arztnummer des verordnenden Arztes, Einsatznummer der Leitstelle, Grund der Bewertung als uneinbringliche Forderung, detaillierter Nachweis aller veranlassten Aktivitäten zum Forderungseinzug.
5. Die Statistiken nach Pkt. 1, 2 und 3 sind den Kostenträgern zum jeweiligen Termin als Excel-Datei auf elektronischem Weg zuzusenden.

## § 5

### Einsatzvergabe

Alle Einsätze werden über die zuständige Leitstelle disponiert. Die Leitstelle vergibt den jeweiligen Einsatz an das für den Einsatz geeignete Rettungsmittel, das den Einsatzort am schnellsten erreichen kann. Auf den Rechnungen ist die Vergabenummer der Leitstelle anzugeben.

**§ 6**

**Einsatzvergütung**

1. Der Träger des Rettungsdienstes, die Durchführenden und die Kostenträger gehen von einem jährlichen Gesamtkostenvolumen in Höhe von

**7.930.013 EUR**

gemäß des anliegenden Kosten- und Leistungsnachweises (Anlage 3) und folgenden jährlichen Einsatzzahlen (ohne Fehleinsätze):

RTW:	25.900	Einsätze
NEF:	8.200	Einsätze
<u>KTW:</u>	<u>11.700</u>	<u>Einsätze</u>
Gesamt:	45.800	Einsätze

für den Zeitraum vom 01.06.2017 bis 31.05.2018 aus.

2. Im Gesamtkostenvolumen nach § 6 Nr. 1 ist ein Gesamtbetrag für Ausbildungskosten für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter in Höhe von

**340.919 EUR**

zweckgebunden auf der Grundlage des Konsenspapiers enthalten.

Ausbildungsabbrüche sind den Kostenträgern unverzüglich anzuzeigen.

Die finanziellen Auswirkungen von Ausbildungsabbrüchen oder aufgrund nicht erfolgter Inanspruchnahme bereits bestätigter und in den Kosten enthaltender Ausbildungsplätze werden im folgenden Vertragszeitraum kostenmindernd korrigiert. Die Beträge sind dem Erlösausgleich nach § 6 Nr. 8 für den folgenden Vertragszeitraum hinzuzurechnen und werden durch den Aufgabenträger dem Durchführenden in Abzug gebracht und an die Kostenträger zurückgezahlt.

3. Im Gesamtkostenvolumen nach § 6 Nr.1 ist ein Gesamtbetrag für Kosten für die weitere Ausbildung von Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten zu Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter und für die Vorbereitung zu Ergänzungsprüfungen in Höhe von

**37.093 EUR**

zweckgebunden enthalten. Die Verwendung ist zum Zeitpunkt der nächstfolgenden Vertragsverhandlung mitarbeiterbezogen in anonymisierter Form (Personalnummer und Geburtsdatum) durch den Durchführenden nachzuweisen. Nicht benötigte Beträge werden dem Erlösausgleich nach § 6 Nr. 8 für den folgenden Vertragszeitraum hinzugerechnet und durch den Aufgabenträger dem Durchführenden in Abzug gebracht und an die Kostenträger zurückgezahlt.

4. Das jährliche Kostenvolumen ohne Kosten nach § 6 Nr. 2 und 3 (Ausbildungskosten und Kosten der weiteren Ausbildung) beträgt

**7.552.001 EUR**

für den Zeitraum vom 01.06.2017 bis 31.05.2018.

5. Einsatzzahlen (mit Fehleinsätzen) zur Ermittlung der einsatzbezogenen Sachkosten im Rahmen der Erlösberechnung nach § 6 Nr.8:

RTW:	29.003	Einsätze
NEF:	8.802	Einsätze
KTW:	12.094	Einsätze
Gesamt:	49.899	Einsätze

6. Für die Benutzung der vom Vertrag erfassten Rettungsmittel werden folgende Benutzungsentgelte vereinbart:

<u>Rettungsmittel</u>	<u>Benutzungsentgelt</u>
RTW	216,46 EUR/Einsatz inkl. 12,46 EUR Leitstellenkosten
NEF	128,30 EUR/Einsatz inkl. 12,46 EUR Leitstellenkosten
KTW	157,46 EUR/Einsatz inkl. 12,46 EUR Leitstellenkosten.

7. Um Überzahlungen in Höhe von 152.653 EUR auf Grund von Mehreinsätzen des Zeitraumes 06/16 bis 05/17 (abgelaufener Vertragszeitraum) entsprechend der Festlegung des Rettungsdienstvertrages vom 06.06.2016, § 6 Nr. 5. wieder auszugleichen, werden die jeweils gültigen Einsatzvergütungen um den Ausgleichsbetrag in Höhe von

**3,33 EUR/Einsatz**

reduziert.

Daher ergeben sich für den Zeitraum vom 01.06.2017 bis 31.05.2018 folgende Zahlbeträge:

<u>Rettungsmittel</u>	<u>Benutzungsentgelt</u>
RTW	213,13 EUR/Einsatz inkl. 12,46 EUR Leitstellenkosten
NEF	124,97 EUR/Einsatz inkl. 12,46 EUR Leitstellenkosten
KTW	154,13 EUR/Einsatz inkl. 12,46 EUR Leitstellenkosten.

8. Die Vertragspartner vereinbaren, dass Mehr- bzw. Mindererlöse, die ausschließlich aus der Abweichung von den geplanten fahrzeugspezifischen Einsätzen (Einsatzzahlen ohne Fehleinsätze) gemäß § 6 Nr.1 resultieren, nach Ablauf des Vertragszeitraumes in den sich anschließenden Vertragsverhandlungen rettungsmittelspezifisch ermittelt werden. Zur Ermittlung der variablen Sachkosten werden die Einsatzzahlen nach § 6 Nr.5 (Einsatzzahlen mit Fehleinsätzen) zugrunde gelegt und diese mit den Mehr- bzw. Mindererlösen verrechnet. Der sich nach diesem Vertrag ergebende Betrag für Mehr- bzw. Mindererlöse je Vertragsjahr wird bei den neu zu vereinbarenden Benutzungsentgelten in der Weise berücksichtigt, dass sich diese entsprechend wertmäßig erhöhen bzw. vermindern. Bewertungszeitraum ist der abgelaufene Vertragszeitraum einschließlich der eventuellen Vertragsverlängerung nach § 9 Nr. 2 des Vertrages. Bei der Ermittlung der Mehr- bzw. Mindererlöse werden die tatsächlich entstandenen bzw. nicht entstandenen variablen Sachkosten der Mehr- bzw. Mindereinsätze unter Berücksichtigung der Fehleinsätze verrechnet.

9. Die anliegenden Kosten- und Leistungsnachweise (KLN) sind Bestandteil des Vertrages. Die Richtigkeit der Höhe der ausgewiesenen Personalkosten zum Zeitpunkt der Vertragsverhandlung bestätigt der Bevollmächtigte des jeweiligen Durchführenden durch seine Unterschrift. Sollten die tatsächlichen Personalkosten durch nachweislich falsche Angaben im KLN während der Vertragslaufzeit unterschritten werden, wird den Kostenträgern die Möglichkeit der Rückforderung dieser Überzahlungen eingeräumt.

## § 7

### Allgemeine Vergütungsgrundsätze

1. Alle Fahrten können nur auf vorherige ärztliche Verordnung (vertragsärztliche Vordrucke - Muster 4 -) durchgeführt werden. Die ärztliche Verordnung ist ein leistungsbegründendes Dokument und als solches zu betrachten. Jede nachträgliche Veränderung, Ergänzung oder Streichung auf der Vorderseite ist nicht statthaft bzw. darf nur vom verordnenden Arzt oder dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst vorgenommen oder muss von diesem abgezeichnet werden.  
Bei Notfalleinsätzen kann die ärztliche Verordnung nachgeholt werden.
2. Die Notfallrettung mit Notarztindikation wird im Allgemeinen im Rendezvoussystem gestaltet, d.h. der Notarzt gelangt mit dem NEF zum Einsatzort. Sollte der Notarzt in Ausnahmefällen mit dem RTW ausrücken, dann ist nur die Abrechnung dieses Fahrzeuges möglich.
3. Fahrten zur ambulanten Behandlung mit dem KTW stehen immer unter dem Vorbehalt der vorherigen Genehmigung durch den jeweiligen Kostenträger. Davon ausgenommen sind Fahrten zur vor- und nachstationären Behandlung im Krankenhaus und zur ambulanten Operation, sofern diese einen stationären Aufenthalt ersetzt.  
Die Feststellung der zwingenden medizinischen Notwendigkeit gemäß § 60 SGB V erfolgt durch den verordnenden Arzt.
4. Die Leistungen gemäß § 60 SGB V sind unselbständige Nebenleistungen zu einer Hauptleistung der Krankenkasse, sie setzen immer den Transport des Versicherten von oder zu einer von der Krankenkasse getragenen Maßnahme voraus.  
Kommt es im Ausnahmefall nicht zum Transport des Patienten, werden jedoch medizinische Leistungen vor Ort erbracht (z.B. ambulante Behandlung vor Ort), so ist abweichend von diesem Grundsatz in der Regel nur der Einsatz eines Rettungsfahrzeuges, üblicherweise der des NEF, abrechenbar. Sofern der RTW als Behandlungsraum genutzt werden musste (Einsatzort im öffentlichen Verkehrsraum) ist dieser ebenfalls abrechenbar. Die Umstände sind gegenüber dem Kostenträger nachvollziehbar darzulegen. Auch die Umstände, die keinen Transport des Patienten, aber den Einsatz eines oder mehrerer Rettungsmittel, erforderten, sind durch den Notarzt bzw. Rettungsassistenten oder Notfallsanitäter gegenüber dem Kostenträger nachvollziehbar darzulegen. Die Begründung ist der Rechnung beizufügen.
5. Erfolgreiche Reanimationen sind abrechnungsfähige Einsätze. Sofern RTW und NEF zum Einsatz kommen mussten, sind beide Rettungsmittel abrechenbar. Die Umstände sind vom

- Notarzt darzulegen. Maßnahmen zur Todesfeststellung sind nicht als erfolgreiche Reanimation abrechenbar.
- 6. Verlegungsfahrten werden zu Lasten der Kostenträger nach § 60 Abs.2 Punkt 1 SGB V nur vergütet, wenn die Verlegung von einem Krankenhaus in ein anderes Krankenhaus aus zwingenden medizinischen Gründen, wie z.B. in Notfällen erforderlich ist oder wenn die Verlegung mit Einwilligung der zuständigen Krankenkasse erfolgt. Für nicht zwingend medizinisch notwendige bzw. nicht genehmigte Verlegungen besteht für die Kostenträger keine Verpflichtung zur Kostenübernahme.
- 7. Transporte nach § 2 (2) 2.a ThürRettG zwischen Betriebsteilen eines Krankenhauses, auch wenn diese über die Grenze der jeweiligen Gemeinde erfolgen, werden von den Kostenträgern nicht vergütet.
- 8. Absicherungen von öffentlichen und privaten Veranstaltungen sind nicht Gegenstand dieses Vertrages. Der Einsatz von Rettungsmitteln und/oder Personal aus der Vorhaltung ist nicht statthaft.
- 9. Die Vergütungspflicht der Kostenträger erstreckt sich auf den Personenkreis, der in der gesetzlichen Krankenkasse versichert bzw. mitversichert ist oder anspruchsberechtigt gegenüber einer Berufsgenossenschaft ist.  
Sofern der Patient bei Eintreffen des Rettungsmittels bereits verstorben war, gilt das Versicherungsverhältnis nach § 19 SGB V mit dem Todeszeitpunkt als beendet.
- 10. Bei Transporten von mehreren Personen werden die Entgelte nach § 6 Ziffer 6 bzw. 7 gleichmäßig auf die Anzahl der transportierten Personen verteilt. Analog ist zu verfahren, falls durch die Besatzung eines NEF mehrere Personen am Ereignisort ärztlich versorgt werden.
- 11. Ausnahmsweise können Krankentransporte mit dem RTW durchgeführt werden, wenn die medizinische und zeitliche Notwendigkeit dies erfordert und ein KTW in der notwendigen Zeit nicht zur Verfügung steht. Die Vergütung erfolgt in diesen Fällen als KTW. Die Entscheidung trifft ausschließlich die Zentrale Leitstelle.
- 12. Leistungen Dritter, der sich der Aufgabenträger/Durchführende zur Erfüllung seiner rettungsdienstlichen Aufgaben im Einzelfall bedient (z.B. Ausleuchtung von RTH-Landeplätzen; Unterstützung beim Transport Schwergewichtiger), sind gegenüber den Kostenträgern nicht direkt abrechenbar. Sie sind Bestandteil der rettungsdienstspezifischen Aufwendungen und bei diesen gesondert nachzuweisen.  
Planbare regelmäßig durchzuführende Leistungen Dritter müssen vor der Leistungserbringung grundsätzlich zwischen den beteiligten Stellen abgestimmt werden.
- 13. Nicht über die Leitstelle vermittelte Einsätze des Rettungsdienstes/Krankentransportes werden von den Kostenträgern nicht vergütet.

## § 8

### Rechnungslegung

1. Für die Rechnungslegung gilt § 302 Sozialgesetzbuch V in Verbindung mit der „Richtlinie der Spitzenverbände der Krankenkassen nach § 302 Abs. 2 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit 'Sonstigen Leistungserbringern' ...“ vom 9. Mai 1996

- (veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 112 vom 20. Juli 1996) in der geänderten Fassung durch Beschluss vom 20. November 2006.
2. Zur Abrechnung ist die Zuordnung eines Institutionskennzeichens (IK-Nr.) mit der aktuellen Bankverbindung zwingend erforderlich. Sofern die Abrechnung über eine Abrechnungsstelle erfolgt, ist das IK des Leistungserbringers zum Zwecke der Zuordnung zwingend notwendig. Änderungen der Institutionskennzeichen sind den Kostenträgern anzuzeigen und mit diesen abzustimmen.
  3. Die Abrechnung erfolgt grundsätzlich monatlich mit Einzelrechnungen für jeden Versicherten.
  4. Die Kostenträger ziehen die von den Versicherten zu entrichtenden Zuzahlungen nach §§ 60, 61 Sozialgesetzbuch V selbst ein. Die Träger des Rettungsdienstes und/oder die von ihm beauftragten Durchführenden sowie ggf. deren Abrechnungsstellen sind nicht berechtigt, gegenüber den Versicherten zusätzlich Zahlungen neben den vereinbarten Entgelten nach § 6 zu fordern.
  5. Neben der Krankenversicherungsnummer, dem Namen, Vornamen, Geburtsdatum des Versicherten sind folgende Angaben erforderlich:
    - IK des Leistungserbringers
    - Tag des Transportes
    - Abfahrts- und Ankunftszeit
    - Ausgangs- und Zielort
    - Arztnummer des verordnenden Arztes
    - Leitstellenummer
  6. Für die Abrechnung der Leistungen des Rettungsdienstes sind die Gebührenpositionsnummern auf der Grundlage des Bundeseinheitlichen Positionsnummernverzeichnisses für Krankentransportleistungen, gültig ab 01.07.2008, gemäß Anlage 2 dieses Vertrages, verbindlich.
  7. Der Rechnung muss die notwendige ärztliche Verordnung (Muster 4) beigelegt werden. Jede Veränderung der Verordnung, die nicht vom Arzt vorgenommen oder abgezeichnet wurde, wird als Verfälschung des Dokuments angesehen, führt zur Abweisung der eingereichten Rechnung und hat keine Vergütung zur Folge. Sofern es sich bei RTW- und NEF-Einsätzen zur Entscheidung der Leistungspflicht der Krankenkasse erforderlich macht, ist über den Aufgabenträger vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst auf Anforderung eine Begründung abzugeben.
  8. Bei Behandlung von nicht in der Bundesrepublik Deutschland versicherten Patienten ist der Rechnung ein Nachweis des zuständigen Krankenversicherungsträgers beizufügen. Einzureichen sind folgende Nachweise:
    - a) für Patienten aus EWR – Staaten sowie der Schweiz:  
Kopie der Europäischen Krankenversicherungskarte – EHIC - bzw. der provisorischen Ersatzbescheinigung
    - b) für Patienten aus Staaten mit denen bilaterale Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen sind, die jeweiligen Original Anspruchsbescheinigungen.Sofern diese nicht beigelegt werden, erfolgt die Rückgabe der Rechnung.
  9. Das Zahlungsziel richtet sich nach o.g. Richtlinie; es beträgt vier Wochen nach Eingang der vollständigen Abrechnungsunterlagen beim zuständigen Kostenträger/bei der zuständigen Krankenkasse bzw. einer von ihr benannten Abrechnungsstelle.

10. Gerät eine Krankenkasse in Zahlungsverzug, so können Verzugszinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweils gültigen Basiszinssatz in Rechnung gestellt werden (§ 288 Abs. 1 BGB).

## **§ 9**

### **Gültigkeitsdauer**

1. Dieser Vertrag wird am 01.06.2017 wirksam und endet am 31.05.2018.
2. Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn nicht eine der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor Vertragsende schriftlich kündigt. Die Kündigung muss allen anderen Vertragspartnern spätestens am 1. Werktag des ersten Monats der Kündigungsfrist zugegangen sein.

## **§ 10**

### **Moratorium**

1. Für den Fall der Beendigung des Vertrages durch Kündigung vereinbaren die Vertragspartner dessen Fortgeltung bis zum Abschluss eines neuen Vertrages, längstens bis zum Ende des Quartals, das dem Quartal des Wirksamwerdens der Kündigung folgt. Eine weitere sinngemäße Fortgeltung bedarf der schriftlichen Einwilligung der Vertragsparteien.
2. Die Vertragsparteien verpflichten sich, nach Kündigung des Vertrages, unverzüglich ernsthaft und nachhaltig Verhandlungen über einen neuen Vertrag aufzunehmen.

## **§ 11**

### **Schlussbestimmungen**

1. Sollten eine oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, berührt dies die Gültigkeit des Vertrages im Übrigen nicht.

2. Die Vertragsparteien sind in diesem Fall einander verpflichtet, anstelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung eine solche zu vereinbaren, die dem (wirtschaftlichen) Zweck der zu ersetzenden Bestimmung möglichst nahe kommt bzw. den Vertrag entsprechend anzupassen.
3. Änderungen und Ergänzungen des Vertrages bedürfen der Schriftform.  
Dies gilt auch für die Änderung oder Aufhebung des Schriftformerfordernisses selbst.

Chemnitz, Erfurt den 08.06.2017

.....

AOK PLUS

.....

Landeshauptstadt Erfurt  
Oberbürgermeister

.....

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

.....

DRK - Kreisverband Erfurt e.V.

.....

BKK Landesverband Mitte  
e.V  
Regionalvertretung Thüringen und Sachsen

.....

ASB-Regionalverband Mittelthüringen

.....

IKK classic

.....

JUH e.V.  
Regionalverband Mittelthüringen

–

.....

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung  
(DGUV) – Landesverband Mitte

.....

MHD gemeinnützige GmbH

.....

Knappschaft  
Regionaldirektion Frankfurt

.....

Ambulanz Erfurt GmbH

Anlage 1 des Vertrages über die Durchführung und Vergütung des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich Stadt Erfurt

Monat:

RW .....				
RM	Anzahl Einsätze	davon: Anzahl Fehleinsätze	durchschnittl. Einsatzdauer aller Einsätze (in min.)	Gesamtleistung aller Einsätze in km
RTW				
KTW				
NEF				

RW .....				
RM	Anzahl Einsätze	davon: Anzahl Fehleinsätze	durchschnittl. Einsatzdauer aller Einsätze (in min.)	Gesamtleistung aller Einsätze in km
RTW				
KTW				
NEF				

RW .....				
RM	Anzahl Einsätze	davon: Anzahl Fehleinsätze	durchschnittl. Einsatzdauer aller Einsätze (in min.)	Gesamtleistung aller Einsätze in km
RTW				
KTW				
NEF				

RW .....				
RM	Anzahl Einsätze	davon: Anzahl Fehleinsätze	durchschnittl. Einsatzdauer aller Einsätze (in min.)	Gesamtleistung aller Einsätze in km
RTW				
KTW				
NEF				

RW .....				
RM	Anzahl Einsätze	davon: Anzahl Fehleinsätze	durchschnittl. Einsatzdauer aller Einsätze (in min.)	Gesamtleistung aller Einsätze in km
RTW				
KTW				
NEF				

Anlage 2 des Vertrages über die Durchführung und Vergütung des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich Stadt Erfurt

Gebühren- Positions.-Nr.	Beschreibung
4 1 12 20	KTW Einpers. von/zur ärztlichen Behandlung
4 2 66 20	KTW Mehrpers. von/zur ärztl. Behandlung., anteilige Berechnung
4 1 12 01	KTW zur stationären, teilst., vor-oder nachstationären Behandlung
4 1 13 01	KTW von stationärer, teilst., vor-oder nachstationären Behandlung
4 2 66 01	KTW von/zur stationären.,teilst., vor-oder nachst. Behandl., ant. Berechnung
4 1 12 02	KTW von/zur Rehabilitationseinrichtung
4 1 12 10	KTW von/zur ambulanten OP
4 1 12 52	KTW von/zur Dialyse
4 2 66 52	KTW von/zur Dialyse, anteilige Berechnung
4 1 12 03	KTW Verlegung
4 2 66 03	KTW Mehrpers. Verlegung, anteilige Berechnung
3 1 12 01	RTW Einpersonentransport
3 1 12 02	RTW von/zur Rehabilitationseinrichtung
3 0 12 40	RTW Einpers. Behandlung vor Ort
3 1 12 03	RTW Verlegung
3 2 66 01	RTW Mehrpers., anteilige Berechnung
3 0 66 40	RTW Mehrpers. Behandlung vor Ort, anteilige Berechnung
2 0 12 00	NEF Versorgung einer Person
2 0 12 40	NEF als <u>alleiniges</u> Rettungsmittel, Versorgung einer Person
2 0 66 00	NEF Versorgung mehrerer Personen
2 0 66 40	NEF als <u>alleiniges</u> Rettungsmittel, Vers. mehrerer Personen
2 9 00 00	NEF Lyse