Art. 34 Benutzungsentgelte der Durchführenden für Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport und Krankentransport

(1) Für die Benutzungsentgelte des öffentlichen Rettungsdienstes gelten die nachfolgenden Absätze, soweit nicht in Art. 20 Abs. 3, Art. 35 und 36 gesonderte Regelungen getroffen werden.

(2) [1]Die Sozialversicherungsträger vereinbaren die von ihnen zu bezahlenden Benutzungsentgelte für Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport und Krankentransport einheitlich mit den Durchführenden des Rettungsdienstes oder ihren Landesverbänden. [2]Eine regionale Staffelung der Benutzungsentgelte ist zulässig. [3]In der Benutzungsentgeltvereinbarung sind auch einsatzbezogene Entgelte für die rettungsdienstliche Leistungserbringung durch Krankenkraftwagen, die nicht Bestandteil der rettungsdienstlichen Vorhaltung sind oder die außerhalb der für sie festgelegten Vorhaltezeiten auf Veranlassung der ILS tätig werden, vorzusehen. [4]Ebenfalls aufzunehmen sind für alle Durchführenden einheitlich geltende pauschale Kostensätze für kurzzeitige Vorhalteerhöhungen sowie ein Budget für die Finanzierung von Kosten kurzzeitiger Vorhalteerhöhung und Kosten notwendiger dauerhafter Vorhalteerhöhungen während des Entgeltzeitraums.

(3) [1]Die Benutzungsentgeltvereinbarung soll jährlich im Voraus abgeschlossen werden. [2]Wirtschaftsjahr und Entgeltzeitraum ist das Kalenderjahr. [3]§ 133 Abs. 1 Satz 2 SGB V ist zu beachten.

(4) [1]Die Kosten für Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport und Krankentransport sind nach einheitlichen Maßstäben auf die Benutzer zu verteilen. [2]Die mit den Sozialversicherungsträgern vereinbarten Benutzungsentgelte sind von den Durchführenden auch gegenüber allen anderen Personen und Einrichtungen, die Leistungen des öffentlichen Rettungsdienstes in Anspruch nehmen, abzurechnen.

(5) [1]Den Benutzungsentgelten liegen jeweils die nach Art. 32 Satz 2 berücksichtigungsfähigen voraussichtlichen Kosten der Leistungserbringung in den Leistungsbereichen Notfallrettung, arztbegleiteter Patiententransport und Krankentransport sowie die voraussichtlichen Einsatzzahlen im Entgeltzeitraum zugrunde. [2]Zu den Kosten der Leistungserbringung zählen insbesondere auch die Kosten der ärztlichen Mitwirkung im Rettungsdienst, die Kosten der ILS, soweit sie durch den Rettungsdienst verursacht und nicht durch staatliche Investitionskostenerstattung gedeckt sind, die Kosten für die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst, die Kosten für die Einsatzleitung im öffentlichen Rettungsdienst sowie die Kosten für die Tätigkeit der Zentralen Abrechnungsstelle nach Abs. 9. [3]Die Sozialversicherungsträger vereinbaren jeweils gesondert mit den einzelnen Durchführenden, den Betreibern der ILS sowie mit der Zentralen Abrechnungsstelle deren voraussichtliche Kosten im Entgeltzeitraum. [4]Die Kosten können als Budget vereinbart werden. [5]Für die Kosten der ärztlichen Mitwirkung im Rettungsdienst gilt Art. 35.

(6) [1]Kommt eine Benutzungsentgeltvereinbarung gemäß Abs. 2 oder eine Vereinbarung nach Abs. 5 nicht bis 31. März des jeweiligen Entgeltzeitraums zustande, findet über die Höhe der voraussichtlichen Kosten und der Benutzungsentgelte ein Schiedsverfahren vor der Entgeltschiedsstelle statt. [2]Diese entscheidet von Amts wegen unverzüglich, spätestens jedoch bis 31. Mai des Entgeltzeitraums. [3]Kommt ein Beteiligter der Aufforderung der Schiedsstelle zur Erteilung von Auskünften und Vorlage von Unterlagen nicht oder nicht fristgemäß nach, entscheidet die Schiedsstelle nach Aktenlage. [4]Stellt einer der Beteiligten bereits vor dem 31. März durch schriftliche Erklärung gegenüber den anderen Beteiligten fest, dass die Benutzungsentgelt- oder die Kostenverhandlungen gescheitert sind, kann er sofort die Schiedsstelle anrufen. [5]Bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung oder zum Erlass einer rechtskräftigen Entscheidung über die Benutzungsentgelte oder die ansatzfähigen Kosten gelten die bisherigen Vereinbarungen oder rechtskräftigen Festsetzungen weiter. [6]Eine rückwirkende Anpassung von Benutzungsentgelten erfolgt nicht.

(7) [1]Aus den für Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport und Krankentransport vereinnahmten Entgelten werden die mit den Sozialversicherungsträgern vereinbarten oder rechtskräftig festgesetzten voraussichtlichen Kosten beglichen (Einnahmenausgleich). [2]Nach Ablauf eines Entgeltzeitraums sind von jedem Durchführenden und Betreiber einer ILS sowie der Zentralen Abrechnungsstelle die tatsächlich entstandenen Kosten in einer Schlussrechnung, in der Luftrettung je nach Standort, nachzuweisen und

gegenüber der Kostenvereinbarung abzurechnen (Rechnungslegung). [3]Die Schlussrechnung ist auch den Sozialversicherungsträgern vorzulegen. [4]Ergibt sich eine Differenz zwischen den tatsächlichen und den für die Kostenvereinbarung von den Sozialversicherungsträgern anerkannten voraussichtlichen Kosten, ist das Ergebnis der Rechnungslegung zum Gegenstand der nächstmöglichen Entgeltverhandlungen zu machen; dieser Ergebnisvortrag ist ausgeschlossen, wenn die Kosten des Durchführenden, des Betreibers der ILS oder der Zentralen Abrechnungsstelle als Budget vereinbart wurden.

(8) Für die Benutzungsentgelte der Durchführenden der Luftrettung gelten Abs. 2 Satz 1 und 2, Abs. 3, 4, 5 Satz 1, 3 und 4, Abs. 6 und 7 entsprechend, mit der Maßgabe, dass die voraussichtlichen Kosten und Benutzungsentgelte für jeden Standort gesondert zu vereinbaren sind.

(9) [1]In den Vollzug der Abs. 2 bis 8 und des Art. 35 wird eine Zentrale Abrechnungsstelle eingeschaltet, die insbesondere

1. bei der Vereinbarung der Benutzungsentgelte gemäß Abs. 2 und bei den Vereinbarungen nach Abs. 5 beratend mitwirkt,

2. auf der Grundlage der voraussichtlichen Kosten der Beteiligten und der zu erwartenden voraussichtlichen Einsatzzahlen des öffentlichen Rettungsdienstes die notwendigen Benutzungsentgelte kalkuliert und diese den Beteiligten zur Vereinbarung vorschlägt; dies gilt auch für die notwendige Anpassung von Benutzungsentgelten während des laufenden Wirtschaftsjahres,

3. die Benutzungsentgelte für die Leistungen des öffentlichen Rettungsdienstes einschließlich der Mitwirkung von Ärzten bei den Kostenpflichtigen einzieht,

4. den Einnahmenausgleich durchführt,

5. Auszahlungen auf die mit den Sozialversicherungsträgern vereinbarten oder rechtskräftig festgesetzten Kosten der Leistungserbringung an die Durchführenden des Rettungsdienstes, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, die mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten, die Betreiber der ILS und sonstige Leistungserbringer vornimmt,

6. die Rechnungslegung der Durchführenden, der Betreiber der ILS und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns auf Plausibilität und rechnerische Richtigkeit prüft und

7. eine geprüfte Gesamtschlussrechnung für den öffentlichen Rettungsdienst erstellt.

[2]Die Zentrale Abrechnungsstelle erbringt ihre Leistungen insoweit ohne Gewinnerzielungsabsicht. [3]Alle Beteiligten sind verpflichtet, die Zentrale Abrechnungsstelle bei der Durchführung ihrer Aufgaben zu unterstützen und ihr die hierzu erforderlichen Informationen und schriftlichen Unterlagen zu geben.

(10) Die Durchführenden von Notfallrettung, arztbegleitetem Patiententransport und Krankentransport, die Betreiber von ILS sowie die Zentrale Abrechnungsstelle haben transparente und nachvollziehbare Kosten- und Leistungsnachweise zu führen, die eine Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit erlauben.