



## Anlage 2

**Ergänzungen der Stellungnahme der Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände zum Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems (Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz - GMG) vom 21.06.2003**

### **Bürokratieabbau für die Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes und die Krankenkassen**

#### Klarstellung in § 60 SGB V, Fahrkosten

Die finanzielle Einbindung der Versicherten durch Zuzahlungen bei Einsätzen des bodengebundenen Rettungsdienstes (Notfallrettung, fachlich betreuter Krankentransport), die in der Leistungskomponente „fachlich betreuter Krankentransport“ erbracht werden, führt sowohl bei den Trägern des Rettungsdienstes als auch bei den Krankenkassen zu einem enormen bürokratischen Aufwand und entsprechenden zusätzlichen finanziellen Belastungen. Sowohl die Träger des Rettungsdienstes als auch die Krankenkassen halten es deshalb seit langem für erforderlich, in § 60 Abs. 2 Satz 3 klarzustellen, dass die Zuzahlung von 13 € nicht nur bei Leistungen der Notfallrettung, sondern auch des fachlich betreuten Krankentransports von den Krankenkassen einzuziehen ist. Die zuvor genannte Vorschrift sollte deshalb wie folgt formuliert werden:

„Bei Leistungen der Notfallrettung oder des fachlich betreuten Krankentransports zieht die Krankenkasse die Zuzahlung von 13 € je Leistung vom Versicherten ein.“

Der enorme Bürokratieaufwand ist durch das Urteil des Bundessozialgerichts vom 16.04.1998 - Az: B 3 KR 14/96 - entstanden, in dem der in § 60 Abs. 2 Satz 3 enthaltene Begriff „Rettungsdiensten“ funktionell auf die Leistungskomponente „Notfallrettung“ reduziert wurde, obwohl die Rettungsdienstgesetze aller Länder unter dem Begriff „Rettungsdienst“ zwei Leistungskomponenten erfasst haben, nämlich die Notfallrettung und den (fachlich betreuten) Krankentransport.

Die weit überwiegende Zahl der Krankenkassen in Deutschland vermeidet den durch die vom Bundessozialgericht vorgenommene Interpretation des § 60 Abs. 2 Satz 3 verursachten unverhältnismäßigen organisatorischen und finanziellen Aufwand, indem sie nach wie vor die Zuzahlung bei Leistungen des fachlich betreuten Krankentransports vom Versicherten einzieht. Eine Umfrage im Länderausschuss „Rettungswesen“ hat ergeben, dass die Krankenkassen die Zuzahlung bei fachlich betreuten Krankentransporten weiterhin einziehen, weil sie das mit erheblich geringerem Aufwand durchzuführende Verfahren der unmittelbaren Abrechnung mit den Trägern und Durchführenden des Rettungsdienstes bevorzugen. Würde

das direkte Abrechnungsverfahren aufgegeben, müssten die Träger und Durchführenden des Rettungsdienstes die Forderungen für ihre Leistungen des fachlich betreuten Krankentransports in voller Höhe gegenüber den gesetzlich Versicherten erheben. Eine Einziehung allein der Zuzahlung in Höhe von 13 € würde demgegenüber einen unverhältnismäßig Aufwand verursachen. Eine weitere Folge wäre, dass die Krankenkassen ein aufwendiges Kostenerstattungsverfahren bei Abzug der Hinzuzahlung gegenüber ihren Mitgliedern einführen müssten.