

Frau»
Dr. Martina Bunge, MdB
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Berlin, 05.12.2006

GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz

Sehr geehrte Frau Dr. Bunge,

im vorliegenden „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung“ (BT-Drs. 16/3100) wird der Rettungsdienst nach wie vor unter „Fahrtkosten“ subsumiert. Unter Nr. 106 b) des Entwurfs ist durch die geplante Einfügung des § 133 SGB V ein Abschlag in Höhe von 3 vom hundert auf die vertraglich vereinbarten Vergütungen vorgesehen, der so nicht hinnehmbar ist.

Die Zuordnung des Rettungsdienstes gemäß den §§ 60, 133 SGB V zu den „Fahrtkosten“ wird seiner Stellung als ärztlich determinierte Krankenbehandlung bei weitem nicht gerecht und trifft nicht ansatzweise den medizinischen Charakter dieser wichtigen Aufgabe der Gesundheitsvorsorge und der Gefahrenabwehr, die den einzelnen Patienten in einer der schwierigsten Situationen – im Notfall – betrifft.

Mit der Zuordnung des Rettungsdienstes als eigenständige Aufgabe gemäß § 27 SGB V würde nicht nur den realistischen Gegebenheiten der Versorgung der Versicherten Rechnung getragen, vielmehr trüge dies auch zur notwendigen Kostentransparenz in Bezug auf die unterschiedlichen Kostenverursacher (Notfallrettung, (qualifizierter) Krankentransport, Patientenfahrten, Taxi, ÖPNV, etc.) bei. Dabei ist der vielfach notwendige Transport im Rahmen der rettungsdienstlichen Leistungserbringung keine „Fahrt“, sondern dient der Fortführung der eingeleiteten medizinischen Maßnahmen bis zur definitiven klinischen Behandlung.

Einsätze des Rettungsdienstes können durch die vor Ort eingeleiteten Maßnahmen u.U. bereits einen Transport oder eine stationäre Aufnahme von Patienten erübrigen. Da diese Einsätze aufgrund der jetzigen Zuordnung zu den „Fahrtkosten“ nahezu nicht abrechnungsfähig sind, sind unnötige und kostenintensive Krankenhausaufenthalte nicht ausgeschlossen.

Der Generalsekretär

Carstennstraße 58
12205 Berlin
Tel. +49 30 85404-0
www.DRK.de
drk@DRK.de

Ihr Schreiben

-

Ihr Zeichen

-

Aktenzeichen
2/23-

Anlage
1

Bereich/Team
2/23
Bearbeiter
Herr Schneider
Durchwahl
-374
Fax
030 / 85 404 - 483
Email
schneidr@DRK.de

Bank für Sozialwirtschaft Köln
BLZ 370 205 00
Konto 50 233/00
SEB AG Bonn
BLZ 380 101 11
Konto 10 105 551
Commerzbank Bonn
BLZ 380 400 07
Konto 108 888 900
Deutsche Bank Bonn
BLZ 380 700 59
Konto 0 580 050
Dresdner Bank Bonn
BLZ 370 800 40
Konto 2 070 510 00
Sparkasse KölnBonn
BLZ 370 501 98
Konto 92 742

Wir erlauben uns, Ihnen beiliegend unser Positionspapier zur Aufnahme des Rettungsdienstes als eigenständige medizinische Leistung zukommen zu lassen und bitten Sie, sich für unser Anliegen im weiteren Gesetzgebungsverfahren zum GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz nachhaltig einzusetzen.

Für Ihre Unterstützung für eine sinnvolle Zuordnung des Rettungsdienstes danken wir Ihnen herzlich.

Mit freundlichen Grüßen

Clemens Graf von Waldburg-Zeil

Die Aufnahme des Rettungsdienstes in das SGB V

als eigenständige medizinische Leistung:

Chancen für Effizienzgewinne

Die seit dem GRG vom 20.12.1988 bestehende und bislang unveränderte Subsumierung des Rettungsdienstes unter Fahrkosten im § 60 SGB V in Verbindung mit dem § 133 hat damals wie heute dem medizinischen Charakter dieser Leistung nicht Rechnung getragen. Insbesondere in der Notfallrettung steht die notfallmedizinische Versorgung des Patienten zur Abwendung einer vitalen Bedrohung oder zur Verhinderung von Folgeschäden bzw. Komplikationen bei Unfällen oder akuten Erkrankungen im Mittelpunkt. In vielen Fällen könnten die eingeleiteten Maßnahmen einen Transport oder eine stationäre Aufnahme, die immer erhebliche weitere Kosten auslöst, erübrigen. In der jetzigen Regelung ist jedoch der Transport Abrechnungsvoraussetzung, so dass Effizienz-Einsparungen unterbleiben. Der Transport selbst ist keine „Fahrt“, sondern dient der Fortführung der eingeleiteten medizinischen Maßnahmen bis zur definitiven klinischen Behandlung.

Deshalb fordert das Deutsche Rote Kreuz im Rahmen der Gesundheitsreform 2006, den Rettungsdienst, der jährlich ca. 9 Mio Patienten versorgt, als medizinische Aufgabe dem Gesundheitsversorgungssystem zuzuordnen, d.h. ihn in den § 27 SGB V (Krankenbehandlung) aufzunehmen, wie es bereits in der 13. Wahlperiode des Deutschen Bundestages im Entwurf des GKV-Weiterentwicklungsgesetzes vom 1. Februar 1996 vorgesehen war. Dort waren im § 27 SGB V (Krankenbehandlung) unter Pkt. (1) 3 a „Rettungsdienst und Krankentransport“ separat aufgenommen und in § 60 bei Fahrkosten gestrichen worden. Im neugefassten §36a Abs. 1 und 2 wurden für die Versicherten der GKV ein eigenständiger Anspruch auf medizinisch notwendige Leistungen des Rettungsdienstes und des Krankentransportes festgelegt.

Die Finanzierung des Rettungsdienstes auf Landesebene liegt in Händen der Länder und ihrer GKVen. Kostengesichtspunkte aus Hilfsfrist und Bediensicherheit müssen nach regionalen Aspekten einfließen. Die Bewältigung von Großschadensereignissen und Katastrophen ist hierbei von Landesseite sicherzustellen.

Mehrere Bundesländer unterstützen diese Forderung.

Berlin, 22. November 2006

Graf v. Waldburg-Zeil

Generalsekretär