

Positionspapier
für die Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages
Block IV C – Weitere Versorgung
am 13. November 2006 (16:30 – 19:30 Uhr)
im Reichstagsgebäude (PRT), SPD-Fraktionssaal 3 S 001
(Eingang Süd, Scheidemannstraße, 10557 Berlin)

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen
Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG)

(Gesetzesentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD, BT-Drs. 16/3100 vom 24.
Oktober 2006)

Vorgesehen ist folgende rettungsdienstrelevante Änderung des § 133 SGB V „Ver-
sorgung mit Krankentransportleistungen“:

„Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 4 angefügt:

(4) Die Krankenkassen erhalten von den Leistungserbringern einen Abschlag in Höhe von 3 vom Hundert auf die vertraglich vereinbarten Vergütungen. Werden die Entgelte für die Inanspruchnahme von Leistungen des Rettungsdienstes oder anderer Krankentransporte durch landesrechtliche oder kommunalrechtliche Bestimmungen festgelegt, reduziert sich die Leistungspflicht der Krankenkassen zur Übernahme der Kosten entsprechend. Satz 2 gilt nicht für die Fälle, in denen die Krankenkassen ihre Leistungspflicht nach Absatz 2 beschränkt haben.“

Zur Begründung heißt es diesbezüglich:

„Um einem überproportionalen Ausgabenanstieg im Bereich der Fahrkosten entgegenzuwirken, wird mit der Neuregelung die Leistungspflicht der Krankenkassen gegenüber den vertraglich vereinbarten oder durch landesrechtliche oder kommunalrechtliche Bestimmungen festgelegten Entgelten um 3 v. H. reduziert. Soweit die durch landes- oder kommunalrechtliche Bestimmungen festgelegten Benutzungsentgelte die Leistungspflicht der Krankenkassen übersteigen, ist der Differenzbetrag gegebenenfalls von den Versicherten zu tragen.“

Stellungnahme des DRK zum Gesetzesentwurf

Die Leistungen von Notfallrettung und Krankentransport sind unter „Fahrkosten“ subsumiert, die auch Kosten von Taxen und Mitwagen ohne medizinisch-fachliche Betreuung enthalten. Die im Gesetzesentwurf gemachten Vorschläge zum Rettungsdienst führen aus unserer Sicht zu einer Verwischung dieser unterschiedlichen „Transportmittel“ und zu einer Verschlechterung der Patientenversorgung, insbesondere in der Notfallrettung.

Der Vorwurf des als Begründung genannten „überproportionalen Ausgabenanstiegs“ trifft für den Rettungsdienst nicht zu. Die insbesondere auf politischen Strukturänderungen beruhende Zunahme der rettungsdienstlichen Einsätze (u.a. Veränderungen im Krankenhaussektor und der Pauschalierung des Kostenersatzes (G-DRG´s), Beschneidung des Aufgabenumfangs der wohnortnahen Krankenhäuser, Absenkung der personellen Besetzung und Schließung oder Umstrukturierungen von ganzen Akut-Krankenhäusern), sind durch die rettungsdienstlichen Leistungserbringer nicht beeinflussbar.

Die von der Bundesregierung derzeit beabsichtigte pauschale Kürzung der Leistungsentgelte stellt einen massiven Eingriff in die Sicherstellung von Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports dar.

Die vorgesehene Kürzung würde jährlich über 85 Millionen Euro für den Rettungsdienst in Deutschland bedeuten; diese sind durch Einsparpotentiale nicht aufzufangen. Eine Reduzierung der Ausgaben ist für den Rettungsdienst wirtschaftlich nicht mehr tragbar. Die schon seit Jahren andauernden harten Auseinandersetzungen im Rahmen von Kostenverhandlungen bzw. die durch die Rettungsdienststräger zugebilligten Kosten zeigen deutlich, dass die Kosten im Rettungsdienst bereits teilweise über Gebühr abgesenkt wurden. Die Wirtschaftlichkeitsreserven sind dementsprechend ausgeschöpft. Der größte Anteil der Kosten im Rettungsdienst sind mit 75–80% die Personalkosten; ein Handlungsspielraum im Sinne des Lohndumping sieht das DRK nicht.

Weitere Einsparungen sind nur durch Einbußen bei der Qualität der rettungsdienstlichen Leistungserbringung aufzufangen. Mögliche Konsequenzen für die präklinische Versorgung der Bevölkerung wären:

- Die Einhaltung der (landes-)gesetzlich vorgeschriebenen Hilfsfrist für die Notfallrettung kann nicht mehr flächendeckend garantiert werden
- Verschlechterung der Versorgung mit Krankentransportleistungen (zumindest deutlicher Anstieg der Wartezeiten)
- Reduzierung der Aus- und Fortbildungsqualität des Rettungsdienstpersonals
- Einschnitte im Bereich der Arbeitssicherheit
- Erhebliche Schwierigkeiten in der Sicherstellung der „rund-um-die-Uhr Versorgung“ der Bevölkerung
- Entlassung von Mitarbeitern

Eine weitere pauschale „Kürzung“ über die bereits bestehende Begrenzung der Steigerung der Ausgaben auf dem Niveau der Grundlohnssummensteigerung – für 2007 gesamt 0,79 % (neue Bundesländer: 2,23 %, alte Bundesländer: 0,47 %) gesetzlich zulässige Kostensteigerung – ist für den Rettungsdienst wirtschaftlich nicht mehr machbar.

Belastend kommen in 2007 die Erhöhung der Mehrwertsteuer um 3%, Tarifierhöhungen (ca. 2%) und erhöhte Benzinpreise hinzu.

Werden die im Gesetz vorgesehenen Maßnahmen umgesetzt, kann der Rettungsdienst nach den Vorgaben der (Landes-)Rettungsdienstgesetze nicht mehr ordnungsgemäß durchgeführt werden, da die Einsparungen nicht mehr zu kompensieren sind. Die politisch Verantwortlichen müssen dann entscheiden, wie Notfallrettung und Krankentransport künftig durchgeführt werden.

Der Ausschuss „Rettungswesen“ der Bundesländer hat am 25. September 2006 den Beschluss gefasst, dass eine pauschale Kürzung unangemessen ist und den Gegebenheiten in den Bundesländern nicht gerecht wird. Die pauschale Kürzung konterkariert und berücksichtigt insbesondere nicht die bisherigen Bemühungen der Gesetzgeber sowie der Leistungs- und Kostenträger, den Rettungsdienst wirtschaftlich durchzuführen.

Die offensichtliche Differenzierung der Koalitionsfraktionen zwischen Ländern mit Satzungsregelung (z.B. Brandenburg, Nordrhein-Westfalen) und Ländern mit vertraglichen Vereinbarungen (z.B. Baden-Württemberg, Bayern, Rheinland-Pfalz) wird noch zu verhandeln sein (siehe Anschreiben der CDU / CSU-Fraktion an die JUH vom 28. Oktober 2006). Dies sollte im Rahmen der öffentlichen Anhörung zum Gesetzesentwurf angesprochen werden.

Der in der Begründung zum Gesetzesentwurf enthaltene Pauschalvorwurf des überproportionalen Ausgabenanstiegs kann so nicht hingenommen werden; die geplanten Kürzungen sind zurückzunehmen. Sie sind schon allein aus Sicht des Notfallpatienten unverantwortbar und stellen einen deutlichen (Qualitäts-)Rückschritt dar.

Berlin, den 11. November 2006

Q:\RETTUNGSDIENSTGESETZE\GESUNDHEITSREFORM\ANHÖRUNG GKV-WSG
13.11.06\POSITIONSPAPIER GKV-WSG - RD.DOC