

03.07.01

G - In

Gesetzesantrag**des Landes
Schleswig-Holstein**

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der §§ 60, 61 und 62 SGB V**A. Zielsetzung**

Gegenstand der Notfallrettung und des Krankentransports sind nicht nur die Beförderung von Patienten, sondern auch – in der Notfallrettung im Vordergrund – die medizinische, präklinische Versorgung. Rettungsdienst beinhaltet daher auch Elemente der Krankenbehandlung.

Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports fallen nach der Systematik des SGB V unter den Begriff „Fahrkosten“. Die Kostenübernahme durch die Krankenkassen ist davon abhängig, dass eine Beförderung stattgefunden hat und diese Beförderung dazu diente, die Patienten einer weiteren Leistung zuzuführen, die in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung fällt.

Das Schleswig-Holsteinische Verwaltungsgericht hat entschieden, dass auch die Kosten der Einsätze, bei denen keine Beförderung erfolgte, gebührenfähig sind. Soweit die Krankenkassen diese Kosten nicht übernehmen, müssen die Patienten diese Kosten tragen.

Die Kostenübernahmeverpflichtung der Krankenkassen muss dem Versorgungsauftrag des Rettungsdienstes folgen und bundesweit einheitlich angewendet werden.

...

Es bedarf einer klarstellenden Ergänzung der Kostenübernahmeverpflichtung der Krankenkassen, um Rechtssicherheit für Patienten, Rettungsdienststräger und Krankenkassen durch eine einheitliche Rechtsanwendung zu gewährleisten, zusätzliche Belastungen der in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten zu vermeiden und eine ausreichende Finanzierung des Rettungsdienstes sicherzustellen.

B. Lösung

Durch eine entsprechende Änderung der bestehenden Regelungen über die Kostenübernahme durch die Krankenkassen muss der Kostenübernahmeanspruch der Patienten für die Notfallrettung und den Krankentransport ergänzt werden.

Der Anspruch muss von der Beförderungsleistung abgekoppelt werden. Die Kostenübernahmeverpflichtung muss von einer ex-ante-Betrachtung ausgehend an den Einsatzbeginn anknüpfen und damit von der Zurverfügungstellung einer rettungsdienstlichen Leistung an gelten.

Dadurch kann auch vermieden werden, dass angesichts unsicherer Kostenfolgen der Rettungsdienst im Notfall nicht oder mit zeitlicher Verzögerung alarmiert wird. Dies hätte nicht hinnehmbare Folgen für die Betroffenen und wäre gesundheits- und sozialpolitisch nicht vertretbar.

Darüber hinaus wird der Bedeutung des Rettungsdienstes als wesentliches Element des Gesundheitssystems stärker als bisher Rechnung getragen.

Schließlich muss durch Änderung der bestehenden Regelungen über die Einziehung der Zuzahlung den landesrechtlichen Gegebenheiten Rechnung getragen werden.

C. Alternativen

Keine.

D. Kosten

Aufgrund der unterschiedlichen Finanzierungsregelungen in den Rettungsdienstgesetzen der Länder, den in den Ländern getroffenen verschiedenartigen Vereinbarungen und Abstimmungen zwischen Rettungsdienstträgern und Krankenkassen sowie den abweichenden Fallgestaltungen lassen sich keine konkreten Angaben zur finanziellen Belastung der GKV machen. Da in der Mehrzahl der Länder die Kosten in bestimmten Fällen direkt oder in anderen Fällen indirekt durch Einrechnung in die Gesamtkosten von den Krankenkassen getragen bzw. mitgetragen werden, dürfte eine etwaige Mehrbelastung jedoch eher gering zu veranschlagen sein.

Bundesrat

Drucksache **535/01**

03.07.01

G - In

Gesetzesantrag

des Landes
Schleswig-Holstein

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der §§ 60, 61 und 62 SGB V

Die Ministerpräsidentin
des Landes Schleswig-Holstein

Kiel, den 3. Juli 2001

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Ministerpräsidenten
Kurt Beck

Sehr geehrter Herr Präsident,

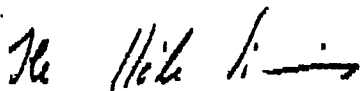
die schleswig-holsteinische Landesregierung hat in ihrer Sitzung am 3. Juli 2001 beschlossen, dem Bundesrat den als Anlage mit Begründung beigefügten

**Entwurf eines Gesetzes
zur Änderung der §§ 60, 61 und 62 SGB V**

zuzuleiten.

Ich bitte, gemäß § 36 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Bundesrates die Beratung des Gesetzentwurfs in den Ausschüssen zu veranlassen

Mit freundlichen Grüßen



Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der §§ 60, 61 und 62 SGB V

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert durch ... wird wie folgt geändert:

1. § 60 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Die Krankenkasse übernimmt nach den Absätzen 2 und 3 die Kosten für Fahrten einschließlich der Kosten für Leistungen nach § 133, wenn sie im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse notwendig oder durch Anforderung von Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports entstanden sind.“

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 Nr. 2 wird wie folgt gefasst:

„2. bei Einsätzen der Notfallrettung auch dann, wenn eine medizinische Versorgung oder eine Beförderung nicht erfolgt ist oder eine stationäre Behandlung nicht erforderlich war,“

bb) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Bei Einsätzen der Notfallrettung oder des Krankentransports zieht die Krankenkasse die Zuzahlung von 25 Deutsche Mark (ab 1. Januar 2002: 13 Euro; z. Z. Gesetzentwurf) je Fahrt von dem Versicherten ein.“

c) Absatz 3 wird um folgende Nummer 5 ergänzt:

„5. bei Anforderung eines Krankenkraftwagens oder Rettungsfahrzeugs für Einsätze in Fällen des Absatzes 2 Satz 1 Nummer 2 und 3, der nach § 133 berechnungsfähige Betrag.“

2. § 61 Abs. 1 Nr. 3 wird wie folgt gefasst:

„3. die im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse notwendigen oder durch Anforderung von Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports entstandenen *Fahrkosten von Versicherten zu übernehmen,*“

3. In § 62 Abs. 1 Satz 1 werden hinter dem Wort „notwendigen“ die Wörter „oder durch Anforderung von Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports entstandenen“ eingefügt.

Artikel 2

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Begründung:

Allgemeiner Teil

I. Ausgangslage und Zielsetzung

Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports fallen nach der Systematik des SGB V unter den Begriff „Fahrtkosten“ in § 60. Durch diese Einordnung im Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung wird außer Acht gelassen, dass Gegenstand der Notfallrettung und des Krankentransports nicht nur die Beförderung, sondern auch – bezogen auf die Notfallrettung sogar im Vordergrund – die medizinische, präklinische Versorgung durch Notärzte und Rettungsdienstpersonal ist.

Die Krankenkassen sehen sich nur dann zur Kostenübernahme verpflichtet, wenn tatsächlich eine Beförderung stattgefunden hat und diese Beförderung dazu diente, die Patientin oder den Patienten einer weiteren Leistung zuzuführen, die in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung fällt. In anderen Fällen, in denen z. B. eine medizinische Behandlung vor Ort ausreichend gewesen ist oder die Patientin oder der Patient vor Eintreffen des Rettungsdienstes verstorben ist, könne keine Kostenübernahme erfolgen.

Die Finanzierung des Rettungsdienstes ist landesrechtlich geregelt. Die Rettungsdienstgesetze der Länder enthalten im Prinzip zwei Modelle von Entgeltregelungen, die Entgeltvereinbarung oder den Gebührenanspruch.

Das Schleswig-Holsteinische Verwaltungsgericht hat in der Entscheidung vom 23. Februar 2000 – 2 K 20/97 – festgestellt, dass die Kosten für Einsätze des Rettungsdienstes, bei denen keine Beförderungen stattgefunden haben, gebührenfähigen Aufwand darstellen. Die Personen, in deren Auftrag oder Interesse der Rettungsdiensteinsatz veranlasst wurde, schulden daher auch in diesen Fällen die entsprechende Rettungsdienstgebühr.

Soweit die Krankenkassen die Kosten nicht übernehmen, werden daher in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte zusätzlich zu den Beiträgen zur GKV mit Rettungsdienstgebühren belastet.

Die Rechtsanwendung durch die Krankenkassen ist jedoch in den Ländern unterschiedlich. In der Mehrzahl der Ländern werden die Kosten direkt oder indirekt übernommen; auch in einzelnen Ländern mit Gebührenregelung werden in bestimmten Fällen Kosten übernommen.

Es ist daher notwendig, eine Deckungsgleichheit zwischen dem sozialversicherungsrechtlichen Anspruch auf Kostenübernahme und den Gebühren- bzw. Vergütungsregelungen der Länder herzustellen, um Rechtssicherheit durch einheitliche Rechtsanwendung zu gewährleisten, zusätzliche Belastungen für in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte zu vermeiden und eine ausreichende Finanzierung des Rettungsdienstes sicherzustellen.

Das Bundessozialgericht hat in der Entscheidung vom 16. April 1998 – B 3 KR 14/96 R – die Einziehung der Zuzahlung durch die Krankenkassen auf die Fälle der Rettungsfahrten im funktionellen Sinne eingegrenzt. Die Krankenkassen wenden diese Bestimmung in den Ländern unterschiedlich an. Auch diese Regelung bedarf daher einer klarstellenden Änderung.

II. Wesentlicher Inhalt

Der Anspruch der Versicherten auf Übernahme der Fahrkosten wird tatbestandsmäßig erweitert, so dass dieser Anspruch bei Einsätzen des Rettungsdienstes nicht mehr davon abhängig ist, ob eine Beförderung erfolgt oder der Einsatz im Zusammenhang mit einer weiteren Leistung der Krankenkassen notwendig gewesen ist. Die Kostenübernahmeverpflichtung der Krankenkassen entsteht dann bereits im Zeitpunkt des Einsatzbeginns.

Dadurch wird stärker als bisher darauf abgestellt, dass Gegenstand der Notfallrettung und des Krankentransports nicht nur die Beförderung, sondern auch – bezogen auf die Notfallrettung sogar im Vordergrund – die medizinische, präklinische Versorgung durch Notärzte und Rettungsdienstpersonal ist, und die dadurch entstehenden Kosten in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung fallen.

Durch die Anknüpfung des Kostenerstattungsanspruchs bereits an das Zurverfügungstellen der Leistungen durch Einrichtungen, die Notfallrettung und Krankentransport durchführen, wird vermieden, dass angesichts unsicherer Kostenfolgen im Notfall der Rettungsdienst nicht oder mit zeitlicher Verzögerung alarmiert wird – mit nicht hinnehmbaren Folgen für die Betroffenen. Eine derartige Entwicklung wäre gesundheits- und sozialpolitisch nicht vertretbar.

Die Regelung über die Einziehung der Zuzahlung bei Einsätzen des Rettungsdienstes wird klarstellend verändert. Die Krankenkassen ziehen die Zuzahlung bei allen Einsätzen der Notfallrettung und des Krankentransports ein. Dadurch wird die nach der Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 16. April 1998 entstandene Rechtsunsicherheit und unterschiedliche Rechtsanwendung durch die Krankenkassen beseitigt.

Besonderer Teil

Zu Artikel 1

Zu Nr. 1 (§ 60):

Es ist unstrittig, dass die qualifizierte Versorgung von Notfallpatienten und der sach- und fachgerechte Krankentransport wesentlich mehr beinhalten, als die reine Beförderungsleistung. Die Entwicklung der Notfallmedizin ermöglicht in der präklinischen Versorgung invasive und intensiv-medizinische Maßnahmen, die für das Überleben der Notfallpatienten von entscheidender Bedeutung sind, also unmittelbaren Einfluss sowohl auf die nachfolgende stationäre Behandlung wie auch auf die meist notwendige anschließende Rehabilitation haben.

Notfallrettung und Krankentransport beinhalten daher Elemente der Krankenbehandlung; in der Notfallrettung steht die Krankenbehandlung sogar im Vordergrund. Im Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung müssten Notfallrettung und Krankentransport daher eher im Fünften Abschnitt, Erster Titel „Krankenbehandlung“ als im Achten Abschnitt „Fahrtkosten“ des Dritten Kapitels des SGB V angesiedelt sein. Selbst wenn diese Zuordnung aufrecht erhalten bleibt, ist es jedenfalls verfehlt die Kostenübernahmeverpflichtung der Krankenkassen davon abhängig zu machen, dass eine Beförderung stattgefunden hat. Die Beförderung stellt nur eine Teilleistung der Notfallrettung und des Krankentransports dar.

Der Auftrag der Rettungsdienste ist inhaltlich in den Rettungsdienstgesetzen der Länder geregelt. Die öffentliche Aufgabe Rettungsdienst umfasst nicht nur die bloße Durchführung von Notfallrettung und Krankentransport, sondern das Versorgungssystem als Ganzes. Einsätze, bei denen keine Beförderung stattfindet, sei es, dass die Patienten einer Beförderung nicht bedürfen oder es ablehnen, befördert zu werden, oder am Einsatzort niemand angetroffen wird, sind systembedingt unvermeidlich. Die auf diese Einsätze entfallenden Kosten können nicht nur in die Gesamtkostenrechnung einbezogen

werden, sondern müssen auch – jedenfalls soweit Leistungen konkret Nutzern zugerechnet werden können – im Einzelfall abgerechnet werden (Entscheidung des Schleswig-Holsteinischen Obergerichtes vom 23. Februar 2000).

Das Bundessozialgericht hat in den Entscheidungsgründen des Urteil vom 16. April 1998 darauf abgestellt, dass bei der versicherungsrechtlichen Abwicklung von Einsätzen des Rettungsdienstes die Umstände im Zeitpunkt des Einsatzbeginns maßgeblich seien (ex-ante-Betrachtung).

Durch eine entsprechende Ergänzung muss daher eine tatbestandsmäßige Erweiterung des Leistungsanspruchs vorgenommen werden.

Zu Buchstabe a:

Durch die Ergänzung in Absatz 1 Satz 1 wird klargestellt, dass der Anspruch auf eine Kostenübernahme bei Einsätzen der Notfallrettung und des Krankentransports nicht mehr davon abhängig ist, ob eine Beförderung erfolgt oder der Einsatz im Zusammenhang mit einer weiteren Leistung der Krankenkassen notwendig gewesen ist. Die Krankenkassen haben danach eine generelle Kostenübernahmeverpflichtung bei Einsätzen der Notfallrettung und des Krankentransports, die bereits im Zeitpunkt des Einsatzbeginns entsteht.

Begrifflich wird an die Definitionen „Notfallrettung“ und „Krankentransport“ in den Rettungsdienstgesetzen der Länder angeknüpft. Damit sind entsprechende Leistungen erfasst, die erbracht werden von öffentlich-rechtlichen Trägern, öffentlich-rechtlich eingebundenen Durchführern oder Einrichtungen, die über landesrechtliche Genehmigungen zur Durchführung von Notfallrettung und Krankentransport verfügen. Dadurch werden auch die bisher in § 60 verwendeten unterschiedlichen Begriffe „Rettungsfahrten“ und „Rettungsdienste“ vereinheitlicht.

Durch den Wegfall des Klammerzusatzes wird verdeutlicht, dass Notfallrettung und Krankentransport nicht nur die Beförderungsleistung, sondern – in der Notfallrettung sogar vorrangig – medizinische Leistungen beinhalten, worauf schon die Bestimmungen in § 133 abstellen. Durch die Einordnung in § 60 bleiben sie eine besondere Art von Fahrkosten.

Zu Buchstabe b, Doppelbuchstabe aa:

Die bisherige Regelung in Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 stellt darauf ab, dass die Beförderung zum Krankenhaus erfolgen muss, und erweitert den Tatbestand dahingehend, dass eine stationäre Behandlung nicht stattfinden muss. Aus diesem Grunde ist es notwendig, auch an dieser Stelle besonders hervorzuheben, dass bereits durch das Zurverfügungstellen der Leistung durch Einrichtungen, die Notfallrettung und Krankentransport durchführen, der Kostenerstattungsanspruch entsteht. Durch die gewählte Formulierung wird in Anknüpfung an die Ergänzung in Absatz 1 Satz 1 verdeutlicht, dass die Kosten für Einsätze der Notfallrettung, die einer versicherten Person zugerechnet werden können, in jedem Fall von der Krankenkasse zu übernehmen sind.

Zu Buchstabe b, Doppelbuchstabe bb:

Das Bundessozialgericht hat in der Entscheidung vom 16. April 1998 die bisherige Bestimmung in Absatz 2 Satz 3 dahingehend ausgelegt, dass die Einziehung der Zuzahlung durch die Krankenkassen nur bei Rettungsfahrten im funktionellen Sinne, d. h. in der Notfallrettung vorzunehmen sei. Diese Entscheidung wird von den Krankenkassen in den Ländern unterschiedlich umgesetzt.

Es bestehen Zweifel, ob die Einziehungsregelung in der vom BSG vorgenommenen Auslegung auf öffentlich-rechtlich organisierte Rettungsdienstträger Anwendung findet. In den Ländern, in denen die Rettungsdienstgesetze den Rettungsdienstträgern einen Gebührenanspruch einräumen, besteht kein sozialversicherungsrechtliches Rechtsverhältnis („Leistungserbringer“) zwischen den Krankenkassen und den Rettungsdienstträgern. Daran ändert auch das bislang praktizierte Abrechnungsverfahren unmittelbar

zwischen Rettungsdienstträgern und Krankenkassen nichts. Soweit in den Ländern, in denen Entgeltvereinbarungen im Sinne von § 133 SGB V abzuschließen sind, die Vereinbarungen die Einziehung der Zuzahlung nicht vorsehen, greift auch hier die Zuzahlungsregelung nur zwischen den Krankenkassen und den Versicherten.

Die klarstellende Änderung beseitigt die nach der Entscheidung des Bundessozialgerichts entstandene Rechtsunsicherheit und die damit einhergehende unterschiedliche Rechtsanwendung durch die Krankenkassen in den Ländern.

Durch die Einziehung der Zuzahlung durch die Krankenkassen bei allen Einsätzen der Notfallrettung und des Krankentransports wird der Zahlungsweg vereinfacht. Ein andernfalls notwendigerweise durchzuführendes aufwändiges Verwaltungsverfahren bei den Rettungsdienst und Krankentransport durchführenden Einrichtungen würde zusätzliche Kosten erzeugen, die zu Gesamtkostensteigerungen führen würden.

Zu Buchstabe c:

Folgeänderung zu Absatz 1 Satz 1.

Zu Nr. 2 (§ 61):

Folgeänderung zu § 60 Abs. 1 Satz 1.

Zu Nr. 3 (§ 62):

Folgeänderung zu § 60 Abs. 1 Satz 1.

Zu Artikel 2 (Inkrafttretensregelung):

Das Gesetz soll zum nächstmöglichen Zeitpunkt nach der Beschlussfassung in Kraft treten.