

Antrag

der Abgeordneten Horst Schmidbauer (Nürnberg), Klaus Kirschner, Petra Ernstberger, Karl Hermann Haack (Eschertal), Eike Hovermann, Dr. Hans-Hinrich Knaape, Brigitte Lange, Waltraud Lehn, Dr. Martin Pfaff, Gerhard Rübenkönig, Regina Schmidt-Zadel, Dr. R. Werner Schuster, Dr. Angelica Schwall-Düren, Antje-Marie Steen, Dr. Peter Struck, Wolfgang Weiermann, Dr. Wolfgang Wodarg, Rudolf Scharping und der Fraktion der SPD

Rettungsdienst in der gesetzlichen Krankenversicherung

Der Bundestag wolle beschließen:

Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. unverzüglich die Sicherstellung der notärztlichen Versorgung im Rahmen des Rettungsdienstes neu zu regeln. In Zukunft soll die Sicherstellung durch die Rettungsdienstträger erfolgen, hieran können die Kassenärztlichen Vereinigungen beteiligt werden. Die Länder werden ermächtigt, den Sicherstellungsauftrag auf andere Stellen zu übertragen;
2. die rechtlichen Voraussetzungen dafür zu schaffen, daß die Krankenkassen oder ihre Verbände Verträge über die Versorgung mit Leistungen des Rettungsdienstes sowie über deren Vergütung im Rahmen des Landesrechts mit den Anbietern schließen können;

Bonn, den 12. Dezember 1996

Horst Schmidbauer (Nürnberg)
Klaus Kirschner
Petra Ernstberger
Karl Hermann Haack (Eschertal)
Eike Hovermann
Dr. Hans-Hinrich Knaape
Brigitte Lange
Waltraud Lehn
Dr. Martin Pfaff

Gerhard Rübenkönig
Regina Schmidt-Zadel
Dr. R. Werner Schuster
Dr. Angelica Schwall-Düren
Antje-Marie Steen
Dr. Peter Struck
Wolfgang Weiermann
Dr. Wolfgang Wodarg
Rudolf Scharping und Fraktion

Begründung:

1. Die notärztliche Versorgung ist nach dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes vom 23. Juni 1995 Teil der vertragsärztlichen Versorgung und fällt damit ausschließlich unter den Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen.

Derzeit wird die notärztliche Versorgung (Notfallrettung) jedoch in nahezu allen Bundesländern als Teil der rettungsdienstlichen Leistungen verstanden. Entsprechend erfolgt die Vergütung der Ärzte durch die jeweiligen Rettungsdienstträger. Insofern entspricht die Realität der Leistungserbringung in diesem Bereich weitestgehend nicht der Rechtslage.

Notärztliche Leistungen, sonstige notfallmedizinische Versorgung sowie der Transport selbst stellen eine funktionale Einheit dar, die sinnvollerweise in einer Hand organisiert werden sollte. Insbesondere unterschiedliche Abrechnungswege erscheinen wenig zweckmäßig und unwirtschaftlicher. Auf der anderen Seite kann sich aufgrund örtlicher Gegebenheiten auch eine andere Vorgehensweise anbieten.

Von Krankenkassen, aber auch vom Bundesminister für Gesundheit wird heute schon beklagt, daß gerade im Rettungswesen in den letzten Jahren ein überproportionaler Ausgabenanstieg zu verzeichnen war. Es ist zu befürchten, daß ohne ein Eingreifen des Gesetzgebers für die notfallmedizinische Sicherheit bewährte und wirtschaftlich arbeitende Strukturen zerschlagen werden und es zu weiteren Kostensteigerungen kommt, die nicht mit der notfallmedizinischen Sicherheit zu begründen sind.

Die kurzfristig zu erfolgende Neuregelung in § 75 Abs. 1 Satz 2 SGB V muß daher die Sicherstellung der notärztlichen Versorgung im Rahmen des Rettungsdienstes durch die Rettungsdienstträger vorsehen.

2. Im Rettungsdienstbereich ist festzustellen, daß die Organisationsverantwortung (Kommunen bzw. Rettungsdienstorganisationen) und Finanzverantwortung (Krankenkassen) nur unzureichend miteinander verbunden sind.

Wirtschaftlichkeitsreserven sind im Rettungsdienst nachweisbar vorhanden.

Erforderlich ist es daher, die rechtlichen Voraussetzungen in § 133 SGB V zu schaffen, damit Krankenkassen oder ihre Verbände Verträge über Versorgungsinhalte und über die Vergütungshöhe mit den Leistungserbringern schließen können.