

Antrag

der Abg. Rainer Hinderer u. a. SPD

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales und Integration

Derzeitige und zukünftige Versorgungssituation für Krankenfahrten in Baden-Württemberg

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. wie viele Beförderungen von kranken Personen, die während der Beförderung keiner medizinisch-fachlichen Betreuung bedürfen (Krankenfahrten) in den Jahren 2017 und 2018 mit Mietwagen oder Taxen in Baden-Württemberg durchgeführt wurden;
2. welche Angaben ihr zu Qualitätsindikatoren, wie z. B. der durchschnittlichen Wartezeit auf eine Krankenfahrt, in Baden-Württemberg vorliegen;
3. welche Daten ihr zu den derzeitigen privaten Anbietern in Baden-Württemberg vorliegen und zum Anteil der Krankenfahrdienste, den diese übernehmen;
4. wie vielen privaten Anbietern von Krankenfahrdiensten in Baden-Württemberg zum Jahresende vom Verband der Ersatzkassen gekündigt wurde und welchen Anteil der Versorgung mit Krankenfahrten diese bisher geleistet haben;
5. wie viele Arbeitsplätze aufgrund der unter Ziffer 4. genannten Kündigungen der Verträge zwischen dem Verband der Ersatzkassen und den privaten Anbietern von Krankenfahrdiensten in Baden-Württemberg gefährdet sind;
6. welche Informationen ihr zu den Hintergründen für die unter Ziffer 4. genannten Kündigungen der Verträge zwischen dem Verband der Ersatzkassen und den privaten Anbietern von Krankenfahrdiensten in Baden-Württemberg vorliegen;

7. wie sich die unter Ziffer 4. genannte Aufkündigung der Verträge auf die Versorgung auswirken wird und ob es hier voraussichtlich zu (vorübergehenden) Engpässen kommen wird;
8. wie und von wem die Versorgung mit Krankenfahrten in Zukunft gesichert werden kann.

02.11.2018

Hinderer, Binder, Kenner,
Stickelberger, Wölfle SPD

Begründung

In der Stuttgarter Zeitung vom 13. Oktober 2018 wird darüber berichtet, dass der Verband der Ersatzkassen in Baden-Württemberg zum Jahresende die Dienste der privaten Krankenfahrdienste nicht mehr in Anspruch nehmen wird. Begründet wird die fristgerechte Kündigung der Verträge nach Aussagen der Stuttgarter Zeitung durch schwere Qualitätsmängel, Beschwerden und Missstände. Diesbezügliche Probleme waren dem für die Überwachung zuständige Sozialministerium allerdings nach Aussagen der Stuttgarter Zeitung nicht bekannt.

Zukünftig sollen dem Bericht zufolge die Krankenfahrten wieder von den Rettungsdienstorganisationen übernommen werden. Während das Deutsche Rote Kreuz diese Entscheidung offensichtlich begrüßt, befürchten allerdings sowohl die Patientinnen und Patienten als auch die Krankenhäuser, dass Engpässe bezüglich von Krankenfahrten entstehen könnten.

Der Antrag soll Einzelheiten zu den berichteten Vertragskündigungen in Erfahrung bringen und insbesondere auch klären, ob Maßnahmen zur Vermeidung von Engpässen möglicherweise zumindest übergangsweise nötig sind und ob ggf. die Landesregierung zur Verbesserung der Situation eingreifen sollte.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 27. November 2018 Nr. 61-0141.5-016/5097 nimmt das Ministerium für Soziales und Integration in Abstimmung mit dem Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration und dem Ministerium für Verkehr zu dem Antrag wie folgt Stellung:

Vorbemerkung:

Krankenfahrten sind von den Aufgaben des Rettungsdienstes – der Notfallrettung und dem qualifizierten Krankentransport – zu unterscheiden. Rechtsgrundlage für Krankenfahrten ist das Personenbeförderungsgesetz (PBefG) in Verbindung mit dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), fachlich zuständig sind Krankenkassen und deren Verbände. Die Aufgaben des Rettungsdienstes sind im Rettungsdienstgesetz des Landes verankert, für welches das Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration fachlich verantwortlich zeichnet.

Die Vorgaben zur ärztlichen Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransporten und Rettungsfahrten sind abschließend in der Krankentransport-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses geregelt:

Danach bedürfen Patientinnen und Patienten einer Rettungsfahrt, wenn sie aufgrund ihres Zustands mit einem qualifizierten Rettungsmittel (Rettungswagen, Notarztwagen, Rettungshubschrauber) befördert werden müssen oder der Eintritt eines derartigen Zustands während des Transports zu erwarten ist.

Ein qualifizierter Krankentransport wird verordnet, wenn Patientinnen oder Patienten während der Fahrt einer medizinisch-fachlichen Betreuung oder der beson-

deren Einrichtungen des Krankentransportwagens bedürfen oder deren Erforderlichkeit aufgrund ihres Zustandes zu erwarten ist. Der Krankentransport soll auch dann verordnet werden, wenn dadurch die Übertragung schwerer, ansteckender Krankheiten der Patientinnen oder Patienten vermieden werden kann.

Eine medizinisch-fachliche Betreuung ist bei Krankenfahrten hingegen nicht erforderlich. Diese Fahrten sind daher mit öffentlichen Verkehrsmitteln, privaten Kraftfahrzeugen, Mietwagen oder Taxen durchzuführen. Auch bei sogenannten Liegendmietwagen und Liegendtaxen handelt es sich um Krankenfahrten nach dem Personenbeförderungsgesetz.

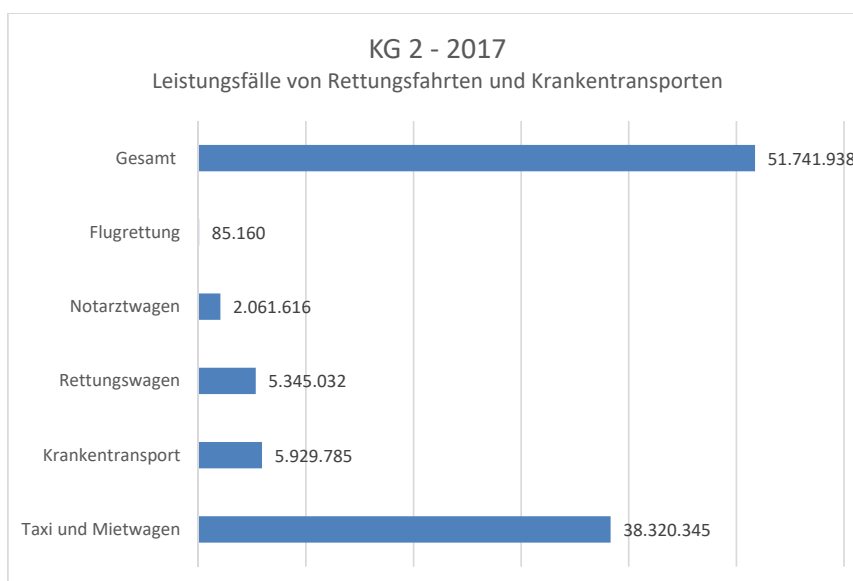
*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

1. wie viele Beförderungen von kranken Personen, die während der Beförderung keiner medizinisch-fachlichen Betreuung bedürfen (Krankenfahrten) in den Jahren 2017 und 2018 mit Mietwagen oder Taxen in Baden-Württemberg durchgeführt wurden;

Die Erstattung von Fahrkosten an Versicherte sowie die Übernahme von Fahrkosten als Sachleistungen sind im Fünften Buch Sozialgesetzbuch verankert. Regelmäßig sind Fahrkosten als Kosten der allgemeinen Lebensführung jedoch vom Versicherten allein zu tragen. Ausnahmsweise werden sie als unselbstständige Nebenleistungen nach Maßgabe von § 60 SGB V und den vom Gemeinsamen Bundesausschuss erlassenen Krankentransport-Richtlinien von der Krankenkasse erbracht, was einen Zusammenhang mit einer Hauptleistung der Krankenkasse voraussetzt. Um diese Leistung erbringen zu können, schließen die Krankenkassen oder ihre Landesverbände Verträge über die Vergütung dieser Leistungen unter Beachtung der Beitragsstabilität mit dafür geeigneten Einrichtungen oder Unternehmen. Sie haben dabei die Sicherstellung der flächendeckenden rettungsdienstlichen Versorgung und die Empfehlungen der Konzierten Aktion im Gesundheitswesen zu berücksichtigen. Neben dem Grundsatz der Beitragsstabilität ist ebenfalls die Pluralität der Leistungserbringer zu beachten.

Nach der amtlichen Statistik KG 2, in der die Leistungsdaten aller gesetzlichen Krankenkassen in der Bundesrepublik Deutschland erfasst werden, wurden im Jahr 2017 insgesamt 51.741.938 Leistungsfälle von Rettungsfahrten und Krankentransporten gemeldet.

Folgende Grafik zeigt die Aufteilung auf die einzelnen Leistungsbereiche:



Spezifische Daten für Baden-Württemberg werden für die Leistungsbereiche nicht erhoben. Nach Angaben des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg kann lediglich eine Aussage zur Gesamtzahl der Leistungsfälle von Rettungsfahrten und Krankentransporten der Orts- und Betriebskrankenkassen getroffen werden. Hier wurden im Jahr 2017 insgesamt 4.041.737 Leistungsfälle registriert. Zahlen für das Jahr 2018 liegen noch nicht vor.

Die vdek-Landesvertretung hat auf Anfrage ebenfalls mitgeteilt, dass die gesamte Anzahl der Beförderungen mit Mietwagen in Baden-Württemberg in den Jahren 2017 und 2018 über alle Kassenarten hinweg nicht bekannt sei. Eine Abfrage bei ihren Mitgliedskassen wäre wegen des damit verbundenen Aufwandes in der Kürze der Zeit nicht möglich.

2. welche Angaben ihr zu Qualitätsindikatoren, wie z. B. der durchschnittlichen Wartezeit auf eine Krankenfahrt, in Baden-Württemberg vorliegen;

Die Überwachung der Qualität von Anbietern von Krankenfahrten ist im Rahmen der gesetzlich geregelten Selbstverwaltung allein Aufgabe der jeweiligen Krankenkasse als Kostenträger, die Verträge mit entsprechenden Vorgaben mit den jeweiligen Anbietern bzw. deren Verbänden abschließt. Das Ministerium für Soziales und Integration „überwacht“ daher keine Anbieter von Krankenfahrten.

Krankenkassen wiederum unterliegen der Rechtsaufsicht, nicht der Fachaufsicht. Geprüft wird danach, ob Maßnahmen von Krankenkassen den vertretbaren gesetzlichen Rahmen einhalten. Die Rechtsaufsicht über den Verband der Ersatzkassen sowie deren Mitgliedskassen wird vom Bundesversicherungsamt ausgeübt, da diese Kassen alle bundesweit tätig sind.

Die Versorgung mit Krankentransportleistungen ist in §§ 60 und 133 SGB V geregelt. Danach ist der Vertragsgegenstand bei der Versorgung mit Krankentransportleistungen auf die Vergütung beschränkt. § 133 SGB V bietet also nur für solche Vereinbarungen eine Grundlage, die den einzelnen Krankentransportleistungen bestimmte Entgelte bzw. Vergütungen zuordnet. Dagegen enthält § 133 SGB V keine Grundlage für Vereinbarungen über „Inhalt, Umfang sowie Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Dienstleistungen“. Vergütungsverträge nach § 133 SGB V sind somit – im Unterschied zu Teilen des übrigen Rechts der Beziehungen zu den nichtärztlichen Leistungserbringern in § 124 ff. SGB V – keine Instrumente der Zulassung bzw. Auswahl oder Bedarfsprüfung von Leistungserbringern. Einzelheiten über die inhaltlichen Fragen der Versorgung sind in den Rettungsdienstgesetzen der Länder bzw. im Rahmen der Personenbeförderung nach dem Personenbeförderungsgesetz geregelt.

Qualitätsindikatoren, wie z. B. die durchschnittlichen Wartezeiten auf eine Krankenfahrt werden nicht erfasst. Der Landesregierung liegen keine Angaben hierzu vor. Auch der vdek hat mitgeteilt, dass Wartezeiten für Krankenfahrten im Mietwagenverkehr mangels Dokumentation nicht ermittelt werden können.

3. welche Daten ihr zu den derzeitigen privaten Anbietern in Baden-Württemberg vorliegen und zum Anteil der Krankenfahrdienste, den diese übernehmen;

Die Rahmenverträge über die Durchführung und Vergütung von Krankenfahrten im Rahmen des Personenbeförderungsgesetzes in Baden-Württemberg wurden vom Verband des Württembergischen Verkehrsgewerbes e. V., dem Verband des Verkehrsgewerbes Baden e. V. und dem TVD – Baden-Württemberg Landesverband des Taxi- und Mietwagengewerbes e. V. mit den gesetzlichen Krankenkassen geschlossen. Daten über die Zahl der Mitglieder dieser Verbände und zur Zahl der privaten Anbieter, die nicht Mitglied eines Verbandes sind, aber einem Vertrag beigetreten sind, liegen der Landesregierung nicht vor.

Krankenfahrten unterfallen, sofern diese entgeltlich erfolgen, grundsätzlich der Genehmigungspflicht des Personenbeförderungsgesetzes. Entsprechende Fahrten werden als Teil des Gelegenheitsverkehrs (§ 46 PBefG) auf der Grundlage erteilter Taxen- (§ 47 PBefG) oder Mietwagenverkehrskonzessionen (§ 49 PBefG) durchgeführt. Auf Grundlage der erteilten Konzessionen sind sowohl Krankenfahrten wie auch „Normalfahrten“ möglich. Die Konzessionen unterliegen damit kraft Gesetzes keiner Zweckbindung. Den Anträgen entsprechender Anbieter lässt sich

der beabsichtige Zweck der durchgeführten Fahrten – insbesondere der Anteil an Krankenfahrten bzw. das Verhältnis zu „Normalfahrten“ – nicht entnehmen. Eine entsprechende Offenlegungs- bzw. Nachweispflicht der Konzessionsinhaber gegenüber den Genehmigungsbehörden ist gesetzlich ebenfalls nicht vorgesehen.

Dem Verkehrsministerium sind zu der Fragestellung auch keine Evaluationen bekannt geworden. Im Ergebnis liegen daher weder dem Verkehrsministerium noch den nachgeordneten Genehmigungsbehörden belastbare Zahlen vor über die Anbieter und deren Anteile an durchgeführten Krankenfahrdiensten.

4. wie vielen privaten Anbietern von Krankenfahrdiensten in Baden-Württemberg zum Jahresende vom Verband der Ersatzkassen gekündigt wurde und welchen Anteil der Versorgung mit Krankenfahrten diese bisher geleistet haben;

In Baden-Württemberg führt das Ministerium für Soziales und Integration die Rechtsaufsicht über die landesunmittelbaren Krankenkassen in Baden-Württemberg. Die Ersatzkassen, deren Interessensvertreter der Verband der Ersatzkassen e. V. ist, agieren jedoch bundesweit und unterliegen der Aufsicht des Bundesversicherungsamtes. Die Landesregierung hat daher keinen Einblick in Vertragsangelegenheiten der Ersatzkassen.

Die vdek-Landesvertretung hat auf Anfrage zum vorliegenden Antrag mitgeteilt, dass einem privaten Anbieter zum 30. Juni 2018 und 25 weiteren zum 31. Dezember 2018 gekündigt wurde. Betroffen von den Kündigungen seien außer bei einem Anbieter ausschließlich „Vereinbarungen über die Durchführung und Vergütung von Krankenfahrten im Rahmen des Personenbeförderungsgesetzes für Patienten, die liegend oder im Krankentragestuhl transportiert werden“. Der Anteil dieser Vereinbarungen an der Gesamtversorgung könne vom vdek nicht beziffert werden.

5. wie viele Arbeitsplätze aufgrund der unter Ziffer 4. genannten Kündigungen der Verträge zwischen dem Verband der Ersatzkassen und den privaten Anbietern von Krankenfahrdiensten in Baden-Württemberg gefährdet sind;

Die vdek-Landesvertretung kann über eine Anzahl möglicherweise gefährdeter Arbeitsplätze keine Aussage treffen. Die von der vdek-Landesvertretung gekündigten Vereinbarungen betreffen nur einen Teil des gesamten Leistungsangebotes der einzelnen Unternehmen. Es sei nicht bekannt, in welchem Umfang von den betroffenen Unternehmen beispielsweise vertragliche Regelungen mit anderen Kassenarten, kommunalen Einrichtungen (Schulfahrten) oder Krankenhäusern (Konsiliarfahrten/innerklinische Fahrten) vereinbart wurden. „Vereinbarungen über die Durchführung und Vergütung von Rollstuhl-Krankenfahrten (nicht umsetzbare Rollstuhlfahrer) im Rahmen des Personenbeförderungsgesetzes“ seien mit Ausnahme eines Anbieters von der vdek-Landesvertretung nicht gekündigt worden. Zulassungen, die auf Grundlage des mit den Verkehrsverbänden in Baden-Württemberg bestehenden Rahmenvertrages (für gehfähige Patienten) erteilt wurden, bestünden ebenfalls weiter.

6. welche Informationen ihr zu den Hintergründen für die unter Ziffer 4. genannten Kündigungen der Verträge zwischen dem Verband der Ersatzkassen und den privaten Anbietern von Krankenfahrdiensten in Baden-Württemberg vorliegen;

Hintergrundinformationen lagen der Landesregierung aufgrund der zu Frage 4. beschriebenen fehlenden Aufsichtscompetenz bislang nicht vor.

Die vdek-Landesvertretung wurde um Stellungnahme hierzu gebeten und hat Folgendes erläutert: Die vdek-Landesvertretung habe festgestellt, dass Patienten mit Mietwagen (Liegend-/Tragestuhltransporte) befördert wurden, die eine Mietwagenkonzession auf Grundlage des Personenbeförderungsgesetzes haben, obwohl die Voraussetzungen zur Durchführung eines Krankentransportes nach dem Rettungsdienstgesetz Baden-Württemberg vorgelegen hätten.

Transporte bei denen eine „medizinisch-fachliche Betreuung“ oder die „besondere Einrichtung“ eines Krankentransportwagens erforderlich ist, dürften ausschließlich mit Krankentransportwagen auf Grundlage des Rettungsdienstgesetzes durchgeführt werden.

Zu einer medizinisch-fachlichen Betreuung gehörten beispielsweise die Durchführung von pflegerischen Maßnahmen oder das fachgerechte Umlagern, Heben und Tragen sowie die sachgerechte Verwendung der medizinischen-technischen Ausstattung des Krankentransportwagens (z. B. Defibrillator, Sauerstoff, Trage, Tragestuhl, Verwendung von Infektionsschutzbekleidung, Pflegehilfsmittel u. ä.).

Aufgrund von Beschwerden, aber auch durch Gespräche mit den Leistungserbringern selbst, habe der vdek festgestellt, dass in diesen Mietwagen (Liegend-/Tragestuhltransporte) fast ausschließlich Patienten befördert würden, die entweder aufgrund eines Pflegegrades oder durch Vorliegen einer Grunderkrankung während des Transportes auf Hilfe angewiesen wären oder dies aufgrund ihres Zustandes zu erwarten wäre.

Die vdek-Landesvertretung habe beispielsweise festgestellt, dass mit Mietwagen (Liegend-/Tragestuhltransporte) Patienten mit Infektionskrankheiten oder mit einer Sauerstoffversorgung transportiert wurden, weiterhin Patienten mit Teillähmungen oder anderen schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Alleine die Tatsache, dass das Fahrpersonal einen Transport mit entsprechender Schutzkleidung durchgeführt habe, ließe auch die Annahme zu, dass das Fahrpersonal Kenntnis über den Gesundheitszustand des Patienten hatte. Dies wäre eine Datenschutzverletzung. Denn nur für rettungsdienstliches Fachpersonal sei zwingend die Einhaltung der Schweigepflicht geboten, im Mietwagenverkehr hingegen nicht.

In Einzelfällen sei aber auch festgestellt worden, dass Transporte in einem Tragestuhl durchgeführt wurden, die auf Grundlage einer „Vereinbarung über die Durchführung und Vergütung von Rollstuhl-Krankenfahrten (nicht umsetzbare Rollstuhlfahrer)“ hätten durchgeführt werden müssen.

Eine Krankenbeförderungsleistung wird vom behandelnden Arzt verordnet. Er muss das erforderliche Transportmittel auswählen. Beim vdek sei der Eindruck entstanden, dass die Entscheidung zwischen Krankenfahrt und Krankentransport nicht immer mit der notwendigen Sorgfalt erfolge. Auch aus diesem Grund sei die Entscheidung für die Beendigung der „Vereinbarungen von Krankenfahrten im Rahmen des Personenbeförderungsgesetzes für Patienten, die liegend oder im Krankentragestuhl transportiert werden“, getroffen worden.

7. wie sich die unter Ziffer 4. genannte Aufkündigung der Verträge auf die Versorgung auswirken wird und ob es hier voraussichtlich zu (vorübergehenden) Engpässen kommen wird;

Die vdek-Landesvertretung geht davon aus, dass die von der Kündigung betroffenen Liegend-/Tragestuhlfahrten durch andere Transportkapazitäten kompensiert werden können. Sofern es Schwierigkeiten im Verwaltungsverfahren bzw. bei der Rechtsanwendung bei den Ersatzkassen geben sollte, müsste das Bundesversicherungsamt aufsichtsrechtlich tätig werden.

8. wie und von wem die Versorgung mit Krankenfahrten in Zukunft gesichert werden kann.

§ 133 SGB V realisiert den Sachleistungsanspruch der Versicherten auf Übernahme der Kosten für Fahrten einschließlich der Transporte (Fahrkosten), die im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse notwendig sind. Dabei wird unterschieden zwischen dem Notfall- und Rettungsdienst, dem qualifizierten Krankentransport und der sonstigen Krankenbeförderung.

Im Bereich der sonstigen Krankenbeförderung besteht nach § 133 SGB V ein Kontrahierungszwang. Kommen die Krankenkassen oder ihre Landesverbände dieser Verpflichtung nicht nach, muss die jeweils zuständige Rechtsaufsicht verpflichtend tätig werden.

Das Innenministerium geht davon aus, dass die Krankentransportvorhaltungen, die sich in diesem Jahr aufgrund einer neuen Tarifstruktur erheblich erhöht haben sollten, ausreichend sind. Dies auch vor dem Hintergrund, dass nicht jeder bisher durch die „qualifizierte Krankenfahrt“ geleistete Transport künftig als Krankentransport zu klassifizieren sei. Maßgeblich für die Auswahl des Beförderungsmit-

tels sei ausschließlich die zwingende medizinische Notwendigkeit im Einzelfall unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots. Eine Abwälzung der bisher geleisteten Krankenfahrten auf den qualifizierten Krankentransport wäre nicht zulässig und würde dem Rettungsdienst wichtige Ressourcen entziehen.

Die vdek-Landesvertretung hat ebenfalls darauf hingewiesen, dass die Kostenträger im Jahr 2018 die Krankentransportvergütung der Rettungsdienstorganisationen deutlich angepasst haben. Für die Jahre 2019 und 2020 seien bereits weitere Tarifierhöhungen vereinbart. Vor diesem Hintergrund erwartet der vdek eine deutliche Erhöhung der Transportkapazitäten ebenso wie eine deutliche Verringerung der Wartezeiten. Dies sei auch Gegenstand mehrerer Gespräche unter Beteiligung des Innenministeriums gewesen.

Für Transporte, die zukünftig auf der Grundlage von „Vereinbarungen für nicht umsetzbare Rollstuhlfahrer“ nach dem Personenbeförderungsgesetz durchgeführt werden können, sehe der vdek keine Probleme. In diesem Bereich habe der vdek rund 300 Verträge abgeschlossen.

Lucha

Minister für Soziales
und Integration