

1 Was bedeutet der Begriff "Kosten" im Rettungsdienst?

Beim Begriff der Kosten ist im Rettungsdienst im Wesentlichen zu unterscheiden zwischen

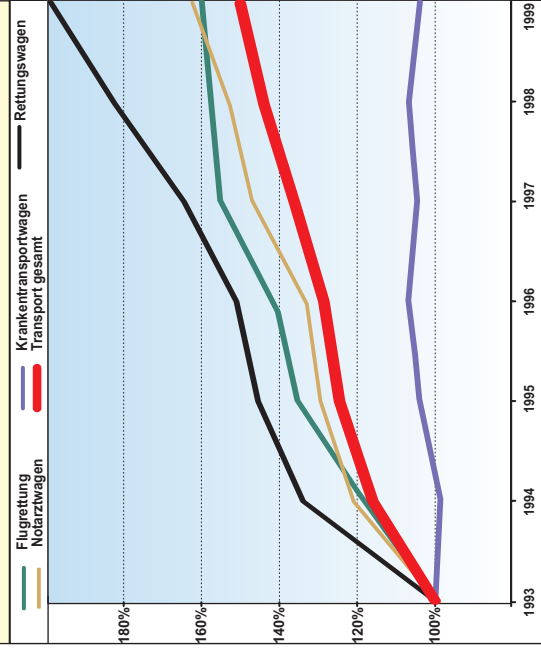
- Personalkosten,
- Sachkosten sowie
- Abschreibung.

Die Personal- und Sachkosten sind dabei so genannte Betriebskosten, die innerhalb eines Jahres beschafft und verbraucht werden, während Abschreibungen kalkulatorische Kosten vorangegangener Investitionen darstellen.

2 Wie hoch sind die bundesweiten Ausgaben für den Rettungsdienst?

Nach Angaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für das Jahr 1999 und deren Hochrechnung auf die Bundesbevölkerung ergibt sich ein bundesweites Ausgabevolumen für den Rettungsdienst in Höhe von rund 1,9 Milliarden EUR. Davon entfallen rund 40 % auf den Bereich des Rettungswagens, 30 % auf den Notarztwagen, 25 % auf den Krankentransportwagen sowie 5 % auf die Flugrettung.

Die zeitliche Ausgabenentwicklung zeigt, dass alle Ausgabenbereiche mit Ausnahme des Krankentransportwagens trendartig steigen.



3 Wo wird die Forderung nach einem wirtschaftlichen Rettungsdienst gestellt?

Im Sozialgesetzbuch V (SGB V) gibt es mit § 12 das so genannte Wirtschaftlichkeitsgebot. Danach müssen die Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.

4 Was ist der Unterschied zwischen Benutzungsgebühren und Benutzungsentgelten?

Benutzungsgebühren werden aufgrund einer gesetzlichen Ermächtigung (z. B. Kommunalabgabengesetz) und einer Gebührensatzung oder -ordnung durch Gebührenbescheid erhoben. Gebührenschuldner bei der Erhebung ist der transportierte Patient, der seinerseits die Gebühren gegen seine Krankenkasse geltend machen kann. Demgegenüber werden Benutzungsentgelte zwischen Trägern bzw. Durchführenden des Rettungsdienstes auf der einen Seite und den Krankenkassen auf der anderen Seite ausgehandelt und im Falle des Fehlens einer Vereinbarung in einigen Bundesländern durch einseitige Regelung festgesetzt oder von einer Schiedsstelle bestimmt.

5 Wann dürfen die Krankenkassen so genannte Festbeträge festsetzen?

Die Erstattungen durch die Krankenkassen dürfen auf Festbeträge im Rettungsdienst beschränkt werden, wenn

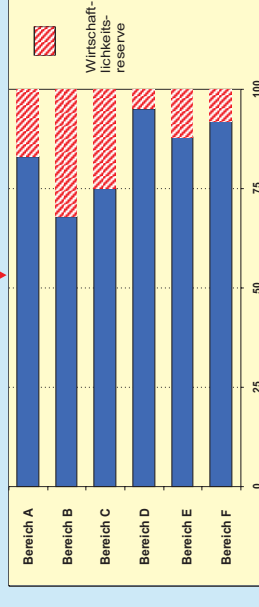
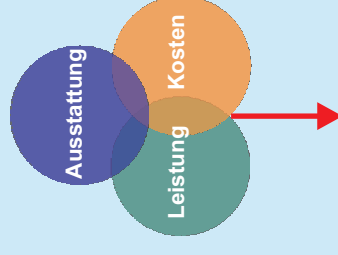
- erstens vor der Entgeltfestsetzung den Krankenkassen oder ihren Verbänden keine Gelegenheit zur Erörterung gegeben wurde,
- zweitens bei der Entgeltbemessung Investitionskosten und Kosten der Reservevorhaltung berücksichtigt worden sind, die durch eine über die Sicherstellung der Leistungen des Rettungsdienstes hinausgehende öffentliche Aufgabe der Einrichtungen bedingt sind oder
- drittens die Leistungserbringung gemessen an den rechtlich vorgegebenen Sicherstellungsverpflichtungen unwirtschaftlich ist.

6 Was ist das Ziel einer Kostenstrukturanalyse?

Mit Hilfe von Kostenstrukturanalysen im Rettungsdienst ist die Ermittlung von Bestandsindikatoren zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit des Rettungsdienstes und zur Aufdeckung von Wirtschaftlichkeitsreserven gegeben. Ausgangslage zur Bestimmung der Bestandsindikatoren ist die Erfassung

- der Ausstattung,
- der Leistungen und
- der Kosten

des Rettungsdienstes nach einer einheitlichen Systematik.



7 Was ist das Ziel einer Budgetierung im Rettungsdienst?

Das Ziel einer Budgetierung ist die Kalkulation wirtschaftlicher Kosten (Budgets) mit Hilfe von Zielindikatoren bei einer bedarfsgerechten Infrastrukturausstattung des Rettungsdienstes und erwarteten Zielleistungen. Durch Soll-Ist-Vergleich werden Wirtschaftlichkeitsreserven im Bereich der betrieblichen Wirtschaftlichkeit offenkundig.

