

Schleswig-Holsteinischer Landtag

Ausschussdienst und Stenographischer Dienst

N i e d e r s c h r i f t

Sozialausschuss

13. Sitzung

am Donnerstag, dem 14. Dezember 2000, 13:30 Uhr,
im Sitzungszimmer 138 des Landtages

Anwesende Abgeordnete

Andreas Beran (SPD)	Vorsitzender
Wolfgang Baasch (SPD)	
Arno Jahner (SPD)	in Vertretung von Astrid Höfs
Sandra Redmann (SPD)	
Siegrid Tenor-Alschausky (SPD)	
Torsten Geerds (CDU)	
Werner Kalinka (CDU)	
Dr. Heiner Garg (F.D.P.)	
Angelika Birk (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)	

Weitere Abgeordnete

Silke Hinrichsen (SSW)

Fehlende Abgeordnete

Helga Kleiner (CDU)

Thomas Stritzl (CDU)

Die Liste der **weiteren Anwesenden** befindet sich in der Sitzungsakte.

Tagesordnung:	Seite
1. Bericht der Ministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales über das Ergebnis des Gesprächs mit Vertretern der Krankenkassen über die Finanzierung von Fehlfahrten bei Rettungsdiensteinsätzen am 11. Dezember 2000	4
2. Resolution des Sozialausschusses über den einfachen Zugang zu Angeboten im logopädischen Bereich	7
3. Verschiedenes	8

Der Vorsitzende, Abg. Beran, eröffnet die Sitzung um 13:30 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

Punkt 1 der Tagesordnung:

Bericht der Ministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales über das Ergebnis des Gesprächs mit Vertretern der Krankenkassen über die Finanzierung von Fehlfahrten bei Rettungsdiensteinsätzen am 11. Dezember 2000

In Fortsetzung der Beratungen des Sozialausschusses über Fehlfahrten bei Rettungsdiensteinsätzen vom 30. November 2000 lässt sich der Ausschuss von M Moser über das Ergebnis des Gesprächs mit Vertretern der Krankenkassen und der kommunalen Landesverbände über die Finanzierung von Fehlfahrten bei Rettungsdiensteinsätzen berichten, das am 11. Dezember 2000 stattgefunden hat.

M Moser weist einleitend darauf hin, Ziel des Gesprächs sei es gewesen, einen Kompromiss zu finden, der eine bundesweite Klärung dieser Frage ermögliche. Im Ergebnis hätten sich die beteiligten Gesprächspartner auf Eckpunkte verständigt.

Ausgehend von einer acht Fallkonstellationen umfassenden Matrix, auf die sich die Krankenkassen bezögen, gebe es zwei Fallkonstellationen, die nach Ansicht der Kassen für die Benutzerinnen und Benutzer kostenpflichtig seien. In diesen beiden Fällen würden Rettungsfahrzeuge eingesetzt, der Versicherte sei bekannt und vor Ort finde entweder eine Behandlung statt oder auch nicht. Ein Transport erfolge jedoch nicht, führt M Moser aus.

In dem Gespräch sei man übereingekommen, die Ist-Zahl dieser beiden Fallkonstellationen durch die Kommunen präzisieren zu lassen, um zu einer relativ genauen Kostenschätzung zu gelangen. Derzeit gingen die Krankenkassen von Kosten in Höhe von zirka 10 Millionen DM aus, demgegenüber erachte das Ministerium ein Volumen von zirka 4,2 Millionen DM für realistisch. Auf dieser Basis solle dann eine hälftige Kostenübernahme verabredet werden. Technische Einzelheiten seien noch zu klären. Die Kommunen hätten jedoch signalisiert, für sie liege die Obergrenze einer solchen Kostenübernahme bei 4,2 Millionen DM. M Moser geht davon aus, dass dieser Betrag noch nach unten korrigiert werde, da nach Erhebungen des Ministeri-

ums „unerklärbare“ Unterschiede hinsichtlich der Zahl der Fehlfahrten beispielsweise zwischen Kiel und Lübeck bestünden. Dies sei nur dadurch zu erklären, dass Fälle unterschiedlich zugeordnet worden seien.

In den zu erzielenden Kompromiss sollen darüber hinaus Fragen einbezogen werden, wie in der Vergangenheit angefallene Gebühren zu behandeln seien und wie künftig eine bessere Kostensteuerung des gesamten Rettungswesens zu erreichen sei.

Die Laufzeit dieses Kompromisses soll zirka zwei Jahre betragen. Innerhalb dieses Zeitraums soll nach Einschätzung des Sozialministeriums eine bundesweite Regelung in dem Sinne angestrebt werden, dass die Kosten nicht auf die Bürgerinnen und Bürger abgewälzt werden.

Nach Ansicht von M Moser signalisiert der Kompromiss - wenn er denn zustande komme - die Bereitschaft, sich „jenseits von eingenommenen Rechtspositionen“ auf ein Moratorium zu verständigen, um eine vernünftige bundesweite Lösung zu erzielen.

Weiter führt M Moser aus, auch wenn in anderen Bundesländern das Problem noch nicht akut sei, mehrten sich jedoch Hinweise auf eine zunehmende Dringlichkeit, sodass der Druck, zu einer bundeseinheitlichen Lösung zu gelangen, zunehmen werde.

Bundesgesundheitsministerin Fischer habe allerdings noch nicht auf das Schreiben des Sozialministeriums geantwortet, über das M Moser in der letzten Sitzung des Sozialausschusses berichtet hatte, teilt die Ministerin mit.

M Moser drückt ihre Hoffnung aus, dass der Kompromiss zustande kommen wird, und bittet den Sozialausschuss, von einer Behandlung des Antrags in der laufenden Landtagstagung abzusehen sowie die Beratung im Ausschuss zu vertagen, da es für die Parteien schwierig sei, einen Landtagsbeschluss „mit klaren Botschaften“ entgegenzunehmen, der das Verhandeln erschweren würde.

M Moser erläutert abschließend kurz die Rechtsauffassung der Krankenkassen. Danach sei ein Rettungsdiensteinsatz nach SGB V nicht als selbstständige Leistung, sondern als eine Art Nebenleistung zur eigentlichen Hauptleistung anzusehen. Die von den Krankenkassen vertretene Rechtsauffassung sei - so Experten des BMG und der Kommunen - in einem Sozialgerichtsverfahren „nicht chancenlos“.

Die Änderung des Rettungsdienstgesetzes - wie im Antrag der Fraktionen von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Drucksache 15/384, befürwortet - sei ein Wunsch der Krankenkassen, die sich davon die Rückgängigmachung der Streichung von § 6 Kommunalabgabengesetz versprechen mit der Folge, dass die Kommunen keine kostendeckenden Gebühren oder gar keine Gebühren erheben könnten. Dadurch würde eine Steuerfinanzierung notwendig. Dieses Bestreben der Krankenkasse weise die Landesregierung jedoch zurück, betont M Moser.

Nachdem Abg. Jahner, Abg. Kalinka und Abg. Dr. Garg signalisiert haben, die Beratung und die Beschlussfassung über den Antrag betreffend Fehlfahrten bei Rettungsdiensteinsätzen von der Tagesordnung der laufenden Plenartagung absetzen und die Beratung im Ausschuss vertagen zu wollen, fasst der Vorsitzende Ausführungen von Abgeordneten dahin zusammen, dass sich die antragstellenden Fraktionen - sofern sie beabsichtigen, an dem Antrag weiter festzuhalten - auf einen inhaltlich neuen Antrag verständigen.

Der Sozialausschuss beschließt einstimmig, die Beratung des Antrags der Fraktionen von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Drucksache 15/384, sowie den Bericht und die Beschlussempfehlung, Drucksache 15/569, von der Tagesordnung der Dezember-Tagung abzusetzen und die Beratung im Sozialausschuss am 18. Januar 2001 fortzusetzen.

Punkt 2 der Tagesordnung:

Resolution des Sozialausschusses über den einfachen Zugang zu Angeboten im logopädischen Bereich

Vor dem Hintergrund anstehender Änderungen der Heil- und Hilfsmittelrichtlinien, die die logopädische Versorgung in Schleswig-Holstein berühren, verabschiedet der Sozialausschuss einstimmig folgende Resolution:

„Die Sozialministerin des Landes Schleswig-Holstein wird gebeten, der Bundesgesundheitsministerin die Auffassung der Fachpolitikerinnen und Fachpolitiker des Sozialausschusses im Schleswig-Holsteinischen Landtag mitzuteilen:

Der Zugang zu Gesundheitsangeboten im logopädischen Bereich muss weiterhin durch eine einfache haus- oder fachärztliche Verordnung erhalten bleiben, um einen niedrighwelligen und pragmatischen Zugang zu diesen Angeboten für die Patientinnen und Patienten zu gewährleisten. Darauf soll auch bei der Zustimmung zu Heilmittelrichtlinien durch das Bundesministerium für Gesundheit geachtet werden.“

Punkt 3 der Tagesordnung:

Verschiedenes

Auf eine Bitte von Abg. Kalinka sagt M Moser zu, dem Ausschuss nach dem Kabinettsbeschluss über die Krankenhausrahmenplanung einen aktuellen Sachstand zu geben sowie über das weitere Verfahren zur Überprüfung der Fässer in Geesthacht zu berichten.

Folgende Änderungen werden in der Niederschrift über die 8. Sitzung des Sozialausschusses am 9. November 2000 übernommen:

1. Auf Seite 9, erste Zeile, zweiter Absatz, wird „Rheumaklinik Bad Bramstedt“ durch „Psychosomatische Klinik Bad Bramstedt“ ersetzt.
2. Auf Seite 11, erster Satz des zweiten Absatzes, wird die Formulierung „... jedoch von Aldenhof und Heiligenhafen betrieben würden“ geändert in „...jedoch durch die Klinik für Psychiatrie der CAU und die Fachklinik Heiligenhafen betrieben würden“.
3. Ebenfalls auf Seite 11, drittletzte Zeile, dritter Absatz, wird „...würden selbst die Krankenkassen“ in „... würden vor allem die Krankenkassen ...“ geändert.

Der Vorsitzende, Abg. Beran, schließt die Sitzung um 14:10 Uhr.

gez. Andreas Beran
Vorsitzender

gez. Birgit Raddatz
Geschäfts- und Protokollführerin