

# Gebühren im Rettungsdienst

## WER DIE MUSIK BESTELLT...

Keine Angst! Das ist im Rettungsdienst des Kreises Heinsberg nicht so.

Aufgrund der vom Kreis Heinsberg erlassenen Gebührensatzung für den Rettungsdienst im Kreis ist Gebührenschuldner derjenige, der die Leistung des Rettungsdienstes in Anspruch genommen hat.

Der für Ihren Rettungsdienst- bzw. Krankentransporteinsatz gefertigte Gebührenbescheid wird Ihnen durch die RD HS gGmbH übersandt; für Fragen zur Abrechnung stehen wir Ihnen selbstverständlich zur Verfügung. Um unsere Patienten aber möglichst wenig mit der Abrechnung der Einsatzgebühren zu belasten, versuchen wir stets zunächst, mit der zuständigen Krankenkasse abzurechnen. Trotzdem gibt es Einzelfälle, in denen wir Ihnen den Gebührenbescheid selber zuschicken müssen.

### Krankentransport:

Bei einem Krankentransport werden Patienten transportiert, die sich nicht in einer lebensbedrohlichen Situation befinden, die aber aufgrund ihrer Erkrankung in einem Krankentransportwagen (KTW) unter Begleitung fachlicher Betreuung transportiert werden müssen. Die bundesweite Rufnummer für die Bestellung eines KTW ist die 19 222.

### **Ambulante Fahrten**

In der Regel handelt es sich um ambulante Fahrten (Fahrt zur Dialysepraxis oder zur Strahlentherapie oder eine Einweisung ins Krankenhaus u. ä.), deren Kosten nur dann übernommen werden, wenn

- eine entsprechende **Verordnung vom Arzt** vorliegt **und**
- die Fahrt **vorher** durch die Krankenkasse **schriftlich genehmigt** wurde.

Liegt eine dieser beiden Bescheinigungen bei der Abrechnungsstelle nicht vor, wird die Krankenkasse die Kosten nicht übernehmen und wir müssen dem Patienten den Gebührenbescheid übersenden.

### **Sonstige Krankentransporte**

Für alle anderen Krankentransporte reicht eine **ärztliche Verordnung**. Hier ist aber immer darauf zu achten, dass auch der KTW verordnet wurde. Eine Fahrt mit einem Fahrdienst für Behinderte (BTW) oder mit einem Liegendmietwagen ist kein Krankentransport, sondern eine Krankenfahrt. Ist der KTW mit fachlicher Betreuung nicht verordnet, wird die Krankenkasse die Kosten nicht übernehmen.

### **Gesetzliche Zuzahlung:**

Der Gesetzgeber verlangt auch für Krankentransportleistungen einen Eigenanteil des Patienten. Dieser liegt bei 10% mindestens 5 €, höchstens jedoch 10 €. Diesen müssen wir unseren Patienten in Rechnung stellen und dürfen davon nur abweichen, wenn der Patient für das Einsatzjahr von der Zuzahlung befreit ist. Zum Nachweis reicht uns eine Kopie des Befreiungsausweises der Krankenkasse.

### **Notfallrettung:**

In der heutigen Zeit sollte jeder wissen, was passiert, wenn man die **112** wählt. Die Rettungskette wird in Gang gesetzt. Bereits während der Abfrage des Disponenten werden Rettungsmittel alarmiert. Sofort rückt der Rettungswagen (RTW) aus und je nach Einsatzlage auch direkt mit Notarzt und Notarzteinsatzfahrzeug. Hier ist absolute Eile gefragt, da sich Patienten in einem lebensbedrohlichen Zustand befinden und unmittelbar Maßnahmen eingeleitet werden müssen, die geeignet sind, die Vitalfunktionen aufrecht zu erhalten oder wieder herzustellen. Da diese Rettungsmittel rund um die Uhr zum Einsatz vorgehalten werden, kann da schon eine hohe Gebühr entstehen.

Doch auch hier wird in der Regel die Krankenkasse die Kosten übernehmen.

### **Gesetzliche Zuzahlung**

Auch hier gilt eine gesetzliche Zuzahlungspflicht des Patienten, die jedoch von der Krankenkasse berechnet wird.

### **Missbräuchliche Alarmierung von Rettungsmitteln**

Werden Rettungsmittel vorsätzlich gerufen, ohne dass hierfür eine Notwendigkeit besteht, werden die gesamten Kosten dem Besteller in Rechnung gestellt. Gleichzeitig muss dieser damit rechnen, dass ein Strafverfahren wegen missbräuchlicher Alarmierung von Rettungsmitteln eingeleitet wird.