

## **Ja zur Stabilisierung der GKV-Beiträge – Nein zur Destabilisierung des Rettungswesens**

Der Arbeiter-Samariter-Bund, die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft, das Deutsche Rote Kreuz, die Johanniter-Unfall-Hilfe und der Malteser Hilfsdienst als die anerkannten Hilfsorganisationen unterstützen das Ansinnen der Bundesregierung, die strukturelle Deckungslücke zwischen Einnahmen und Ausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung auszugleichen, um neben der Beitragsstabilität auch die Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens zu gewährleisten.

Der Rettungsdienst stellt aktuell das Rückgrat der notfallmedizinischen Akut-Versorgung dar. Während die Quantität der Versorgungsmöglichkeiten ambulanter und stationärer Versorgung kontinuierlich abnimmt, federt der Rettungsdienst als jederzeit erreichbarer Akteur der präklinischen Notfallversorgung eine Vielzahl der Behandlungsbedarfe ab und ist geprägt von dynamischen am Versorgungsbedarf ausgerichteten Entwicklungen. Die Kostensteigerungen im Rettungsdienst sind nicht originäre Folge von Ineffizienzen im Rettungsdienst, sondern vielmehr Ausfluss ungelöster struktureller Herausforderungen. Unabhängig davon ist festzuhalten, dass der Rettungsdienst lediglich rund 2 % der Gesamtausgaben im Gesundheitswesen verursacht.

### **Wesentliche Determinanten von Kosten im Rettungsdienst**

Eine dauerhafte Abkopplung der Vergütung von der realen Kostenentwicklung wird zwangsläufig zu einer strukturellen Unterfinanzierung führen und die Stabilität der präklinischen Versorgungsstrukturen zunehmend unter Druck setzen. Eine reine Fortschreibung von Preisanpassungen im Rettungsdienst entlang der Grundlohnsummenentwicklung ignoriert die Realitäten, denn der erwartete sektorenspezifische Realanstieg ist erheblich getrieben von

- einem angespannten Fachkräftemarkt,
- tariflichen Entwicklungen,
- Personalaufbau aufgrund der Zunahme von Einsätzen,
- einem hohen Anteil schichtgebundener Arbeit,
- begrenzten Substitutionsmöglichkeiten (Personal ist nicht ersetzbar),
- Zusatzkosten durch strukturelle Anforderungen (z. B. Qualitätsanforderungen),
- steigenden Sachkosten und
- Anforderungen an die Resilienz des Systems.

Diesen vielfältigen dynamischen Rahmenbedingungen wird ein untauglicher Refinanzierungsparameter in Form der Grundlohnrate gegenübergestellt.

## **Tarifautonomie und Tarifbindung**

Die Deckelung von Entgelterhöhungen im öffentlichen Rettungsdienst durch die Veränderungsrate des § 71 Abs. 3 SGB V greift verfassungswidrig in die Tarifautonomie ein. Darüber hinaus dürfte die Begrenzung der Vergütungsanstiege auf die Grundlohnrate als feste Obergrenze der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts entgegenstehen, wonach Tariflöhne, insbesondere im Pflege- und Gesundheitssektor, grundsätzlich als wirtschaftlich zu berücksichtigen sind.

**Die beabsichtigte Kopplung der Entwicklung der Leistungsvergütung an die Grundlohnrate, sowie die Entpflichtung von der Refinanzierung tariflich vereinbarter Gehälter lehnen wir daher entschieden ab und sprechen uns gemeinsam nachdrücklich für eine zwingende gesetzliche Klarstellung zur Refinanzierung der Vollkosten im Rettungsdienst aus.**

Dies könnte über das Einfügen eines § 133 Abs. 2a SGB V geschehen:

*(2a) Für Vereinbarungen über die Vergütung von Leistungen des Rettungsdienstes können die Vertragspartner abweichend von § 71 Absatz 2 und 3 eine darüber hinaus gehende Veränderung der Vergütung zur Vollkostenfinanzierung vereinbaren.*

## **Die anerkannten Hilfsorganisationen**

Wir, die anerkannten Hilfsorganisationen, sind gemeinwohlorientiert und engagieren uns vielfältig in unterschiedlichsten sozialen und gesundheitlichen Bereichen. Wir stellen 80 % des Rettungsdienstes sicher und gewährleisten damit die präklinische Notfallversorgung in der Bundesrepublik Deutschland. Gleichzeitig sind wir mit unseren fast 700.000 Ehrenamtlichen ein wesentlicher Stützpfeiler des gesundheitlichen Bevölkerungsschutzes. Wir bilden eine unverzichtbare Brücke zwischen Gefahrenabwehr und präklinischer Versorgung und stärken damit u.a. die Resilienz des Gesundheitssystems.



**Knut Fleckenstein**  
Bundesvorsitzender des  
Arbeiter-Samariter-Bundes



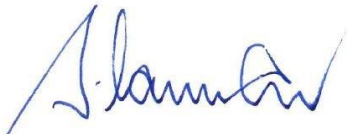
**Ute Vogt**  
Präsidentin der  
Deutschen-Lebens-Rettungs-Gesellschaft



**Hermann Gröhe**  
Präsident des  
Deutschen Roten Kreuzes



**Volker Bescht**  
Präsident der  
Johanniter-Unfall-Hilfe



**Georg Khevenhüller**  
Präsident des  
Malteser Hilfsdienstes

## Kontakt

### **Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e.V.**

Fachbereich Bevölkerungsschutz  
bevoelkerungsschutz@asb.de

### **Deutsches Rotes Kreuz e.V.**

Tobias Pietsch, Referent Politische Kommunikation  
T.Pietsch@drk.de

### **Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.**

Stabsstelle Vorstand & Politik  
politik@johanniter.de

### **Malteser Hilfsdienst e.V.**

Pressestelle  
presse\_malteser@malteser.org