

Kosten und Gebühren

Einige Antworten zu häufig gestellten Fragen finden Sie hier:

Ich habe den Krankenwagen nicht gerufen! Warum bekomme ich einen Gebührenbescheid?

Gebührensschuldner ist immer, wer den Krankenwagen bzw. den Rettungsdienst nutzt, auch wenn ein Dritter ihn bestellt hat.

Ich bin doch krankenversichert?

Wenn der behandelnde oder einweisende Arzt für den Transport eine Notwendigkeitsbescheinigung, genannt „Verordnung einer Krankenbeförderung“, ausgestellt hat, können die Gebühren mit Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden. Hierzu ist der Rettungsdienst nicht verpflichtet! Es erleichtert allen Beteiligten lediglich die Abwicklung. War der Transport aus medizinischer Sicht nicht erforderlich, erhalten Sie keine Notwendigkeitsbescheinigung und müssen die Kosten selber tragen.

Warum wird die Leistung unmittelbar mit mir abgerechnet?

Bei Personen, die Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse sind, wird im Regelfall unmittelbar mit der Krankenkasse abgerechnet. Bei Privatversicherten oder bei fehlenden Unterlagen – vor allem bei einer fehlenden ärztlichen Bescheinigung über die Notwendigkeit des Transportes – erhalten Sie den Gebührenbescheid.

Warum habe ich eine Rechnung über einen Krankentransport mit dem Hinweis „Eigenanteil“ erhalten?

Für die Benutzung des Krankenwagens ist eine Gebühr entstanden. Ihre Krankenkasse hat einen Teilbetrag an mich überwiesen. Der Restbetrag wird nicht von Ihrer Krankenkasse erstattet. Bei dem Restbetrag handelt es sich um den sogenannten Eigenanteil, den der Versicherte tragen muss. Dieses gilt auch für Minderjährige.

Ich bin Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse und bin durch den Rettungsdienst versorgt, aber nicht in ein Krankenhaus transportiert worden. Warum werden die Gebühren nicht direkt mit meiner Krankenkasse abgerechnet?

Die gesetzlichen Krankenkassen beziehen sich auf die Fahrkostenregelung des § 60 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) und erstatten Rettungsdienstgebühren in der Regel nur, wenn auch ein Transport in ein Krankenhaus stattgefunden hat. Die

Gebührenschild gegenüber dem Rettungsdienst des Kreises Kleve besteht entsprechend der Gebührensatzung trotzdem. Sie müssen selbst die Kosten tragen.

Warum ist die Gebühr so hoch, ich wohne doch in der Nähe eines Krankenhauses?

Diese Gebühren setzen sich aus allen Personal- und Sachkosten des Rettungsdienstes zusammen und sind Durchschnittswerte. Es gibt eine Gebühr für einen Krankentransport sowie für einen Notfalltransport und für das Tätigwerden des Notarztes (einschließlich Notarzteinsatzfahrzeug). Die Höhe der Gebühren wird nach Abstimmung mit den Krankenkassen vom Kreistag des Kreises Kleve durch eine Satzung festgelegt.

Der Notarzt hat den Tod einer Person festgestellt. Warum wird diese Rechnung nicht mit der Krankenkasse des Verstorbenen abgerechnet?

Mit dem Tod endet die Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenkasse. Leistungen, die nach dem Ende dieser Mitgliedschaft erbracht werden, werden mit der Krankenkasse grundsätzlich nicht mehr abgerechnet. Da es sich hierbei auch nicht um eine Leistung des Rettungsdienstes handelt, erhalten Sie die Rechnung des Arztes als private Rechnung.

Warum muss ich als Erbe die Rettungsdienstgebühren zahlen, die den Erblasser betreffen?

Eine Gebührenforderung kann nach dem Tod des Gebührenschuldners gegen diesen nicht mehr geltend gemacht werden. Die Gebührenschuld fließt gemäß § 1967 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) in den Nachlass ein. Dabei haften die Erben als Gesamtschuldner (§ 2058 BGB). (Der Rettungsdienst kann als Gläubiger von einem beliebigen Erben die Erfüllung der Gesamtforderung verlangen. Dieser Miterbe kann von den anderen Miterben wiederum Ausgleich nach § 421 ff BGB verlangen.)