

Vorlage der Verwaltung

Schwelm, 07.09.2026

Rettungsdienst

Beratungsfolge	Beteiligungsform	Status	Sitzungsdatum
Kreisausschuss	Vorberatung	öffentlich	21.09.2026
Kreistag	Entscheidung	öffentlich	

Rettungsdienstgebühren; Anpassung der kreiseinheitlichen Gebührensatzung**Beschlussvorschlag:**

Der Kreistag des Ennepe-Ruhr-Kreises beschließt:

1. Partielle Finanzierung von Fehlfahrten und Fehleinsätzen durch die Kostenträger im Jahr 2026

a) Fehlfahrten und Fehleinsätze werden bis zu einem Anteil von höchstens 15 Prozent der Gesamtfahrten je Rettungsmittel (differenziert nach Fahrzeugkategorie RTW, NEF, KTW, Luftrettung, ITW) zu 50 Prozent durch die Verbände der Krankenkassen (Kostenträger) mitfinanziert, wobei dies ausschließlich für die Kategorie B gilt. Fehlfahrtenanteile, die über 15 Prozent hinausgehen, werden nicht durch die Kostenträger finanziert; die darauf entfallenden Kosten trägt der betreffende Träger rettungsdienstlicher Aufgaben in voller Höhe. Die Berücksichtigung der Umlagefähigkeit der Kosten nach Satz 1 erfolgt durch eine anteilige Herausrechnung dieser Fahrten aus den Maßstabseinheiten (Divisor). Für das Gebührenjahr 2026 wird das Angebot der Verbände der Krankenkassen angenommen, bis zu 15 Prozent Fehlfahrten zu 50 Prozent auszugleichen.

b) Die Kosten von Fehleinsätzen und Fehlfahrten der Kategorie A sind von den Trägern rettungsdienstlicher Aufgaben zu tragen. Diese Fahrten werden vollumfänglich in den Maßstabseinheiten (Divisor) angesetzt.

c) Von der Mitfinanzierung durch die Kostenträger ausgeschlossen sind weiterhin Fehlfahrten und Fehleinsätze, die durch Aufgaben der Gefahrenabwehr (Kategorie C) bedingt sind, sowie solche, die auf missbräuchlichen Alarmierungen des Rettungsdienstes beruhen (§ 14 Absatz 5 Satz 3 RettG NRW). Diese Fahrten werden vollumfänglich in den Maßstabseinheiten (Divisor) angesetzt.

d) Fehleinsätze und Fehlfahrten sind durch den Träger des Rettungsdienstes und die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben statistisch so zu erfassen und aufzubereiten, dass sie eindeutig den Kategorien A, B und C und den dort genannten Fallkonstellationen je Rettungsmittel zugeordnet werden können. Der Kreistag des Ennepe-Ruhr-Kreises ist sich darüber bewusst, dass, wenn der Nachweis der Fehlfahrten und Fehleinsätze auf Basis der IST-Daten als Grundlage für die Prognose des Kostenträgers

gegenüber den Kostenträgern nicht erbracht werden kann, keine Fehlfahrtenanteile zu Lasten der Kostenträger aus den Maßstabseinheiten entnommen werden können.

2. Qualitätssicherungsphase Rettungsdienst für einen quantitativ wie qualitativ verlässlichen Rettungsdienst in der Zukunft

Durch die anstehende Reform der Notfallversorgung durch die Bundesregierung werden sich Auswirkungen auf das Rettungsgesetz NRW und damit sowohl für die Träger rettungsdienstlicher Leistungen als auch die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben ergeben. Der Kreistag des Ennepe-Ruhr-Kreises begrüßt das gemeinsam zwischen der Landesregierung mit den Kommunalen Spitzenverbänden Nordrhein-Westfalen und den Verbänden der Krankenkassen entwickelte Vorhaben, den Rettungsdienst im Land Nordrhein-Westfalen einer Qualitätssicherungsphase im Sinne eines Strukturüberprüfungsprozesses zu unterziehen, um Planungs- und Finanzierungssicherheit auf der einen Seite und eine notwendige Verzahnung mit Reformvorhaben auf der Bundesebene auf der anderen Seite soweit wie möglich zu schaffen. Dazu gehört auch die Zurückstellung von sich noch nicht in der Umsetzung befindlichen geplanten Ausbauvorhaben bei Trägern rettungsdienstlicher Leistungen oder von rettungsdienstlichen Aufgaben, zu der sich der Kreis verpflichtet.

Dieses Moratorium bei den Ausbauvorhaben dient auch dem Schutz der kommunalen Haushalte vor dem Hintergrund des in den vergangenen Jahren stark gestiegenen Aufwandsgrades in diesem Segment der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr. Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales wird die weiteren Einzelheiten des Qualitätssicherungsprozesses auf dem Erlasswege unterstützend konkretisieren.

3. Zur Umsetzung der in Ziffer 1 und 2 gefassten Beschlüsse beschließt der Kreistag die Anpassung der Gebührensatzung in der Fassung des als **Anlage** beigefügten Entwurfs.

Grundlage:

☒ Pflichtaufgabe – Art und Maß überwiegend vorgegeben

☐ Pflichtaufgabe – Art und Maß überwiegend selbstbestimmt

☐ Aufrechterhaltung des Dienstbetriebs

☐ Freiwillige Leistung

☐ Leistung auf Grundlage eines Kreistagsbeschlusses (Drucksache Nr. XXX/XXXX)

☐ Sonstiges

Finanzielle Auswirkungen:

☐ Es bestehen keine finanziellen Auswirkungen.

☒ Es bestehen finanzielle Auswirkungen.

☐ konsumtiv

☐ investiv

☐ durchlaufende Gelder

☐ Buchungsstelle/n nicht vorhanden

☐ Buchungsstelle/n vorhanden

Buchungsstelle/n	<i>Haushalts -jahr</i>	<i>Haushaltsja hr +1</i>	<i>Haushaltsja hr +2</i>	<i>Haushaltsja hr +3</i>

- ☐ Die Mittel sind im Haushalt eingeplant.
- ☐ Die Mittel sind nicht eingeplant, eine Deckung erfolgt im laufenden Haushalt.
- ☐ Die Mittel sollen überplanmäßig/außerplanmäßig bereitgestellt werden.
- ☐ Es bestehen Auswirkungen auf die HSK-Maßnahme XXX.
- ☐ Es bestehen Auswirkungen über die mittelfristige Finanzplanung hinaus.

Erläuterungen zu den finanziellen Auswirkungen:

Die vorgeschlagene Anpassung der Gebührensatzung hat zur Folge, dass ein nicht unerheblicher Teil der Aufwendungen für den Rettungsdienst in den Jahren 2025 und 2026 nicht über die Gebühreneinnahmen kompensiert werden kann. Für das Jahr 2025 (Monate September bis Dezember) beläuft sich der Betrag auf ca. 4,4 Mio. €. Das für das Jahr 2026 kalkulatorisch anfallende Defizit beträgt insgesamt ca. 7,8 Mio. €.

Bisher wird der Gebührenhaushalt Rettungsdienst vollständig ausgeglichen und somit kreisumlagenneutral geplant. Im Entwurf des Jahresabschlusses schließt das Haushaltsjahr 2025 mit einem Fehlbetrag von rund 29,8 Mio. € ab. Die Erhöhung des Fehlbetrags ist u. a. auf die Mindererträge bei den Rettungsdienstgebühren zurückzuführen. Geplant war unter Berücksichtigung eines globalen Minderaufwands von 8,0 Mio. € ein Fehlbetrag in Höhe von ca. 22,9 Mio. €, welcher durch eine Entnahme aus der Ausgleichsrücklage gedeckt werden sollte.

Für das Haushaltsjahr 2026 wurde unter Berücksichtigung eines globalen Minderaufwands in Höhe von ca. 9,8 Mio. mit einem Fehlbetrag in Höhe von ca. 4,0 Mio. € geplant. Hierdurch sollte der kalkulatorische Rest der Ausgleichsrücklage aufgebraucht werden.

In haushaltsrechtlicher Sicht ist im Rahmen der Jahresabschlüsse 2025/2026 zu entscheiden, wie mit den im Falle der Anpassung der Gebührensatzung entstehenden Defiziten umgegangen werden kann. Dabei kann neben einer Verrechnung mit der Ausgleichsrücklage bzw. der allgemeinen Rücklage grundsätzlich das Instrument des sog. „Verlustvortrags“ genutzt werden. Für den Jahresabschluss 2025 wird die Verwaltung voraussichtlich vorschlagen, den Fehlbetrag zunächst soweit möglich über eine Verrechnung mit der Ausgleichsrücklage (Stand zum 31.12.2025: ca. 27 Mio. €) auszugleichen. Für den verbleibenden Rest wird voraussichtlich ein Verlustvortrag vorgeschlagen.

Eine unmittelbare Wirkung auf die Kreisumlage wird durch den Beschluss nicht herbeigeführt. Entstandene Defizite, die als Verlustvortrag in das Folgejahr übernommen werden, sind durch eine Verrechnung mit der allgemeinen Rücklage oder durch Jahresüberschüsse nach spätestens drei Jahren auszugleichen. Die letztgenannte Option

führt bei einer entsprechenden Planung in den Ausgleichsjahren somit zu einer Erhöhung der Kreisumlage in Höhe des auszugleichenden Verlustvortrags.

Der Beschluss hat zunächst nur Auswirkungen auf die Jahre 2025 und 2026, für die die Festsetzung der Kreisumlage bereits stattgefunden hat. Im Haushaltsplanentwurf 2027 ist der Gebührenhaushalt Rettungsdienst weiterhin wie in den Vorjahren ausgeglichen geplant. Eine künftige generelle Regelung, die zu einer Unterdeckung im Bereich Rettungsdienst führen würde, müsste dann in der Folge kreisumlageerhöhend im Haushaltsplan berücksichtigt werden.

Personelle Auswirkungen:

Ausgehend von derzeit ca. 50.000 bekannten Abrechnungsfällen pro Kalenderjahr wird für den Fall, dass Gebührenbescheide zu erlassen wären, von einem Personalaufwand von drei zusätzlichen Stellen im Bereich der Gebührenabrechnung ausgegangen. Weitere Personalbedarfe würden sich durch die Bearbeitung der zu erwartenden Widerspruchs- und Klagebearbeitung ergeben. Hierbei ist von hohen Fallzahlen auszugehen, sodass aktuell vier Stellen für die Aufgabenerledigung zur Diskussion stehen. Personelle Auswirkungen werden in der Folge ebenfalls für die Bereiche Zahlungsverkehr und Vollstreckung gesehen.

Sollte für den hier relevanten Zeitraum auf den Erlass von Gebührenbescheiden verzichtet werden, fällt für den Ennepe-Ruhr-Kreis kein erhöhter Personalaufwand an.

Auswirkungen auf das Klima:

+ positiv	0 keine	- negativ
☐	X	☐

Begründung:

Die aktuelle kreiseinheitliche Gebührensatzung des Ennepe-Ruhr-Kreises ist in der Sitzung des Kreistags am 30.06.2025 beschlossen worden und seit dem 01.07.2025 in Kraft (vgl. Drucksache Nr. 115/2025).

Mit der Satzung sind die folgenden Gebührensätze beschlossen worden:

Gebührensätze (ab 01.07.2025)			
Rettungsmittel	KTW	RTW	NEF
kalkulatorische Gebühr (€)	807 €	1.393 €	1.139 €

Mit der Drucksache Nr. 202/2025 wurde der Kreistag darüber in Kenntnis gesetzt, dass die Krankenkassen für alle Einsätze ab dem 01.09.2025 die folgenden Festbeträge festgesetzt haben:

Festbeträge (ab 01.09.2025)			
Rettungsmittel	KTW	RTW	NEF
Festbetrag	677,10 €	941,53 €	839,10 €

Hintergrund der Festsetzung der Festbeträge ist, dass die Krankenkassenverbände die bislang übliche und landesrechtlich normierte Berechnungsmethodik strittig gestellt haben, die darauf abzielt, die kalkulatorischen Kostenbestandteile, die sich auf „Fehleinsätze“ beziehen, in der Gesamtkalkulation zu verrechnen. Im Kern wurde damit argumentiert, dass durch Bundesrecht lediglich diejenigen Einsätze des Rettungsdienstes kostenwirksam in Ansatz gebracht werden könnten, die auch in anschließende Transporte in medizinische Versorgungseinrichtungen münden.

Nach intensiven Gesprächen konnte bei den Krankenkassenverbänden eine Erhöhung der ursprünglich festgesetzten Festbeträge erreicht werden. Danach stellen sich die Festbeträge nunmehr wie folgt dar:

Festbeträge (ab 01.09.2025)			
Rettungsmittel	KTW	RTW	NEF
Festbetrag	697,02 €	991,41 €	1.062,41 €

Nachdem die hier in Rede stehende Thematik Ende 2025 landesweit in die Öffentlichkeit gelangt ist, sind Gespräche zwischen den Gesetzlichen Krankenkassen und den Kommunalen Spitzenverbänden in Nordrhein-Westfalen aufgenommen worden, die vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) moderiert wurden. Ebenfalls an den Gesprächen teilgenommen hat das Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Digitales (MHKBD).

Von Seiten der Landesregierung wurde schließlich im Juni 2026 ein sog. Musterbeschluss „Rettungsdienst“ vorgelegt, der eine Übergangslösung für die Finanzierung der Fehlfahrten für das Jahr 2026 beinhaltet. Danach werden Fehlfahrten der Kategorie B (Patientenkontakt ohne Transport) bis zu einem Anteil von höchstens 15 % der Gesamtfahrten je Rettungsmittel zu 50 % durch die Krankenkassen mitfinanziert. In diesem Zusammenhang wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die letztendliche Entscheidung über den Musterbeschluss der kommunalen Ebene obliegt.

Aus Sicht der Verwaltung stellen sich die Handlungsoptionen für den Ennepe-Ruhr-Kreis damit wie folgt dar:

1.

Die Gebührensatzung könnte in unveränderter Form zur Anwendung kommen. D.h. die über die von den Krankenkassen festgesetzten Festbeträge hinausgehende Forderung wird im Einzelfall gegenüber den einzelnen Patientinnen bzw. Patienten als Gebührenschuldner geltend gemacht. In diesem Fall würden die für den Rettungsdienst anfallenden Aufwendungen über die Gebühren vollumfänglich refinanziert.

Gleichzeitig muss davon ausgegangen werden, dass im Hinblick auf die Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts Berlin-Brandenburg vom 28.01.2026 mit einer erhöhten Anzahl an Widersprüchen und Klageverfahren zu rechnen ist. Ebenso besteht aufgrund der vergleichbaren landesgesetzlichen Regelungen ein erhöhtes Risiko, dass sich die Verwaltungsgerichtsbarkeit in Nordrhein-Westfalen der Rechtsauffassung des Oberverwaltungsgerichts Berlin-Brandenburg anschließen könnte, mithin die Gebührensatzung des Kreises in der aktuellen Fassung unwirksam sein könnte (vgl. Stellungnahme der Rechtsanwälte Dombert vom 13.05.2026, S. 6 ff.).

Ein Verzicht auf die Erhebung der Differenzgebühren kommt bei Beibehalten der Satzung in unveränderter Form im Übrigen nicht in Betracht. Denn solange die geltende Satzung eine höhere Gebühr vorsieht, ist die Kreisverwaltung verpflichtet, die Gebühr auch zu erheben (vgl. Gutachten der Rechtsanwälte Dombert vom 17.11.2025, S. 30 ff.; Stellungnahme der Rechtsanwälte Dombert vom 13.05.2026, S. 2).

2.

Der Ennepe-Ruhr-Kreis schließt sich dem Musterbeschluss „Rettungsdienst“ an.

Der Musterbeschluss „Rettungsdienst“ umfasst als wesentlichen Kernpunkt die Zusage der Verbände der Krankenkassen in Nordrhein-Westfalen, dass Fehlfahrten und Fehleinsätze bis zu einem Anteil von 15 Prozent der Gesamtfahrten je Rettungsmittel zu 50 Prozent durch sie mitfinanziert werden. Dies gilt für solche Fehlfahrten und Fehleinsätze, bei denen die Rettungskräfte am Einsatzort einen Patienten bzw. eine Patientin antreffen und soweit medizinisch behandeln können, dass kein Transport in ein Krankenhaus nötig ist. Ebenso gilt dies für solche Fahrten und Einsätze, in denen kein Transport in ein Krankenhaus stattfindet, weil der Patient bzw. die Patientin bereits vor dem Eintreffen des Rettungsdienstes verstorben ist. Diese Übergangslösung gilt für das Jahr 2026.

Eine entsprechende Anwendung des Musterbeschlusses für den Zeitraum 01.09. bis 31.12.2025 wird im Übrigen von Seiten der Krankenkassenverbände abgelehnt. Damit verbleibt diesbezüglich lediglich die Möglichkeit, die Gebührensätze an die von den Krankenkassen festgesetzten Festbeträge anzupassen.

Die Anwendung bzw. Umsetzung des Musterbeschlusses „Rettungsdienst“ führt im Ergebnis dazu, dass in den Haushaltsjahren 2025 und 2026 bezogen auf den Bereich „Haushalt Rettungsdienst“ Defizite entstehen. Die jeweiligen Gesamtbeträge sind oben bei der Darstellung der finanziellen Auswirkungen aufgeführt.

Zur Umsetzung dieser Variante ist die bestehende Gebührensatzung des Kreises rückwirkend anzupassen. D.h. für den Zeitraum September bis Dezember 2025 sowie das Jahr 2026 sind für die einzelnen Rettungsmittel neue Gebührensätze festzusetzen, die die Vorgaben des Musterbeschlusses berücksichtigen.

Der Erlass von Gebührenbescheiden an Patientinnen bzw. Patienten über offene Differenzbeträge wäre in diesem Fall obsolet.

Vorschlag der Verwaltung:

Vor diesem Hintergrund wird von Seiten der Verwaltung vorgeschlagen, keine Gebührenbescheide über die jeweiligen Differenzbeträge gegen die Patientinnen/Patienten zu erlassen und die Satzung des Ennepe-Ruhr-Kreises rückwirkend anzupassen.

Denn das unveränderte Ziel, Patientinnen und Patienten nicht mit Kosten zu belasten, die sie bisher nicht zu tragen hatten, kann nur mit dieser Variante erreicht werden. Hier besteht weiterhin Einigkeit, dass sich niemand aus Kostengründen gegen einen Notruf entscheiden soll und eine mögliche Verunsicherung in der Bevölkerung zwingend zu vermeiden ist. Gegen die erste Variante spricht darüber hinaus, dass mit dem Erlass von Gebührenbescheiden ein mehr als erheblicher zusätzlicher Personalaufwand verbunden wäre.

Der mit dieser Drucksache unterbreitete Beschlussvorschlag der Verwaltung wird im Einzelnen entsprechend den Ausführungen in dem Musterbeschluss „Rettungsdienst“ wie folgt begründet:

„zu - 1 -

Partielle Finanzierung von Fehlfahrten und Fehleinsätzen durch die Kostenträger im Jahr 2026

Zwischen den Trägern rettungsdienstlicher Aufgaben und den Kostenträgern im Land Nordrhein-Westfalen besteht ein anhaltender Streit über die Kalkulation der Rettungsdienstgebühren, der insbesondere die Frage des kalkulatorischen Umgangs mit Rettungsdienstfahrten, bei denen kein Patiententransport stattfindet – sogenannte Fehlfahrten und Fehleinsätze – betrifft. Die Beteiligten sind sich insbesondere uneinig darüber, ob die Kosten für Fehlfahrten und Fehleinsätze in die Gebührenkalkulation des Rettungsdienstes einbezogen werden dürfen, ohne diese Fahrten entsprechend in den Maßstabseinheiten (im Divisor) abbilden zu müssen.

In den vergangenen Monaten erfolgten Austausche zwischen den Verbänden der Krankenkassen (Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen im Land Nordrhein-Westfalen: AOK Nord-West, AOK Rheinland/Hamburg, BKK-Landesverband NORDWEST, IKK classic, Knappschaft-Bahn-See, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Verband der Ersatzkassen-Landesverband Nordrhein-Westfalen) und den Kommunalen Spitzenverbänden im Land Nordrhein-Westfalen unter Moderation der Landesregierung Nordrhein-Westfalen um den kalkulatorischen Umgang mit rettungsdienstlichen Fehlfahrten und Fehleinsätzen im Divisor der Maßstabseinheiten je Rettungsmittel einerseits zu klären und andererseits eine tragfähige Definition von Fehlfahrten und Fehleinsätzen zu erarbeiten.

Mit dem vorliegenden Beschluss wird die Herbeiführung einer Übergangslösung für den kalkulatorischen Umgang mit Fehlfahrten und Fehleinsätzen in den Rettungsdienstgebührensatzungen für das Jahr 2026 beabsichtigt. Eine Rückwirkung dieses Beschlusses auf das Gebührenjahr 2025 konnte zwischen den Parteien nicht verständigt werden. Nicht Gegenstand des Beschlusses ist die Behandlung von Gebührenüberdeckungen und/oder -unterdeckungen

vergangener Jahre sowie gegebenenfalls weiterer offener Sachverhalte, die derzeit einer gerichtlichen Kontrolle zugeführt worden sind.

Die Begriffe „Fehlfahrt“ und „Fehleinsatz“ sind nach nordrhein-westfälischem Landesrecht nicht abschließend definiert. Zwischen den Parteien wurde sich daher auf folgende Begriffsdefinition verständigt:

„Fehlfahrten und Fehleinsätze sind Rettungsfahrten, bei denen ein Rettungsmittel zu einem Einsatzort entsandt wird, die Patientin oder der Patient jedoch nicht transportiert wird.“

Hintergrund ist, dass die Kostenträger zur Beachtung der Grundsätze des gesetzmäßigen Verwaltungshandelns und des Wirtschaftlichkeitsgebots verpflichtet sind. Daraus folgt, dass die Verbände der Krankenkassen keine Leistungen zugehen dürfen, zu deren Übernahme sie nicht verpflichtet sind. Eine Übernahme von Gebühren Versicherter für Rettungsfahrten ohne Patiententransport ist vor dem Hintergrund der derzeitigen Regelung des SGB V und der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 06.11.2008 – B 1 KR 38/07 R; Urteil vom 02.11.2007 – B 1 KR 4/07 R) nicht Gegenstand dieser Vereinbarung.

Die Parteien haben sich daher auf folgende Kategorien von Fehlfahrten und Fehleinsätzen verständigt:

*Kategorie A
Kein Patientenkontakt*

Die Fehlfahrten und Fehleinsätze der Kategorie A umfassen solche Fahrten, bei denen das Rettungsmittel zwar angefordert wurde, es aber zu keinem Kontakt zu einer Patientin oder zu einem Patienten kam.

Zu unterscheiden sind 2 Fallkonstellationen:

(A.1)

Abbruch auf der Fahrt zum Einsatzort

Das Rettungsmittel wurde angefordert und von der Leitstelle disponiert. Vor dem Eintreffen am Einsatzort wird das Rettungsmittel von der Leitstelle zurückbeordert. Dies kann bspw. aus einsatztaktischen Erwägungen resultieren oder auch bei nachträglichem Entfall der Einsatznotwendigkeit auftreten.

(A.2)

Keine Patientin oder kein Patient am Einsatzort vorgefunden

Das Rettungsmittel wurde angefordert und von der Leitstelle disponiert. Beim Eintreffen des Rettungsmittels am Einsatzort konnte keine Patientin bzw. kein Patient vorgefunden werden.

*Kategorie B
Patientenkontakt ohne Transport*

Die Fehlfahrten und Fehleinsätze der Kategorie B umfassen solche Fahrten, bei denen das Rettungsmittel zwar angefordert wurde und die eingesetzten Kräfte des Rettungsdienstes Patientenkontakt hatten, aber kein Transport durch den Rettungsdienst stattfand.

Zu unterscheiden sind 2 Fallkonstellationen:

(B.1)

Patientin oder Patient medizinisch versorgt

Das Rettungsmittel wurde angefordert und von der Leitstelle disponiert. Nach erfolgter Anamnese und Behandlung (dazu gehört bspw. auch eine erfolglose Reanimation) sowie Beratung erfolgt mangels medizinischer Indikation kein Patienten-transport. Gleiches gilt bei Transportverzicht und -verweigerung durch die Patientin bzw. den Patienten bei medizinischer Indikation.

(B.2)

Todesfeststellung

Das Rettungsmittel wurde angefordert und von der Leitstelle disponiert. Die Patientin bzw. der Patient ist bereits vor dem Eintreffen des Rettungsmittels verstorben. Es finden keine rettungsdienstlichen Maßnahmen (bspw. Herz-Lungen-Wiederbelebung) statt.

Kategorie C

Einsätze der Gefahrenabwehr

Die Fehlfahrten und Fehleinsätze der Kategorie C umfassen die Fahrten der Gefahrenabwehr.

Zu unterscheiden sind 2 Fallkonstellationen:

(C.1)

Bereitstellung des Rettungsdienstes

Das Rettungsmittel wird für Einsätze in der Gefahrenabwehr (z.B. Polizei- und Feuerwehreinsätze) angefordert und von der Leitstelle disponiert. Es findet weder eine medizinische Behandlung noch ein Transport zur weiteren Behandlung zu geeigneten Diagnose- und Behandlungseinrichtungen statt.

(C.2)

Evakuierungen durch den Rettungsdienst

Das Rettungsmittel wird für Einsätze bei Evakuierungen (z. B. aufgrund einer akut erforderlichen Entschärfungsmaßnahme oder Hochwasser) angefordert und von der Leitstelle disponiert. Es findet weder eine medizinische Behandlung noch ein indikationsbezogener Transport zur weiteren Behandlung zu geeigneten Diagnose- und Behandlungseinrichtungen statt.

Zur Überbrückung der bestehenden Rechtsunsicherheit haben sich die Verbände der Krankenkassen übergangsweise und befristet bereit erklärt, eine Kostenkalkulation gemäß der Ziffer 1 dieses Beschlusses zu akzeptieren.

Qualitätssicherungsphase Rettungsdienst für einen quantitativ wie qualitativ verlässlichen Rettungsdienst in der Zukunft

Die Bundesregierung hat am 22. April 2026 einen Gesetzentwurf zur Reform der Notfallversorgung beschlossen. Das zukünftige Gesetz soll dafür Sorge tragen, dass Menschen in einer akuten medizinischen Notlage jederzeit schnell und hochwertig versorgt werden. Insbesondere die Novellierung des SGB V in Bezug auf die Notfallrettung wird zur Auflösung der derzeit bestehenden Rechtsunsicherheit beitragen.

Die Bundesregierung will zur Digitalisierung der medizinischen Notfallrettung und Vernetzung der Leitstellen über einen Zeitraum von fünf Jahren rund 225 Millionen Euro aus dem „Sondervermögen Infrastruktur und Klimaneutralität“ bereitstellen.

Hinzu kommt: Bislang hat die gesetzliche Krankenversicherung die medizinische Notfallrettung indirekt als Fahrkostenersatz finanziert. Künftig soll sie als Sachleistung der Gesetzlichen Krankenversicherung verankert werden. Das medizinische Notfallmanagement, die Versorgung vor Ort und die Betreuung während des Transports sollen so als Teile der Krankenbehandlung anerkannt werden. Wesentlich ist hierfür die Konkretisierung des Leistungsanspruchs im Fünften Buch Sozialgesetzbuch. Die Länder bleiben für die regionale Planung und Organisation zuständig, während Krankenkassen Verträge mit den geplanten Leistungserbringern schließen sollen.

Um bundesweite Mindeststandards abzusichern, soll laut Gesetzentwurf des Bundes ein »Fachgremium medizinische Notfallrettung« beim Bundesgesundheitsministerium eingerichtet werden. Ihm sollen u.a. je 16 Mitglieder auf Vorschlag der Länder und der gesetzlichen Krankenkassen angehören. Das weisungsunabhängige Gremium soll einen Katalog mit Rahmenempfehlungen zu Strukturen und Prozessen erlassen: etwa zur Qualifikation des Personals und zur Ausstattung von Leitstellen, wozu auch »Telenotärzte« zur Unterstützung einer fachgerechten Patientenversorgung gehören. Entwickelt werden sollen zudem Standards zum automatisierten Orten von Notrufen und zu softwaregestützten Abfragesystemen bei Notrufen. Befassen soll sich das Fachgremium auch mit der Förderung von Erster Hilfe durch Laien und einer Einbindung registrierter Ersthelfer über mobile Alarmierungs-Apps. Im Blick steht außerdem die Nutzung einer standardisierten und vernetzten Software in Leitstellen auch über Stadt-, Landkreis- und Ländergrenzen hinweg.

Dieser skizzierte Prozess der Bundesebene wird Auswirkungen auf das Rettungsgesetz im Land Nordrhein-Westfalen und damit auch auf die Träger vor Ort haben. Dazu gehört auch die bundesweite Umstellung auf das in bereits 13 Bundesländern in unterschiedlichen Varianten praktizierte Vertragsmodell. Das Land prüft eine Umsetzung dieses Vertragsmodells zur Finanzierung des Rettungsdienstes zum 1. Januar 2027.

Die Parteien haben sich – auch angesichts des erheblich gestiegenen Aufwandsgrades in den kommunalen Haushalten – darauf verständigt, in Nordrhein-Westfalen in eine Qualitätssicherungsphase für den Rettungsdienst einzutreten. Ziel

ist es, im Zuge eines Strukturüberprüfungsprozesses den Rettungsdienst im Land Nordrhein-Westfalen quantitativ wie qualitativ für die Zukunft aufzustellen, um so für alle Beteiligten Planungs- und Finanzierungssicherheit zu schaffen und not-wendige Verzahnungen mit Reformen der Bundesebene zu ermöglichen.

Zur Umsetzung der Qualitätssicherungsphase Rettungsdienst wird zwischen der Landesregierung Nordrhein-Westfalen und insbesondere den Kommunalen Spitzenverbänden und den Verbänden der Krankenkassen ein Arbeitsgremium eingesetzt werden, welches sich mit den bestehenden Standards und heutigen Ausprägungen der Aufgabenwahrnehmung auseinandersetzen soll. Um mögliche Fehl-allokationen von Finanzmitteln im Hinblick auf mögliche, aber derzeit noch unbe-kannte, Standardsetzungen durch die Bundesebene zu vermeiden, sollen in einem ersten Schritt auch geplante Ausbauvorhaben bei Trägern des Rettungsdienstes und Trägern rettungsdienstlicher Aufgaben auf den Prüfstand im Hinblick auf die zwingende Notwendigkeit zur Umsetzung kommen. Durch die gemeinsame Be-trachtung sollen kommunale Träger und deren Haushalte vor möglichen Fehlin-vestitionen, die zukünftig eventuell keiner Refinanzierung mehr unterliegen (kön-nen), geschützt werden.“

In Bezug auf das mit Ziffer 2 zu beschließende Moratorium ist ergänzend ausführen, dass nach jetzigem Stand im Ennepe-Ruhr-Kreis keine bereits geplanten Maßnahmen direkt betroffen sind.

Mit den Vertretern der örtlichen Krankenkassen besteht Einigkeit, dass der Musterbeschluss „Rettungsdienst“ auch im Ennepe-Ruhr-Kreis Anwendung finden kann. Mit dem als **Anlage** vorgelegten Entwurf der angepassten Gebührensatzung sind die Gebührensätze nach Maßgabe der Regelungen des Musterbeschlusses neu kalkuliert worden. Hinsichtlich der neuen Gebührensätze hat der Kreis das Erörterungsverfahren mit den Krankenkassen eingeleitet mit dem Ziel, dass die Krankenkassen die neuen Gebührensätze zumindest gegen sich gelten lassen und von der Festsetzung von Festbeträgen Abstand nehmen. Der Abschluss des Erörterungsverfahrens soll bis zur Sitzung des Kreistags erfolgen.

Abschließend wird darauf hingewiesen, dass die vorliegende Drucksache mit der Bezirksregierung Arnsberg als zuständige Aufsichtsbehörde abgestimmt worden ist. Von Seiten der Bezirksregierung bestehen in Bezug auf den hier unterbreiteten Vorschlag der Verwaltung, auf eine Gebührenerhebung zu verzichten bzw. die Gebührensatzung wie vorgeschlagen rückwirkend anzupassen, keine Bedenken.

Anlage/n:

Anlage_Änderungssatzung.docx