

**Beschluss**

**Wahl**

**Kenntnisnahme**

**Vorlagen Nr. 38/010/2022**

**öffentlich**

Fachbereich: Amt für Brand- und Katastrophenschutz, Rettungsdienst Bearbeiter/in: Dr. Köster, Arne / Jokiel, Ludger	Datum: 18.07.2022 Az.: 38-1
---	--------------------------------

Beratungsfolge	Termine	Art der Entscheidung
Ausschuss für Ordnungsangelegenheiten und Verbraucherschutz	18.08.2022	Vorberatung
Kreisausschuss	19.09.2022	Vorberatung
Kreistag	29.09.2022	Beschluss

**Betrieb eines gemeinsamen Telenotarztsystems „Telenotarzt Bergisches Land,, durch die Kreise Mettmann und Ennepe-Ruhr sowie die Städte Leverkusen, Remscheid, Solingen und Wuppertal**

Finanzielle Auswirkung       ja       nein       noch nicht zu übersehen  
 Personelle Auswirkung       ja       nein       noch nicht zu übersehen  
 Organisatorische Auswirkung       ja       nein       noch nicht zu übersehen  
 Auswirkung auf Kennzahlen       ja       nein       noch nicht zu übersehen  
 Klimarelevanz       ja       nein       noch nicht zu übersehen

**Beschlussvorschlag:**

Dem Abschluss der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung mit den Städten Leverkusen, Remscheid, Solingen, Wuppertal und dem Ennepe-Ruhr-Kreis zur Zusammenarbeit bei der Wahrnehmung von Aufgaben nach dem Rettungsgesetz NRW zum Betrieb eines gemeinsamen Telenotarztsystems – „Telenotarzt Bergisches Land“ – wird zugestimmt.

Fachbereich: Amt für Brand- und Katastrophenschutz, Rettungsdienst Bearbeiter/in: Dr. Köster, Arne / Jokiel, Ludger	Datum: 18.07.2022 Az.: 38-1
---	--------------------------------

**Betrieb eines gemeinsamen Telenotarztsystems „Telenotarzt Bergisches Land,, durch die Kreise Mettmann und Ennepe-Ruhr sowie die Städte Leverkusen, Remscheid, Solingen und Wuppertal**

**Anlass der Vorlage:**

Das Land Nordrhein-Westfalen sieht in dem System Telenotarzt eine zukunftsweisende Er-tüchtigung der präklinischen Notfallversorgung und hat mit den kommunalen Spitzenverbän-den und den Krankenkassen eine entsprechende Absichtserklärung verfasst, welche am 11. Februar 2020 unterzeichnet wurde. Diese gemeinsame Beschlussfassung legt dabei den Grundstein für eine qualitativ hochwertige telenotfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung und hat die flächendeckende Einführung des Telenotarztsystems in NRW zum Ziel.

Mittels des Telenotarztsystems kann der Rettungsdienst am Einsatzort eine erfahrene Notärz-tin / einen erfahrenen Notarzt konsultieren. Diese(r) befindet sich in der Leitstelle und kann den Einsatz per Echtzeit-Vitaldaten-Übertragung sowie Sprach- und Sichtkontakt verfolgen und somit entsprechend unterstützen bzw. das Personal anleiten, u. a. ärztliche Maßnahmen zu ergreifen.

Bereits seit dem Jahr 2014 ist eine Telenotarztzentrale in der Stadt Aachen im Regelbetrieb. Das dortige Aachener Institut für Rettungsmedizin und zivile Sicherheit (ARS) unterstützt die Städte und Landkreise bei der Einführung von Telenotarztsystemen. Hierzu zählen unter an-derem Projektplanung, Begleitung der Projektumsetzung in den Regelbetrieb, wissenschaftli-che Begleitforschung, Integration in die Bedarfsplanung, Aufbau eines Qualitätsmanagement-Konzeptes und der dazugehörigen Strukturen sowie die Möglichkeit einer Probetrieb-Aufschaltung in die Telenotarztzentrale in Aachen.

Eine vom Land NRW beauftragte Studie kommt zu dem Ergebnis, dass für eine landesweite Abdeckung 10 - 12 Telenotarzt-Systeme erforderlich sind, die jeweils einen Einzugsbereich von etwa 1,0 - 1,5 Millionen Einwohnern versorgen können. Dies erfordert notwendigerweise eine Zusammenarbeit mehrerer Kreise und / oder Städte. Ein Rechtsgutachten des Landes kommt zu dem Ergebnis, dass hierfür Trägergemeinschaften auf der Grundlage einer öffent-lich-rechtlichen Vereinbarung zu bilden seien.

**Sachverhaltsdarstellung:**

An der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule Aachen (RWTH Aachen) wurde in den letzten Jahren ein System der digitalen telemedizinischen Unterstützung in der Notfallret-tung entwickelt und im Rettungsdienst der Stadt Aachen etabliert. In zahlreichen Studien konnte der Nutzen dieses unterstützenden Systems nachgewiesen werden. So kann das not-artzfreie Intervall verkürzt, die Leitlinien-treue in der Behandlung optimiert und die Einsatzdo-kumentation verbessert werden. Zudem kann die wertvolle notärztliche Ressource indikations-und bedarfsgerechter eingesetzt werden. So konnten beispielsweise ca. 35 Prozent der Ver-legungstransporte zwischen Krankenhäusern, die unter normalen Bedingungen eine Arztbe-gleitung erfordert hätten, ausschließlich telemedizinisch begleitet werden. Angesichts der Ressourcenknappheit in den Kliniken und der bevorstehenden Reformierung und Konzertie-

rung der Krankenhausleistungen ist mit einem Zuwachs des Bedarfs an Verlegungstransporten zu rechnen, so dass davon auszugehen ist, dass die Ressource Telenotarzt eine zunehmende Bedeutung auch in diesem Segment bekommen dürfte.

Auch in der primären Notfallrettung kann eine Reihe von Abklärungen oder delegierten Behandlungen telemedizinisch erfolgen und so die notärztlichen Ressourcen schonen. Zudem wird die Rechtsicherheit der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter im Einsatz gestärkt, indem bei der Durchführung der heilkundlichen Maßnahmen der / die Telenotarzt / Telenotärztin bei Bedarf schnell hinzugezogen werden kann.

Allerdings gilt es zu bedenken, dass ein Telenotarztsystem nicht das Ziel verfolgt, die erforderliche Vorhaltung von Notarztkapazitäten zu senken. Vielmehr soll es die stark steigenden Einsatzzahlen von Notarzteinsätzen und den damit verbundenen Ressourcenaufwuchs durch subsidiäre Maßnahmen senken.

An das Aachener Telenotarztsystem sind schon früh weitere Rettungswagen in entfernten Regionen angeschlossen worden. Im näheren Umfeld der Stadt Aachen sind dies neben der Städtereion Aachen unter anderem die Kreise Heinsberg und Düren sowie die Stadt Köln, aber auch der Main-Kinzig-Kreis in Hessen bzw. Standorte in Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein.

Ausgehend von den Plänen und Zielen des Landes zur flächendeckenden Einführung des Telenotarztsystems in NRW erfolgte seitens des Kreises Mettmann zunächst eine Abstimmung mit der Stadt Leverkusen, mit welcher der Kreis Mettmann eine gegenseitige Leitstellenredundanz unterhält. In weiteren Gesprächen mit dem Ennepe-Ruhr-Kreis sowie den Städten Leverkusen, Remscheid, Solingen und Wuppertal wurde deutlich, dass eine Kooperation dieser sechs Rettungsdienstträger begrüßt wird und umsetzbar erscheint. Damit kann ein Einzugsbereich von ca. 1,6 Mio. Einwohnern gebildet werden.

Am Ende dieses Abstimmungsprozesses wurde das Ziel formuliert, eine Trägergemeinschaft zu gründen. Eine Absichtserklärung hierzu wurde am 21.06.2021 von den sechs Hauptverwaltungsbeamten unterzeichnet. Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen hat der Etablierung eines Telenotarztstandortes im Rahmen dieser Trägergemeinschaft mit Datum vom 06.12.2021 zugestimmt (Anlage 1).

Im weiteren Verlauf wurden durch verschiedene Arbeitsgruppen die wesentlichen Fragenstellungen richtungsweisend bearbeitet und schlussendlich der beigefügte Entwurf (Anlage 2) einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung auf der Grundlage des Gesetzes über kommunale Gemeinschaftsarbeit (GkG NRW) sowie des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (Rettungsgesetz NRW - RettG NRW) vorbereitet.

Die neu gegründete „Steuerungsgruppe des Telenotarztsystems Bergisches Land“ hat in der Sitzung am 08.06.2022 diesen Entwurf als gemeinsame Version zur Beschlussfassung in den politischen Gremien einvernehmlich beschlossen.

Die Beschlussfassung sieht vor, dass der Kreis Mettmann neben der Stadt Leverkusen einer von zwei Kernträgern werden soll. Beide Städte sollen für das Gesamtsystem wechselseitig und somit redundant die Telenotarztzentrale betreiben.

Auf Basis der abzuschließenden öffentlich-rechtlichen Vereinbarung (Anlage 2) soll zunächst durch einen der beiden Kernträger die Ausschreibung für ein Gesamtsystem erfolgen, welches dem Aachener System in Organisation und technischer Reife entsprechen soll.

Sodann sollen auf Ebene der Träger bzw. Aufgabenträger die Ausrüstung der Rettungswagen (RTW) und begleitende Schulungen vorgenommen werden. Zudem wird in den Leitstellen des Kreises Mettmann und der Stadt Leverkusen je ein TNA-Arbeitsplatz eingerichtet.

In der Aufbauphase ist vorgesehen, die ersten TNA-fähigen RTW vorübergehend durch die Aachener Zentrale telemedizinisch betreuen zu lassen. Die Besetzung der Arbeitsplätze in den Leitstellen des Kreises Mettmann sowie der Stadt Leverkusen ist im Wechsel geplant und soll dann (ganz oder zunächst anteilig) erfolgen, wenn durch die technische Ertüchtigung einer adäquaten Anzahl von RTW in den teilnehmenden Körperschaften der Bedarf dies rechtfertigt.

Das Land NRW hat die grundsätzliche Refinanzierbarkeit des Telenotarztsystems mit den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen abgestimmt. In dem Telenotarztverbund Bergisches Land ist derzeit vorgesehen, dass die Kosten des Systems im Rahmen einer Betriebskostenabrechnung anteilig auf der Grundlage der Einsatzzahlen der Rettungstransportwagen (RTW) ohne Beteiligung eines Notarzteinsatzfahrzeuges und der Einwohnerzahlen im Verhältnis 50:50 umgelegt werden. Der Anteil wird in der Gebühr für den RTW berücksichtigt.

Die Verwaltung bittet um Zustimmung zu diesem zukunftsweisenden Projekt.

## **Anlage**

### Anlage 1

Zulassung des gemeinsamen Telenotarztstandortes durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen

### Anlage 2

Entwurf einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung zur Zusammenarbeit bei der Wahrnehmung von Aufgaben nach dem Rettungsgesetz NRW zum Betrieb eines gemeinsamen Telenotarztsystems (sog. „Telenotarzt Bergisches Land“)