

- Beschluss**
 Wahl
 Kenntnisnahme

Vorlagen Nr. 32/012/2007

öffentlich

Fachbereich: Rechts- und Ordnungsamt Bearbeiter/in: Udo Ehlscheid	Datum: 30.10.2007 Az.: 32-01
--	---------------------------------

Beratungsfolge	Termine	Art der Entscheidung
Ausschuss für Ordnungsangelegenheiten und Wirtschaftsförderung	22.11.2007	Vorberatung
Kreisausschuss	03.12.2007	Vorberatung
Kreistag	17.12.2007	Beschluss

Änderung der Satzung für das Notarztsystem des Kreises Mettmann

- Finanzielle Auswirkung ja nein noch nicht zu übersehen
 Personelle Auswirkung ja nein noch nicht zu übersehen
 Organisatorische Auswirkung ja nein noch nicht zu übersehen

Beschlussvorschlag:

1. Den Gebühren in Höhe von
 - 191,-- € für den Einsatz eines Notarztes / einer Notärztin,
 - 191,-- € für den Einsatz eines Notarztes / einer Notärztin bei der Verlegung eines Notfallpatienten / einer Notfallpatientin und
 - 114,-- € für den Einsatz eines Notarzteinsatzfahrzeuges
 wird unter Berücksichtigung der zu Grunde liegenden Gebührenbedarfsberechnung (*Anlage 1*) zugestimmt.
2. Die 3. Satzung zur Änderung der Satzung für das Notarztsystem des Kreises Mettmann in der Fassung der *Anlage 3* wird beschlossen.

Fachbereich: Rechts- und Ordnungsamt Bearbeiter/in: Udo Ehlscheid	Datum: 30.10.2007 Az.: 32-01
--	---------------------------------

Änderung der Satzung für das Notarztsystem des Kreises Mettmann

Anlass der Vorlage:

Die Festsetzung der Benutzungsgebühren für die kostenrechnende Einrichtung „Notarztsystem“ erfolgt in Form einer Gebührensatzung. Diese Satzung ist vom Kreistag zu beschließen.

Sachverhaltsdarstellung:

- I. Der Kreis Mettmann ist gemäß § 6 Abs. 1 des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen (RettG NRW) als Träger des Rettungsdienstes für die Durchführung der Notfallrettung einschließlich der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst zuständig.

Der Kreis arbeitet zur Aufnahme von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten mit den Krankenhäusern zusammen und legt im Einvernehmen mit diesen Notfallaufnahmebereiche fest (§ 11 RettG NRW). Seit dem 01.01.1995 existiert ein einheitliches Notarztsystem für das gesamte Kreisgebiet mit Standorten in Hilden, Langenfeld, Mettmann, Ratingen und Velbert. Praktiziert wird das sogenannte „Rendezvous-System“, d. h. der Notarzt im Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) und der Rettungswagen fahren von verschiedenen Standorten (Krankenhaus, Feuerwache) unabhängig voneinander zum Notfallort.

In Anwendung des § 6 des Kommunalabgabengesetzes (KAG) werden für den Einsatz von Notärzten sowie für den Einsatz von Notarzteinsatzfahrzeugen einschließlich Fahrern, der medizinisch-technischen Ausstattung und Medikamenten Benutzungsgebühren erhoben. Das veranschlagte Gebührenaufkommen soll die voraussichtlichen Kosten decken. Die Gebühren dürfen nur auf Grund einer Satzung erhoben werden, die der Kreistag zu beschließen hat.

- II. Die für das Jahr 2008 von der Verwaltung erstellte Gebührenkalkulation ist aus der *Anlage 1* ersichtlich. Sie basiert auf der Grundlage des geltenden Bedarfsplans für den Rettungsdienst des Kreises Mettmann.
 - II. 1. Die jetzt erforderlich werdende Gebührenanpassung von bisher insgesamt 287,-- € auf

nunmehr 305,-- € (191,-- € Notarzt / 114,-- € NEF) ist nahezu ausschließlich auf eine Änderung des Arbeitszeitrechts zurückzuführen.

Der Europäische Gerichtshof (EUGH) hat in einem Urteil vom 09. September 2003 zur Arbeitszeit im Krankenhausdienst explizit auch für Deutschland entschieden, dass der Bereitschaftsdienst vollumfänglich als Arbeitszeit im Sinne der Richtlinie 93/104/EG einzustufen ist. In der Begründung führte er entsprechend seiner bisherigen Rechtsprechung aus, dass Bereitschaftsdienst und Arbeitszeit gleichwertig sei. Ein Arzt ist auch während des Bereitschaftsdienstes persönlich anwesend. Er leiste an seiner Arbeitsstelle Arbeitszeit, auch wenn es ihm gestattet ist, sich in Zeiten auszuruhen, in denen er nicht in Anspruch genommen wird.

Der Gesetzgeber hat die auf Grund dieser Entscheidung erforderlichen Änderungen im Arbeitszeitgesetz im Rahmen der Arbeitsmarktreform umgesetzt. Das zum 01.01.2004 in Kraft getretene geänderte Arbeitszeitgesetz beinhaltet eine Übergangsregelung bis zum 31.12.2006; danach ist es ohne Ausnahme auf die Arbeitszeitregelung in Krankenhäusern anzuwenden. Dies bedeutet, dass Bereitschaftsdienstzeiten in vollem Umfang auf die Arbeitszeit angerechnet werden. So darf die tägliche Arbeitszeit nun 8 Stunden nicht übersteigen. Sie kann auf höchstens 10 Stunden nur dann verlängert werden, wenn innerhalb von 6 Kalendermonaten bzw. 24 Wochen im Durchschnitt 8 Stunden werktäglich nicht überschritten werden. Damit ist die durchschnittliche wöchentliche Höchst Arbeitszeit – wie von der Europäischen Arbeitszeitrichtlinie gefordert – im Ausgleichszeitraum von 6 Monaten auf 48 Stunden begrenzt. Diese Regelung zu täglicher und wöchentlicher Höchst Arbeitszeit gilt grundsätzlich unabhängig davon, ob Bereitschaftsdienst oder reguläre Vollarbeit geleistet wird.

Die Verwaltung hat bereits Mitte 2006 intensive Gespräche mit den beteiligten Krankenhäusern im Hinblick auf die absehbaren Änderungen des Arbeitszeitrahmens für die Krankenhausärzte aufgenommen und dabei immer auf die Vorlage konkreter Kostenberechnungen sowie nachprüfbarer Zahlen gedrungen.

Die Krankenhäuser erklärten, dass auf Grund der Änderungen der Notarzdienst aus dem „normalen“ Krankenhausbetrieb ausgegliedert werden müsse. Es wurde eine Kostenberechnung aufgestellt, wonach ein Personalschlüssel von 4,7 Vollkostenstellen zur Besetzung eines 24-Stunden-Bereitschaftsdienstes erforderlich ist. Hieraus ergeben sich bei Stundensätzen für den Bereitschaftsdienst von 28,-- € bis 32,-- € Jahreskosten zwischen 321.350,-- € und 372.440,-- €, je nach Trägerschaft des Krankenhauses. Von Seiten der Krankenkassen wurden die Berechnungen vom Grundsatz her nicht beanstandet.

Im Verlauf der auf Grundlage dieser Kostenberechnungen mit den Kostenträgern (Landesverbände der Krankenkassen AOK Rheinland/Hamburg, Verband der Angestellten-Krankenkassen NRW, Arbeiter-Ersatzkassen-Verband NRW, Betriebskrankenkassen NRW, Innungskrankenkassen Nordrhein, Landwirtschaftliche Sozialversicherung NRW sowie gewerbliche Berufsgenossenschaften) geführten Verhandlungen haben sich die Krankenhäuser grundsätzlich bereit erklärt, sogenannte Synergieeffekte bei der Notarztstellung anzurechnen. Hierbei wird angenommen, dass ein Notarzt außerhalb seiner Einsatzzeiten auch für das Krankenhaus Tätigkeiten (z.B. Berichtswesen, Dokumentationen etc.) leisten kann.

Vor dem bislang letzten Verhandlungstermin am 03.09.2007 hatten die Krankenhäuser ihre Kostenforderung unter Berücksichtigung dieser Synergieeffekte auf 275.000,- € je Standort reduziert. Hierauf legten die Kostenträger eine letzte Offerte mit 1.175.000,- € vor (235.000,- € je Krankenhaus), welche die Krankenhäuser als zu niedrig ablehnten. Ein weiteres gemeinsames Gespräch fand am 03.09.2007 statt, in dem die Verwaltung als Kompromiss den Mittelwert zwischen den beiden letzten Angeboten vorschlug: 255.000,- € je Krankenhaus bzw. 1.275.000,- € gesamt. Die Krankenhäuser waren nach Zwischenberatung zu diesem weiteren Zugeständnis nur bereit, wenn dieser Betrag auch für 2007 gezahlt würde. Die Vertreter der Krankenkassen haben sich daraufhin Bedenkzeit ausgedehnt.

Am 15.10.2007 teilten die Kostenträger dann mit, dass sie den Forderungen der Krankenhäuser nicht entsprechen wollen. Ein letztes, abschließendes Gespräch mit den Vertretern der Krankenkassen steht noch aus. Die Verwaltung wird hierüber in der Ausschusssitzung ergänzend mündlich berichten.

Unabhängig davon schlägt die Verwaltung vor, die letzte Kostenforderung der Krankenhäuser in die Gebührenbedarfsberechnung aufzunehmen und damit bei der Festsetzung der Gebühren zu Grunde zu legen. Die Vertreter der beteiligten Krankenhäuser haben unmissverständlich erklärt, dass sie sich zu weiteren Kostenreduzierungen nicht in der Lage sehen und dazu auch nicht bereit sind. Die grundsätzliche Notwendigkeit der Erhöhung der vertraglich festzulegenden Zahlungen des Kreises an die Krankenhäuser ist durch die dargelegten Änderungen des Arbeitszeitrahmens vorgegeben. Die Krankenhäuser haben ihre Forderungen im Verlauf der Verhandlungen mehrfach deutlich reduziert. Demgegenüber zeigen sich die Kostenträger seit ihrer letzten Offerte unbeweglich, ohne nachvollziehbar darzulegen, welche Kritikpunkte sie an den Kostenberechnungen der Krankenhäuser noch haben.

II. 2. Weitere Gründe für die jetzige Gebührenanpassung sind die erhöhte Einstellung von

Kosten für Fehleinsätze sowie die vollständige Anrechnung der Kosten für die Leitende Notarztgruppe. Bisher wurden die Fehleinsätze auf der Basis einer mit den Krankenkassen vereinbarten Berechnung angesetzt, wonach der Anteil der Kostenträger an den Fehleinsätzen unter Berücksichtigung des hierfür ermittelten Bundesdurchschnitts von 10 % bzw. des Landesdurchschnitts bei hochverdichteten Kreisen von 9,9 % berechnet wurde. Unter Abzug der nicht beitreibbaren Insolvenzen wurde eine Quote von 8,9 % der Gesamteinsätze zu Lasten der Kostenträger in die Berechnungen eingestellt. In der Praxis wird heute demgegenüber in der Regel von einem Anteil von ca. 10 % nicht durch den Rettungsdienst initiiertes oder gar verschuldeter Fehleinsätze ausgegangen, die den Kostenträgern nicht in Rechnung gestellt werden können.

Diese Änderung bewirkt, bezogen auf das Betriebsergebnis 2006, eine Kosteneinsparung von rd. 105.000,-- € beim Kreis, da diese Kosten zukünftig über Gebühren im Notarztsystem gedeckt sind.

Ebenso werden die Personal- und die Sachaufwendungen der Leitenden Notarztgruppe als ansatzfähige Vorhaltekosten nun zu 100 % in die Kalkulation eingestellt. Die bisherige Quote von 60 % basiert auf einer früheren Absprache mit den Krankenkassen. Die Einsparungen für den Kreis betragen hier rd. 34.150,-- €

- II. 3. Das Rettungsdienstgesetz NRW schreibt vor, dass zwischen den Kostenträgern und dem Kreis als Träger des Rettungsdienstes Einvernehmen über die Festsetzung der Gebühren in der Gebührensatzung anzustreben ist. Kann Einvernehmen nicht erzielt werden, entscheidet der Satzungsgeber, also der Kreistag, abschließend. Dieses Recht kann ihm nicht genommen werden.

Hinzuweisen ist insbesondere darauf, dass auch weiterhin die Gebühren (Notärzte und NEF) der meisten umliegenden Kreise und kreisfreien Städte teilweise deutlich über denen des Kreises Mettmann liegen (Kreis Kleve 478,-- €, Ennepe-Ruhr-Kreis 478,-- €, Kreis Wesel 635,-- €, Stadt Düsseldorf 363,50 €, Stadt Mülheim/Ruhr 345,-- €, Stadt Essen 325,-- €). Auf die als *Anlage 2* beigefügten Übersichten wird verwiesen.

- III. Die Änderung der Satzung für das Notarztsystem des Kreises Mettmann wirkt sich auf den Kreishaushalt wie folgt aus:

Gebühreneinnahmen 2008: **9.200 Einsätze x 305,-- € = 2.806.000,-- €**

Der Kalkulation wurden 9.200 Einsätze zugrunde gelegt, da die Einsatzzahlen aus der Betriebskostenabrechnung 2006 sowie die Einsatzzahlen der ersten drei Quartale 2007 Einsätze in diesem Umfang auch für 2008 erwarten lassen.

- IV. Die Verwaltung bittet, die Änderungssatzung in der Fassung der *Anlage 3* zu beschließen. Die dann neu gefasste Gebührensatzung für das Notarztsystem des Kreises Mettmann soll zum 01.01.2008 in Kraft treten.

Finanzielle Auswirkung (in Euro)

Produktbereich	02	
Produktgruppe	02.07	
Produkt	02.07.02	

Ergebnisplan (EP)	2008			
Ertrag	2.806.000,00			
Aufwand	2.925.550,00			

Finanzplan (FP)	2008			
Einzahlung	2.806.000,00			
Auszahlung	2.925.550,00			

Haushaltsmittel sind im Haushaltsplanentwurf 2008 mit höheren, auf der Grundlage der Ursprungsforderung der Krankenhäuser basierenden Gebühren etatisiert. Mit Zustimmung zu dieser Vorlage ändern sich die Ansätze wie im beiliegenden Veränderungsantrag der Verwaltung zum Haushaltsplanentwurf 2008 aufgeführt entsprechend.

Anlagen:

- 1 - Gebührenkalkulation 2008**
- 2 - Übersichten Notarztgebühren umliegende Kreis und Städte**
- 3 - Satzungsänderung Notarztsystem zum 01.01.2008**
- 4 - Veränderungsantrag zum Haushaltsplanentwurf 2008**