
Dienststelle	Datum	Vorlagen-Nr.:
Rettungsdienst	30.05.2007	15/0324
Beratungsfolge		Sitzungstermin
Ausschuss für Finanzen, Beteiligungen und innere Organisation		12.06.2007

Beratungsgegenstand:

Novellierung des Nds. Rettungsdienstgesetzes;
- Antrag der SPD-Fraktion vom 10.05.2007

Inhalt der Mitteilung:

Auf den der Vorlage 15/0324 als Anlage beigefügten Antrag der SPD-Fraktion wird verwiesen.

Finanzielle Auswirkungen:

s. „Stellungnahme der Verwaltung“

Stellungnahme der Verwaltung:*Finanzierung des Rettungsdienstes*

Die Stellungnahme des Gesetz- und Beratungsdienstes zum Novellierungsentwurf des NRettDG behebt zwar einige handwerkliche Fehler, führt aber gleichzeitig neue Probleme ein.

Kernpunkt ist, dass faktisch das Selbstkostendeckungsprinzip aufgehoben werden soll. Dies führt dazu, dass die Kommunen ein Finanzierungsrisiko für den Rettungsdienst zu tragen haben. Die Träger des Rettungsdienstes bekommen nach der beabsichtigten Regelung entweder die Möglichkeit mit den Kostenträgern Budgets zu vereinbaren. Damit bestünden für die Träger die üblichen unternehmerischen Chancen und Risiken. Erwirtschaftete Überschüsse bleiben bei den Trägern, Unterdeckungen sind aber ebenfalls von den Rettungsdienstträgern zu finanzieren.

Die Regelform der Finanzierung ist jedoch das Selbstkostendeckungsprinzip. Danach werden mit den Kostenträgern Plankosten vereinbart, die auch die Grundlage der Entgeltkalkulation darstellen. Über- oder Unterdeckungen werden jeweils in die Folgejahre vorgetragen. Damit haben die Kommunen die Rechtssicherheit, dass alle Kosten des Rettungsdienstes auch wirklich von den Kostenträgern finanziert werden.

Die Neuregelung sieht vor, dass nur noch die Plankosten und einsatzabhängige Kostenschwankungen zu finanzieren sind.

Nun gibt es aber im Rettungsdienst eine Reihe von Kostenparametern, auf die die Träger keinen Einfluss haben oder Spielräume, die sie brauchen.

Beispiel: Bisher durften die Träger durch eigene Entscheidungen „in unwesentlichem Umfang“ von den vereinbarten Plankosten ohne Zustimmung der Kostenträger abweichen. Das macht Sinn, ist aber nach dem Entwurf nicht mehr möglich. Die ungeplante Beschaffung eines PC-Bildschirmes für 300,00 € konnte bisher entschieden werden – muss nach dem jetzigen Entwurf bei allen Vertragspartnern (AOK, Verband d. Angestellten-Krankenkassen, Betriebskrankenkassen, Berufsgenossenschaften) nachverhandelt werden. Da ist der Verwaltungsaufwand höher als die Summe, um die es geht.

Dann gibt es Kosten, über die zwar aktiv entschieden werden muss, bei denen es aber keine Entscheidungsspielräume gibt.

Beispiel: Es wird ein neuer Motor für einen Rettungswagen benötigt. Auch diese ungeplanten Kosten bleiben beim Rettungsdienst oder sind aufwändig nachzuverhandeln.

Und dann gibt es noch Kostenabweichungen, auf die der Rettungsdienst keinen Einfluss hat. Z. B. unterjährige Tarifänderungen, Steigerung der Benzinpreise und ähnliches. Auch dieses Kostenrisiko sollen künftig die Kommunen tragen.

Leistungserbringung

Noch größere Bedeutung für Emden als die Frage der Finanzierung hat der beabsichtigte Wegfall der „gewachsenen Strukturen“. Bisher hatte der Träger des Rettungsdienstes bei der Vergabe der Rettungsdienstleistung auch auf die bestehenden „gewachsenen Strukturen“ Rücksicht zu nehmen, wenn er diese Leistung denn nicht selbst erbringen wollte.

Dies ist in Emden der Fall. Sowohl die städtisch dominierte Rettungsdienst DRK/Stadt Emden G. b. R. als auch der RKSH sind sog. Beauftragte der Stadt Emden. Wenn die bestehende Regelung, wonach die „gewachsenen Strukturen“ einen gewissen Schutz erfuhren, entfällt, dann sind die Leistungen künftig im Rahmen einer europaweiten Ausschreibung zu vergeben. Man kann dann aber nur sehr schwer beeinflussen, wer dann in Emden den Rettungsdienst durchführt.

Will man das verhindern, hätte es Auswirkung auf die Rettungsdienst DRK/Stadt Emden G. b. R. . Deren Rechtsform wäre dann nachteilig.