Stadt Oberhausen
Wahlperiode 2025/2030

Drucksache **B/18/1357**
Status **öffentlich**
Freigabedatum **22.10.2026**

Vorlageart:	Beschlussvorlage
Federführung:	Feuerwehr
Verantwortung:	Herr Brandenburg, Herr Jehn, Herr Tsalastras, Herr Berg

Beitritt der Stadt Oberhausen zur einseitigen Erklärung der zwischen den kommunalen Spitzenverbänden und den Verbänden der Krankenkassen getroffenen Vereinbarung zur Berücksichtigung sogenannter „Fehlfahrten“ im Rettungsdienst

Beratungsfolge

02.11.2026	Haupt- und Finanzausschuss	Vorberatung
09.11.2026	Rat der Stadt	Beschlussfassung
25.11.2026	Wirtschafts- und Ordnungsausschuss	Kenntnisnahme

Beschlussvorschlag
Der Rat der Stadt Oberhausen beschließt:
I.
Der Rat nimmt den durch die Landesregierung Nordrhein-Westfalen am 9.6.2026 vorgelegten beispielhaften Musterbeschluss „Rettungsdienst“ (Anlage 1) sowie die hierzu ergangenen ministeriellen Informationen zur Behandlung sogenannter Fehlfahrten und Fehleinsätze im Rettungsdienst (Anlage 2) zur Kenntnis.
II.
Für das Gebührenkalkulationsjahr 2026 wird das Angebot der Verbände der gesetzlichen Krankenkassen (im Folgenden kurz: Kostenträger) angenommen, Fehlfahrten und Fehleinsätze der Kategorie B – Patientenkontakt ohne Transport – bis zu einem Anteil von höchstens 15 Prozent der Gesamtfahrten je Rettungsmittel, differenziert nach den Fahrzeugkategorien RTW, NEF, KTW, Luftrettung und ITW, zu 50 Prozent mitzufinanzieren. Das Angebot wird rückwirkend zum 1.1.2026 wirksam. Bei Fehlfahrten der Kategorie B handelt es sich in der Regel um Einsätze, wo ein/e Patient/in vor Ort untersucht und/oder versorgt wird, ein Transport jedoch anschließend nicht erfolgt bzw. nicht erforderlich ist.
III.
Die Mitfinanzierung nach II. gilt ausschließlich für Fehlfahrten und Fehleinsätze, bei denen das Rettungsmittel angefordert und disponiert wurde, die eingesetzten Kräfte Patientenkontakt hatten, jedoch kein Transport durch den Rettungsdienst erfolgt ist. Dies umfasst insbesondere Fälle, in denen nach Anamnese, Behandlung und Beratung mangels medizinischer Transportindikation kein Patiententransport erfolgt oder ein Transport trotz medizinischer Indikation durch die Patientin oder den Patienten abgelehnt wird, sowie Fälle der Todesfeststellung, wenn die Patientin oder der Patient bereits vor Eintreffen des Rettungsmittels verstorben ist.
IV.
Fehlfahrten und Fehleinsätze der Kategorie A – kein Patientenkontakt – werden nicht von den Kostenträgern mitfinanziert. Die hierauf entfallenden Kosten verbleiben bei dem Träger rettungsdienstlicher Aufgaben. Diese Fahrten sind vollumfänglich in den Maßstabseinheiten, insbesondere im Divisor der Kalkulation, zu berücksichtigen. Bei Fehlfahrten der Kategorie A

handelt es sich um Einsätze, wo auf der Anfahrt der Einsatz durch die Leitstelle abgebrochen wurde bzw. am Einsatzort keine Person angetroffen wurde.

V.

Fehlfahrten und Fehleinsätze der Kategorie C – Einsätze der Gefahrenabwehr – sowie Fehlfahrten und Fehleinsätze aufgrund missbräuchlicher Alarmierungen im Sinne von § 14 Abs. 5 S. 3 RettG NRW sind ebenfalls von der Mitfinanzierung durch die Kostenträger ausgeschlossen. Auch diese Fahrten sind vollumfänglich in den Maßstabseinheiten, insbesondere im Divisor der Kalkulation, zu berücksichtigen. Bei Fehlfahrten der Kategorie C handelt es sich u.a. um Einsätze der Gefahrenabwehr z.B. im Rahmen eins Löschzugseinsatzes ohne medizinische Behandlung und ohne einen patientenbezogenen Transport.

VI.

Wenn und soweit Fehlfahrten und Fehleinsätze der Kategorie B den Anteil von 15 Prozent der Gesamtfahrten je Rettungsmittel überschreiten, erfolgt insoweit keine Mitfinanzierung durch die Kostenträger. Die auf den überschießenden Anteil entfallenden Kosten trägt die Stadt Oberhausen als Träger rettungsdienstlicher Aufgaben.

VII.

Die Annahme dieser Übergangslösung erfolgt unbeschadet der Prüfung und Geltendmachung etwaiger weitergehender öffentlich-rechtlicher Erstattungs-, Ausgleichs- oder sonstiger Ansprüche, die sich nicht unmittelbar gegen die Kostenträger richten. Die Stadt Oberhausen behält sich ausdrücklich vor, hinsichtlich der nach diesem Beschluss, der zugrunde liegenden Verständigung oder einer hierauf beruhenden Vereinbarung nicht gedeckten Kosten für Fehlfahrten und Fehleinsätze, insbesondere der nicht mitfinanzierten Kostenanteile sowie der Kosten der Kategorie A und C, eine Kostentragung, Erstattung oder einen sonstigen Ausgleich durch das Land Nordrhein-Westfalen dem Grunde und der Höhe nach rechtlich zu prüfen und bei Vorliegen der rechtlichen Voraussetzungen gegenüber dem Land Nordrhein-Westfalen geltend zu machen. In der Annahme der Übergangslösung liegt kein Verzicht auf derartige Ansprüche.

VIII.

Die Verwaltung wird beauftragt, die Fehlfahrten und Fehleinsätze ab dem Gebührenjahr 2026 statistisch so zu erfassen, aufzubereiten und zu dokumentieren, dass eine eindeutige Zuordnung zu den Kategorien A, B und C sowie zu den jeweiligen Fallkonstellationen je Rettungsmittel möglich ist. Der Rat der Stadt Oberhausen nimmt zur Kenntnis, dass ohne belastbaren Nachweis auf Grundlage der Ist-Daten keine Fehlfahrtenanteile zulasten der Kostenträger aus den Maßstabseinheiten herausgerechnet werden können.

IX.

Die Verwaltung wird ferner beauftragt, die gebührenrechtliche Umsetzung dieses Beschlusses bei der Kalkulation der Rettungsdienstgebühren für das Gebührenjahr 2026 zu berücksichtigen und die erforderlichen Abstimmungen mit den Kostenträgern vorzunehmen. Soweit hierzu eine Änderung oder Neufassung der Rettungsdienstgebührensatzung erforderlich ist, bleibt diese einem gesonderten Ratsbeschluss vorbehalten (vgl. auch § 41 Abs. 1 S. 2 lit. f GO NRW). Diesbezüglich wird auf die Vorlage B/18/1370 verwiesen. Die Verbände der Krankenkassen haben am 06.10.2026 ihr Einvernehmen zur Neukalkulation der Rettungsdienstgebühren erteilt.

X.

Der Rat der Stadt Oberhausen begrüßt die auf Landesebene eingeleitete Qualitätssicherungsphase Rettungsdienst Nordrhein-Westfalen. Ziel ist es, die Strukturen des Rettungsdienstes im Land Nordrhein-Westfalen im Sinne eines Strukturüberprüfungsprozesses quantitativ und qualitativ fortzuentwickeln, Planungs- und Finanzierungssicherheit zu schaffen und die Verzahnung mit der anstehenden Reform der Notfallversorgung auf Bundesebene vorzubereiten.

XI.

Die Stadt Oberhausen erklärt sich bereit, an der Qualitätssicherungsphase mitzuwirken. Noch nicht in Umsetzung befindliche geplante Ausbauvorhaben im Rettungsdienst werden bis zur weiteren Konkretisierung des Qualitätssicherungsprozesses überprüft und grundsätzlich zurückgestellt, soweit dem nicht zwingende rechtliche Verpflichtungen oder sonstige unabweisbare Gründe entgegenstehen. Nicht von dieser Zurückstellung betroffen ist das Vorhaben Rettungswache II an der Dorstener Straße. Gemäß Schreiben des

Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW vom 30.09.2026 sind von der Zurückstellung rettungsdienstlicher Infrastrukturmaßnahmen diejenigen Maßnahmen ausgenommen, die sich bereits in der Umsetzung befinden und sich bei einer Baumaßnahme bereits in die Leistungsphase 5 nach HOAI befinden. Dieser Sachverhalt ist bei dem Neubau der Rettungswache II bereits gegeben.

XII.

Der Beschluss entfaltet keine Rückwirkung auf das Gebührenjahr 2025. Er trifft keine Regelungen über Gebührenüberdeckungen oder Gebührenunterdeckungen aus Vorjahren und präjudiziert keine offenen oder anhängigen verwaltungs- oder sozialgerichtlichen Streitverfahren.

XIII.

Die Verwaltung wird ermächtigt, alle zur Umsetzung dieses Beschlusses erforderlichen Erklärungen gegenüber den Kostenträgern und den zuständigen Landesstellen abzugeben und dem Rat der Stadt Oberhausen über die weitere Entwicklung, insbesondere über die Ergebnisse der Qualitätssicherungsphase und etwaige Auswirkungen auf die Rettungsdienstbedarfsplanung sowie die Gebührenkalkulation, zu berichten.

Bezug
Kein Bezug

Konsequenzen
Drucksache hat keine finanziellen Konsequenzen
Drucksache hat keine klimatischen Konsequenzen

Sachverhalt

Zwischen den Trägern rettungsdienstlicher Aufgaben und den Kostenträgern besteht seit geraumer Zeit eine rechtliche und gebührenkalkulatorische Streitfrage hinsichtlich der Behandlung sogenannter Fehlfahrten und Fehleinsätze. Dabei handelt es sich um Rettungsdiensteinsätze, bei denen ein Rettungsmittel zu einem Einsatzort entsandt wird, jedoch kein Patiententransport erfolgt.

Von dieser Problematik ist die Stadt Oberhausen als Träger rettungsdienstlicher Aufgaben grundsätzlich auch betroffen, was aber in der zurückliegenden Zeit keine Abrechnungsschwierigkeiten mit den Kassen nach sich gezogen hat. Am 06.10.2026 konnte ein Einvernehmen mit den Kostenträgern für die Neukalkulation der Gebührensätze hergestellt werden.

Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen hat hierzu einen beispielhaften Musterbeschluss "Rettungsdienst" für die kommunale Ebene vorgelegt. Dieser Musterbeschluss ist nach den ministeriellen Erläuterungen Ergebnis von Gesprächen zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Kommunalen Spitzenverbänden in Nordrhein-Westfalen unter Moderation des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales und unter Beteiligung des Ministeriums für Heimat, Kommunales, Bau und Digitalisierung. Die Anwendung der neuen Gebührensätze wird durch den Beitritt der Stadt Oberhausen zu der Vereinbarung abgesichert.

Kern der vorgeschlagenen Übergangslösung ist die befristete Mitfinanzierung bestimmter Fehlfahrten und Fehleinsätze durch die Verbände der gesetzlichen Krankenkassen für das Gebührenjahr 2026. Die Mitfinanzierung beschränkt sich auf Fehlfahrten und Fehleinsätze der Kategorie B, mithin auf Fälle mit Patientenkontakt ohne anschließenden Transport. Sie erfolgt höchstens bis zu einem Anteil von 15 Prozent der Gesamtfahrten je Rettungsmittel und lediglich zu 50 Prozent. Die darüberhinausgehenden Anteile sowie Fehlfahrten und Fehleinsätze anderer Kategorien verbleiben in der Finanzierungsverantwortung des Trägers rettungsdienstlicher Aufgaben.

Die Begrenzung auf die Kategorie B trägt dem Umstand Rechnung, dass bei diesen Einsätzen eine rettungsdienstliche Leistung gegenüber einer Patientin oder einem Patienten erbracht wird, auch wenn kein Transport stattfindet. Demgegenüber fehlt es bei der Kategorie A an einem Patientenkontakt. Bei der Kategorie C handelt es sich um Einsätze im Zusammenhang mit Gefahrenabwehrlagen. Diese Einsätze werden nach dem Musterbeschluss nicht von der Mitfinanzierung durch die Kostenträger erfasst.

Gebührenkalkulatorisch ist wesentlich, dass nur diejenigen Fehlfahrtenanteile, die nach Maßgabe des Beschlusses mitfinanziert werden, anteilig aus den Maßstabseinheiten herausgerechnet werden können. Fehlfahrten der Kategorien A und C sowie nicht mitfinanzierte Anteile der Kategorie B sind weiterhin vollumfänglich in den Maßstabseinheiten anzusetzen. Die Verwaltung hat deshalb eine belastbare, differenzierte und prüffähige statistische Erfassung sicherzustellen.

Die Annahme der Übergangslösung dient der Herstellung einer vorläufigen Planungs- und Finanzierungssicherheit für das Gebührenjahr 2026. Eine abschließende strukturelle Lösung wird hierdurch nicht vorweggenommen. Die ergänzte Vorbehaltsregelung stellt klar, dass mit der Annahme der Übergangslösung kein Verzicht auf die Prüfung etwaiger weitergehender Ansprüche wegen nicht gedeckter Kosten verbunden ist. Insbesondere bleibt die rechtliche Prüfung einer möglichen Geltendmachung gegenüber dem Land Nordrhein-Westfalen dem

Grunde und der Höhe nach vorbehalten.

Die Qualitätssicherungsphase soll dazu beitragen, die Strukturen des Rettungsdienstes in Nordrhein-Westfalen auf ihre Effizienz, Leistungsfähigkeit und Zukunftsfähigkeit zu überprüfen. Hierzu gehört auch die Prüfung, ob geplante, aber noch nicht umgesetzte Ausbauvorhaben bis zur weiteren Konkretisierung der künftigen rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen zurückgestellt werden können. Eine solche Zurückstellung darf jedoch nicht dazu führen, dass der gesetzliche Sicherstellungsauftrag, die Patientensicherheit oder zwingende rettungsdienstliche Standards beeinträchtigt werden. Der Beschlussvorschlag enthält deshalb einen entsprechenden Vorbehalt.

Der Beschluss ist als kommunaler Grundsatz- und Umsetzungsbeschluss für das Gebührenjahr 2026 ausgestaltet. Soweit die konkrete Umsetzung Änderungen der Rettungsdienstgebührensatzung oder der Gebührenkalkulation erforderlich macht, sind diese gesondert vorzubereiten und dem zuständigen Organ zur Entscheidung vorzulegen.

Die finanziellen Auswirkungen lassen sich derzeit nur auf Grundlage der örtlichen Einsatz- und Ist-Daten abschließend beziffern. Durch das Zugeständnis der Kostenträger kann sich für das Gebührenjahr 2026 eine weitergehende Besserstellung des Trägers rettungsdienstlicher Aufgaben ergeben. Voraussetzung ist eine prüffähige statistische Erfassung und Zuordnung der Einsätze. Wenn und soweit sich eine Änderung der Gebührensätze ergibt, ist eine Feststellung der konkreten finanziellen Auswirkungen Gegenstand der entsprechenden Beschlussvorlage.

Kosten für Fehlfahrten und Fehleinsätze der Kategorien A und C sowie Kosten für nicht mitfinanzierte Anteile der Kategorie B sind gebührenkalkulatorisch durch die Stadt Oberhausen nach Maßgabe der einschlägigen Vorschriften zu berücksichtigen. Eine rückwirkende finanzielle Besserstellung für das Gebühren-/Kalkulationsjahr 2025 ist mit diesem Beschluss nicht verbunden.

Die eingefügte Vorbehaltsregelung begründet für sich genommen noch keinen Zahlungsanspruch gegenüber dem Land Nordrhein-Westfalen und ersetzt keine gesonderte rechtliche Prüfung. Sie dient der Wahrung der kommunalen Rechtsposition und der Offenhaltung etwaiger Erstattungs-, Ausgleichs- oder sonstiger Ansprüche hinsichtlich nicht gedeckter Kosten.

Durch die erforderliche differenzierte statistische Erfassung der Fehlfahrten und Fehleinsätze können organisatorische Anpassungen bei Leitstelle, Rettungsdienstverwaltung und Gebührenkalkulation erforderlich werden. Insbesondere sind Dokumentationsprozesse, Einsatzdatenauswertung und Schnittstellen zur Gebührenkalkulation zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen.

Da die Verbände der Krankenkassen erst am 06.10.2026 ihr Einvernehmen erteilt haben, war eine Vorberatung im Wirtschafts- und Ordnungsausschuss nicht möglich

Anlage/n

1 - Entwurf Musterbeschluss

2 - Fehlfahrteneinigung_Ministerschreiben

Beispielhafter Musterbeschluss „Rettungsdienst“

Beschlussvorschlag:
Der Rat der Stadt NN/Der Kreistag des Kreises NN 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 Rat der Stadt NN/ Der Kreistag des Kreises NN 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 Rat der Stadt NN/Der Kreistag des Kreises NN 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

ENTWURF

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 die Stadt NN/der Kreis NN 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.

Begründung:
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 NordWest, 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.“

ENTWURF

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 zugestehen 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

ENTWURF

erfolgt mangels medizinischer Indikation kein Patiententransport. 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 Zeilen 8 bis 33 dieses Beschlusses zu akzeptieren.

zu – 2 –
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.

ENTWURF

Die Bundesregierung will zur Digitalisierung der medizinischen Notfallrettung und die 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 notwendige 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 Fehlallokationen von Finanzmitteln im Hinblick auf mögliche, aber derzeit noch unbekannte, 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

ENTWURF

Betrachtung sollen kommunale Träger und deren Haushalte vor möglichen Fehlinvestitionen, die zukünftig eventuell keiner Refinanzierung mehr unterliegen (können) geschützt werden.

ENTWURF

Der Minister

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

An den
Präsidenten des Landtags
Nordrhein-Westfalen
Herrn André Kuper MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

Aktenzeichen M2
bei Antwort bitte angeben

Karl-Josef Laumann
Telefon 0211 855-3100
Telefax 0211 855-3568
karl-josef.laumann
@mags.nrw.de

Ihr Ansprechpartner/-in
Dr. Marko Martic
marko.martic@mags.nrw.de
Telefon 0211 855-3917

Aktueller Sachstand zu sog. Fehlfahrten im Rettungsdienst

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

hiermit übersende ich Ihnen folgende Informationen mit der Bitte um Weiterleitung an die Mitglieder des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

In der Debatte um die Finanzierung sogenannter „Fehlfahrten“ im Rettungsdienst zeichnet sich eine Übergangslösung ab: Die Landesregierung hat der kommunalen Familie am 9. Juni 2026 einen Musterbeschluss „Rettungsdienst“ für die kommunale Ebene vorgelegt. Dieser sieht insbesondere eine Übergangslösung für die Finanzierung der Fehlfahrten in Nordrhein-Westfalen vor. Zum anderen sollen in einer Qualitätssicherungsphase die Strukturen des Rettungsdienstes in Nordrhein-Westfalen grundlegend überprüft werden.

Der als Anlage zu diesem Schreiben beigefügte Musterbeschluss ist das Ergebnis intensiver Gespräche zwischen den Gesetzlichen Krankenkassen und den Kommunalen Spitzenverbänden in Nordrhein-Westfalen, die vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) moderiert wurden und an denen auch das Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Digitales (MHKBD) teilgenommen hat.

Dienstgebäude und Lieferanschrift:
Fürstenwall 25,
40219 Düsseldorf
Telefon 0211 855-5
Telefax 0211 855-3683
poststelle@mags.nrw.de
www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linie 709
Haltestelle: Stadttor
Rheinbahn Linien 708, 732
Haltestelle: Polizeipräsidium

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.

Der Musterbeschluss umfasst zudem als einen weiteren wesentlichen Punkt die Verständigung, in eine Qualitätssicherungsphase für den Rettungsdienst in Nordrhein-Westfalen einzutreten. Diese dient dem Ziel, die Strukturen des Rettungsdienstes einer Prüfung zu unterziehen, sie so effizient wie möglich zu gestalten und quantitativ wie qualitativ für die Zukunft aufzustellen, um für alle Beteiligten Planungs- und Finanzierungssicherheit zu schaffen. Zudem soll diese Phase genutzt werden, um die notwendige Verzahnung mit der anstehenden Reform der Notfallversorgung auf Bundesebene zu ermöglichen und die damit zusammenhängende Umstellung vom bislang in Nordrhein-Westfalen praktizierten „Gebührenmodell“ auf das „Vertragsmodell“ vorzubereiten. Beim Vertragsmodell sollen die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben künftig Verträge mit den Gesetzlichen Krankenkassen abschließen. Diese Regelung wird nach dem Entwurfsstand auf Bundesebene auch Schiedsverfahren umfassen, sodass für die Zukunft Konfliktlösungsmechanismen bei Streitigkeiten vorgesehen sind. Dies ist beim bisherigen Gebührenmodell, bei dem die Kommunen die Kosten für den Rettungsdienst über Gebührensatzungen refinanzieren, nicht vorgesehen.

Mit dem Musterbeschluss legen wir eine sowohl für die Krankenkassen als auch für die Kommunen tragfähige Übergangslösung vor. Die letztendliche Entscheidung über den Musterbeschluss obliegt der kommunalen Ebene. Vor diesem Hintergrund wird das MAGS gemeinsam mit dem MHKBD in jedem Regierungsbezirk Konferenzen veranstalten, um die Landrätinnen und Landräte sowie Bürgermeisterinnen und Bürgermeister ausführlich über den Inhalt des Musterbeschlusses und den damit zusammenhängenden Themen des Rettungsdienstes zu informieren.

Mit freundlichen Grüßen



Karl-Josef Laumann MdL

Anlage

Beispielhafter Musterbeschluss „Rettungsdienst“

Beschlussvorschlag:
Der Rat der Stadt NN/Der Kreistag des Kreises NN 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 Rat der Stadt NN/ Der Kreistag des Kreises NN 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 Rat der Stadt NN/Der Kreistag des Kreises NN 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

ENTWURF

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 die Stadt NN/der Kreis NN 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.

Begründung:
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 NordWest, 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.“

ENTWURF

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 zugestehen 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

ENTWURF

erfolgt mangels medizinischer Indikation kein Patiententransport. 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 Zeilen 8 bis 33 dieses Beschlusses zu akzeptieren.

zu – 2 –
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.

ENTWURF

Die Bundesregierung will zur Digitalisierung der medizinischen Notfallrettung und die 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 notwendige 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 Fehlallokationen von Finanzmitteln im Hinblick auf mögliche, aber derzeit noch unbekannte, 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

ENTWURF

Betrachtung sollen kommunale Träger und deren Haushalte vor möglichen Fehlinvestitionen, die zukünftig eventuell keiner Refinanzierung mehr unterliegen (können) geschützt werden.

ENTWURF