



Städteverband Schleswig-Holstein · Reventlouallee 6 · 24105 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
Herrn Werner Kalinka
Herrn Joachim Tode
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 19/937

Ansprechpartner
Herr Thomas Jürgensmann
Durchwahl
0431-570050-23
Aktenzeichen
543.01 Jü/H

per E-Mail an: sozialausschuss@ltsh.de

Datum: 15. Mai 2018

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes - Gesetzentwurf der Landesregierung - LT-Drs. 19/496

Sehr geehrter Herr Kalinka,

mit dem Schreiben vom 27.03.2018 wurde die Arbeitsgemeinschaft der Kommunalen Landesverbände gebeten, zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes (LT-Drs. 19/496) Stellung zu nehmen. Dem kommen wir im Folgenden gerne nach.

Die Arbeitsgemeinschaft der Kommunalen Landesverbände in Schleswig-Holstein begrüßt den Gesetzentwurf.

Mit dem Gesetzentwurf wird hervorgehoben, wie wichtig die länder- und trägerübergreifende Zusammenarbeit im Rettungsdienst ist. Folgerichtig wird auch die Qualifikationsanforderung an die Leitende Notärztin oder den Leitenden Notarzt konkretisiert, sodass neben der allgemeinen Qualifikation insbesondere die regionalen Strukturen und Abläufe bei Großschadenslagen in Schleswig-Holstein stärker an Bedeutung gewinnen. Zum anderen beinhaltet der Gesetzentwurf weitere notwendige Klarstellungen. Als Arbeitsgemeinschaft der Kommunalen Landesverbände haben wir folgende Anmerkungen und sehen noch weiteren Änderungsbedarf.

I. Sicherstellung des Rettungsdienstes durch die Kreise und kreisfreien Städte

Das aktuell geltende Rettungsdienstgesetz und der Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes sehen vor, dass private Rettungsdienstunternehmen als

- Beauftragte in den öffentlichen Rettungsdienst eingebunden werden (§ 5 Abs. 1 RDG) oder als
- Genehmigungsinhaber außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes (§ 22 RDG) im Bereich des Krankentransports und bis zum Ende der Übergangsregelung (§ 34 Abs. 4 RDG) auch in der Notfallrettung tätig werden.

Wir begrüßen, dass private Rettungsdienstunternehmen für die Kreise und kreisfreien Städte weiterhin die öffentliche Notfallrettung und den öffentlichen Krankentransport als Beauftragte

nach § 5 Abs. 1 RDG durchführen können. Die erneute Klarstellung, dass private Rettungsdienstunternehmen hingegen keine privatwirtschaftlich organisierte Notfallrettung neben der öffentlichen Notfallrettung nach Ablauf der Übergangsfrist anbieten können, wird ebenfalls begrüßt. Somit ist sichergestellt, dass das Nebeneinander von der öffentlichen Notfallrettung der Kreise und kreisfreien Städte und der privatwirtschaftlich organisierten Notfallrettung außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes nach dem Ende der Übergangsfrist nicht mehr betrieben wird.

Mit dem Gesetzentwurf wird aber versäumt, einen anderen Fehler im aktuell gültigen Rettungsdienstgesetz zu korrigieren. Mit der Neufassung des Rettungsdienstgesetzes im Jahr 2017 wurde erstmalig festgelegt, dass die Kreise und kreisfreien Städte ihre Ressourcen (Rettungswagen, Personal etc.) nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 letzter Halbsatz RDG ggf. zu reduzieren haben, wenn ein privates Rettungsdienstunternehmen auf der Grundlage einer Genehmigung Ressourcen in dem jeweiligen Kreis oder in der jeweiligen kreisfreien Stadt vorhält. Auf der anderen Seite wird im aktuellen Rettungsdienstgesetz und nochmals in dem Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes hervorgehoben,

„[...] dass die Sicherstellung des bedarfsgerechten, flächendeckenden und gleichmäßigen Rettungsdienstes Aufgabe der Rettungsdienstträger ist.“

Dieser Fehler wird noch verstärkt, da auch die Verträglichkeitsprüfung bei der Erteilung einer Genehmigung gemäß § 22 RDG ins Leere läuft bzw. wäre je nach Lesart des Rettungsdienstgesetzes die begrenzende Wirkung der Funktionsschutzklausel durch den Halbsatz ausgehebelt, sodass jeder Antrag nach § 22 künftig automatisch verträglich sein könnte. Folglich wird durch private Rettungsdienstunternehmen, die auf der Grundlage einer Genehmigung außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes tätig werden, der Abbau des öffentlichen Rettungsdienstes erzwungen. Damit steht die Regelung nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 letzter Halbsatz RDG im Widerspruch zu § 1 Abs. 4 RDG, der festlegt, dass der Rettungsdienst staatliche Aufgabe und durch den öffentlichen Rettungsdienst sicherzustellen ist. Angesichts des Widerspruchs in der Rechtssystematik des Rettungsdienstgesetzes ist es nicht überraschend, dass diese Regelung auch in der Praxis zu Problemen führt.

Rettungsdienstträger haben mit den Krankenkassen Benutzungsentgelte zu vereinbaren. Grundlage für die Benutzungsentgelte aus der Sicht der Rettungsdienstträger sind die Kosten, die sich aus der Sicherstellung des bedarfsgerechten, flächendeckenden und gleichmäßigen Rettungsdienstes ergeben. Aus der Sicht der Kostenträger haben die Rettungsdienstträger aber gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 1 letzter Halbsatz RDG die vorgehaltenen Ressourcen und auch die Kosten zu reduzieren und damit die Ressourcen des Genehmigungsinhabers bzw. privaten Rettungsdienstunternehmens zu berücksichtigen. Schlussendlich geht es bei der Diskussion einfach darum, dass die Kostenträger die Benutzungsentgelte des öffentlichen Rettungsdienstträgers kürzen wollen. Was aber passiert, wenn ein privates Rettungsdienstunternehmen, welches auf der Grundlage einer Genehmigung gemäß § 22 RDG außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes im Krankentransport und bis zum Ende der Übergangsregelung auch in der Notfallrettung (§ 34 Abs. 4 RDG) tätig ist, seine Dienstleistung einstellt, zeigen die aktuellen Beispiele in Schleswig-Holstein.

Nachdem ein Genehmigungsinhaber bzw. ein privates Rettungsdienstunternehmen in Schleswig-Holstein ankündigte, kurzfristig seinen Betrieb einzustellen, berichtete eine Tageszeitung jüngst darüber, dass

„bei der Rettung von Kranken und Verletzten [...] eine Versorgungslücke entstehen [könnte] (Hamburger Abendblatt, 27.04.2018).“

Augenblicklich sind es dann die Rettungsdienstträger, welche den Ausfall eines Genehmigungsinhabers bzw. privaten Rettungsdienstunternehmens mit dem Einsatz von Rettungs-

dienstpersonal und Rettungsmitteln in kürzester Zeit zu kompensieren haben. Dann steht nicht mehr zur Diskussion, wer für den öffentlichen Rettungsdienst die Verantwortung trägt. Es sind nicht die Kostenträger. Es sind nicht die Genehmigungsinhaber bzw. privaten Rettungsdienstunternehmen. Es sind die Kreise oder die kreisfreien Städte, die die Einsätze im Bereich der Notfallrettung oder des Krankentransports teilweise von heute auf morgen zu übernehmen haben, welche vorher mit den Ressourcen des Genehmigungsinhabers bzw. privaten Rettungsdienstunternehmens erbracht wurden. Auch hier zeigen die aktuellen Beispiele, dass es sich hierbei nicht nur um Einzelfälle handelt, dass Genehmigungsinhaber plötzlich nicht mehr zur Verfügung stehen. Vor diesem Hintergrund rücken auch die Hinweise von Genehmigungsinhabern bzw. privaten Rettungsdienstunternehmen (LT-Umdr. 19/864), dass private Rettungsdienstunternehmen bei der Erreichung der sog. Hilfsfrist ein Gewinn für die Versorgung der Bevölkerung sind, in ein anderes Licht. Daher war es bei der Neufassung des Rettungsdienstgesetzes in der letzten Legislaturperiode auch folgerichtig, der Auffassung des zuständigen Ministeriums zu folgen (LT-Drs. 18/4586, LT-Umdr. 18/7409) und die Genehmigungsmöglichkeit auf den Krankentransport außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes zu begrenzen. Die aktuellen Beispiele in Schleswig-Holstein zeigen aber überdeutlich, dass die Kreise und kreisfreien Städte auch die Ressourcen für die Sicherstellung des gesamten Krankentransports vorzuhalten haben, um die Notfallrettung und – den Krankentransport, wie gesetzlich gefordert – in den Kreisen und kreisfreien Städten sicherstellen zu können.

Folglich fordern wir, die Wörter

„Ressourcen im Sinne der §§ 22 ff dieses Gesetzes sind zu beachten;“

im letzten Halbsatz in § 4 Abs. 1 Nr. 1 RDG ersatzlos zu streichen.

II. § 7 Abs. 1 RDG

In § 7 Abs. 1 RDG sollten die Wörter

„für den jeweiligen Rettungsdienstbereich“

ersetzt werden durch die Wörter

„für die von ihnen nach diesem Gesetz zu erbringenden Aufgaben“.

Der Absatz würde sodann wie folgt lauten:

„Die Rettungsdienstträger vereinbaren für die von ihnen nach diesem Gesetz zu erbringenden Leistungen öffentlich-rechtliche Benutzungsentgelte mit den Krankenkassen [...]“

Durch die vorgeschlagene Änderung entfällt der Begriff „Bereich“, der vom Wortlaut her mit einer örtlich beschränkten Zuständigkeit gleichgesetzt werden könnte. Der Absatz in seiner jetzigen Fassung könnte dahingehend missverstanden werden, dass stets und ausschließlich nur diejenige Gebietskörperschaft den Einsatz abrechnet, in deren Gebiet der Einsatzort liegt und zwar unabhängig davon, ob ihr eignes oder ein Rettungsmittel eines anderen Rettungsdienstträgers den Einsatz übernommen hat. Dies entspricht nicht und entsprach tatsächlich auch nie dem praktizierten Verfahren und würde im Übrigen auch nicht mehr in eine Zeit passen, in der u.a. durch GPS-Verwendung eine deutlich flexiblere Einsatztaktik auch über die Grenzen der Gebietskörperschaft hinweg immer stärker erfolgt. Es war und ist ohnehin viel sinnvoller und auch logischer, dass derjenige Rettungsdienstträger den Einsatz abrechnet, der ihn mit seinem Rettungsmittel auch tatsächlich bedient hat, denn diesem ent-

stehen die Kosten für seine Vorhaltung und den Einsatz unabhängig davon, in welchem Kreis- oder Stadtgebiet der Einsatz gefahren wird.

III. Artikel 12. c (§ 34 Abs. 4 Satz 2 neu)

Die Ergänzung wird als entbehrlich angesehen, da bereits in § 5 Abs. 1 RDG geregelt ist, dass Dritte damit beauftragt werden können, die operativen Aufgaben des Rettungsdienstes zu erfüllen. Dritte können auch private Rettungsdienstunternehmen sein. Zudem ist unklar, warum hier der Begriff Genehmigungsbehörde aufgeführt ist. Die Trägerschaft für den bodengebundenen Rettungsdienst ist bereits in § 3 Abs. 1 RDG abschließend geregelt.

Mit freundlichen Grüßen
In Vertretung


Claudia Zempel
Dezernentin