


 öffentlich nicht öffentlich

Beschlussvorlage

Betrifft:

Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans sowie Satzung zur Änderung der Gebührensatzung über die Inanspruchnahme des Rettungsdienstes der Landeshauptstadt Düsseldorf vom 15.12.2005 sowie der Änderung der Gebührentarife

Fachbereich:

37 - FeuerwehrRettungsdienst und Bevölkerungsschutz

Dezernentin / Dezernent:

Stadtdirektor Burkhard Hintzsche

Beratungsfolge:

Gremium	Sitzungsdatum	Beratungsqualität
Ausschuss für öffentliche Einrichtungen, Stadtökologie, Abfallmanagement und Bevölkerungsschutz	16.06.2025	Vorberatung
Ausschuss für Gesundheit und Soziales	24.06.2025	Kenntnisnahme
Haupt- und Finanzausschuss	30.06.2025	Vorberatung
Rat	10.07.2025	Entscheidung

Beschlussdarstellung:

Der Rat der Landeshauptstadt Düsseldorf beschließt die Fortschreibung des am 28. November 2019 verabschiedeten Rettungsdienstbedarfsplans mit einer Laufzeit von fünf Jahren bis zum Jahr 2030. Darüber hinaus beschließt der Rat die Satzung zur Änderung der Gebührensatzung über die Inanspruchnahme des Rettungsdienstes vom 15. Dezember 2005 sowie die Anpassung des zugehörigen Gebührentarifs, der Bestandteil der vorgenannten Satzung ist.

Sachdarstellung:

Am 28. November 2019 beschloss der Rat der Landeshauptstadt Düsseldorf den zurzeit gültigen Rettungsdienstbedarfsplan (AöE/025/2019).

Gemäß § 12 Absatz 5 des Rettungsdienstgesetzes NRW ist eine kontinuierliche Überprüfung und – sofern erforderlich – eine Fortschreibung dieses Bedarfsplans unter Beteiligung der nach Absatz 4 benannten Verbände spätestens alle fünf Jahre verpflichtend.

Die nun vorliegende Fortschreibung basiert methodisch auf der im Jahr 2020 vorgenommenen Bedarfsplanung. Hierbei kommen identische Bewertungsgrundlagen und Planungsparameter zur Anwendung.

Dies umfasst sowohl die Bemessungsmethoden als auch die Planungsgrößen. Für die Analysen zur Ressourcenvorhaltung werden die Daten zu den Rettungsdiensteinsätzen zwischen dem 1. August 2023 und dem 31. Juli 2024 zugrunde gelegt. Die Aufbereitung und Aggregation erfolgt analog zum Rettungsdienstbedarfsplan 2020. Im Fokus steht hier die Bindung durch Einsätze und die Erfüllung der Vorgaben zur Fahrzeit in der Notfallrettung. Die Notarztrate ist von 32 Alarmierungen pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im Jahr 2020 auf 37 Alarmierungen pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im Jahr 2024 angestiegen. Sowohl das Niveau der Notarztrate als auch die Steigerungen liegen im zu erwartenden und bundesweit regulären Bereich. Die Alarmierungen selber sind zwischen 2020 und 2024 um 16,5 % gestiegen. Die Notfallrate ist von 114,9 Einsätzen pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner und Jahr auf über 130 gestiegen, liegt 2024 aber leicht unter dem Vorjahresniveau. Insgesamt ist der Rückgang während der Corona-Pandemie ein temporärer Effekt gewesen. Die Steigerung auf den genannten Bereich entspricht dem mittleren Anstieg in der Inanspruchnahme der Vorjahre. Bei der Krankentransportrate stieg die Zahl der Alarmierungen von 68 auf 69 pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Dies stellt eine Steigerung von 3,6 % dar.

Eine Entlastung in der Notfallrettung soll durch ein zusätzliches Angebot in Form eines Sofortkrankentransportwagens, der das Segment zwischen dem Krankentransport mit Krankentransportwagen und der Notfallrettung mit Rettungswagen abbildet, sichergestellt werden. Die Etablierung des Sofortkrankentransportwagens führt zu einer Ergänzung der Gebührensatzung. Auf der Basis der oben genannten Bedarfe ist aus organisatorischen Gründen eine Veränderung im Bedarfsplan notwendig.

Nach einer retrospektiven Betrachtung der Fahrzeiten aller schutzzielrelevanten Einsätze, kann die Standortstrategie des Rettungsdienstbedarfsplan 2020 nahezu vollumfänglich im Umfang bestätigt werden. Zusätzliche Standorte sind nicht erforderlich. Die Erneuerung der Standorte führt zu einer leicht verbesserten Flächenabdeckung im Sinne des Schutzziels für die Notfallrettung.

Krankentransportwagen Typ A

Die Fahrzeugflotte im Krankentransport ist aktuell hoch ausgelastet. Trotz der gestiegenen Inanspruchnahme von 3,6 % im Vergleich zum Bemessungszeitraum des Rettungsdienstbedarfsplans 2020 ist keine Erhöhung der Anzahl der eingesetzten

Fahrzeuge notwendig, jedoch muss die Wochenvorhaltung auf 1.600 Stunden pro Woche erhöht werden.

Sofortkrankentransportwagen Typ B

Durch die Ausdifferenzierung von Indikationen über die Standardisierte Notrufabfrage kann eine Leistung unterhalb des RTW etabliert werden. Im Pilotprojekt konnte nachgewiesen werden, dass die Inanspruchnahme für einen Rettungswagen in der Notfallrettung um etwa 11 % reduziert wird. Die Etablierung eines Sofortkrankentransportwagen ist ebenfalls wirtschaftlicher als die Etablierung weiterer Rettungswagen. Die Anzahl der Fahrzeuge würde sich auf vier 24 Stunden Sofortkrankentransportwagen belaufen, was einer Wochenstundenanzahl von 672 beträgt.

Rettungswagen

Aus der Ressourcenbemessung für jeden Einsatzbereich (Mitte, Nord, Ost, Süd und West) und für jeden Bemessungszeitraum (Montag bis Freitag, Samstag und Sonntag) ergibt sich grundsätzlich die Notwendigkeit einer Erhöhung der Vorhaltung im Bereich der Rettungswagen. Die Ressourcenerhöhung im Bereich des RTW kann jedoch durch die Etablierung der wirtschaftlicheren Sofortkrankentransportwagen signifikant verringert werden. Aufgrund einer Erhöhung der Inanspruchnahme um 17,7 % im Vergleich zum Bemessungszeitraum des Rettungsdienstbedarfsplans 2020, ist die Vorhaltung um 15,27 % auf 4.862 Stunden pro Woche zu steigern. Die Anzahl der Fahrzeuge erhöht sich dabei von 31 auf 36, das bedeutet einen nominalen, maximalen Zuwachs um fünf Fahrzeuge. Es handelt sich insgesamt um 24 RTW im 24 Stundendienst und 12 Tages RTW.

Notarzteinsatzwagen/Telenotarzt

Die notärztliche Versorgung ist auch zukünftig bedarfsdeckend.

Derzeit wird die Implementierung der Telenotfallmedizin bzw. eines Telenotarztsystems zwischen den Kostenträgern und der Landeshauptstadt Düsseldorf als Trägerin des Rettungsdienstes verhandelt. Im Rahmen weiterer Gespräche zwischen den Kostenträgern und der LHD wird die Umsetzung eines möglichen Telenotarztsystems besprochen und durch eine Teilfortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans im voraussichtlich letzten Quartal des Jahres 2025 zu einem möglichen Abschluss gebracht. Die Umsetzung der hierfür erforderlichen technischen Vorbereitungen erfolgt bereits zum jetzigen Zeitpunkt.

Die Telemedizin ist derzeit nicht gebührenrelevant.

Auf Basis der Analyse könnte die Vorhaltung bei gleichzeitiger Etablierung eines Telenotarztes um 252 Stunden pro Woche auf 1.128 Stunden angepasst werden. Durch die Etablierung eines Telenotarztes würde eine Ausweitung der Vorhaltung im notärztlichen Bereich kompensiert und die Inanspruchnahme der NEF um circa 15 % reduziert werden, was zu einer Reduktion eines 24- und eines 12 Stunden-NEF führen würde. In der Gesamtbilanz würde sich die Vorhaltung im notärztlichen Bereich um 12 Stunden/Tag bzw. um 84 Stunden/Woche reduzieren.

Die oben genannten Veränderungen sind in dem Betriebsabrechnungsbogen für den Rettungsdienst der Landeshauptstadt Düsseldorf und somit in die Gebührenbedarfsberechnung eingeflossen.

Die Satzung sowie die Gebührentarife sind in der Anlage 1 dargestellt. In der Anlage 2 sind die alten Gebührentarife den neuen Gebührentarifen, auf Grundlage der eingetretenen Veränderungen, in Form einer Synopse gegenübergestellt.

Die Anlage 3 stellt den Betriebsabrechnungsbogen für den Rettungsdienst der Landeshauptstadt Düsseldorf dar.

Die durch den Gesetzgeber geforderte Beteiligung der Verbände der Krankenkassen und dem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften gemäß § 12 Absatz 5 und § 14 Absatz 2 Rettungsgesetzes NRW zum Bedarfsplan beziehungsweise zu den Benutzungsgebühren ist einvernehmlich auf der hier dargestellten Basis erfolgt und fand entsprechende Zustimmung beziehungsweise keine Gegenäußerungen.

Die vorstehend genannten Änderungen sollen zum 1. August 2025 in Kraft treten.

Anlagen:

Anlage 1_Satzung

Anlage 2_Synopse

Anlage 3_Betriebsabrechnungsbogen