

Beschlussvorlage der Verwaltung

Gremium	Sitzung am	Beratung
Finanz- und Personalausschuss	06.12.2016	öffentlich
Haupt-, Wirtschaftsförderungs- und Beteiligungsausschuss	08.12.2016	öffentlich
Rat der Stadt Bielefeld	08.12.2016	öffentlich

Beratungsgegenstand (Bezeichnung des Tagesordnungspunktes)

6. Nachtragssatzung zur Gebührensatzung für den Rettungsdienst der Stadt Bielefeld vom 28. Feb. 1996

Betroffene Produktgruppe

11.02.17 Rettungsdienst

Auswirkungen auf Ziele, Kennzahlen

Keine Auswirkungen.

Auswirkungen auf Ergebnisplan, Finanzplan

Gebührenhaushalt: Steigerung der Erträge zum Ausgleich bzw. zur Vermeidung einer dauerhaften Kostenunterdeckung

Ggf. Frühere Behandlung des Beratungsgegenstandes (Gremium, Datum, TOP, Drucksachen-Nr.)

Beschlussvorschlag:

Der Rat der Stadt Bielefeld beschließt die sechste Nachtragssatzung zur „Gebührensatzung für den Rettungsdienst der Stadt Bielefeld“ vom 28.02.1996 gem. Anlage.

Begründung:

Anlass:

Die Stadt Bielefeld ist nach § 6 Rettungsgesetz NRW (RettG) als Träger des Rettungsdienstes verpflichtet, die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung einschließlich der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst und des Krankentransports sicherzustellen.

Nach § 14 RettG erfolgt die Festsetzung der Gebühren hierfür in der Gebührensatzung auf der Grundlage des jeweils geltenden Bedarfsplans. Die Grundlage des derzeitigen Gebührentarifs stammt aus dem Jahr 2003. In der Gebührenanpassung des Jahres 2007 wurde lediglich die Kostensteigerung für die Gestellung des Notarztes durch die Städtischen Kliniken berücksichtigt. Bis 2010 wurden positive Jahresergebnisse erzielt. Diese flossen regelmäßig in die

Gebührenausgleichsrücklage. Durch die negativen Ergebnisse seit dem Jahr 2011 wurde der positive Bestand der Gebührenausgleichsrücklage kontinuierlich abgebaut. Der Gebührenabschluss für das Jahr 2014 ergab erstmalig einen negativen Bestand der Rücklage in Höhe von -1.273.045,79 €. Dieses Defizit ist in den allgemeinen Haushalt der Stadt Bielefeld eingeflossen und hat so das ohnehin defizitäre Rechnungsergebnis des Gesamthaushalts weiter verschlechtert. Für das Jahr 2015 (und wohl auch für 2016) zeichnet sich erneut ein negatives Ergebnis für den Gebührenhaushalt ab; das Defizit steigt also weiter an.

Nach § 6 Abs. 2 Satz 3 Kommunalabgabengesetz NRW sollen Unterdeckungen kostenrechnender Einrichtungen innerhalb der nächsten vier Jahre ausgeglichen werden. Für Kommunen, die sich wie die Stadt Bielefeld in der Haushaltssicherung befinden, bedeutet diese Soll-Vorschrift faktisch eine Verpflichtung. Das bisherige Defizit aus 2014 wurde deshalb in die Neukalkulation des Gebührentarifs einbezogen, so dass dieses durch entsprechende Mehrerträge ausgeglichen wird. Auch seitens der politischen Gremien besteht die Vorgabe, im Rahmen der Haushaltskonsolidierung die Entstehung weiterer Defizite zulasten des allgemeinen Haushalts durch eine entsprechende Gebührenerhöhung zu vermeiden.

Veränderungen in der Kostenstruktur:

Ursächlich für die in den letzten Jahren entstandenen Defizite sind im Wesentlichen die allgemeinen Kostensteigerungen und die steigende Anzahl der Rettungsdiensteinsätze .

Die Notwendigkeit einer Gebührenerhöhung ergibt sich insbesondere durch inflationsbedingte Kostensteigerungen, erhöhten Aufwand aufgrund gesteigener Einsatzzahlen und die damit verbundene Spitzenbedarfsabdeckung.

Dabei sind v.a. die Personalkosten ausschlaggebend. Schon allein wegen der deutlich gestiegenen Fallzahlen ist ein entsprechend höherer Verwaltungsaufwand zu veranschlagen. Und letztlich fließen auch alle Tarifierhöhungen im Personalbereich seit dem Jahr 2007 in die Berechnung ein. Die extern eingekauften Dienstleistungen für die Gestellung der Notärzte und die allgemein gestiegenen medizinischen Qualitätsstandards führen ebenfalls zu erhöhten Mehraufwendungen.

Zur Deckung dieses Aufwandes sind Anhebungen der maßgeblichen Positionen (Grundtarife, km-Pauschalen und Desinfektionszuschlag) unerlässlich. Bei den sog. Inkubatorzuschlägen hingegen kann aufgrund neu ausgehandelter Konditionen eine gewisse Senkung vorgenommen werden.

Ein Vergleich der bisherigen zu den neuen Gebührensätzen ist der Anlage 1 zu entnehmen.

Veränderungen in der Tarifstruktur:

Im Rahmen der Kostenermittlung wurden die Tarifpositionen auch inhaltlich überprüft. Im Ergebnis soll auf gesonderte Tarifpositionen für Behandlungstransporte, Weiter- und Rücktransporte sowie Wartezeiten bei Krankentransporten verzichtet werden.

Die sog. Behandlungstransporte von stationären Patient/-innen zwischen Krankenhäusern und ähnlichen Einrichtungen innerhalb des Stadtgebietes weichen vom „Normaltarif“ ab und führen damit zu Vergünstigungen für die Krankenhäuser zu Lasten der übrigen Patient/-innen. Mit diesem Sondertarif wurde seinerzeit den kurzen Wegen zwischen nahegelegenen Klinikstandorten Rechnung getragen. Durch die Fusion von Krankenhäusern und Spezialisierungen ist der Anteil der Kurzfahrten gegenüber den stadtteilübergreifenden Fahrten stark zurückgegangen. Im Vergleich mit den sonstigen Krankentransporten ist ein vergünstigter Tarif aus heutiger Sicht nicht mehr zu rechtfertigen, so dass die Abschaffung insgesamt zu mehr Kostengerechtigkeit führt. Der künftige Verzicht auf den Sondertarif wurde im Vorfeld mit den beiden hauptsächlich betroffenen Kliniken erörtert.

Eine Ermäßigung für sog. Weiter- oder Rücktransporte erscheint vor dem Hintergrund der Entwicklung ebenfalls nicht mehr angezeigt. Mit der Vergünstigung wurde dem Umstand Rechnung getragen, dass nach einem Krankentransport durch einen Weiter- oder Rücktransport der Patient/innen eine Leerfahrt vermieden wurde. Aufgrund gestiegener Einsatzzahlen ist das Warten auf eine solche Anschlussfahrt aber kaum noch möglich, so dass diese Fahrten heute in der Regel faktisch nicht mehr stattfinden.

Auf die Tarifposition für Wartezeiten soll im Sinne einer Vereinfachung der Tarifstruktur künftig verzichtet werden. Der Anteil der abzurechnenden Fälle bewegt sich im Promille-Bereich. Die Mindereinnahmen von 3.900 Euro werden im Rahmen der Gebührensatzung kompensiert.

Bei den sog. Inkubatorzuschlägen hingegen wird eine stärkere Ausdifferenzierung für sinnvoll erachtet. Bisher war eine Pauschale für medizinisches Personal inkl. Medizintechnik veranschlagt. Nun sind dies Einzelpositionen, die je nach Einsatz-Notwendigkeit miteinander kombiniert und veranschlagt werden. In diesem Zusammenhang wurden auch die Konditionen für Transporte mit Ärzten/Ärztinnen und Krankenpflegepersonal für Kinderintensivtransporte mit der gestellenden Klinik neu verhandelt. Im Ergebnis stellen sich diese Zuschläge nunmehr günstiger dar als bisher.

Abstimmung mit den Krankenkassen:

Die Krankenkassen wurden bezüglich der beabsichtigten Tarifierhöhung im April dieses Jahres schriftlich angehört. Zu den zunächst hauptsächlich vorgebrachten Bedenken der Kostenträger, dass der Rettungsdienstbedarfsplan 2008 bisher nicht an die Entwicklungen angepasst worden ist, wurde seitens der Feuerwehr in mehreren gemeinsamen Gesprächen und Telefonaten sowie schriftlich ausführlich Stellung genommen und ergänzende Erläuterungen gegeben.

Die Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans befindet sich in Arbeit. Er wird in Kürze in das gesetzlich vorgesehene Abstimmungsverfahren gehen. Allerdings ist die Verfahrensdauer bis zur Verabschiedung eines neuen Rettungsdienstbedarfsplanes nur schwer kalkulierbar ist. Bei der letzten Anpassung in 2008 dauerte es insgesamt fast 2 Jahre, bis ein Einvernehmen mit den Kostenträgern erzielt und der Bedarfsplan endgültig verabschiedet werden konnte. Die Verwaltung hält es für erforderlich, konkret jetzt zumindest den Defiziten der Vorjahre entgegenzuwirken. Deshalb beinhaltet die vorgelegte Gebührensatzung auch nur die bisherigen Preissteigerungen und die Ergebnisse der Gebührenabschlüsse der Vorjahre. Zukünftig notwendige Entwicklungen, wie sie in der Fortschreibung des Rettungsdienstbedarfsplans festzulegen sind, sind kein Bestandteil der Kalkulation. Dies gilt auch für die von der Bezirksregierung Detmold im Juli 2016 genehmigte Ergänzung des Rettungsdienstbedarfsplans zur Einführung des Notfallsanitäters/der Notfallsanitäterin, bei der ebenfalls keine Zustimmung der Krankenkassen erwirkt werden konnte. Dieser Sachverhalt ist ebenfalls in der derzeitigen Gebührenberechnung nicht berücksichtigt.

Das nach § 14 Abs. 2 RettG NRW anzustrebende Einvernehmen konnte im Ergebnis dennoch nicht erzielt werden. Mit Schreiben vom 21.10.2016 haben die Krankenkassen mitgeteilt, dass sie mit der geplanten Gebührenerhöhung nicht einverstanden sind. Zentraler Kritikpunkt sind Kosten für Mehrstellen in der Leitstelle aufgrund einer Neuberechnung des Personalausfallfaktors sowie für die zusätzliche Vorhaltung von Rettungsmittelwochenstunden, da diese nicht im zurzeit noch geltenden Bedarfsplan enthalten seien.

Die Neuberechnung des Personalausfallfaktors war erforderlich, um den durch die Ausfallentwicklung bedingten erhöhten Personalbedarf für die vorhandenen Disponentenplätze anzupassen. Da die Mehrstellen (Stellenplan 2014) nicht zu einer Ausweitung der Leitstellentätigkeit geführt haben, sondern der Sicherstellung der durchgängigen Besetzung der vorhandenen und im Rettungsdienstbedarfsplan enthaltenen Disponentenplätze in der Leitstelle dienen, war eine Anpassung des Rettungsdienstbedarfsplans in diesem Punkt aus Sicht der

Verwaltung nicht erforderlich.

Der zusätzliche Einsatz von Rettungsmitteln erfolgte bedarfsabhängig. Die Ausweitung wird im Entwurf des neuen Rettungsdienstbedarfsplans berücksichtigt und im Rahmen des anstehenden Abstimmungsverfahrens mit den Krankenkassen und sonstigen Verfahrensbeteiligten zu besprechen sein. Die mit der Erweiterung der Vorhaltezeiten verbundenen Kosten bleiben deshalb bei der Gebührenanpassung zunächst unberücksichtigt. Insoweit wird dem Einwand der Krankenkassen Rechnung getragen. Ein im 2. Halbjahr 2015 aufgrund stark gestiegener Fallzahlen – Auslöser war hier insbesondere die Flüchtlingssituation – zusätzlich in Betrieb genommener KTW ist in der zugrundeliegenden Kalkulation ebenfalls noch nicht enthalten.

Fazit:

Mit der hier vorgelegten Gebührensatzung werden Mehreinnahmen von etwa 3,3 Mio.€ / Jahr erwartet. Damit ist ein Ausgleich des bestehenden Defizits gewährleistet. Die nächste Neukalkulation der Gebühren ist vorgesehen, sobald der neue Rettungsdienstbedarfsplan verabschiedet ist.

Aufgrund der für die Stadt Bielefeld geltenden finanzwirtschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen ist die Neukalkulation der Gebühren notwendig. Die Erheblichkeit der jetzt vorgeschlagenen – wenn auch hinsichtlich des Defizitausgleichs im Grundsatz zeitlich befristeten – Gebührenerhöhung ist der Verwaltung bewusst. In diesem Zusammenhang ist nochmals zu betonen, dass die mit dem Rettungsdienstbedarfsplan 2008 verbundenen Ausweitungen der Vorhaltung an Rettungsmitteln bis heute zu keiner Erhöhung der Gebühren geführt haben, sondern die damit verbundenen Kosten zunächst durch die bis 2010 erzielten Überschüsse finanziert wurden. Diese langjährige Stabilität der Gebühren ist bei der jetzt anstehenden, wenn auch deutlichen Erhöhung zu berücksichtigen.

Die Stadt Bielefeld liegt auch nach der Erhöhung im interkommunalen Vergleich mit den großen Städten in Nordrhein-Westfalen, die in den letzten 2 Jahren eine Gebührenanpassung vorgenommen haben, tendenziell im Rahmen. Im Vergleich mit den umliegenden Kreisen befinden sich die Gebührensätze in Bielefeld auch nach der Erhöhung im Mittelfeld. Die unterschiedlichen Gebührenstrukturen machen einen direkten Vergleich oft schwierig.

Nach Prüfung durch das Rechtsamt und das Amt für Finanzen und Beteiligungen empfiehlt die Verwaltung die Änderung der Gebührensatzung entsprechend der Anlage 2. Damit wird dem Kostendeckungsgebot des § 6 KAG NRW und den besonderen Anforderungen der Haushaltssicherung Rechnung getragen.

Erste Beigeordnete

(Anja Ritschel)

Wenn die Begründung länger als drei Seiten ist, bitte eine kurze Zusammenfassung voranstellen.