



Bezirksregierung Köln, 50606 Köln

PER ELEKTRONISCHER POST

Stadt Leverkusen
Fachbereich Feuerwehr
Z.Hd. Herr Thomas Kresse

Landesverbände der Krankenkassen und
Verband der Ersatzkassen e. V. in Nordrhein
Z.Hd. Herr Erik Arntzen

Nachrichtlich
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW
Referat V.A.4

4. Fortschreibung Rettungsdienstbedarfsplan Leverkusen

Festlegung noch streitiger Punkte durch die Bezirksregierung Köln gem.
§12 Abs. 4 S. 3 RettG NRW

Im Rahmen der 4. Fortschreibung zur Rettungsdienstbedarfsplanung der Stadt Leverkusen wurde den Beteiligten nach §12 Abs. 2 RettG NRW die Möglichkeit gegeben, zum Entwurf des Bedarfsplans Stellung zu nehmen. Den daraufhin erfolgten Vorschlägen der Landesverbände der Krankenkassen und dem Verband der Ersatzkassen e.V. in Nordrhein (im Folgenden vereinfacht „Kostenträger“ genannt) sollte nicht gefolgt werden. Gem. §12 Abs. 4 S.1 und 2 RettG NRW wurde aufgrund der Unvereinbarkeit verschiedenster Positionen eine Erörterung unter Moderation der Bezirksregierung Köln vorgenommen. Im Rahmen dieses moderierten Erörterungsgesprächs am 14.03.2025 war das Ziel, um Einvernehmen in insgesamt 19 offenen Punkten zu ringen. Im Ergebnis konnten zwei Punkte identifiziert werden, in denen weiterhin kein Einvernehmen bestand. Gemäß §12 Abs. 4 S.3 RettG NRW erfolgt daher hiermit eine Festlegung im Hinblick auf die strittigen Punkte:

1. Erhöhung des Stellenanteils Ärztliche Leitung Rettungsdienst (ÄLRD) um 0,25 Vollzeitäquivalente (VZÄ)
2. Berücksichtigung einer zweiten Stelle „Hauptamtliche Praxisanleitung“

Datum: 10. April 2025
Seite 1 von 11

Aktenzeichen:
22-05-0070921

Auskunft erteilt:
Herr Müller

svn.mueller@brk.nrw.de
Zimmer: 344
Telefon: (0221) 147 - 5085
Fax: (0221) 147 -

Postanschrift:
Bezirksregierung Köln,
50606 Köln

Besucheranschrift:
Zeughausstraße 2-10,
50667 Köln

DB bis Köln Hbf,
U-Bahn 3,4,5,16,18
bis Appellhofplatz

Besuchereingang (Hauptpforte):
Zeughausstr. 8

Telefonische Sprechzeiten:
mo. - do.: 8:30 - 15:00 Uhr

Besuchstermine nur nach
telefonischer Vereinbarung

Landeshauptkasse NRW:
Landesbank Hessen-Thüringen
IBAN:
DE59 3005 0000 0001 6835 15
BIC: WELADEDXXX
Zahlungsbuchungsbildung bitte an
zentralebuchungsstelle@
brk.nrw.de

Hauptsitz:
Zeughausstr. 2-10, 50667 Köln
Telefon: (0221) 147 – 0
Fax: (0221) 147 - 3185
USt-ID-Nr.: DE 812110859

poststelle@brk.nrw.de
www.bezreg-koeln.nrw.de



1. Stellenanteil Ärztliche Leitung Rettungsdienst:

Relevante Zitate aus dem Entwurf des Rettungsdienstbedarfsplans. Durch „[...]“ werden für den Sachverhalt nicht oder nicht mehr relevante Punkte als gekürzt kenntlich gemacht:

7.10.4

Die Erhöhung des Stellenanteils der ÄLRD [...] dient [...] den angestiegenen Anforderungen im Qualitätsmanagement siehe 5.3.2 und dem gesetzlich erhöhten Anforderungsprofil in Aus- und Fortbildung siehe 5.1 (0,25 VK). Aktuell besteht ein 7-fach erhöhter Zertifizierungsbedarf im Vergleich zum Jahr 2017. Perspektivisch gesehen ist bei planerisch notwendigem Personalzuwachs mit einem weiteren Anstieg des Zertifizierungsaufwandes zu rechnen. Darüber hinaus sollen nach gültigem Fortbildungserlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) von November 2021 fachlich-inhaltliche Themenvorgaben durch die Ärztliche Leitung Rettungsdienst gemacht werden, die den unterschiedlichen Ausbildungs- und Qualifizierungsstand des rettungsdienstlichen Fachpersonals berücksichtigen. Um der gesetzlichen Verpflichtung nachkommen zu können, bedarf es der Erhöhung der Stelle der ÄLRD um 0,25 VK für das Sachgebiet der Rettungsdienstschule.

5.1

[...] Die zusätzlich zur Pflichtfortbildung stattfindende, gesetzlich vorgeschriebene, medizinisch-fachliche Überprüfung der Notfallsanitäter wird durch die ÄLRD nach § 4; 2 c NotSanG durchgeführt. Nach Notfallsanitätergesetz, §4, 2c muss die Zertifizierung vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst oder entsprechend verantwortlichen Ärztinnen oder Ärzten durchgeführt werden. 2017 gab es in Leverkusen 17 zu zertifizierende Notfallsanitäter. Stand Mai 2023 bereits 119. Aufgrund der regelmäßig stattfindenden Notfallsanitäterausbildungen steigt die Anzahl der Notfallsanitäter stetig weiter. Nach geltender Erlasslage sollten zur Herstellung einer Erfolgskontrolle auch von „Nicht-Notfallsanitätern“ Leistungsnachweise erbracht werden. Eine Beurteilung der Leistung durch die ÄLRD ist gefordert. Darüber hinaus hat die Etablierung einer staatlich anerkannten Rettungssanitäterschule in der Folge auch die Besetzung einer Stelle „Ärztlicher Leiter Schule“ mit entsprechendem Aufgabenprofil notwendig gemacht. Es ist somit die anteilige Erhöhung der ÄLRD für Aus-, Fort- und Weiterbildung um 0,25 VK zu fordern.



5.3.2

[...] Nach Rettungsgesetz NRW: §7 (3) ist der Rettungsdienst in medizinischen Belangen und Angelegenheiten des Qualitätsmanagements von einer Ärztlichen Leitung Rettungsdienst zu leiten und zu überwachen. Im Rahmen der Änderung des Betäubungsmittelgesetzes, dürfen Notfallsanitäter seit dem Jahr 2023 im Rahmen festgelegter Handlungskorridore Opiate verabreichen. Diese Neuerung bedingt die zusätzliche Kontrollfunktion durch die ÄLRD. Das geänderte Infektionsschutzgesetz eröffnet in §5a erstmals Notfallsanitätern unter bestimmten Voraussetzungen die Ausübung der Heilkunde, auch das Notfallsanitätergesetz in §2a. Auch hier muss die ÄLRD als Kontrollinstanz die heilkundlichen Maßnahmen überprüfen und das Beherrschen sicherstellen. Gesetzliche Änderungen innerhalb der vergangenen letzten fünf Jahre haben zu einer Umfangsvermehrung des Tätigkeitsbereiches der ÄLRD geführt, so dass das angewachsene Aufgabenspektrum nicht mit einer VK zu bewältigen ist

Im Rahmen der primären Abstimmung zwischen dem Träger des Rettungsdienstes und den Kostenträgern wurde das Aufgabenprofil der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst dargestellt.

Seitens der Kostenträger liegt folgende Rückmeldung vor:

„[...] Gemäß § 7 Absatz RettG NRW ist der Rettungsdienst in medizinischen Belangen und Angelegenheiten des Qualitätsmanagements von einer Ärztlichen Leitung Rettungsdienst zu leiten und zu überwachen. Die Wahrnehmung der Aufgaben nach Satz 1 durch eine Ärztliche Leitung Rettungsdienst erfolgt durch den Träger des Rettungsdienstes.

Den Ausführungen zum § 7 kann entnommen werden, dass der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst auch eine Leitungsfunktion zukommt. Somit hat die Ärztliche Leitung auch die Möglichkeit, Aufgaben zu delegieren.

Auch argumentiert die Stadt Leverkusen dahingehend, dass die Etablierung einer staatlich anerkannten Rettungssanitäterschule in der Folge auch die Besetzung einer Stelle „Ärztlicher Leiter Schule“ mit entsprechendem Aufgabenprofil notwendig gemacht. Auch die wird für die Erhöhung des Anteils an Vollzeitkraft des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst angeführt.



*Vor dem Hintergrund, dass das RettG von **einer** ärztlichen Leitung Rettungsdienst spricht und wir die Möglichkeit sehen Aufgaben zu delegieren, sehen wir im Bereich der Aus- und Fortbildung sowie dem Qualitätsmanagement keine Notwendigkeit eine Anpassung von 0,25 VK vorzunehmen. [...]“*

Der wesentliche formelle Dissens stützt sich auf die unterschiedliche Auslegung der Formulierung „eine Ärztliche Leitung“. Die Kostenträger führen an, diesen Passus als Beschränkung auf die Zahl „eins“ im Sinne einer Vollzeitstelle zu interpretieren. Die Stadt Leverkusen nimmt die Verwendung eines unbestimmten Artikels an, der weder hinsichtlich des Geschlechts noch der Anzahl der eingesetzten Personen eine definitive Vorgabe bedeutet. Insbesondere im Hinblick auf die erfolgte Rücksprache mit dem Fachreferat des für das RettG NRW federführend zuständigen Ministeriums (bezüglich der Intention der Gesetzesformulierung), sowie nach juristischer Auslegung des Begriffs ist der Rechtsauffassung der Stadt Leverkusen zu folgen. Die gesetzliche Formulierung regelt lediglich, dass es die Organisationseinheit/Funktion ÄLRD grundsätzlich geben muss. Das Wort „eine“ ist an dieser Stelle als notwendiger unbestimmter Artikel anzusehen. Die durch die Kostenträgerseite im Rahmen des Erörterungsgesprächs vorgebrachte landesweit einheitliche Betrachtung der Stellenanteile ÄLRD kann nach eigener Recherche, zumindest in dieser Pauschalität, nicht bestätigt werden und auch die Beibringung geeigneter Nachweise ist nicht erfolgt. Gleichwohl trifft es zu, dass in den überwiegenden Fällen tatsächlich 1,0 VZÄ vereinbart sind. Darüberhinausgehende Anteile in einzelnen Trägerbereichen werden teilweise mit anderen Bezeichnungen (z.B. ärztliche Sachbearbeitung oder Stellenanteile für den Bereich Ausbildung) hinterlegt, führen im Ergebnis aber dennoch dazu, dass in Einzelfällen mehr als 1,0 VZÄ ärztlich besetzt sind und die Organisationseinheit ÄLRD erweitert wird. Die Heterogenität der Rettungsdienstlandschaft in NRW wird an dieser Stelle gesetzlich befördert. Somit geht eine Argumentationsführung mit dem Verweis auf andere, nicht in jedem Fall vergleichbare, Rettungsdienstbereiche fehl. Dem Gesetzgeber kann hier kein pauschaler Festlegungswille des Stellenanteils unterstellt werden, sodass eine isolierte Betrachtung für den individuell im Bedarfsplan abgebildeten Träger angezeigt ist und m.E. auch die Berücksichtigung aktueller Entwicklungen/Rahmenbedingungen zulässig ist. Wäre dem nicht so, könnten bei der aktuellen Formulierung



beispielsweise auch keine individuellen Bedarfe kleiner 1,0 VZÄ ermittelt werden, so wie sie in einigen Rettungsdienstbereichen nach wie vor existieren. Der Gesetzgeber hätte dann eine Formulierung wie „höchstens eine Ärztliche Leitung Rettungsdienst“ gewählt.

Im konkreten Fall führt die Stadt Leverkusen ein umfangreiches Aufgabenportfolio für die Ärztliche Leitung an. Für eine Stellenbeschreibung übliche und notwendige Zeitanteile bleiben hierbei jedoch offen. Unstrittig ist aus meiner Sicht, dass Veränderungen gesetzlicher oder untergesetzlicher Natur in den vergangenen Jahren dazu geeignet waren, die Aufgaben des Trägers des Rettungsdienstes und explizit der ÄLRD zu erweitern oder zu vertiefen. Die argumentative Aufführung der Ärztlichen Leitung der Rettungsdienstschule muss in diesem Kontext jedoch zurückgewiesen werden. Diese Schule wurde von mir mit Bescheid vom 08.06.2022 staatlich anerkannt, existierte in veränderter Form aber bereits seit 17.06.2011 und verfügte bereits damals über eine Ärztliche Leitung, die personengleich mit dem damaligen Ärztlichen Leiter Rettungsdienst war. Ein aufwachsender Stellenanteil ÄLRD lässt sich demnach nicht auf die Rettungsdienstschule (Schule nach RettAPrVO NRW) der Stadt Leverkusen stützen.

Die Auffassung der Kostenträger, dass der Begriff der Leitung impliziert, dass bestimmte Aufgaben delegiert werden können, trifft m.E. zu. So ist beispielsweise bezüglich der Fortbildung und (Re-) Zertifizierung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter im RdErl. des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW vom 01.01.2022 („Fortbildungserlass“) beschrieben:

„[...] Aufgrund der besonderen Bedeutung für das Qualitätsmanagement des Rettungsdienstes ist die Ärztliche Leitung Rettungsdienst in die Planung, Durchführung und Überwachung der Fortbildung nach diesem Erlass im Rahmen der Aufgabenwahrnehmung gemäß § 7 Absatz 3 Satz 1 RettG NRW verantwortlich einzubinden. [...]

Zur Erhöhung der Motivation durch Selbstkontrolle und zur Herstellung einer Lernerfolgskontrolle sollten von den Teilnehmenden Leistungsnachweise erbracht werden, die zeitlich nicht Teil der 30 Mindestfortbildungsstunden sind. Dies gilt insbesondere bezogen auf die Standardisierten Arbeitsanweisungen und Behandlungspfade Rettungsdienst und die Delegation von Maßnahmen im Rahmen des § 4



Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe c NotSanG auf Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter, soweit diese eine persönliche ärztliche Kenntnis der Patientin oder des Patienten nicht erfordern.

Die gemäß des Erlasses „Handlungsempfehlungen des Landesverbandes der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst in NRW: Behandlungspfade und Standardarbeitsanweisungen im Rettungsdienst“ des MAGS (AZ: V A 4 – 93.21.02.03; in der jeweils aktuell gültigen Version) von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter üblicherweise jährlich obligatorisch zu erbringenden Leistungsnachweise werden von der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst inhaltlich und strukturell verantwortet. Ihr obliegt damit auch die Entscheidung über Form, Ausgestaltung und mögliche Delegation auf Dritte (geeignete Ärztinnen oder Ärzte, bzw. geeignetes Personal von rettungsdienstlichen Ausbildungsstätten [...])“

In diesem und weiteren Fällen ist die Delegation also möglich, liegt jedoch im Ermessen des Trägers des Rettungsdienstes. Die Stadt Leverkusen nimmt dieses Ermessen nicht in Anspruch und sieht die Aufgaben in der Funktion Ärztliche Leitung. Dies ist nicht zu beanstanden.

Zusammenfassend wird die grundsätzliche Existenz der ermittelten Aufgaben nicht bestritten, die Konzentration der Aufgaben in der Ärztlichen Leitung durch die Kostenträger jedoch kritisch gesehen. Als Alternativvorschlag steht die Delegation von Aufgaben im Raum. Denkbar wäre demnach, die Delegation auf bereits bestehende Kräfte im Bereich Qualitätsmanagement, Ausbildung etc. Hiermit wäre dann eine Priorisierung von Arbeitsvorgängen und möglicherweise eine notwendige Umstrukturierung in einigen Bereichen verbunden, die u.U. zu Lasten der bestehenden Aufgaben gingen und dort seinerseits zu notwendigen Stellenaufwüchsen führen könnten. Im Einzelfall müsste dann auch beurteilt werden, ob die fehlende ärztliche Expertise qualitative Probleme nach sich ziehen würde. Ärztlichen Sachverstand in die genannten Aufgaben einzubringen wird meinerseits als sachgerecht beurteilt.

Seitens der Stadt Leverkusen werden pro Jahr zurzeit ca. 25 Fortbildungswochen für rettungsdienstliches Personal angeboten. In jeder dieser Wochen ist ein Tag für die Zertifizierung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern, sowie von weiteren Rettungsdienstkräften gem. Fortbildungserlass vorgesehen. Bei einem Aufwuchs der Notfallrettungsressourcen im Bedarfsplan um ca. 30%,



kann hilfs- und näherungsweise ein ähnliches Maß daher auch als Aufwuchs für die zukünftig notwendigen Fortbildungswochen angenommen werden. Ausgehend von ca. 33 Wochen, in denen die Ärztliche Leitung an einem Tag für die Zertifizierung eingebunden wäre, ergäbe sich rechnerisch ein Zuwachs von ca. 0,15 VZÄ, die bisher nicht berücksichtigt sind (Grundannahme: 33 Tage/220 Arbeitstage p.a bei bisher keinem nennenswerten Stellenanteil für Zertifizierung). Hinzukommende Aufgaben aus dem durch die Stadt Leverkusen genannten Portfolio (z.B. Heilkunde und Opiatgabe durch rettungsdienstliche Fachkräfte mit der damit einhergehenden Überwachungsverantwortung), rechtfertigen aus meiner Sicht einen moderaten Aufwuchs der ÄLRD um 0,25 VZÄ. Hierbei wird insbesondere berücksichtigt, dass die Organisationseinheit auch im Urlaubs- oder Krankheitsfall handlungs- und entscheidungsfähig bleibt, ohne andere Aufgaben übermäßig einzuschränken. Darüber hinaus hat sich meine Festlegung an einer möglichst guten Versorgung im Zuständigkeitsgebiet auszurichten. Aus hiesiger Sicht besteht das Risiko, dass die fehlende Sicherstellung der genannten Aufgaben, die sich überwiegend in den Bereichen Einsatzplanung, Ausbildung, Delegation von Maßnahmen, QM/Überwachung bewegen, dazu führen kann, dass entsprechende für Rettungsfachpersonal vorgesehene Maßnahmen nicht „freigegeben“ werden können, was damit einen negativen Eintrag in die Versorgungsqualität hätte. Wie die 0,25 VZÄ konkret auf eine oder verschiedene Personen im Rahmen einer Funktions- und Stellenbeschreibung zu verteilen sind, ist kein Gegenstand dieser Festlegung und obliegt der Stadt Leverkusen in eigener Zuständigkeit. Meine Entscheidung beruht ausdrücklich auf der Prämisse, die Ärztliche Leitung Rettungsdienst als Organisationseinheit und nicht als Person „Ärztlicher Leiter“ zu betrachten. Die Stadt Leverkusen hat in ihrem konkreten Fall schlüssig dargelegt, dass zusätzliche und bisher nicht berücksichtigte Aufgaben zu bewältigen sind, diese mit ärztlicher Expertise besetzt werden sollen und Alternativoptionen qualitativ nachteilig zu bewerten wären.

Festlegung:

Ein Mehrbedarf von 0,25 VZÄ in der Funktion Ärztliche Leitung Rettungsdienst wird als kostenbildendes Merkmal anerkannt.



2. Erweiterung Hauptamtliche Praxisanleitung

Entsprechender Auszug aus dem Bedarfsplan:

7.10.3

Um die Ausbildung und Fortbildung zu organisieren, zu betreuen und durchzuführen, verfügt die Berufsfeuerwehr Leverkusen über einen hauptamtlichen Praxisanleiter. Dieser wird von den Praxisanleitern auf den einzelnen Wachen unterstützt. Aufgrund des hohen Ausbildungs- und Fortbildungsaufwandes können die gesetzlich vorgeschriebenen Fortbildungen derzeit jedoch nur deswegen planmäßig stattfinden, weil die Praxisanleiter der Wachen sich stark in der eigenen Freizeit (gem. Nebentätigkeitsverordnung NRW) einbringen. Der Anstieg fertig ausgebildeter Notfallsanitäter seit Erstellung des letzten Rettungsdienstbedarfsplans 2017 mit der verpflichtenden Vorgabe zur Zertifizierung führt konsekutiv zum Anstieg der Anzahl durchzuführender Zertifizierungen. Die aktuelle Zahl durchzuführender Notfallsanitäterzertifizierungen hat sich um den Faktor 7 im Vergleich zum Jahr 2017 erhöht. Perspektivisch gesehen ist bei planerisch notwendigem Personalzuwachs mit einem weiteren Anstieg des Zertifizierungsaufwandes zu rechnen. Des Weiteren ist ein verstärkter Einsatz der Praxisanleiter in der gemeinsamen Rettungsdienstschule in Solingen erforderlich. All dies kann nicht mehr von den Praxisanleitern in der eigenen Freizeit aufgefangen werden, deshalb ist eine zweite hauptamtliche Praxisanleiterstelle mit Einsatzdienstanteil zu schaffen

Seitens der Kostenträger wurde folgende Argumentation vorgebracht:

Hauptamtliche Praxisanleiter sehen die Ausführungsbestimmungen nicht vor. Somit sind diese Funktionen aus dem Bedarfsplan herauszunehmen.

Im Rahmen dieses strittigen Punktes ergeben sich redaktionelle und inhaltliche Begründungen für den bestehenden Dissens. Redaktionell vertritt die Stadt Leverkusen die Ansicht, der Rettungsdienstbedarfsplan stelle den individuellen Bedarf in Leverkusen dar, lasse jedoch nicht unmittelbar auf eine Gebührenrelevanz oder Refinanzierungsmöglichkeit schließen. Vielmehr schaffe man mit diesem Instrument auch eine Grundlage, um stadtinterne Prozesse zu begründen oder zu rechtfertigen. Die Kostenträgerseite argumentiert, dass nichts im Bedarfsplan enthalten sein dürfe, was nicht gebührenrelevant sei. Dies



wird beispielsweise damit begründet, dass man vermeiden möchte, von anderen Trägern auf Formulierungen in bestehenden Bedarfsplänen hingewiesen zu werden und ggf. Vorwürfen bzgl. mangelnder Transparenz oder Vergleichbarkeit ausgesetzt zu sein. Die Perspektive der Kostenträger ist nachvollziehbar, im Ergebnis jedoch unzutreffend. Im Rahmen des Bedarfsplanverfahrens ist zwischen dem Träger des Rettungsdienstes und den Kostenträgern Einvernehmen hinsichtlich der kostenbildenden Merkmale anzustreben. Das bedeutet gleichsam, dass es nicht-kostenbildende Merkmale geben kann, zu denen dann auch kein Einvernehmen notwendig ist. Aus Sicht der Bezirksregierung wäre die Formulierung, dass alle gebührenrelevanten Punkte in der Bedarfsplanung enthalten sein müssen, zutreffender. Dennoch ist der Wunsch der Kostenträger nach einer transparenten Darstellung von nicht gebührenrelevanten Punkten im Bedarfsplan nachvollziehbar und auch zu beachten.

Dem inhaltlichen Hinweis auf die Nichtexistenz von hauptamtlichen Praxisanleitern in den Ausführungsbestimmungen zur Notfallsanitäter-Ausbildung in NRW – Teil I stimme ich zu. Auf Seite 26 nennen die Ausführungsbestimmungen lediglich „verantwortliche“ Praxisanleiter. Hier ist in der Tat die Begrenzung auf eine Person intendiert, wenngleich diese Funktion aus der Lehrrettungswache heraus als Schnittstelle zum Lernort Schule fungieren soll. Die Absicht, diese verantwortliche Person aus dem Pool der regulären Praxisanleitungen herauszulösen, ist nicht zu erkennen. Ausweislich der Aufgabenbeschreibung der Stadt Leverkusen ist diese Tätigkeit auch nicht unter den Begriff Hauptamtliche Praxisanleitung zu fassen, da keine Anleitung erfolgen soll. Die Funktion fungiert offenkundig als Aus- und Fortbildungskoordination, sowie im Rahmen einer Lehr-/Dozententätigkeit. Die Bezeichnung dieser Funktionsstelle ist also wenigstens als ungenau zu bewerten und sollte, um Missverständnisse zu vermeiden, überdacht werden.

Die Argumentation für eine 100%ige Steigerung der Stellenanteile der beschriebenen Funktion vermag insgesamt im Ergebnis nicht zu überzeugen. Diesseits nicht nachvollziehbar ist zunächst der Hinweis auf Praxisanleiter, die Aufgaben in ihrer eigenen Freizeit übernehmen und das Fortbildungsangebot nur durch diesen Einsatz ermöglichen sollen. Zwar ist es folgerichtig anzunehmen, dass die Belastung durch eine erhöhte Anzahl an Fortbildungswochen ebenfalls zukünftig steigen wird. Da jedoch angegeben wird, dass dieser Personenkreis im Rahmen einer



Nebentätigkeit eingesetzt wird, ist gerade kein Einsatz in der Freizeit gegeben. Vielmehr entstehen hier z.B. Kosten im Bereich der Rettungsdienstfortbildung, die unabhängig davon zu betrachten sind, wer tatsächlich ausbildet. Denkbar wäre also die Erweiterung des Ausbilderpools, beispielsweise um Honorarkräfte, Dienstleister, Spezialisten etc. Hierdurch stünden die „eigenen“ Praxisanleiter wieder zu einem höheren Prozentsatz für andere Aufgaben bereit. Ich gehe davon aus, dass der notwendige Ausbilderansatz für die Durchführung der Fortbildung berechnet wurde und eine dementsprechende Strategie verfolgt wird. Gemäß der Handreichung zur Rettungsdienstbedarfsplanung stehen Praxisanleiter ohnehin zu ca. einem Drittel dem Einsatzdienst nicht zur Verfügung. Hierfür sieht der Bedarfsplan entsprechende Kompensationsstellen vor. Hinweise darauf, dass diese Quote nicht auskömmlich sei, liegen zum Zeitpunkt dieser Festlegung aus keinem Trägerbereich vor. Es entsteht aktuell der Eindruck, dass dieses Drittel bisher nicht entsprechend abgebildet wird, da die genannten Tätigkeiten im Nebenerwerb ausgeführt werden. Neben der Anleitung auf den Wachen und der Verwendung im Rahmen der Fortbildung wird der verstärkte Einsatz von Praxisanleitungen in der gemeinsamen Rettungsdienstschule der Städte Solingen, Leverkusen und Remscheid angeführt. Zum Stand dieses Bedarfsplanverfahrens liegt hinsichtlich der Schule in Solingen kein Hinweis vor, dass sich das Ausbildungsangebot oder die Einsatzquote von Leverkusener Ausbildern kurzfristig verändern soll, wenngleich der dortige Neubau absehbar zu größeren Umstrukturierungen führen wird. Bisher wird dort eine Klasse pro Jahr ausgebildet. Der Pool an Dozierenden speist sich gemäß der bestehenden öffentlich-rechtlichen Vereinbarung aus allen drei Partnerstädten und darüber hinaus aus den durch die Schule vorzuhaltenden Lehrkräften nach §6 Abs. 2 Nr. 2 NotSanG.

Letztendlich stützt sich die Argumentation der Stadt Leverkusen demnach auf die Säulen

- Zu hohe Beanspruchung von PAL neben der regulären Tätigkeit
- Verstärkter Einsatz in der gemeinsamen Rettungsdienstschule

die durch die Schaffung einer weiteren aus- und fortbildungsbezogenen Stelle kompensiert werden sollen.



Die Schaffung weiterer Ausbilderkapazitäten in der Fortbildung, mögliche Synergien mit der bestehenden Rettungsdienstschule (bspw. gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen der verschiedenen Städte) und die Nutzung der regulär bestehenden Potentiale neben dem Einsatzdienst sollten in die strategischen Überlegungen einbezogen werden. Selbstverständlich steht es der Stadt Leverkusen frei, die in Rede stehende Stelle dennoch zu schaffen und entsprechend über die Erfahrungen und messbaren Vorteile zu berichten. Die Beachtung als gebührenrelevantes Merkmal mit der vorgetragenen Begründung ist jedoch abzulehnen.

Festlegung:

Die Berücksichtigung einer zweiten Stelle „Hauptamtliche Praxisanleitung“ als kostenbildendes Merkmal wird abgelehnt. Soll dennoch eine weitere Stelle geschaffen werden, ist diese in geeigneter Form als nicht refinanziert kenntlich zu machen.

Die Übersendung erfolgt vorab per elektronischer Post.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Gez. Müller