

Satzung über die Erhebung von Gebühren für die Benutzung des Rettungsdienstes der Stadt Schwerte vom 15.02.2010 einschließlich des XII. Nachtrages vom 05.12.2022

Aufgrund der §§ 7 und 41 der Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1994 (GV NRW Seite 666), der §§ 2, 4 und 6 des Kommunalabgabengesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen vom 21. Oktober 1969 (GV NRW Seite 712) und der §§ 1, 2, 6, 9, 14 und 15 des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (Rettungsgesetz NRW – RettG NRW) vom 24. November 1992 (GV NRW Seite 458), in den jeweils zurzeit gültigen Fassungen, hat der Rat der Stadt Schwerte in seiner Sitzung am 30.11.2022 folgenden XII. Nachtrag zur Satzung über die Erhebung von Gebühren für die Benutzung des Rettungsdienstes der Stadt Schwerte vom 15.02.2010 beschlossen:

§ 1 Allgemeines

- (1) Die Stadt Schwerte führt die Aufgaben des Rettungsdienstes nach den §§ 1 und 2 RettG NRW für das Gebiet der Stadt Schwerte durch. Außerhalb des Stadtgebietes nimmt sie Aufgaben des Rettungsdienstes im Rahmen der zugewiesenen Einsatzabschnitte auf den Bundesautobahnen sowie auf Weisung der Leitstelle Unna wahr. Sie hält dazu nach § 6 Absatz 2 RettG NRW eine Rettungswache mit den Rettungsmitteln Krankentransportwagen, Rettungswagen und Notarzteinsatzfahrzeug mit dem nötigen Personal vor.
- (2) Im Übrigen werden Fahrten außerhalb des Stadtgebietes nur übernommen, wenn der Dienstbetrieb dies zulässt.
- (3) Die Benutzer haften für alle Schäden, die durch sie oder ihre Begleitperson schuldhaft verursacht werden.

§ 2 Höhe der Gebühren

- (1) Für die Inanspruchnahme des Rettungsdienstes werden folgende Gebühren erhoben:

a) Krankentransportwagen (KTW) pro Person und Einsatz	267,89 Euro
b) Rettungswagen (RTW) pro Person und Einsatz	489,56 Euro
c) Notarzt-Einsatzfahrzeug (NEF) pro Person und Einsatz	786,81 Euro
- (2) Bei Behandlung von mehreren Personen wird der Zuschlag für den Notarzt anteilig abgerechnet.
- (3) Die Gebühren nach Absatz 1 gelten für Fahrten im Umkreis von 50 Kilometern ab Aufnahme des Patienten. Für Fahrten zu darüber hinausgehenden Transportzielen wird ab dem ersten Fahrtkilometer - somit ab dem 51. Fahrtkilometer - ein pauschaler Kilometerpreis von 1,50 Euro je zurückgelegtem Kilometer zusätzlich erhoben. Diese Regelung gilt für die Hin- und Rückfahrt. Darüber hinaus werden gegebenenfalls entstehende Übernachtungskosten und Tagegelder nach geltendem Reisekostenrecht entsprechend der tatsächlich entstandenen Kosten in Rechnung gestellt.

§ 3 Erforderliche Bescheinigungen

- (1) Grundsätzlich muss vor der Beförderung einer Person die Übernahme der Gebühren gesichert sein. Mitglieder von Krankenkassen haben hierzu der Besatzung der Rettungsmittel eine ärztliche Verordnung einer Krankenförderung auszuhändigen.
- (2) Bei Rückbeförderungen aus Krankenhäusern oder von Ärzten und bei Verlegungen von einem Krankenhaus zu einem anderen ist ebenfalls eine ärztliche Verordnung einer Krankenförderung im Sinne des Absatzes 1 vorzulegen.
- (3) Die Fahrt wird ohne die erforderliche Verordnung durchgeführt, wenn ein Notfall vorliegt oder der Gesundheitszustand der zu befördernden Person keinen Aufschub duldet. In diesen Fällen ist durch den Notarzt bzw. den behandelnden Arzt eine Verordnung zur Krankenförderung auszustellen.
- (4) Bei Fahrten mit dem Krankentransportwagen (KTW) im Rahmen einer ambulanten Behandlung ist zur Sicherstellung der Kostenübernahme der Genehmigungsvorbehalt der zuständigen Krankenkasse zu beachten.
Gemäß § 60 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) übernimmt die Krankenkasse Fahrtkosten bei Fahrten von Versicherten, die während der Fahrt einer fachlichen Betreuung oder der besonderen Einrichtungen eines Krankentransportfahrzeugs (KTW) bedürfen oder bei denen dies auf Grund ihres Zustandes zu erwarten ist (Krankentransport).
Nach § 60 Absatz 1 Satz 4 SGB V erfolgt die Übernahme von Fahrtkosten für einen solchen Krankentransport für Fahrten mit dem KTW zur ambulanten Behandlung nur nach vorheriger Genehmigung durch die Krankenkasse.

§ 4 Gebührenpflichtige

- (1) Gebührenpflichtig sind der Leistungsempfänger/die Leistungsempfängerin und diejenigen Personen, von denen nach den Bestimmungen des bürgerlichen Rechts Unterhalt verlangt werden kann. Sind mehrere Personen gebührenpflichtig haften sie gesamtschuldnerisch.
- (2) Die Gebührenpflicht entsteht mit der konkreten Bereitstellung der geforderten oder erforderlichen Leistung am Ort des Bedarfs.
- (3) Bei einer böswilligen Alarmierung werden die jeweils gültigen Gebührensätze voll dem Verursacher in Rechnung gestellt.

§ 5 Fälligkeit

Die Gebühren sind mit der Leistung fällig und innerhalb eines Monats nach Erhalt des Gebührenbescheides zu entrichten. Rückstände unterliegen der Beitreibung im Verwaltungszwangsverfahren.

§ 6 Inkrafttreten

Dieser XII. Nachtrag tritt am 01.01.2023 in Kraft.