

Sonderbeilage
Amtsblatt Nr. 8
Vom 20. Februar 2025
Anlage zu Ziffer 31

- **Öffentlich-rechtliche Vereinbarung zur Zusammenarbeit bei der Wahrnehmung von Aufgaben nach dem Rettungsgesetz NRW zum Betrieb eines gemeinsamen Telenotarztsystems (sog. "Telenotarzt Niederrhein")**

Öffentlich-rechtliche Vereinbarung

zwischen

**Stadt Duisburg, Burgplatz 19, 47051 Duisburg,
vertreten durch Oberbürgermeister Sören Link,**

**Stadt Krefeld, Von-der-Leyen-Platz 1, 47798 Krefeld,
vertreten durch Oberbürgermeister Frank Meyer,**

**Stadt Mönchengladbach, Rathausplatz 1, 41061 Mönchengladbach, vertreten
durch Oberbürgermeister Felix Heinrichs,**

**Kreis Kleve, Nassauerallee 15-23, 47533 Kleve,
vertreten durch Landrat Christoph Gerwers,**

**Kreis Viersen, Rathausmarkt 3, 41747 Viersen,
vertreten durch Landrat Dr. Andreas Coenen,**

und

**Kreis Wesel, Reeser Landstraße 31, 46483 Wesel,
vertreten durch Landrat Ingo Brohl,**

**zur Zusammenarbeit bei der Wahrnehmung von Aufgaben nach dem Rettungs-
gesetz NRW**

Auf der Grundlage der Absichtserklärung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW vom 11.02.2020 i. V. m. §§ 1, 23 bis 26 des Gesetzes über kommunale Gemeinschaftsarbeit (GkG NRW) in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. Oktober 1979 (GV. NW. S. 621), zuletzt geändert durch Art. 5 des Gesetzes vom 13. April 2022 (GV. NRW. S. 490) sowie § 6 des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (Rettungsgesetz NRW - RettG NRW) vom 24. November 1992 (GV. NW. S. 458), zuletzt geändert durch Art. 2 des Gesetzes vom 17. Dezember 2015 (GV. NRW. S. 886) schließen die kreisfreien Städte Duisburg, Krefeld und Mönchengladbach sowie die Kreise Kleve, Viersen und Wesel zur gemeinsamen Aufgabenwahrnehmung folgende mandatorische öffentlich-rechtliche Vereinbarung:

Präambel

Gemäß § 6 Abs. 1 RettG NRW in der derzeit gültigen Fassung sind die Kreise und kreisfreien Städte 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. Um das bestehende Netz notärztlicher Versorgung der Bevölkerung zu ergänzen und die schnellstmögliche Betreuung der Patientinnen und Patienten zu verbessern sowie Ressourcen durch eine optimierte Aufgabenerledigung zu sparen, erfolgt eine Zusammenarbeit zwischen den kreisfreien Städten Duisburg, Krefeld und Mönchengladbach sowie den Kreisen Kleve, Viersen und Wesel zur Schaffung eines gemeinsamen Telenotarzt-systems. Die Beteiligten sind sich einig, zu diesem Zweck eine Trägergemeinschaft zu gründen.

Abschnitt 1: Organisation

§ 1 Vereinbarungsgegenstand

- (1) Die Errichtung und der Betrieb des Telenotarzt-systems werden auf Basis der Absichtserklärung der Verbände der Krankenkassen, der kommunalen Spitzenverbände, der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe sowie des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen vom 11.02.2020 und der nachfolgenden Bestimmungen geregelt.
- (2) Die Trägergemeinschaft wird gebildet aus den kreisfreien Städten Duisburg, Krefeld und Mönchengladbach sowie den Kreisen Kleve, Viersen und Wesel.
- (3) Die kreisfreie Stadt Krefeld ist Kernträger der Trägergemeinschaft zum Betrieb einer Telenotarztzentrale. Die Telenotarztzentrale besteht aus mindestens einem Telenotarztarbeitsplatz für eine Telenotärztin/ einen Telenotarzt. Bei Bedarf können weitere Telenotarztarbeitsplätze eingerichtet werden. Diese müssen nicht räumlich miteinander verbunden sein. Der erste Telenotarztarbeitsplatz ist dabei durch den Kernträger einzurichten und bereitzustellen. Weitere Telenotarztarbeitsplätze können auch durch die übrigen Träger bereitgestellt werden (Standortbetreiber).
- (4) Der Kernträger und alle Standortbetreiber verpflichten sich, die Aufgaben des Telenotarztes/der Telenotärztin für alle Mitglieder der Trägergemeinschaft durchzuführen, deren Rechte und Pflichten als Träger der Aufgabe unberührt bleiben. Die Aufgabendurchführung erfolgt in Form der Mandatierung gemäß § 23 Abs. 1 Alternative 2, Abs. 2 Satz 2 GkG NRW.
- (5) Zur Durchführung der Aufgabe richten der Kernträger und alle Standortbetreiber in ihren einheitlichen Leitstellen für den Brandschutz, die Hilfeleistung, den Katastrophenschutz und den Rettungsdienst jeweils eine Telenotarztzentrale (Kernträger) bzw. Telenotarztarbeitsplätze (Standortbetreiber) ein. Kernträger und Standortbetreiber sind verantwortlich für die bedarfsgerechte Ausstattung der jeweiligen Telenotarztarbeitsplätze mit Sachmitteln und mithin für ihre Be-

triebsfähigkeit. Dem Kernträger obliegt es sicherzustellen, dass die Telenotärztinnen und Telenotärzte in ausreichender Form zur Verfügung gestellt werden. Des Weiteren ist der Kernträger verantwortlich für die Schaffung geeigneter Qualitätsmanagementstrukturen.

- (6) Die zu betreibenden Telenotarztarbeitsplätze sind technisch und inhaltlich gleich aufzustellen.
- (7) Die Telenotärztinnen und Telenotärzte üben ihren Dienst am jeweiligen Standort des Telenotarztarbeitsplatzes aus.

§ 2 Geschäftsordnung

Diese Öffentlich-rechtliche Vereinbarung regelt die Grundzüge der Beziehungen sowie Rechte und Pflichten der einzelnen in § 1 Abs. 2 genannten Träger untereinander. Um die Funktions- und Entscheidungsfähigkeit der Trägergemeinschaft zu gewährleisten, gibt sich die Trägergemeinschaft eine Geschäftsordnung. Diese wird durch die Trägergemeinschaft mittels einfacher Mehrheit beschlossen.

§ 3 Trägerversammlung

- (1) Die Trägerversammlung ist das Koordinierungsorgan der Trägergemeinschaft. Durch sie werden alle Entscheidungen getroffen, insbesondere solche bezüglich der grundsätzlichen Weiterentwicklung des Telenotarztsystems Niederrhein in technischer und organisatorischer Hinsicht. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung.
- (2) Jedes Mitglied der Trägergemeinschaft ist berechtigt, maximal 3 Vertreter/innen zur Trägerversammlung zu entsenden.
- (3) Unabhängig von der Anzahl der jeweils durch die einzelnen Mitglieder der Trägergemeinschaft zu einer Sitzung entsendeten Teilnehmer gem. Abs. 2 verfügt jedes Mitglied der Trägergemeinschaft über eine Stimme.

§ 4 Einsatzbereich der Telenotärztin/des Telenotarztes und Personalhoheit

- (1) Der originäre Einsatzbereich der Telenotärztin/des Telenotarztes umfasst den Zuständigkeitsbereich der Mitglieder der Trägergemeinschaft. Eine überörtliche Unterstützung anderer Telenotarztbereiche ist im Bedarfsfall, sofern leistbar, möglich. Die örtlichen Besonderheiten – soweit vorhanden – der einzelnen Mitglieder der Trägergemeinschaft sind hierbei zu beachten.
- (2) Die Personalhoheit über die Telenotärztinnen und Telenotärzte liegt insgesamt beim Kernträger.

§ 5 Besetzung der Telenotarztstandorte

- (1) Der Kernträger stellt die erforderlichen personellen Telenotarztressourcen für alle Telenotarztarbeitsplätze, unabhängig vom Standort, in einer 24h/365-Tage-Besetzung sicher. Alle Mitglieder der Trägergemeinschaft beteiligen sich an der Gewinnung von Personalressourcen.

- (2) Die Ausgestaltung der rechtlichen Verhältnisse zum jeweiligen Telenotarzt/ zur jeweiligen Telenotärztin bzw. zu Dritten, die Telenotärzte / Telenotärztinnen personalrechtlich stellen, obliegt dem Kernträger.

Abschnitt 2: Qualifikationen, Ausrüstung und Übertragungstechnik

§ 6 Qualifikationsanforderungen an die Telenotärztinnen und Telenotärzte

Die Qualifikationsanforderungen für die Ausübung der Tätigkeit der Telenotärztin/des Telenotarztes entsprechen den Festlegungen, die die Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe im Auftrag des MAGS NRW in der jeweils aktuell gültigen Version des Curriculums „Qualifikation Telenotarzt“ beschrieben haben. Die Erfüllung der Qualifikationsanforderungen im Einzelfall wird durch das Zertifikat der Ärztekammern bestätigt. In dem Zusammenhang regional bedeutsame Aspekte werden durch die Trägerversammlung definiert.

Die jeweils geltenden Regelungen der §§ 5 Abs. 4 S. 2, 7 Abs. 3 RettG NRW in der derzeit gültigen Fassung und des jeweils gültigen Fortbildungserlasses sind zu beachten.

§ 7 Fortbildung des telenotärztlichen und rettungsdienstlichen Personals

Die Telenotärztinnen/Telenotärzte, die Disponentinnen/Disponenten der Leitstellen und das Rettungsdienstfachpersonal nehmen vor der Aufnahme der Tätigkeit an einer fachgruppenspezifischen Fortbildung zur Benutzung des Telenotarzt-systems teil. Soweit rechtlich möglich, kann die weitere Fortbildung des Leitstellen- und Rettungsdienstpersonals im Rahmen der jährlichen Pflichtfortbildung nach § 5 Abs. 4 RettG NRW in der derzeit gültigen Fassung stattfinden.

§ 8 Übertragungstechnik und Ausrüstung

- (1) Von den Mitgliedern der Trägergemeinschaft sind im Rahmen des Telenotarzt-systems einheitliche technische Voraussetzungen für die telemedizinische Ausrüstung der eigenen Einsatzmittel und deren Besatzung zu schaffen.
- (2) Jedes Mitglied der Trägergemeinschaft strebt an, bis zum Ablauf von sechs Monaten nach dem Produktivstart des TNA-Systems in der Trägergemeinschaft „Telenotarzt Niederrhein“ mindestens ein Einsatzmittel mit den technischen Voraussetzungen auszustatten. Die Ausrüstung weiterer Einsatzmittel erfolgt in den jeweiligen Rettungsdienstbereichen nach den aus Sicht des jeweiligen Trägers bestehenden Erfordernissen.
- (3) Die Mitglieder der Trägergemeinschaft stellen sicher, dass sämtliche ab dem Produktivstart des Telenotarzt-systems Niederrhein neu angeschafften Einsatzmittel aller am Rettungsdienst Beteiligten über die TNA-Ausrüstung verfügen.

Abschnitt 3: Kosten und Haftung

§ 9 Kosten und Kostenverteilung

- (1) Das Telenotarztssystem stellt ein kostenbildendes Qualitätsmerkmal des Rettungsdienstes dar, ist dementsprechend gem. § 12 RettG NRW in der derzeit gültigen Fassung in der Bedarfsplanung mit zu berücksichtigen und gem. § 14 Abs. 1 RettG NRW in der derzeit gültigen Fassung durch die Krankenkassen zu refinanzieren. In diesem Zusammenhang verhandelt der Kernträger für alle Mitglieder der Trägergemeinschaft mit den Kostenträgern die im Rahmen der jeweils festzusetzenden Gebührensatzung gemäß § 14 Abs. 1 RettG NRW in der derzeit gültigen Fassung zu erstattenden Betriebskosten. Betriebskosten i. S. d. Vereinbarung sind insbesondere die Personalkosten für die Telenotärztinnen und -notärzte, Kosten für den TNA-Arbeitsplatz beim Kernträger und ggf. bei den Standortbetreibern, die erforderliche Hardware und Software sowie die erforderliche Schnittstelle zum Einsatzleitrechner und das Mobiliar, Kosten für Administration und technischen Support, Rechtsanwalts- und Gerichtsgebühren (z.B. im Zusammenhang mit Haftungsfragen), allgemeine Verbrauchskosten (z. B. Büroartikel) und die Kosten für die Haftpflichtversicherung.
- (2) Die Mitglieder der Trägergemeinschaft erstatten dem Kernträger die von ihm nachgewiesenen Betriebskosten gem. Abs. 1 zu gleichen Teilen in Höhe von jeweils 1/6 der Gesamtbetriebskosten.
- (3) Die Kosten der Umrüstung seiner Rettungsmittel und seiner Leitstelle auf das Telenotarztssystem und die daraus resultierenden laufenden Kosten trägt jedes Mitglied der Trägergemeinschaft selbst. Es vereinbart auch die entsprechende Refinanzierung mit dem Kostenträger eigenständig in dieser Sache. Hierzu gehören für die Standortbetreiber auch die Kosten für die Technik/Arbeitsplatzausstattung der Telenotärztin/des Telenotarztes.

§ 10 Haftung/Weisungsrecht der Telenotärztinnen und Telenotärzte

Die Tätigkeit als Telenotärztin/Telenotarzt unterliegt der Amtshaftung des Kernträgers, in dessen Auftrag die telenotärztliche Leistung in der Telenotarztzentrale erbracht wird. Die Tätigkeit des nichtärztlichen Personals unterliegt der Amtshaftung des jeweiligen Mitglieds der Trägergemeinschaft, für welches dieses Personal tätig ist.

Bei Inanspruchnahme der Telenotärztin/des Telenotarztes kann diese/dieser dem nichtärztlichen Personal gemäß § 4 Abs. 3 RettG NRW in der derzeit gültigen Fassung in medizinischen Fragen Weisungen erteilen. Ein Weisungsrecht gegenüber dem ärztlichem Personal in der Notfallrettung besteht im Einsatz jedoch nicht.

Abschnitt 4: Sonstiges und Schlussbestimmungen

§ 11 Datenschutz

- (1) Die Mitglieder der Trägergemeinschaft verpflichten sich gegenseitig zur Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen des Datenschutzes. Sie unterstützen sich

gegenseitig in allen datenschutzrechtlichen Fragen im Rahmen des Verhältnismäßigen.

- (2) Die im Rahmen des Einsatzes erhobenen personenbezogenen Daten werden nur in dem Umfang verarbeitet, wie die Daten zur Erfüllung der in dieser Vereinbarung normierten Aufgaben erforderlich sind. Die mit den Aufgaben nach dieser Vereinbarung befassten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind Dritten gegenüber zur Geheimhaltung der personenbezogenen Daten verpflichtet. Beim Betrieb des Telenotarztsystems handelt es sich datenschutzrechtlich um eine gemeinsame Verantwortlichkeit gem. Artikel 26 DSGVO, dementsprechend schließen alle Vertragspartner vor Beginn des TNA-Betriebes eine schriftliche Vereinbarung in diesem Sinne ab.

§ 12 Laufzeit, Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung gilt unbefristet.
- (2) Sie kann von jedem Vereinbarungspartner mit einer Frist von 12 Monaten zum Ende des Kalenderjahres gekündigt werden. Die Kündigung ist schriftlich gegenüber mindestens dem Kernträger zu erklären und der Bezirksregierung Düsseldorf anzuzeigen.

§ 13 Schriftform

Jegliche Änderungen oder Ergänzungen dieser Öffentlich-rechtlichen Vereinbarung sind nur wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden. Dies gilt auch für eine Änderung dieser Schriftformklausel.

§ 14 Schlichtung und Ausfertigung

- (1) In allen Fragen der Durchführung dieser Vereinbarung ist das Einverständnis aller Mitglieder der Trägergemeinschaft anzustreben. Bei Streitigkeiten über Rechte und Pflichten der Beteiligten aus dieser öffentlich-rechtlichen Vereinbarung ist gem. § 30 GkG NRW in der derzeit gültigen Fassung die Bezirksregierung Düsseldorf als Aufsichtsbehörde zur Schlichtung anzurufen.
- (2) Diese Vereinbarung wird 7-fach ausgefertigt. Jeder Vereinbarungspartner erhält eine Ausfertigung, eine weitere Ausfertigung erhält die Bezirksregierung Düsseldorf.

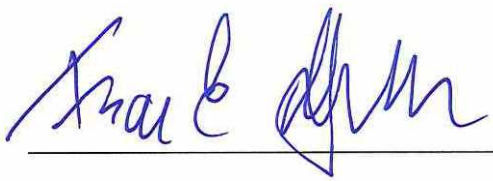
§ 15 Salvatorische Klausel

Sofern Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sind oder werden, wird davon die Gültigkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. Für den Fall der Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen verpflichten sich die Beteiligten, die unwirksame oder unwirksam gewordene Bestimmung unter Berücksichtigung des von ihnen verfolgten Zwecks durch eine wirksame Bestimmung zu ersetzen. Entsprechendes gilt, wenn sich herausstellen sollte, dass die Vereinbarung eine Regelungslücke enthält.

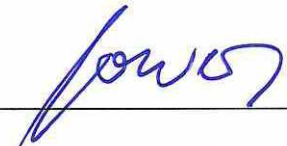
§ 16 Inkrafttreten

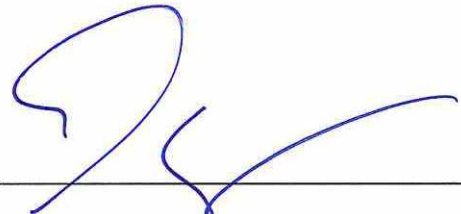
Diese öffentlich-rechtliche Vereinbarung wird am Tage nach der Bekanntmachung im Amtsblatt für den Regierungsbezirk Düsseldorf wirksam.

Stadt Duisburg, 22.1.25 
Oberbürgermeister Sören Link

Stadt Krefeld, 22. 1. 25 
Oberbürgermeister Frank Meyer

Stadt Mönchengladbach, 22.01.2025 
Oberbürgermeister Felix Heinrichs

Kreis Kleve, 22.01.2025 
Landrat Christoph Gerwers

Kreis Viersen, 22.01.25 
Landrat Dr. Andreas Coenen

Kreis Wesel, 22.1. 25 
Landrat Ingo Brohl

Entwurf/erstellt von:

07. Februar 2025

Az.: 31.01.01-KR-GkG-75
Bearb.1: Frau Seibel
Bearb.2: Herr Gedigk
E-Mail: Marc.gedigk@brd.nrw.de
Haus: Cecilienallee 2
Kopf: Cecilienallee

Raum: 299 Tel.: 3418
Raum: Tel.:
Fax: 2488

1)

Stadt Krefeld
Der Oberbürgermeister
Von-der-Leyen-Platz 1
47798 Krefeld

Öffentlich-rechtliche Vereinbarung zur Zusammenarbeit bei der Wahrnehmung von Aufgaben nach dem Rettungsgesetz NRW zum Betrieb eines gemeinsamen Telenotarztsystems (sog. „Telenotarzt Niederrhein“)

Bericht vom 22.01.2025

Genehmigung

Die öffentlich-rechtliche Vereinbarung zwischen der Stadt Duisburg, der Stadt Krefeld, der Stadt Mönchengladbach, dem Kreis Kleve, dem Kreis Viersen, dem Kreis Wesel zur Zusammenarbeit bei der Wahrnehmung von Aufgaben nach dem Rettungsgesetz NRW zum Betrieb eines gemeinsamen Telenotarztsystems (sog. „Telenotarzt Niederrhein“) vom 22.01.2025 wird gemäß § 24 Abs. 2 in Verbindung mit § 29 Abs. 4 Satz 2 Ziffer 1 b) des Gesetzes über kommunale Gemeinschaftsarbeit (GkG NRW) vom 01.10.1979 (GV. NRW. S. 621 / SGV. NRW. 202) in der zurzeit gültigen Fassung genehmigt.

Gem. § 24 Abs. 4 GkG NRW wird die Vereinbarung am Tage nach der Bekanntmachung im Veröffentlichungsblatt der Aufsichtsbehörde wirksam.

Hinweis:

Die Veröffentlichung der Vereinbarung wie auch meiner Genehmigung im Amtsblatt für den Regierungsbezirk Düsseldorf werde ich zeitnah veranlassen. Das Amtsblatt kann unter dem Link

<https://www.brd.nrw.de/Services/Amtsblaetter> aufgerufen werden. Auf § 24 Absatz 3 Satz 2 und Absatz 5 GKG weise ich hin.

Die o.g. Städte und Kreise bitte ich entsprechend zu unterrichten.

Im Auftrag

Christin Seibel

2) Genehmigungsverfügung n. A. an Dez. 22

3) z. Vg.
i. A.