



Informationsvorlage	Vorlagennummer:	2017/166
Federführend: Fachdienst Ordnungswesen	Status:	öffentlich
	Datum:	08.11.2017
<i>Beratungsfolge (Zuständigkeit)</i> Ausschuss für zentrale Verwaltung und Feuerschutz (Kenntnisnahme)	<i>Sitzungstermin</i> 27.11.2017	<i>Status</i> Ö

Jahresbericht Rettungsdienst

Sachdarstellung:

Gemäß Ziff. 3.6 der Richtlinien für die Ermittlung der betriebswirtschaftlichen Gesamtkosten des Rettungsdienstes ist den Kostenträgern (Krankenkassen) ein Bericht zum Jahresabschluss vorzulegen.

Für das Jahr 2016 hat sich ein positives Betriebsergebnis in Höhe von 148.408,71 € ergeben. Der Überschuss wird zusammen mit dem bestehenden Überschuss aus 2015 im Jahr 2017 abgebaut.

Zur Gesamtsituation des Rettungsdienstes im Landkreis Peine wird auf die Ausführungen der Leistungserbringer, des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst sowie des Trägers des Rettungsdienstes im anliegenden Bericht verwiesen.

Anlagen

Bericht zum Jahresabschluss 2016 des Rettungsdienstes im Landkreis Peine

Bericht zum Jahresabschluss
für das Jahr

2016

des
Rettungsdienstes
im Landkreis Peine



Leistungserbringer:

Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) Kreisverband Peine e.V.

Deutsches Rotes Kreuz (DRK) Kreisverband Peine e.V.

Firma Rettungsdienst und Krankentransport Daetz GmbH

Inhaltsverzeichnis

1. Berichte der Leistungserbringer
2. Stellungnahme des Trägers zu den Berichten der Leistungserbringer
3. Bericht zur Abrechnung für den Rettungsdienstbereich
4. Stellungnahme des Trägers inklusive Bericht des Ärztlichen Leiters zur Gesamtsituation im Rettungsdienstbereich
5. Abrechnung für den Rettungsdienstbereich
6. Einsatzstatistik
7. Kennzahlen

1. Bericht der Leistungserbringer:

Die in 2012 begonnene Zusammenarbeit der 3 Beauftragten wurde im vergangenen Jahr noch weiter ausgebaut. Die zum zweiten Mal beschlossene gemeinsame Beschaffung von Rettungswagen bei einem Aufbauhersteller wird in 2017 umgesetzt.

Das System der Mobil-Daten-Erfassung ist in diesem Jahr noch nicht angelaufen. Der Start wurde auf das Frühjahr 2017 verschoben.

Der Personalmangel aufgrund des Wegfalls von Rettungsassistentinnen und -assistenten sowie der noch ausstehenden Verbreitung von Notfallsanitäterinnen / -sanitätern (NotSan) hat sich im Vergleich zum Vorjahr weiter erhöht. Eingehende Bewerbungen stammen überwiegend von frischen Rettungsassistentinnen und -sanitätern bzw. Rettungsassistentinnen und -assistenten die dem Arbeitsmarkt aus verschiedenen Gründen schon lange zur Verfügung stehen. Weiterhin führt die fehlende Fahrerlaubnis und auch -praxis oft dazu, dass dieses Personal nur auf den Krankentransportwagen (KTW) eingesetzt werden können. Auch die älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr voll schichttauglich sind, können nur noch auf den KTW eingesetzt werden. Durch diese Einschränkungen ist die Berechnung des Personalbedarfs, wie sie in unserem Bereich für die –Rotation im Rettungswagen (RTW) – Mehrzweckfahrzeug (MZF) durchgeführt wurde, teilweise nicht mehr passend. Auch die Situation der Beauftragung (jährliche Verlängerung) sowie die Möglichkeit einer Ausschreibung führen zu einer erheblichen Verunsicherung der Mitarbeiterschaft.

Auch die Berechnung der Freistellungen für die erforderlichen Funktionen (Verwaltung, MPG, Hygiene, Arbeitssicherheit, Aus- und Fortbildung) sollte an die geänderten gesetzlichen Vorgaben angepasst werden. Mit dem derzeitigen Stellenschlüssel ist es nicht möglich, alle Vorgaben zu jeder Zeit einzuhalten.

Die Ausbildung zur Notfallsanitäterin bzw. zum Notfallsanitäter läuft weiterhin bei allen Beauftragten gut weiter. Auch in diesem Jahr wurden wieder Auszubildende eingestellt. Die Weiterbildung zu Notfallsanitäterinnen und -sanitätern (Ergänzung- und Vollprüfung) läuft ebenfalls. Hier liegt unsere Durchfallerquote wie im Landesdurchschnitt zwischen 25 - 30%. Allerdings ist auch weiterhin die gerechte Entlohnung der Notfallsanitäter ein großes Thema.

Die Aus- und Fortbildung in der Form von Wochenblöcken hat sich als gut herausgestellt. Allerdings gibt es oft Probleme die gewünschte/erforderliche Mitarbeiterzahl freizustellen. Im Krankheitsfall kann kaum Ersatz benannt werden, weil aufgrund der Inhalte eine umfangreiche Vorbereitung erforderlich ist. Weiterhin kommt es in den Monaten Mai bis Oktober durch die Urlaubszeit zu Personalengpässen. Hier wurde seitens der Beauftragten angeregt, die Lehrunterlagen für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter frühzeitig auszugeben und die Wochenblöcke in die Wintermonate zu verlegen.

Peine, 30.04.2017



für den ASB KV Peine
gez. E. Leinichen



für die Rettungsdienst Daetz GmbH
gez. F. Daetz



für den DRK KV Peine e.V.
gez. R. Niederreiter

2. Stellungnahme des Trägers zu den Berichten der Leistungserbringer:

Seitens der Beauftragten erfolgten keine Hinweise, dass das Budget nicht auskömmlich gewesen sei.

Peine, 01.09.17

Für den Träger

Im Auftrage

T. Radigk

3. Bericht zur Abrechnung für den Rettungsdienstbereich:

Für 2016 ergibt sich ein positives Betriebsergebnis in Höhe von 174.024,76 €. Unter Berücksichtigung des ebenfalls positiven Ergebnisses aus dem Jahr 2015 (148.408,71 €) ergibt sich für das Jahr 2017 ein Vortrag in Höhe von 322.433,47 €. Die Verrechnung des Überschusses erfolgt im Jahr 2017.

4. Stellungnahme des Trägers inklusive Bericht des Ärztlichen Leiters zur Gesamtsituation im Rettungsdienstbereich:

a) Bericht ÄLRD:

Meinen Bericht gliedere ich thematisch wie folgt:

1. Aus- und Fortbildung
2. Beschaffung
3. Massenansturm von Verletzten bzw. Erkrankten (MANV)/Örtliche Einsatzleitung Rettungsdienst (ÖEL-RD)
4. Hygiene
5. Allgemeines

1. Aus- und Fortbildung

Neben den monatlichen Abendfortbildungen für unseren Rettungsdienstbereich fanden, wie in jedem Jahr, die Auffrischungen und (Re-) Zertifizierungen im Bereich unseres Systems „Erweiterte Versorgungsmaßnahmen“ [EVM] sowie der Maßnahmen gemäß §4, Abs. (2) 2.c) NotSanG statt. Weiterhin scheint es den Beauftragten nicht möglich, die vorgesehenen und konsentierten Termine einzuhalten, nach Aussagen der Rettungsdienstleitungen vor allem auf Grund der Personalfuktuation und der noch zunehmenden Ausfallquote. Konsekutiv sinkt der Anteil der entsprechend zertifizierten Rettungsassistentinnen und -assistenten. Im Jahr 2016 absolvierten lediglich 32 von den 55 (knapp 60%) vorgesehenen Notfallsanitäterinnen und -sanitätern sowie Rettungsassistentinnen und -assistenten die Zertifizierung für die EVM. Dies konterkariert den Anspruch des Landkreises als Träger des Rettungsdienstes an die weiterzuentwickelnde Qualität der Versorgung von Notfallpatienten, nicht zuletzt im Sinne des Gesetzgebers bei Einführung des Berufsbildes des Notfallsanitäters / der Notfallsanitäterin. Um dieser Entwicklung entgegenzutreten, wird die erfolgte Zertifizierung „EVM“ bzw. Zertifizierung für die Maßnahmen gemäß §4, Abs. (2) 2.c) NotSanG als Voraussetzung für den Einsatz als medizinisch Verantwortlicher auf RTW in den Bedarfsplan 2018 aufgenommen.

Die dokumentierten Anwendungen der EVM im rettungsdienstlichen Alltag sind zum größten Teil korrekt durchgeführt und dokumentiert, so dass sich eine Verbesserung des jeweiligen Patientenzustandes ableiten ließ. Festgestellte Mängel betreffen vor allem die Qualität der Dokumentation und werden den betreffenden Mitarbeitern reflektiert.

Regionale Protokolle zu den NUN-Algorithmen für die o. a. „2.c)“-Maßnahmen habe ich zum Ende des Jahres 2016 in Form des Werkes „Medizinische Handlungsanweisungen für den Rettungsdienst im Landkreis Peine“ fertiggestellt, sie traten zum 01.01.2017 in Kraft. Sie basieren auf den „NUN-Algorithmen“ in aktueller Fassung, inkludieren aber auch die „EVM“-Kompetenzen für Rettungsassistentinnen und -assistenten in gut erkennbarer farblicher Kennzeichnung und sollen Notärzten als „roter Faden“ dienen.

Die seit dem zweiten Halbjahr 2015 zur Zertifizierung eingeführten Pflichtfortbildungswochen in Form eines 5-Tage-Blocks, bestehend aus „Advanced cardiovascular life support“-Kurs, Kurs zum präklinischen Traumamanagement, dynamischer Patientensimulation für den Ersteinsatz bei Massenansturm Verletzter/Erkrankter sowie der Zertifizierung sonstiger/spezieller Inhalte der Handlungsanweisungen in schriftlicher und mündlicher Form. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bewerteten diese Fortbildungsform im Rahmen der Evaluation durchweg positiv und anspruchsvoll

sowie als sehr gute Vorbereitung auf den Einsatz in kritischen Situationen. Die Zertifizierung wird für 24 Monate erteilt, dann muss die Fortbildungswoche erneut durchlaufen werden.

Leider zeichnete sich wie bereits im vergangenen Jahr entgegen der vorherigen gemeinsamen Terminplanung mit den Rettungsdienstleitungen der Beauftragten auch für diese, verlässlich und lange im Voraus planbare Pflichtfortbildungsform, schnell ab, dass die zugewiesenen insgesamt 12 Plätze pro Block regelmäßig nicht voll besetzt wurden. Als Begründungen wurden durch die Rettungsdienstleitungen erneut Fluktuation, erhöhte Ausfallquoten und Urlaubshäufungen angegeben.

Eine zur Kompensation erforderliche Mehrzahl an Fortbildungsblocken wird naturgemäß mit Mehrkosten einhergehen, die unter diesen Voraussetzungen aber unumgänglich sind.

2. Beschaffung

Das Thema der mobilen Datenerfassung beschäftigte mich erheblich durch Planung hinsichtlich Ausgestaltung der Protokollmasken, Definition und Ausgestaltung der Dokumentationsmöglichkeiten diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen, Medikamentenstandards, Abstimmung mit den potentiellen Zielkliniken, Schulungen. Vorbehaltlich der anbieterseitig zu liefernden Daten, Auswertemöglichkeiten und Dokumentationsqualität der Mitarbeiter erwarte ich durch die Einführung der Mobilien Datenerfassung eine zur deutlich besseren Transparenz des Kernprozesses „Patientenversorgung“ gereichenden Datengrundlage. Des Weiteren erforderten die Planungen für die einheitliche Beschaffung der nächsten RTW-Generation wiederholte Besprechungen, Besichtigungstermine und Abstimmungen. Die Auslieferung der ersten Fahrzeuge erfolgte im April 2017.

3. Massenanfall von Verletzten bzw. Erkrankten (MANV)/Örtliche Einsatzleitung Rettungsdienst (ÖEL-RD)

Im Rahmen von insgesamt 12 Einsätzen war unsere ÖEL-RD gefordert, ebenfalls die beteiligten Strukturen des „erweiterten Rettungsdienstes“. Unter anderem war ein Verkehrsunfall mit mehr als 5 Verletzten Grund für die Alarmierung, alle Patienten konnten zeitgerecht versorgt werden. Hinzu kam eine Alarmübung der Stufe „MANV 25“.

4. Hygiene

Dem Ziel der Vereinheitlichung der Hygieneverfahren und –pläne der Beauftragten im Rettungsdienst im Landkreis Peine konnte ich auf Grund der Vielzahl anderweitiger Tätigkeitsschwerpunkte lediglich kleinschrittig näher kommen.

Die Vernetzung mit benachbarten Rettungsdiensten pflegte ich durch Beteiligung im Arbeitskreis Rettungsdienste des Hygienenetzes Südostniedersachsen, mit der Krankenhaushygiene im Klinikum Peine durch wiederholte Zusammenkünfte, Fortbildungsveranstaltungen und Übungen zu persönlicher Schutzausrüstung und Versorgungskonzeption.

5. Allgemeines

Ich bin in die laufende Bedarfsplanung unserer rettungsdienstlichen Vorhaltung eingebunden.

Wie bereits in meinen vorhergehenden Berichten beschrieben, mangelte es zur Erfüllung meiner Aufgabe der Leitung des QM an Instrumenten zur Erfassung und Verarbeitung relevanter Daten. Mit der inzwischen erfolgten Einführung der Mobilien Datenerfassung bin ich diesbezüglich optimistisch, wenn auch die ersten Auswertungen deutliche Defizite der Dokumentationsqualität offenbaren. Diesbezüglich erfolgte bereits die Information und Schulung der rettungsdienstlichen Mitarbeiter.

Einen nicht unerheblichen Aufwand erforderten die Planungen zur Umsetzung des Notfallsanitätärgesetzes in unserem Rettungsdienstbereich wie auch die Mitarbeit an möglichst Bundeseinheitlichen Kompetenzregelungen für Notfallsanitätärinnen und -sanitätär in der „Regelmäßigen Konferenz für den Rettungsdienst“ (ReKoRD) bzw. „Pyramide II“ des Bundesverbandes der ÄLRD. Auf Landesebene konnte zwar ein breiter grundsätzlicher Konsens unter den ÄLRD hinsichtlich der curricularen Kompetenzzuweisung und den aktuellen NUN-Algorithmus erzielt werden, jedoch ernüchert der Blick auf die Umsetzung in den Nachbarbereichen etwas. Weiterhin ist die Ausgestaltung heterogen.

Neben diesen Schwerpunkten erforderten im Berichtsjahr eine Vielzahl von Angelegenheiten bzw. Problemen des rettungsdienstlichen „Tagesgeschäftes“, Beschwerden und Anfragen, diverse Besprechungen mit den hiesigen rettungsdienstlichen und ehrenamtlichen Funktionern, mit den ÄLRD der benachbarten Gebietskörperschaften, den Vertretern der Integrierten Regionalleitstelle, Tagungen und Kongresse, Veranstaltungen und Diskussion rettungsdienstlicher Belange in politischen Gremien sowie im Rahmen der Verhandlungen mit den Kostenträgern meine Aufmerksamkeit und Arbeitskraft.

Wie bereits in meinen Berichten der vergangenen beiden Jahre muss ich meine wachsende Besorgnis darüber zum Ausdruck bringen, dass Fluktuation des Personals und tendenziell sinkender Ausbildungsstand neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – letzteres u. a. messbar am Nichtbestehen der EVM-Zertifizierung – bereits definitiv den bisherigen qualitativen Standard der Versorgung von Notfallpatienten unterminiert. Es ist bei weitem nicht mehr sichergestellt, dass ein Notfallpatient von einer bzw. einem für die erweiterten Kompetenzen im Landkreis Peine geschulten und zertifizierten Rettungsassistentinnen / -assistenten oder Nofallsanitäterinnen / -sanitäter im RTW behandelt wird.

Außerdem nimmt die Zahl der durch externe Notärzte, zum Teil „blind“ über die Notarztbörse, besetzten Dienste aufgrund personeller Engpässe im Klinikum Peine deutlich zu. Die zur Besetzung durch die Notarztbörse eingesetzten Ärzte sind in der Regel vor ihrem Einsatz hier unbekannt, ihre „de facto“-Qualifikation ist schwer zu prüfen.

Es muss dringend und nachdrücklich an der Verbesserung der Attraktivität der Arbeitsplätze im Rettungsdienst – nicht zuletzt durch ein deutlich besseres Einkommensniveau bei den Beauftragten– gearbeitet werden!

Ein relevanter Fortschritt in diesem Bereich konnte im Jahr 2016 trotz wiederholter Hinweise an die Rettungsdienstleitungen und die Geschäftsführer lediglich bei der Firma Daetz verzeichnet werden, welche inzwischen u. a. den TVÖD anwendet.

Peine, 28.10.2017

H. Voges, ÄLRD

b) Stellungnahme des Trägers zur Gesamtsituation im Rettungsdienstbereich:

Trotz leicht steigender Einsatzzahlen im Bereich der Notfallrettung wurde die entsprechend der gesetzlichen Vorgaben einzuhaltende Eintreffzeit in 95,5% der Einsatzfälle erreicht.

Zur Entlastung und Unterstützung des ÄLRD mit seinen vielfältigen Aufgaben wurde im Jahr 2016 für den Haushalts- und Stellenplan 2017 die Einrichtung einer 0,5 Vollzeitstelle beschlossen.

Die Zusammenarbeit mit dem ÄLRD ist weiterhin als äußerst konstruktiv hervorzuheben.

Peine, 07.11.17

Für den Träger:
Im Auftrage

T. Radigk

5. Abrechnung für den Rettungsdienstbereich 2016:					
	Gesamt		Notfallrettung	Krankentransport	Notarzdienst
<u>Geleistete Zahlungen an Leistungserbringer:</u>					
Trägereinrichtungen:	876.437,00 €				
ASB Peine:	1.771.855,00 €				
DRK Peine:	2.070.724,00 €				
Fa. Daetz:	1.122.704,00 €				
Klinikum Peine:	421.232,00 €				
<u>Verteilung auf End.-Kst.:</u>					
Zuordnung zur H-Kst. Notfallrettung			3.666.449,00 €		
Zuordnung zur H-Kst Qual. KT				771.570,00 €	
Zuordnung zur H-Kst. Notarzdienst					748.935,00 €
Verrechnung NfR durch KTW			30.275,00 €	-30.275,00 €	
Verrechnung KTP durch RTW			-160.369,00 €	160.369,00 €	
Verwaltung (Beauftragte)			151.074,00 €	26.800,00 €	21.687,00 €
Rettungsleitstelle:			261.686,00 €	124.126,00 €	50.066,00 €
ÖEL:			36.450,00 €		6.974,00 €
Großschadensereignis:			55.569,00 €		10.631,00 €
Trägerverwaltung:			250.529,00 €	44.443,00 €	35.963,00 €
GESAMT:	6.262.952,00 €		4.291.663,00 €	1.097.033,00 €	874.256,00 €
<u>Erlöse aus Entgelten:</u>	6.436.976,76 €		4.410.912,78 €	1.127.515,58 €	898.548,41 €
<u>Betriebsergebnis 2016:</u>	174.024,76 €		119.249,78 €	30.482,58 €	24.292,41 €
<u>Vortrag aus Vorjahren:</u>	148.408,71 €		78.031,01 €	137.653,56 €	-67.275,86 €
<u>Vortrag:</u>	322.433,47 €		197.280,79 €	168.136,14 €	-42.983,45 €

6. Einsatzstatistik

Rettungsdienstbereich Landkreis Peine für den Berichtseitraum 01.01.-31.12.2016

Zeile		Summe	US KZ		Hilfskostenstellen			
1	2	Insgesamt	4	5	RTW	KTW	NEF	MZF
		3			14	15	16	17
I. Rettungsdienststruktur								
101	Anzahl Rettungsmittel	14	1		7	4	2	1
102	Anteil in %	100%			50%	29%	14%	7%
103	RM-Vorhaltestunden	80.610	1		54.643	8.447	8.760	8.760
104	Anteil in %	100%			68%	10%	11%	11%
105	Jahresstunden Einsatzpersonal	152.460			109.287	16.893	8.760	17.520
106	Anteil in %	100%			72%	11%	6%	11%
107	Jahresstunden Notärzte	0			0	0	0	0
108	Anteil in %	0%			0%	0%	0%	0%
II. Leistungsdaten								
109	Gesamteinsätze	22.061			12.686	3.817	2.494	3.064
110	Anteil in %	100%			58%	17%	11%	14%
111	Davon Fehleinsätze	2.353			1.465	156	474	258
112	Anteil in %	100%			62%	7%	20%	11%
113	bezogen auf Einsätze insgesamt in %	10,7%			12%	4%	19%	8%
114	Einsätze abrechenbar für Entgeltkalk.	19.708			11.221	3.661	2.020	2.806
115	Aufteilung in %	100%			57%	19%	10%	14%
116	bezogen auf Einsätze insgesamt in %	89,3%			88%	96%	81%	92%
117	Gesamteinsätze Notfallrettung	13.023			11.028	187	0	1.808
118	Aufteilung in %	100%			85%	1%	0%	14%
119	bezogen auf Einsätze insgesamt in %	59,0%			87%	5%	0%	59%
120	Gesamteinsätze Krankentransport	6.544			1.658	3.630	0	1.256
121	Aufteilung in %	100%			25%	55%	0%	19%
122	bezogen auf Einsätze insgesamt in %	29,7%			13%	95%	0%	41%
123	Gesamteinsätze Notarztdienst	2.494			0	0	2.494	0
124	Aufteilung in %	100%			0%	0%	100%	0%
125	bezogen auf Einsätze insgesamt in %	11,3%			0%	0%	100%	0%
126	Kilometer insgesamt	601.141			325.806	138.477	59.049	77.809
127	Aufteilung in %	100,0%			54%	23%	10%	13%
128	Kilometer abrechenbar für Entgeltkalk.	564.917			303.376	136.186	50.451	74.904
129	Aufteilung in %	100%			54%	24%	9%	13%
130	bezogen auf Kilometer insgesamt in %	94,0%			93%	98%	85%	96%
131	Kilometer Notfallrettung	309.735			272.919	4.293	0	32.523
132	Aufteilung in %	100%			88%	1%	0%	11%
133	bezogen auf Kilometer insgesamt in %	51,5%			84%	3%	0%	42%
134	Kilometer Krankentransport	232.357			52.887	134.184	0	45.286
135	Aufteilung in %	100%			23%	58%	0%	19%
136	bezogen auf Kilometer insgesamt in %	38,7%			16%	97%	0%	58%
137	Kilometer Notarztdienst	59.049			0	0	59.049	0
138	Aufteilung in %	100%			0%	0%	100%	0%

Zeile		Summe	US	KZ	Hilfskostenstellen			
		Insgesamt			RTW	KTW	NEF	MZF
1	2	3	4	5	14	15	16	17
139	bezogen auf Kilometer insgesamt in %	9,8%			0%	0%	100%	0%
140	Einsatzdauer in Minuten ø	72			72	80	61	72
III. Rettungsleitstelle								
145	Einsätze Notfallrettung	13.023			11.028	187	0	1.808
146	Anteil in %	59,0%						
147	Einsätze Krankentransport	6.544			1.658	3.630	0	1.256
148	Anteil in %	29,7%						
149	Einsätze Notarztdienst	2.494			0	0	2.494	0
150	Anteil in %	11,3%						
151	Personalstunden Anteil Rettungsdienst	5.256						

7. Kennzahlen für den Rettungsdienst in Niedersachsen

Rettungsdienstbereich Landkreis Peine für den Berichtszeitraum 01.01.-31.12.2016

Zeile		Summe	Hauptkostenstellen			
		Insgesamt	NFR	KTP	Notarzt-Dienst	Sonstige
1	2	3	14	15	16	17
501	1.1 Gesamtkosten / RM-Vorhaltestunden	77,69	68,65	111,77	99,71	0,00
502	1.2 Personalkosten / RM-Vorhaltestunden	52,66	50,27	50,45	71,97	0,00
503	1.3 Sachkosten / RM-Vorhaltestunden	17,33	14,56	29,02	22,57	0,00
504	1.4 Investitionskosten / RM-Vorhaltestunden	5,80	4,84	11,00	6,26	0,00
505	1.5 Gesamtkosten / Gesamteinsätze	283,89	322,87	181,05	350,23	0,00
506	1.6 Personalkosten / Gesamteinsätze	192,40	236,45	81,72	252,80	0,00
507	1.7 Sachkosten / Gesamteinsätze	63,32	68,46	47,01	79,28	0,00
508	1.8 Investitionskosten / Gesamteinsätze	21,20	22,76	17,82	21,97	0,00
509	1.9 Variable Kosten / Gesamteinsätze	29,20	33,04	18,33	37,71	0,00
510	2.1 Gesamteinsätze / 1.000 EW	169,51	100,06	50,28	19,16	0,00
511	2.2 Gesamteinsätze Jahr	22.061	13.023	6.544	2.494	0
512	2.3 Zeit pro Einsatz in Minuten	72	72	80	61	0
513	2.4 RTW Einsatzzeit / Vorhaltezeit	27,73%				
514	2.4 RTW als KTW Einsatzzeit / Vorhaltezeit	3,62%				
515	2.4 MZF Einsatzzeit / Vorhaltezeit	41,97%				
516	2.4 MZF als KTW Einsatzzeit / Vorhaltezeit	17,21%				
517	2.4 KTW als RTW Einsatzzeit / Vorhaltezeit	2,96%				
518	2.4 KTW qual. KTP Einsatzzeit / Vorhaltezeit	57,46%				
519	2.4 Notarzt Einsatzzeit / Vorhaltezeit	29,14%				
520	3.1 Personalstunden RLS für RD	5.256				
521	3.2 Einsätze / Personalstunden RLS	4,20				
522	3.3 Kosten RLS / Personalstunden RLS	82,93				
523	3.4 Kosten RLS / Einwohner	3,35				
524	3.5 Kosten RLS / Gesamt-Einsätze	19,76				

* Gemäß Kostenrichtlinien