

Amtliche Abkürzung: RettDG
Neugefasst: 22.04.1991
Textnachweis ab: 01.10.2001
Dokumenttyp: Gesetz
Quelle: 
Fundstelle: GVBl. 1991, 217
Gliederungs-Nr: 2128-1

Landesgesetz über den Rettungsdienst sowie den Notfall- und Krankentransport
(Rettungsdienstgesetz - RettDG -)
in der Fassung vom 22. April 1991

Zum 26.08.2022 aktuellste verfügbare Fassung der Gesamtausgabe

Stand: letzte berücksichtigte Änderung: zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11.02.2020 (GVBl. S. 33) *

Fußnoten

*)

Red. Anm.:

Beachte Art. 3 des Änderungsgesetzes vom 11.02.2020 (GVBl. S. 33)

(1) Personen, die berechtigt sind, die Berufsbezeichnung Rettungs- assistent gemäß den §§ 30 und 32 des Notfallsanitätergesetzes vom 22. Mai 2013 (BGBl. I S. 1348) in der jeweils geltenden Fassung zu führen, erfüllen bis zum 31. Dezember 2023 die fachliche Eignung nach § 7 Abs. 6 und § 22 Abs. 3 Nr. 1 und Abs. 4 und 6 Satz 2 des Rettungsdienstgesetzes in der Fassung vom 22. April 1991 (GVBl. S. 217, BS 2128-1) in der jeweils geltenden Fassung.

(2) Für bestehende Vereinbarungen, die über das Inkrafttreten dieses Gesetzes hinaus gelten, sind zwischen den Vertragsparteien Übergangsregelungen zu vereinbaren, die Doppelfinanzierungen in jedem Fall vermeiden.

Nichtamtliches Inhaltsverzeichnis

Titel	Gültig ab
Landesgesetz über den Rettungsdienst sowie den Notfall- und Krankentransport (Rettungsdienstgesetz - RettDG -) in der Fassung vom 22. April 1991	01.10.2001
Erster Teil - Allgemeine Bestimmungen	01.10.2001
§ 1 - Anwendungsbereich	01.04.2020
§ 2 - Aufgaben	01.04.2020
Zweiter Teil - Rettungsdienst	01.10.2001
Erster Abschnitt - Organisation des Rettungsdienstes	01.10.2001

Titel	Gültig ab
§ 3 - Träger des Rettungsdienstes	01.07.2005
§ 4 - Organisation des Rettungsdienstes	01.04.2020
§ 5 - Mitwirkung der Sanitätsorganisationen und gewerblicher Anbieter	01.04.2020
§ 5a - Organisierte Erste Hilfe	01.04.2020
§ 6 - Landesbeirat für das Rettungswesen	01.04.2020
Zweiter Abschnitt - Einrichtungen des Rettungsdienstes	01.10.2001
§ 7 - Leitstellen	01.04.2020
§ 8 - Rettungswachen	01.04.2020
§ 9 - Luftrettungsdienst	01.07.2005
§ 10 - Aufsicht, Qualitätsmanagement	01.04.2020
Dritter Abschnitt - Kosten des Rettungsdienstes und der Leitstellen	01.07.2005
§ 11 - Kostenpflicht	01.04.2020
§ 12 - Benutzungsentgelte	01.04.2020
§ 13 - Schiedsstelle	01.04.2020
Dritter Teil - Notfall- und Krankentransport	01.10.2001
Erster Abschnitt - Genehmigungsverfahren	01.10.2001
§ 14 - Genehmigungspflicht	01.04.2020
§ 15 - Umfang der Genehmigung	01.04.2020
§ 16 - Genehmigungsbehörden	01.10.2001
§ 17 - Anzuwendende Vorschriften	01.04.2020
§ 18 - Voraussetzungen der Genehmigung	01.04.2020
§ 19 - Auflagen, Anordnungen im Einzelfall	01.04.2020
§ 20 - Widerruf und Rücknahme der Genehmigung	01.07.2005
Zweiter Abschnitt - Krankenkraftwagen	01.10.2001
§ 21 - Krankenkraftwagen, Notarzt-Einsatzfahrzeuge	01.04.2020
§ 22 - Besetzung von Krankenkraftwagen, Notarzt-Einsatzfahrzeugen und Luftfahrzeugen im Rettungsdienst	01.04.2020
§ 23 - Notärzte	01.04.2020
Dritter Abschnitt - Allgemeine Regelungen für die Erbringung rettungsdienstlicher Leistungen	01.04.2020
§ 24 - Verantwortlichkeit des Unternehmers	01.07.2005
§ 25 - Betriebspflicht und Einsatzbereitschaft	01.07.2005

Titel	Gültig ab
§ 26 - Beförderungspflicht	01.04.2020
Vierter Abschnitt - Luftrettung	01.10.2001
§ 27 - Leistungen des Luftrettungsdienstes	01.04.2020
Fünfter Abschnitt - Beförderungsentgelte	01.10.2001
§ 28 - Beförderungsentgelte	01.04.2020
Vierter Teil - Datenschutz	01.07.2005
§ 29 - Dokumentationspflicht, Verarbeitung personenbezogener Daten, Informationsübermittlung	01.04.2020
Fünfter Teil - Ordnungswidrigkeiten	01.07.2005
§ 30 - Bußgeldbestimmungen	01.04.2020
Sechster Teil - Schlussbestimmungen	01.07.2005
§ 31 - Verwaltungsvorschriften	01.07.2005
§ 32 - In-Kraft-Treten	01.07.2005

Erster Teil
Allgemeine Bestimmungen

§ 1
Anwendungsbereich

(1) Dieses Gesetz gilt für die Beförderung von kranken, verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen mit Krankenkraftwagen (§ 21 Abs. 2 Satz 1) oder Luftfahrzeugen (§ 27) im Rahmen des Rettungsdienstes, des Notfall- oder Krankentransportes.

(2) Dieses Gesetz gilt nicht für Beförderungen:

1. durch die Sanitätsdienste der Polizei, der Bundeswehr oder der Bundespolizei in ihrem jeweiligen Bereich,
2. durch Krankenhäuser oder Heilanstalten bei innerklinischen Patientenbeförderungen innerhalb von Krankenhausverbänden,
3. im Rahmen der auf den gesetzlichen Unfallversicherungsbestimmungen beruhenden Tätigkeit der Betriebs- und Werkrettungsdienste mit Personal und Fahrzeugen eines Betriebes zu eigenen Zwecken,
4. von kranken, verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen, die während der Beförderung nicht der medizinisch-fachlichen Betreuung durch medizinisches Fachpersonal oder der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens oder eines Luftrettungsfahrzeuges bedürfen und bei denen solches aufgrund ihres Zustands nicht zu erwarten ist (Krankenfahrten),
5. von behinderten Personen, sofern deren Hilfs- oder Betreuungsbedürftigkeit ausschließlich auf ihre Behinderung zurückzuführen ist,

6. im Rahmen der Krankenrückholung aus dem Ausland in das Heimatland einschließlich des Anschlusstransportes bei einem luftgestützten Rückholtransport.

§ 2 Aufgaben

(1) Der Rettungsdienst ist eine öffentliche Aufgabe und integraler Bestandteil eines umfassenden Bevölkerungsschutzes in allen Konstellationen, in denen die Gesundheit zahlreicher Menschen gefährdet ist. Er hat die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des Notfalltransportes, des Arztbegleiteten Patiententransportes und des Krankentransportes als medizinisch-organisatorischer Einheit der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr nach den Absätzen 2 bis 4 sicherzustellen. An der Erfüllung dieser Aufgabe wirken als Sanitätsorganisationen der Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Rheinland-Pfalz e. V., der Deutsche Rote Kreuz Landesverband Rheinland-Pfalz e. V., der Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. und der Malteser Hilfsdienst e. V. nach näherer Maßgabe dieses Gesetzes mit.

(2) Der Notfalltransport umfasst die notfallmedizinische Versorgung von Notfallpatienten am Notfallort und ihre Beförderung. Notfallpatienten sind Verletzte oder Kranke, die sich in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht unverzüglich die erforderliche medizinische Versorgung erhalten. Die notfallmedizinische Versorgung beinhaltet die medizinischen Maßnahmen zur Abwendung von Lebensgefahr und schweren gesundheitlichen Schäden sowie zur Herstellung der Transportfähigkeit von Notfallpatienten. Die Beförderung von Notfallpatienten hat unter fachgerechter medizinischer Betreuung in eine für die weitere Versorgung geeignete Behandlungseinrichtung zu erfolgen.

(3) Arztbegleiteter Patiententransport ist, mit Ausnahme von Notfalltransporten, die Beförderung von Patienten, die während der Beförderung aus medizinischen Gründen der Betreuung oder Überwachung durch einen Notarzt oder durch einen geeigneten Arzt bedürfen. Geeignete Ärzte sind Ärzte, die hierfür über besondere Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten verfügen. Der Transport in Intensivtransportwagen nach § 21 Abs. 2 Satz 4 stellt eine Sonderform des Arztbegleiteten Patiententransportes dar.

(4) Krankentransport ist der Transport von kranken, verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen, die keine Notfallpatienten sind, aber während der Fahrt einer medizinisch-fachlichen Betreuung durch nichtärztliches medizinisches Fachpersonal oder der besonderen Einrichtungen des Krankentransportwagens bedürfen oder bei denen solches aufgrund ihres Zustands zu erwarten ist. Er wird vorwiegend mit Krankentransportwagen durchgeführt.

(5) Transporte gemäß den Absätzen 2 bis 4 sind in der Regel nur die Fahrten zwischen dem jeweiligen Aufenthaltsort des Patienten und der nächst erreichbaren geeigneten Behandlungseinrichtung.

Zweiter Teil Rettungsdienst Erster Abschnitt Organisation des Rettungsdienstes

§ 3 Träger des Rettungsdienstes

(1) Träger des Rettungsdienstes sind das Land, die Landkreise und die kreisfreien Städte nach näherer Bestimmung dieses Gesetzes.

(2) Die Landkreise und kreisfreien Städte sind verpflichtet, Leitstellen und Rettungswachen zu errichten und baulich zu unterhalten, soweit diese nicht von Sanitätsorganisationen oder sonstigen Einrichtungen errichtet und unterhalten werden; außerdem tragen sie nach Maßgabe dieses Gesetzes zur Finanzierung des Rettungsdienstes bei. Sie erfüllen diese Aufgaben als Pflichtaufgaben der Selbstverwaltung.

§ 4

Organisation des Rettungsdienstes

(1) Zur Durchführung des Rettungsdienstes wird das Land in Rettungsdienstbereiche eingeteilt, die das Gebiet mehrerer Landkreise und kreisfreier Städte ganz oder teilweise umfassen können. Vor der Bildung von Rettungsdienstbereichen sind die berührten Landkreise und kreisfreien Städte zu hören.

(2) Für jeden Rettungsdienstbereich wird durch Rechtsverordnung eine Kreisverwaltung oder eine Stadtverwaltung einer kreisfreien Stadt bestimmt, die für die Durchführung des Rettungsdienstes zuständig ist (zuständige Behörde). Die Rechtsverordnung erlässt das für das Rettungswesen zuständige Ministerium. Die Kosten der Aufgabenwahrnehmung tragen die dem jeweiligen Rettungsdienstbereich angehörenden Landkreise und kreisfreien Städte im Verhältnis der für den Finanzausgleich maßgebenden Einwohnerzahl. Die zuständige Behörde legt die für die Sicherstellung des Rettungsdienstes in ihrem Rettungsdienstbereich notwendige Versorgungsstruktur fest, soweit nicht das Land nach § 9 zuständig ist. Sie überprüft regelmäßig die Versorgungsstruktur sowie deren Notwendigkeit und entscheidet über erforderliche Änderungen. Die zuständige Behörde trifft ihre Entscheidungen nach Maßgabe dieses Gesetzes und hat die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten. Gehören zu einem Rettungsdienstbereich mehrere Landkreise und kreisfreie Städte, so haben Entscheidungen der zuständigen Behörde nach § 5 Abs. 1, § 11 Abs. 2 und 3 im Einvernehmen mit den berührten Landkreisen und kreisfreien Städten zu erfolgen. Entscheidungen nach § 7 Abs. 6, die finanzielle Auswirkungen auf die kommunalen Gebietskörperschaften gemäß § 11 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 haben, haben im Einvernehmen mit den berührten Landkreisen und kreisfreien Städten zu erfolgen. Kommt eine Einigung nicht zustande, entscheidet die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion. Die Landkreise und kreisfreien Städte können zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben im Rettungsdienst, insbesondere bei der Festlegung von regionalen Einsatzbereichen für die Standorte von Notarztwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeugen (Absatz 7 Satz 2 Nr. 4) sowie für die Bestellung eines Ärztlichen Leiters Rettungsdienst, nach den Bestimmungen des Landesgesetzes über die kommunale Zusammenarbeit eine Zweckvereinbarung abschließen oder eine Arbeitsgemeinschaft bilden.

(3) Bei Entscheidungen, die sich auf die rettungsdienstliche Versorgung in anderen Rettungsdienstbereichen auswirken können, sind die jeweils betroffenen zuständigen Behörden zu beteiligen. Für Gebiete entlang der Grenzen der Rettungsdienstbereiche sind von den jeweiligen zuständigen Behörden bereichsübergreifende Versorgungsplanungen in öffentlich-rechtlichen Verträgen zu vereinbaren. Dies betrifft auch die überregionalen Planungen in den Bereichen der Strukturen, Prozesse und Qualitätssicherung im Rettungsdienst. In den Fällen des § 11 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 ist in den Verträgen eine Kostenregelung zu vereinbaren.

(4) In jedem Rettungsdienstbereich sind eine Leitstelle (§ 7) und die nach den örtlichen Verhältnissen erforderlichen Rettungswachen (§ 8) einzurichten.

(5) Die zuständige Behörde hat im Rahmen von § 33 Abs. 2 des Landeskrankenhausgesetzes darauf hinzuwirken, dass die Aufnahme von Notfallpatienten gewährleistet ist. Soweit erforderlich, sind innerhalb eines Rettungsdienstbereiches gesonderte Aufnahmebereiche festzulegen.

(6) Die Landkreise und die kreisfreien Städte nehmen die der zuständigen Behörde nach diesem Gesetz zugewiesenen Aufgaben als Auftragsangelegenheit wahr.

(7) Das für das Rettungswesen zuständige Ministerium erlässt einen Plan für die Organisation und für die Beschaffung von Einrichtungen des Rettungsdienstes (Landesrettungsdienstplan), der im Staatsanzeiger für Rheinland-Pfalz veröffentlicht wird. In dem Landesrettungsdienstplan werden insbesondere festgelegt:

1. die Rettungsdienstbereiche,
2. die Standorte der Leitstellen und Rettungswachen,
3. die Anzahl und Art der insgesamt vorzuhaltenden mobilen Rettungsmittel,
4. die Standorte der Notarzt-Einsatzfahrzeuge und der Krankenkraftwagen für die Durchführung von Intensivtransporten,
5. die Standorte der Luftfahrzeuge,
6. die Aufgaben der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst nach Maßgabe dieses Gesetzes,
7. die Regelungen zur Aus- und Fortbildung für das ärztliche und nicht-ärztliche Personal im Rettungsdienst; insbesondere die Stundenzahl der Fortbildung,
8. die Regelungen zu den Qualitätssicherungsmaßnahmen nach Maßgabe dieses Gesetzes,
9. die Aufgaben der Integrierten Leitstellen im Rettungsdienst.

(8) Einrichtungen für den Rettungsdienst dürfen nur erweitert oder neu geschaffen werden, wenn hierfür ein Bedarf besteht.

§ 5

Mitwirkung der Sanitätsorganisationen und gewerblicher Anbieter

(1) Die zuständige Behörde überträgt die Durchführung des bodengebundenen Rettungsdienstes den Sanitätsorganisationen nach § 2 Abs. 1 Satz 3, soweit diese bereit und in der Lage sind, einen ständigen Rettungsdienst zu gewährleisten. Die Übertragung zur Durchführung des Rettungsdienstes an sonstige Einrichtungen, die keine Sanitätsorganisationen nach § 2 Abs. 1 Satz 3 sind, bleibt hiervon unberührt, wenn sie vor dem 16. April 2014 stattgefunden hat und eine über den Rettungsdienst hinausgehende Beteiligung am Katastrophenschutz gegeben ist.

(2) Die Übertragung erfolgt im Einvernehmen mit den Verbänden der Kostenträger durch öffentlich-rechtlichen Vertrag mit dem Landesverband der Sanitätsorganisation. Kommt eine Einigung mit den Verbänden der Kostenträger nicht zustande, entscheidet das für das Rettungswesen zuständige Ministerium. Durch den Vertrag ist sicherzustellen, dass die erforderliche Ausstattung und die ständige Ein-

satzbereitschaft der Einrichtungen und die reibungslose Zusammenarbeit aller im Rettungsdienst Mitwirkenden gewährleistet sind. Insbesondere sind bei Einsatzfahrzeugen die Art des Fahrzeuges, der Standort, die konkrete Ausstattung und, mit Ausnahme von Reservefahrzeugen, die Vorhaltezeit konkret in Anlagen festzulegen. Sind im Bereich einer Rettungswache mehrere Sanitätsorganisationen im Katastrophenschutz tätig, sind diese bei Maßnahmen nach Satz 1 im Rahmen ihrer Leistungsfähigkeit für den Rettungsdienst angemessen zu beteiligen. Hierbei sind insbesondere die vorhandenen Strukturen und der Umfang des ehrenamtlichen Engagements zu berücksichtigen. Dabei kann die Übertragung des Rettungsdienstes in einem einheitlichen Vertrag erfolgen.

(3) Soweit die Sanitätsorganisationen zur Erfüllung dieser Aufgabe nicht bereit oder in der Lage sind, können Dritte mit der Durchführung des Rettungsdienstes beauftragt werden. Diese Beauftragung erfolgt im Wege einer Dienstleistungskonzession. Vor der Beauftragung Dritter ist ein transparentes und diskriminierungsfreies Auswahlverfahren mit Beteiligung der Kostenträger des Rettungsdienstes durchzuführen, bei dem die Entscheidung bei der zuständigen Behörde liegt.

§ 5a

Organisierte Erste Hilfe

(1) Organisierte Erste Hilfe ist die planmäßig und auf Dauer angelegte, von einer Organisation geleistete Erste Hilfe am Notfallort bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes; Organisierte Erste Hilfe ist kein Teil des Rettungsdienstes.

(2) Die Aufgabenträger der allgemeinen Hilfe nach § 2 des Brand- und Katastrophenschutzgesetzes (LBKG) können mit Einrichtungen, die Organisierte Erste Hilfe erbringen, Vereinbarungen abschließen. Diese Vereinbarungen dienen ausschließlich dem Zweck, die Organisierte Erste Hilfe planbar und in fachlich gebotenem Maße zur Unterstützung des Rettungsdienstes einsetzbar zu machen.

(3) In den Vereinbarungen nach Absatz 2 sind festzulegen:

1. der räumliche Einsatzbereich in Abhängigkeit von der maximalen Zeitspanne bis zum Erreichen des Einsatzortes und des Stationierungsortes,
2. der fachliche Einsatzbereich,
3. die Qualifikation der Einsatzkräfte,
4. die Ausrüstung der Einsatzkräfte,
5. eine Dokumentation und die Sicherstellung des Datenschutzes.

Die Organisierte Erste Hilfe wird von den Leitstellen auf der Grundlage und im Rahmen der Vereinbarung nach Absatz 2 alarmiert.

§ 6

Landesbeirat für das Rettungswesen

(1) Zur Beratung und Unterstützung des für das Rettungswesen zuständigen Ministeriums in Fragen des Rettungswesens wird ein Landesbeirat gebildet, dem neben einem Vertreter des für das Rettungswesen zuständigen Ministeriums als Mitglieder angehören:

1. ein Vertreter des für die gesundheitlichen Angelegenheiten zuständigen Ministeriums,
2. je ein Vertreter des Landkreistages Rheinland-Pfalz, des Städtetages Rheinland-Pfalz sowie des Gemeinde- und Städtebundes Rheinland-Pfalz,
3. acht Vertreter der Landesverbände der mit der Durchführung des Rettungsdienstes beauftragten Sanitätsorganisationen,
4. acht Vertreter der Verbände der Kostenträger;
5. ein Vertreter der Landesärztekammer,
6. ein Vertreter der Landeskassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz,
7. ein Vertreter der Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz,
8. ein Vertreter des Landesfeuerwehrverbandes Rheinland-Pfalz,
9. jeweils ein Vertreter der zuständigen Behörden nach § 4 Abs. 2.

Vertreter anderer Verbände, Körperschaften und Behörden sowie fachkundige Personen können zu den Sitzungen zugezogen werden.

(2) Der Beirat hat die Aufgabe, das für das Rettungswesen zuständige Ministerium beim Vollzug dieses Gesetzes, insbesondere bei der Erstellung des Landesrettungsdienstplanes, zu beraten.

(3) Die Mitglieder des Beirates und ihre Stellvertreter werden auf Vorschlag der entsendenden Stelle, im Falle des Absatzes 1 Satz 1 Nr. 3 nach dem Anteil der Sanitätsorganisationen an der Durchführung des Rettungsdienstes, im Falle der Nummer 4 auf gemeinsamen Vorschlag der Verbände der Kostenträger, von dem für das Rettungswesen zuständigen Minister auf die Dauer von fünf Jahren berufen. Die Mitglieder und ihre Stellvertreter können nach Anhörung der vorschlagenden Stelle, im Falle des Absatzes 1 Satz 1 Nr. 4 nach Anhörung der Verbände der Kostenträger, abberufen werden. Sie sind abzubrufen, wenn sie die Funktion verlieren, die für ihre Berufung maßgebend war.

(4) Der für das Rettungswesen zuständige Minister oder ein von ihm Beauftragter führt den Vorsitz. Der Beirat gibt sich eine Geschäftsordnung.

Zweiter Abschnitt Einrichtungen des Rettungsdienstes

§ 7 Leitstellen^{*}**

(1) Die Integrierte Leitstelle (Leitstelle) ist innerhalb eines Rettungsdienstbereiches

1. Einsatzzentrale für den gesamten Rettungsdienst,
2. Einrichtung zur Alarmierung und zur Führungsunterstützung im Brandschutz, in der Allgemeinen Hilfe und im Katastrophenschutz.

(2) Die Leitstelle muss mit den notwendigen Fernmeldeeinrichtungen ausgestattet, ständig besetzt und erreichbar sein. Sie muss ferner über eine informationstechnische Ausstattung verfügen, die die Erstellung und Bearbeitung statistischer Unterlagen insbesondere für die Prüfung der Einhaltung der Hilfeleistungsfrist und der Wartezeit nach § 8 Abs. 2 ermöglicht.

(3) Die Leitstelle hat innerhalb des Rettungsdienstbereiches folgende Aufgaben:

1. Entgegennahme der europaeinheitlichen Notrufnummer 112 sowie sonstiger nicht polizeilicher Notrufe,
2. im Rettungsdienst:
 - a) Entgegennahme und Bearbeitung aller Hilfeersuchen,
 - b) Regelung und Koordinierung der Einsätze aller Rettungsmittel,
 - c) organisatorische Weisungsbefugnis gegenüber den im Rettungsdienst tätigen Personen während der Einsatzbereitschaft und des Einsatzes; die Leitstelle hat grundsätzlich das dem Einsatzort nächstbefindliche geeignete Rettungsmittel einzusetzen,
3. im Brandschutz, in der Allgemeinen Hilfe und im Katastrophenschutz:
 - a) Alarmierungsstelle zur Erst- und Nachalarmierung von Einheiten und Einrichtungen der Feuerwehr und der anderen Hilfsorganisationen,
 - b) Einrichtung zur Führungsunterstützung in Zusammenarbeit mit den Feuerwehreinsetzungszentralen,
4. Funküberwachung und Dokumentation der Funkgruppen des Rettungsdienstes, des Brandschutzes, des Katastrophenschutzes und der Allgemeinen Hilfe im Rahmen der Aufgaben nach den Nummern 2 und 3.

Die für den Standort eines Luftfahrzeugs zuständige Leitstelle veranlasst dessen Einsätze in seinem gesamten Einsatzbereich.

(4) Die Leitstelle arbeitet mit dem ärztlichen Bereitschaftsdienst der Landeskassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz, dem öffentlichen Gesundheitsdienst, der Polizei, der Feuerwehr und den anderen Hilfsorganisationen der Allgemeinen Hilfe sowie des Katastrophenschutzes zusammen. Die Landeskassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz sowie die Anbieter des Haus-Notrufs und sonstiger sozialer Dienste können sich im Einvernehmen mit der zuständigen Behörde zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben dieser Einrichtung bedienen. Kommt eine Einigung nicht zustande, entscheidet das für das Rettungswesen zuständige Ministerium abschließend.

(5) Die Leitstelle hat sich über die Dienst- und Aufnahmebereitschaft der Krankenhäuser zu informieren und einen Krankenhausbettennachweis zu führen (§§ 33 und 34 des Landeskrankenhausgesetzes). Sie gibt Auskunft über freie Betten in den angeschlossenen Krankenhäusern und unterrichtet das aufnehmende Krankenhaus unverzüglich über eine bevorstehende Belegung.

(6) Die zuständige Behörde ist für den Betrieb der Leitstelle verantwortlich. Der Leiter der Leitstelle wird durch die zuständige Behörde im Einvernehmen mit den Trägern festgelegt; Absatz 4 Satz 3 gilt entsprechend. Die Leitstelle wird von der zuständigen Behörde wie folgt eingerichtet, besetzt und unterhalten:

1. in Rettungsdienstbereichen mit mindestens einer Berufsfeuerwehr unter der gemeinsamen Trägerschaft der Gebietskörperschaft, die die größte Berufsfeuerwehr im Rettungsdienstbereich unterhält, als eigenständiges Gebäude, möglichst auf dem Gelände der Berufsfeuerwehr, und einer, in der Regel der größten, mit der Durchführung des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich beauftragten Sanitätsorganisation; die Sanitätsorganisation stellt das für die Leitstellenaufgaben im Rettungsdienst erforderliche Personal,
2. in den übrigen Rettungsdienstbereichen unter der Trägerschaft einer, in der Regel der größten, mit der Durchführung des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich beauftragten Sanitätsorganisation als eigenständiges Gebäude; die zuständige Behörde stellt das für die Leitstellenaufgaben im Brandschutz, in der Allgemeinen Hilfe und im Katastrophenschutz erforderliche Personal, die Sanitätsorganisation stellt das für die Leitstellenaufgaben im Rettungsdienst erforderliche Personal. Soweit in einem Rettungsdienstbereich mehrere Sanitätsorganisationen nach § 5 Abs. 2 beauftragt sind, sind diese bei der Besetzung der Leitstellen nach Satz 3 Nr. 1 und 2 entsprechend zu beteiligen. Das für die Leitstellenaufgaben im Rettungsdienst erforderliche Personal für die Disposition muss über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Notfallsanitäterin“ oder „Notfallsanitäter“ gemäß § 1 des Notfallsanitätergesetzes (NotSanG) vom 22. Mai 2013 (BGBl. I S. 1348) in der jeweils geltenden Fassung verfügen. Das für die Leitstellenaufgaben im Brand- und Katastrophenschutz und in der Allgemeinen Hilfe erforderliche Personal für die Disposition muss mindestens über die Qualifikation zum zweiten Einstiegsamt im feuerwehrtechnischen Dienst der Fachrichtung Polizei und Feuerwehr sowie über die Qualifikation Gruppenführer verfügen. Zur Personalgestaltung gehören das für die Disposition erforderliche Personal, das technische Personal und die Fachbereichsleiter.

(7) Benachbarte Leitstellen haben sich gegenseitig zu unterstützen, soweit dadurch die Wahrnehmung eigener Aufgaben nicht gefährdet wird.

(8) Für technische Hilfe im Rettungsdienst sind die Feuerwehren und die anderen Hilfsorganisationen nach Maßgabe des § 8 Abs. 1 und des § 17 Abs. 1 LBKG anzufordern.

Fußnoten

*)

Red. Anm: beachte zu den Leitstellen des § 7 die Änderung des Artikel 5 Abs. 3 Satz 2 des Änderungsgesetzes vom 5. April 2005 (GVBl. S. 104):

Für diese Rettungsleitstellen ist insoweit § 11 des Rettungsdienstgesetzes (RettdG) in der Fassung vom 22. April 1991 (GVBl. S. 217), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 13. März 2012 (GVBl. S. 113), BS 2128-1, entsprechend mit der Maßgabe anzuwenden, dass die nach dessen Absatz 1 Satz 2 ermittelten und geprüften Kosten für das Personal der Rettungsleitstellen nach pauschalierten Beträgen zu tragen haben:

1. die Kostenträger des Rettungsdienstes zu 60 v. H. im Rahmen der Benutzungsentgelte (§ 12 Abs. 1 Satz 3 RettdG),

2. das Land zu 40 v. H.

**)

Red. Anm.:

Beachte Art. 3 des Änderungsgesetzes vom 11.02.2020 (GVBl. S. 33)

(1) Personen, die berechtigt sind, die Berufsbezeichnung Rettungsassistent gemäß den §§ 30 und 32 des Notfallsanitätsgesetzes vom 22. Mai 2013 (BGBl. I S. 1348) in der jeweils geltenden Fassung zu führen, erfüllen bis zum 31. Dezember 2023 die fachliche Eignung nach § 7 Abs. 6 und § 22 Abs. 3 Nr. 1 und Abs. 4 und 6 Satz 2 des Rettungsdienstgesetzes in der Fassung vom 22. April 1991 (GVBl. S. 217, BS 2128-1) in der jeweils geltenden Fassung.

(2) Für bestehende Vereinbarungen, die über das Inkrafttreten dieses Gesetzes hinaus gelten, sind zwischen den Vertragsparteien Übergangsregelungen zu vereinbaren, die Doppelfinanzierungen in jedem Fall vermeiden.

§ 8

Rettungswachen

(1) Die Rettungswachen werden von der zuständigen Behörde, im Falle des § 5 von den Sanitätsorganisationen und sonstigen Einrichtungen, eingerichtet, besetzt und unterhalten.

(2) Die Vorhaltezeiten und die Anzahl der für eine Rettungswache erforderlichen Krankenkraftwagen (§ 21 Abs. 2 Satz 1) werden im Benehmen mit den Sanitätsorganisationen oder den sonstigen Einrichtungen und im Einvernehmen mit den Verbänden der Kostenträger von der zuständigen Behörde nach Maßgabe des Landesrettungsdienstplanes so festgelegt, dass im Notfalltransport jeder an einer öffentlichen Straße gelegene Einsatzort in der Regel innerhalb einer Fahrzeit von maximal 15 Minuten nach dem Eingang des Hilfeersuchens bei der Leitstelle erreicht werden kann (Hilfeleistungsfrist). Im Krankentransport soll die Wartezeit bis zum Eintreffen des Krankenkraftwagens in der Regel 40 Minuten nicht überschreiten. Kommt eine Einigung über die Vorhaltung nicht zustande, entscheidet die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion.

§ 9

Luftrettungsdienst

Der Auf- und Ausbau des Luftrettungsdienstes obliegt dem für das Rettungswesen zuständigen Ministerium; es kann diese Aufgaben auf die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion übertragen. § 27 bleibt unberührt.

§ 10

Aufsicht, Qualitätsmanagement

(1) Die zuständige Behörde beaufsichtigt die mit der Durchführung des Rettungsdienstes beauftragten Sanitätsorganisationen und sonstigen Einrichtungen, um sicherzustellen, dass der Rettungsdienst die ihm obliegenden Aufgaben erfüllt. Zur Wahrnehmung dieser Aufgaben bestellt die zuständige Behörde im Einvernehmen mit den Kostenträgern einen Ärztlichen Leiter Rettungsdienst. Dieser ist Mitarbeiter der zuständigen Behörde. Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst ist bei der Erfüllung seiner fachlichen Aufgaben weisungsfrei. Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst hat innerhalb seines Zuständigkeitsbereiches insbesondere folgende Aufgaben:

1. die Patientenversorgung im Rettungsdienst durch ärztliches und nichtärztliches Personal unter Berücksichtigung der Vorgaben der medizinischen Fachgesellschaften sowie landesweit einheitlicher Standards zu überwachen,
2. die Erstellung von Standardarbeitsanweisungen für das nichtärztliche und ärztliche Personal im Rettungsdienst,
3. die Dispositionsgrundsätze für die Leitstellenaufgaben außerhalb des Brand- und Katastrophenschutzes festzulegen und die Einsatzlenkung des Rettungsdienstes durch die Leitstelle zu überwachen,
4. die Aus- und Fortbildung des nichtärztlichen Rettungsdienstpersonals fachlich zu begleiten,
5. bei der Fortbildung des ärztlichen Personals im Rettungsdienst mitzuwirken,
6. bei der Erstellung rettungsdienstlicher Bedarfsanalysen und Vorhalteplanung mitzuwirken,
7. bei der Festlegung der möglichst einheitlichen pharmakologischen und medizintechnischen Ausstattung und Ausrüstung der Rettungsmittel mitzuwirken,
8. die Zusammenarbeit des Rettungsdienstes mit den im Rettungsdienstbereich vorhandenen medizinischen Behandlungseinrichtungen zu überwachen und auf notwendige Verbesserungen gegenüber den Behandlungseinrichtungen hinzuwirken,
9. für seinen Rettungsdienstbereich Aufgaben im Rahmen des § 4 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. c des No-SanG auf Notfallsanitäter zu delegieren, soweit sie eine persönliche ärztliche Kenntnis des Patienten nicht erfordern.

(2) Die Aufsicht erstreckt sich auf die Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit der Durchführung sowie die medizinische Qualität und das Qualitätsmanagement im Rettungsdienst. Die zuständige Behörde kann den Sanitätsorganisationen und sonstigen Einrichtungen Weisungen erteilen.

(3) Die im Zuständigkeitsbereich der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst im Rettungsdienst mitwirkenden Behörden, Organisationen und Personen sind verpflichtet, mit den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst zusammenzuarbeiten. Die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst können verlangen, dass ihnen Auskünfte erteilt und im Rettungsdienst erhobene Daten sowie Dokumentationen in anonymisierter oder pseudonymisierter Form zur Verfügung gestellt werden. Die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst können im Ausnahmefall verlangen, dass ihnen personenbezogene Daten und Dokumentationen zur Verfügung gestellt werden, wenn im Interesse von Leben und Gesundheit künftiger Patienten die konkrete Überprüfung eines Einzelfalls erforderlich ist. Dies ist zu dokumentieren.

(4) Die Zielkliniken des Rettungsdienstes haben den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst die zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlichen Auskünfte einschließlich der in der Klinik erhobenen Daten zur Weiterbehandlung von Patienten zur Verfügung zu stellen.

(5) Bei dem für das Rettungswesen zuständigen Ministerium wird eine gemeinsame Geschäftsstelle für Qualitätssicherung im Rettungsdienst mit den Kostenträgern des Rettungsdienstes eingerichtet. Die Besetzung der gemeinsamen Geschäftsstelle für Qualitätssicherung im Rettungsdienst erfolgt durch das für das Rettungswesen zuständige Ministerium im Einvernehmen mit den Kostenträgern

des Rettungsdienstes. Die gemeinsame Geschäftsstelle für Qualitätssicherung im Rettungsdienst wird dem für das Rettungswesen zuständigen Referat in dem für das Rettungswesen zuständigen Ministerium weisungsgebunden zugeordnet. Aufgabe der gemeinsamen Geschäftsstelle für Qualitätssicherung im Rettungsdienst ist unter anderem die datengestützte Qualitätssicherung zur Erkennung von Verbesserungspotentialen und Gewährleistung einer gleichmäßigen und kontinuierlichen Qualität im Rettungsdienst. Qualitätsberichte und Dokumentationen sind den Kostenträgern des Rettungsdienstes unaufgefordert regelmäßig zu übermitteln.

Dritter Abschnitt **Kosten des Rettungsdienstes und der Leitstellen**

§ 11 **Kostenpflicht**

(1) Das Land trägt die Kosten für die technische Einrichtung der Leitstellen und deren Unterhaltung. Die von den Trägern der Leitstellen auf der Grundlage einer sparsamen und wirtschaftlichen Betriebsführung im Benehmen mit den beteiligten kommunalen Aufgabenträgern und Sanitätsorganisationen und im Einvernehmen mit den Kostenträgern ermittelten und von der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion geprüften Kosten für das Personal der Leitstellen tragen nach pauschalieren Beträgen:

1. für das für die Leitstellenaufgaben im Rettungsdienst erforderliche Personal:
 - a) die Kostenträger des Rettungsdienstes zu 75 v. H. im Rahmen der Benutzungsentgelte (§ 12 Abs. 2) und
 - b) das Land zu 25 v. H.,

2. für das für die Leitstellenaufgaben im Brandschutz, in der Allgemeinen Hilfe und im Katastrophenschutz sowie für sonstige kommunale Aufgaben erforderliche Personal:
 - a) die dem jeweiligen Rettungsdienstbereich angehörenden Landkreise und kreisfreien Städte im Verhältnis der für den Finanzausgleich maßgebenden Einwohnerzahl zu 75 v. H. und
 - b) das Land zu 25 v. H.

Die Beträge nach Satz 2 Nr. 1 und 2 sind den personalentsendenden Stellen entsprechend zu erstatten. Das Land kann den Landkreisen und kreisfreien Städten, sonstigen Einrichtungen und in den Fällen des § 5 den Sanitätsorganisationen, nach Maßgabe des Haushaltsplans Zuwendungen zu den Kosten sonstiger lang- und mittelfristiger Investitionen gewähren; nicht zuwendungsfähig sind die Kosten der Krankenkraftwagen, Notarzt-Einsatzfahrzeuge und Luftfahrzeuge und der zum Verbrauch bestimmten Güter. Die Zuwendungen nach Satz 4 werden nach pauschalieren Beträgen gewährt. Darüber hinaus kann das Land sonstigen Einrichtungen oder Personen im Rahmen der Forschung oder Entwicklung im Rettungsdienst Zuwendungen gewähren.

(2) Die Landkreise und kreisfreien Städte tragen die Kosten für die bauliche Herstellung und Erneuerung oder für die angemieteten Räumlichkeiten der Leitstelle im jeweiligen Rettungsdienstbereich im Verhältnis der für den Finanzausgleich maßgebenden Einwohnerzahl. In den Fällen des § 7 Abs. 6 Satz 3 Nr. 2 gewähren sie den Sanitätsorganisationen Zuwendungen von 75 v. H.

(3) Die Landkreise und kreisfreien Städte tragen die Kosten für die bauliche Herstellung und Erneuerung oder für die angemieteten Räumlichkeiten im Verhältnis der für den Finanzausgleich maßgebenden Einwohnerzahl

1. der in ihrem Rettungsdienstbereich befindlichen Rettungswachen,
2. der auf der Basis einer bereichsübergreifenden Versorgungsplanung nach § 4 Abs. 3 erforderlichen Rettungswachen, die nicht in ihrem Rettungsdienstbereich liegen.

In den Fällen des § 5 Abs. 1 Satz 1 gewähren sie den Sanitätsorganisationen, in den Fällen des § 5 Abs. 1 Satz 2 den sonstigen Einrichtungen Zuwendungen von 75 v. H.

(4) Den Sanitätsorganisationen werden Zuwendungen nach den Absätzen 2 und 3 nur gewährt, wenn die zuständige Behörde nach § 4 Abs. 2 die Baumaßnahme genehmigt. Zu den Kosten für die bauliche Unterbringung werden Zuwendungen nicht gewährt, wenn die bauliche Unterbringung bereits gewährleistet ist.

(5) Auf die Zuwendungen nach Absatz 2 Satz 2 und Absatz 3 Satz 2 werden Spenden und Beiträge Dritter angerechnet.

§ 12

Benutzungsentgelte

(1) Für rettungsdienstliche Leistungen einschließlich der Mitwirkungen von Ärzten werden Benutzungsentgelte erhoben. Diese sind so zu bemessen, dass sie die nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen ansatzfähigen Kosten, die auf Basis einer ordnungsgemäßen Leistungserbringung, einer sparsamen Betriebsführung sowie einer leistungsfähigen Organisation entstehen, decken. Zu ihnen zählen nicht die durch eine staatliche Kostenerstattung nach diesem Gesetz abgedeckten Kosten. Die Benutzungsentgelte werden auf der Grundlage einer Kosten- und Leistungsrechnung erhoben. Den Benutzungsentgelten liegen jeweils die nach Satz 2 und 3 berücksichtigungsfähigen voraussichtlichen Kosten der Leistungserbringung in den Leistungsbereichen Notfalltransport, Arztbegleiteter Patiententransport und Krankentransport sowie die voraussichtlichen Einsatzzahlen im Entgeltzeitraum zugrunde.

(2) Zu den Betriebskosten zählen insbesondere die Kosten für den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (§ 10 Abs. 1 Satz 2) und die Personalkosten der gemeinsamen Geschäftsstelle für Qualitätssicherung im Rettungsdienst (§ 10 Abs. 5), die anteiligen Kosten für das Personal der Leitstellen (§ 11 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1), die Kosten für die Aus- und Fortbildung des nach § 22 Abs. 1 bis 7 eingesetzten Personals, die Kosten für die Notärzte (§ 22 Abs. 5), die Kosten für die Ärzte im Arztbegleiteten Patiententransport sowie die Kosten für die Einsätze im Rettungsdienst auch dann, wenn eine Beförderung nicht erfolgt ist (Fehlfahrten). Die Unternehmer nach den §§ 14 und 27 erstatten den zuständigen Behörden die nach § 10 Abs. 1 Satz 2 und dem Land die nach § 10 Abs. 5 anfallenden Kosten.

(3) Die Benutzungsentgelte sind gegenüber den Kostenträgern sowie gegenüber allen anderen Personen und Einrichtungen, die Leistungen des Rettungsdienstes in Anspruch nehmen, abzurechnen.

(4) Die Leistungserbringer haben den zuständigen Behörden jährlich bis 30. Juni eines Jahres eine Aufstellung über Einnahmen und Ausgaben sowie einen Leistungsbericht vorzulegen.

(5) Die Benutzungsentgelte werden auf Landesebene zwischen den Verbänden der Kostenträger einerseits sowie den zuständigen Behörden, in den Fällen des § 5 Abs. 1 den Landesverbänden der Sanitätsorganisationen oder den sonstigen Einrichtungen, andererseits vereinbart; für Teilleistungen können Teilvereinbarungen abgeschlossen werden. Satz 1 gilt für die Fälle des § 5 Abs. 3 entsprechend. Für Einsätze im Rettungsdienst, die den Krankenhäusern von den Sanitätsorganisationen oder sonstigen Einrichtungen für Verbringungsfahrten als allgemeine Krankenhausleistungen in Rechnung gestellt werden, können unter Beteiligung der Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz gesonderte Benutzungsentgelte vereinbart werden. Die Vereinbarungen nach den Sätzen 1 und 2 bedürfen der Genehmigung des für das Rettungswesen zuständigen Ministeriums.

(6) Kommt eine Vereinbarung über die Benutzungsentgelte oder über Teilleistungen nicht zustande, entscheidet insoweit eine Schiedsstelle spätestens drei Monate nach ihrer Anrufung endgültig über die Höhe der Benutzungsentgelte.

§ 13 Schiedsstelle

(1) Für die Fälle des § 12 Abs. 5, des § 23 Abs. 3, 4 und 6 sowie des § 27 Abs. 5 wird jeweils eine Schiedsstelle gebildet. Die Schiedsstellen bestehen jeweils aus einem Vorsitzenden und

1. in den Fällen des § 12 Abs. 5 aus vier Vertretern der betroffenen Unternehmer sowie vier Vertretern der Kostenträger,
2. in den Fällen des § 23 Abs. 3, 4 und 6 aus je zwei Vertretern des betroffenen Notarztstandortes, einem Vertreter der Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz e. V. und einem Vertreter der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz sowie vier Vertretern der Kostenträger,
3. in den Fällen des § 27 Abs. 5 aus vier Vertretern der betroffenen Unternehmer sowie vier Vertretern der Kostenträger.

(2) Die Vorsitzenden und die stellvertretenden Vorsitzenden müssen über die Befähigung zum Richteramt verfügen. Sie werden einvernehmlich von den jeweiligen Vertragsparteien bestimmt. Kommt eine Einigung über die Person des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden nicht zustande, können die Vertragsparteien geeignete Personen benennen. Bei einer Benennung von zwei oder mehr Personen entscheidet das für das Rettungswesen zuständige Ministerium. Erfolgt nur eine Benennung, wird diese Person Vorsitzender. Gleiches gilt für die stellvertretenden Vorsitzenden. Die Vertreter nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 bis 3 und ihre Stellvertreter sollen bereits im vorbereitenden Schriftverkehr, spätestens jedoch zu Beginn der ersten mündlichen Verhandlung gegenüber dem Vorsitzenden der Schiedsstelle schriftlich benannt werden.

(3) Die Vorsitzenden und die Vertreter nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 bis 3 führen ihr Amt als Ehrenamt. Sie sind in Ausübung ihres Amtes an Weisungen nicht gebunden. Der Vorsitzende und jeder Vertreter nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 bis 3 haben jeweils eine Stimme. Die Entscheidungen werden mit einfacher Mehrheit getroffen. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Ist die Schiedsstelle nicht vollständig besetzt, weil Vertreter nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 bis 3 nicht zeitgerecht benannt oder nicht erschienen sind, ist die Schiedsstelle gleichwohl entscheidungsbefugt. In diesem Fall entscheidet der Vorsitzende mit den erschienenen Vertretern nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 bis 3. Sind überhaupt keine Vertreter nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 bis 3 erschienen, entscheidet der Vorsitzende allein.

(4) Kommt ein Beteiligter der Aufforderung der Schiedsstelle zur Erteilung von Auskünften und Vorlage von Unterlagen nicht, nicht vollständig oder nicht fristgemäß nach, entscheidet die jeweilige Schiedsstelle nach Aktenlage. Die Entscheidung der Schiedsstelle ist zu begründen, mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen und zuzustellen. Gegen die Entscheidung der Schiedsstelle ist der Verwaltungsrechtsweg eröffnet. Ein Vorverfahren findet nicht statt. Bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung oder einer rechtskräftigen Entscheidung über die Benutzungsentgelte gelten die bisherigen Vereinbarungen oder rechtskräftigen Festsetzungen weiter. Eine rückwirkende Anpassung von Benutzungsentgelten erfolgt nicht.

(5) Die Kosten der Schiedsstelle tragen beide Seiten zu gleichen Teilen.

(6) Die Schiedsstelle gibt sich eine Schiedsordnung, die der Genehmigung des für das Rettungswesen zuständigen Ministeriums bedarf.

Dritter Teil Notfall- und Krankentransport

Erster Abschnitt Genehmigungsverfahren

§ 14 Genehmigungspflicht

(1) Wer Notfalltransport, Arztbegleiteten Patiententransport oder Krankentransport betreiben will, bedarf der Genehmigung. Er ist Unternehmer im Sinne dieses Gesetzes.

(2) Der Unternehmer hat den Betrieb in eigenem Namen, auf eigene Verantwortung und auf eigene Rechnung zu führen.

(3) Eine Genehmigung ist auch erforderlich für eine Erweiterung oder wesentliche Änderung des Betriebes.

(4) Von der Genehmigungspflicht ausgenommen sind Notfalltransport, Arztbegleiteter Patiententransport und Krankentransport

1. durch Sanitätsorganisationen oder sonstige Einrichtungen, denen nach § 5 Abs. 1 oder Abs. 3 die Durchführung des Rettungsdienstes übertragen ist; sie sind Unternehmer im Sinne dieses Gesetzes,
2. durch juristische Personen des öffentlichen Rechts, die der Fachaufsicht des Landes unterliegen, in Wahrnehmung eigener Aufgaben,
3. mit Krankenkraftwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeugen der Betriebs- und Werkrettungsdienste, soweit diese im Ausnahmefall von der Leitstelle zum Einsatz im Rettungsdienst eingesetzt werden,
4. durch Rettungsmittel, die auf Grundlage landesrechtlicher Bestimmungen anderer Bundesländer vorgehalten werden und von den Leitstellen nach § 7 im Notfalltransport, Arztbegleiteten Patiententransport oder Krankentransport eingesetzt werden,

5. durch Rettungsmittel, die auf Grundlage grenzüberschreitender Vereinbarungen von den Leitstellen nach § 7 im Notfalltransport, Arztbegleiteten Patiententransport oder Krankentransport eingesetzt werden,
6. mit Kraftfahrzeugen, die im Sanitätsdienst (§ 17 und 19 Abs. 1 und 3 Nr. 8 LBKG) eingesetzt werden.

§ 17 Abs. 3 Satz 3 und die §§ 19, 21 und 22 sind anzuwenden, ausgenommen bei Einsätzen nach dem Brand- und Katastrophenschutzgesetz.

(5) Das für das Rettungswesen zuständige Ministerium kann durch Rechtsverordnung weitere Ausnahmen von der Genehmigungspflicht zulassen, wenn die ordnungsgemäße Durchführung von Notfalltransport, Arztbegleitetem Patiententransport und Krankentransport gewährleistet ist.

§ 15

Umfang der Genehmigung

(1) Die Genehmigung wird dem Unternehmer für seine Person und für die Ausübung von Notfalltransport, Arztbegleitetem Patiententransport oder Krankentransport im jeweiligen Betriebsbereich erteilt. Sie bestimmt den einzelnen Krankenkraftwagen unter Bezeichnung des amtlichen Kennzeichens entweder für Notfalltransport, Arztbegleiteten Patiententransport und Krankentransport. Die Genehmigung für Notfalltransport gestattet auch Arztbegleiteten Patiententransport und Krankentransport.

(2) Betriebsbereich im Sinne dieses Gesetzes ist das in der Genehmigungsurkunde festgesetzte Gebiet, innerhalb dessen der Unternehmer berechtigt und verpflichtet ist, Personen im Krankenkraftwagen zu befördern.

§ 16

Genehmigungsbehörden

(1) Die Genehmigung erteilt die zuständige Behörde (§ 4 Abs. 2 Satz 1).

(2) Örtlich zuständig ist die Behörde, in deren Zuständigkeitsbereich sich der Betriebsbereich des Krankenkraftwagens befindet. Erstreckt sich der Betriebsbereich auf mehrere Zuständigkeitsbereiche, ist die Behörde zuständig, in deren Zuständigkeitsbereich sich der Standort des Krankenkraftwagens befindet.

§ 17

Anzuwendende Vorschriften

(1) Soweit die Bestimmungen dieses Gesetzes keine anderen Regelungen treffen, bestimmen sich Verfahren, Inhalt der Genehmigung, Genehmigungsurkunde, Rechtsfolgen beim Tod des Unternehmers, Haftung sowie die Aufsicht über den Unternehmer nach den §§ 12, 14, 15, 17, 19, 23, 54 und 54 a des Personenbeförderungsgesetzes (PBefG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 8. August 1990 (BGBl. I S. 1690) in der jeweils geltenden Fassung entsprechend. Die zuständige Behörde (§ 4 Abs. 2 Satz 1) hat der Industrie- und Handelskammer und dem Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften die Genehmigung sowie einen Widerruf der Genehmigung mitzuteilen.

(2) Im Antrag ist anzugeben, ob die Genehmigung für Notfalltransport, Arztbegleiteten Patiententransport oder Krankentransport erteilt werden soll und welcher Standort für den Krankenkraftwagen vorgesehen ist. Beide Angaben werden in die Genehmigungsurkunde aufgenommen.

(3) Für den Betrieb des Unternehmers, die Ausrüstung und Beschaffenheit sowie die Untersuchung der Krankenkraftwagen gelten die §§ 2 bis 8, 11, 16 bis 19, 30 und 41 bis 43 der Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr (BOKraft) vom 21. Juni 1975 (BGBl. I S. 1573) in der jeweils geltenden Fassung entsprechend. Die Pflichten des Unternehmers nach § 3 BOKraft beziehen sich auf die Einhaltung der Bestimmungen dieses Gesetzes, der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen sowie hierzu ergangener behördlicher Anordnungen. § 9 BOKraft gilt mit der Maßgabe, dass auf Krankenkraftwagen eingesetzte Mitarbeiter auch dann ihre Tätigkeit nicht ausüben dürfen, wenn sie oder mit ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig, Ausscheider oder ausscheidungsverdächtig im Sinne des § 34 Abs. 3 Nr. 2, 4, 6, 8 oder 11 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045) in der jeweils geltenden Fassung, sind.

§ 18

Voraussetzungen der Genehmigung

(1) Die Genehmigung darf nur erteilt werden, wenn

1. die Sicherheit und Leistungsfähigkeit des Betriebes gewährleistet sind,
2. keine Tatsachen vorliegen, die die Unzuverlässigkeit des Antragstellers als Unternehmer dar-
tun,
3. der Antragsteller als Unternehmer oder die für die Führung des Betriebes bestellte Person fach-
lich geeignet ist; die fachliche Eignung wird durch Ablegung einer Prüfung oder durch eine an-
gemessene Tätigkeit in einem Unternehmen nachgewiesen, das die beantragte Art der Tätig-
keit zum Gegenstand hat.

(2) Zur Feststellung der Auswirkungen früher erteilter Genehmigungen soll die zuständige Behörde vor der Entscheidung über neue Anträge einen Beobachtungszeitraum einhalten. Der Beobachtungs-
zeitraum soll höchstens ein Jahr seit der letzten Erteilung einer Genehmigung betragen.

(3) Die Genehmigung ist zu versagen, wenn zu erwarten ist, dass durch ihren Gebrauch das öffentli-
che Interesse an einem funktionsfähigen Rettungsdienst im Sinne des § 2 Abs. 1 beeinträchtigt wird.
Hierbei sind im Rahmen der Festlegung des Landesrettungsdienstplans (§ 4 Abs. 7) insbesondere die
flächendeckende Vorhaltung und Auslastung im Rettungsdienstbereich zu berücksichtigen, wobei
auch die Einsatzzahlen, die Hilfeleistungsfrist und die Wartezeit (§ 8 Abs. 2), die Dauer der Einsätze
sowie die Entwicklung der Kosten- und Ertragslage zugrunde zu legen sind.

(4) Die Absätze 2 und 3 gelten nicht für die Wiedererteilung abgelaufener Genehmigungen.

§ 19

Auflagen, Anordnungen im Einzelfall

(1) Die Genehmigung kann mit Auflagen versehen werden, die

1. die dem Unternehmer obliegende Betriebs- und Beförderungspflicht sowie die Einsatzbereit-
schaft und die Einsatzzeiten näher bestimmen,

2. ordnungsgemäße gesundheitliche und hygienische Verhältnisse einschließlich einer sachgerechten Entseuchung, Entwesung und Dekontamination im Unternehmen zum Ziel haben,
3. die Zusammenarbeit der Unternehmer untereinander und mit den für den Rettungsdienst zuständigen Stellen insbesondere bei Notfalltransporten regeln,
4. den Unternehmer verpflichten, die Beförderungsaufträge und deren Abwicklung zu erfassen und die Aufzeichnung auf bestimmte Zeit aufzubewahren.

(2) Die Genehmigung ist dem Unternehmer für die Dauer von höchstens vier Jahren zu erteilen.

(3) Die zuständige Behörde kann im Einzelfall die zur Durchführung dieses Gesetzes erforderlichen Anordnungen treffen.

§ 20

Widerruf und Rücknahme der Genehmigung

(1) Die zuständige Behörde hat die Genehmigung zu widerrufen, wenn bei ihrer Erteilung eine der Voraussetzungen nach § 18 Abs. 1 nicht vorgelegen hat oder nachträglich weggefallen ist. Die erforderliche Zuverlässigkeit des Unternehmers ist insbesondere nicht mehr gegeben, wenn in seinem Betrieb trotz schriftlicher Mahnung

1. die im Interesse der öffentlichen Sicherheit erlassenen Vorschriften nicht befolgt werden oder
2. den Verpflichtungen zuwidergehandelt wird, die dem Unternehmer nach diesem Gesetz oder nach den aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsvorschriften obliegen.

(2) Die zuständige Behörde kann die Genehmigung widerrufen, wenn

1. die Genehmigung aufgrund unrichtiger Angaben erteilt worden ist, die der Unternehmer oder sein Beauftragter wissentlich oder grob fahrlässig gemacht hat,
2. gegen Auflagen verstoßen wird,
3. der Unternehmer die ihm gesetzlich obliegenden arbeitsrechtlichen, sozialrechtlichen oder die sich aus seinem Unternehmen ergebenden steuerrechtlichen Verpflichtungen wiederholt nicht erfüllt hat.

(3) Auf Verlangen der zuständigen Behörde hat der Unternehmer nachzuweisen, dass er die in Absatz 2 Nr. 2 aufgeführten Verpflichtungen erfüllt. Die Finanzbehörden dürfen der zuständigen Behörde wiederholte Verstöße gegen steuerrechtliche Verpflichtungen oder die Abgabe der eidesstattlichen Versicherung nach § 284 der Abgabenordnung mitteilen.

(4) Im Übrigen bleiben die Bestimmungen des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes vom 23. Dezember 1976 (GVBl. S. 308, BS 2010-3) in der jeweils geltenden Fassung über den Widerruf und die Rücknahme von Verwaltungsakten unberührt.

Zweiter Abschnitt Krankenkraftwagen

§ 21

Krankenkraftwagen, Notarzt-Einsatzfahrzeuge

(1) Für den Notfall- und Krankentransport sind Krankenkraftwagen einzusetzen.

(2) Krankenkraftwagen (Notarzt-, Rettungs-, Intensivtransport-, Notfallkranken- oder Krankentransportwagen) sind Kraftfahrzeuge, die für Notfall- und Krankentransport besonders eingerichtet und nach dem Fahrzeugschein als Krankenkraftwagen anerkannt sind. Notarztwagen sind Rettungswagen, die zusätzlich mit einem Notarzt (§ 22 Abs. 5) besetzt sind. Notarzt-Einsatzfahrzeuge sind Personenkraftwagen mit spezieller Ausstattung zum Transport des Notarztes und der medizinisch-technischen Ausrüstung an den Einsatzort. Intensivtransportwagen sind Krankenkraftwagen, die für den Transport intensivüberwachungspflichtiger und intensivbehandlungsbedürftiger Patienten besonders eingerichtet und mit ärztlichem und nichtärztlichem Personal besetzt sind.

(3) Krankenkraftwagen und Notarzt-Einsatzfahrzeuge müssen in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln der Technik und dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechen. Hierzu zählt auch die Ausstattung mit zeitgemäßen Kommunikations- und Navigationseinrichtungen sowie Einrichtungen zur Ablesbarkeit der elektronischen Gesundheitskarte.

(4) Im Ausland zum Straßenverkehr zugelassene Rettungsmittel stehen im grenzüberschreitenden Einsatz im Inland zum Straßenverkehr zugelassenen Rettungsmitteln gleich.

§ 22

Besetzung von Krankenkraftwagen, Notarzt-Einsatzfahrzeugen und Luftfahrzeugen im Rettungsdienst*

(1) Krankenkraftwagen sind im Einsatz mit mindestens zwei fachlich geeigneten Personen zu besetzen.

(2) Die Besetzung beim Krankentransport ist dann fachlich geeignet, wenn

1. ein Besatzungsmitglied mindestens eine Ausbildung zum Rettungssanitäter (Absatz 9) hat. Dieses Besatzungsmitglied trägt die medizinische und organisatorische Verantwortung;
2. das weitere Besatzungsmitglied mindestens eine Ausbildung zum Rettungshelfer (Absatz 9) hat.

(3) Die Besetzung beim Notfalltransport und beim Arztbegleiteten Patiententransport ist dann fachlich geeignet, wenn

1. ein Besatzungsmitglied die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Notfallsanitäterin“ oder „Notfallsanitäter“ gemäß § 1 NotSanG verfügt. Dieses Besatzungsmitglied trägt die medizinische und organisatorische Verantwortung;
2. das weitere Besatzungsmitglied mindestens über eine Ausbildung zum Rettungssanitäter (Absatz 9) verfügt.

(4) Der Fahrer eines Notarzt-Einsatzfahrzeuges ist dann fachlich geeignet, wenn er über die Voraussetzungen nach Absatz 3 Nr. 1 verfügt.

(5) Ein Notarztwagen oder ein Notarzt-Einsatzfahrzeug muss zusätzlich mit einem Arzt besetzt sein, der über die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin oder über den Fachkundenachweis Rettungsdienst verfügt (Notarzt).

(6) Luftfahrzeuge im Rettungsdienst sind mit geeignetem ärztlichem und nichtärztlichem Personal zu besetzen. Die nichtärztliche, medizinische Besatzung von Luftfahrzeugen ist dann fachlich geeignet, wenn sie über die Voraussetzungen nach Absatz 3 Nr. 1 verfügt. Die ärztliche Besatzung ist dann fachlich geeignet, wenn sie über die Voraussetzungen nach Absatz 5 verfügt.

(7) Das im Rettungsdienst sowie in der Leitstelle eingesetzte Personal ist zur laufenden Fort- und Weiterbildung verpflichtet.

(8) Für die im Rettungsdienst eingesetzten Rettungshelfer, Rettungssanitäter, Rettungsassistenten, Notfallsanitäter und Notärzte gelten die Regelungen des § 25 und des § 29 LBKG für Helfer der anderen Hilfsorganisationen entsprechend.

(9) Die Ausbildung zum Rettungssanitäter nach Absatz 2 Nr. 1 und zum Rettungshelfer nach Absatz 2 Nr. 2 regelt, soweit bundesrechtlich nichts anderes bestimmt ist, das für das Rettungswesen zuständige Ministerium im Einvernehmen mit dem für die gesundheitlichen Angelegenheiten zuständigen Ministerium durch Rechtsverordnung. Die Rechtsverordnung enthält insbesondere Bestimmungen über

1. die Zugangsvoraussetzungen,
2. Inhalt, Dauer und Durchführung der Ausbildung,
3. die Zulassung zur Prüfung, den Prüfungsausschuss und das Prüfungsverfahren, einschließlich Art, Zahl, Gegenstand und Bewertung der Prüfungsleistungen,
4. das Bestehen, das Nichtbestehen und die Wiederholung der Prüfung,
5. die Ausstellung von Bescheinigungen und Zeugnissen,
6. die staatliche Anerkennung und
7. die Fort- und Weiterbildung.

Fußnoten

*)

Red. Anm.:

Beachte Art. 3 des Änderungsgesetzes vom 11.02.2020 (GVBl. S. 33)

(1) Personen, die berechtigt sind, die Berufsbezeichnung Rettungsassistent gemäß den §§ 30 und 32 des Notfallsanitättergesetzes vom 22. Mai 2013 (BGBl. I S. 1348) in der jeweils geltenden Fassung zu führen, erfüllen bis zum 31. Dezember 2023 die fachliche Eignung nach § 7 Abs. 6 und § 22 Abs. 3 Nr. 1 und Abs. 4 und 6 Satz 2 des Rettungsdienstgesetzes in der Fassung vom 22. April 1991 (GVBl. S. 217, BS 2128-1) in der jeweils geltenden Fassung.

(2) Für bestehende Vereinbarungen, die über das Inkrafttreten dieses Gesetzes hinaus gelten, sind zwischen den Vertragsparteien Übergangsregelungen zu vereinbaren, die Doppelfinanzierungen in jedem Fall vermeiden.

§ 23

Notärzte

(1) Die Krankenhäuser sind im Rahmen ihrer Aufgabenstellung und Leistungsfähigkeit verpflichtet, Ärzte gegen Erstattung der ihnen entstehenden angemessenen, bedarfsgerechten und nachvollziehbar nachgewiesenen Kosten als Notärzte zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus können niedergelassene und andere Ärzte, ärztliche Arbeitsgemeinschaften und ärztliche Mitarbeiter sonstiger geeigneter Einrichtungen im Notarztendienst mitwirken (sonstige Notarztstandorte).

(2) Die zuständige Behörde legt für ihren Rettungsdienstbereich Notarztversorgungsbereiche fest, die im Einvernehmen mit der benachbarten zuständigen Behörde auch über ihren Rettungsdienstbereich hinausgehen können. Sie überträgt den Krankenhäusern (Absatz 1 Satz 1) oder den sonstigen Notarztstandorten (Absatz 1 Satz 2) die Notarztversorgung im Einvernehmen mit den Verbänden der Kostenträger durch öffentlich-rechtlichen Vertrag, der auch die Mitwirkung anderer Ärzte beinhalten kann. In den Vereinbarungen sind insbesondere die näheren Einzelheiten der Gestellung der Notärzte, deren Dienstpläne und weitere Aufgaben zu regeln. Kommt eine Einigung mit den Verbänden der Kostenträger nicht zustande, entscheidet das für das Rettungswesen zuständige Ministerium.

(3) In einer gesonderten Vereinbarung zwischen dem Krankenhaus und den Verbänden der Kostenträger wird die Höhe der durch die Notarztversorgung entstehenden angemessenen und bedarfsgerechten Kosten des jeweiligen Krankenhauses, die durch die Kostenträger zu ersetzen sind, festgelegt. Satz 1 gilt für die sonstigen Notarztstandorte entsprechend. In den Vertrag ist die Summe der zu erwartenden Benutzungsentgelte nach Absatz 4 aufzunehmen.

(4) Die Benutzungsentgelte für die Notarztversorgung werden standortbezogen zwischen dem jeweiligen Notarztstandort und den Verbänden der Kostenträger vereinbart. § 12 findet entsprechende Anwendung. Es können Abrechnungsverbände durch Vertrag vereinbart werden. Der Vertrag bedarf der Schriftform und muss dem für das Rettungswesen zuständigen Ministerium schriftlich zur Kenntnis gegeben werden.

(5) Für die ärztliche Transportbegleitung beim Arztbegleiteten Patiententransport nach § 2 Abs. 3 gelten die Benutzungsentgelte nach Absatz 4 entsprechend. Sofern es sich bei dem transportbegleitenden Krankenhaus nach § 2 Abs. 3 nicht um einen Notarztstandort handelt, gelten die Benutzungsentgelte des Notarztstandortes, in dessen Notarztbereich sich das Krankenhaus befindet.

(6) Für den Arztbegleiteten Patiententransport nach § 2 Abs. 3 in Intensivtransportwagen nach § 21 Abs. 2 Satz 4 werden auf Verlangen der Krankenhäuser gesonderte Finanzierungsvereinbarungen nach Absatz 3 Satz 1 für den Intensivtransport geschlossen. § 12 findet entsprechende Anwendung.

Dritter Abschnitt

Allgemeine Regelungen für die Erbringung rettungsdienstlicher Leistungen

§ 24

Verantwortlichkeit des Unternehmers

Der Unternehmer ist dafür verantwortlich, dass in seinem Unternehmen die Bestimmungen dieses Gesetzes und die aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsvorschriften eingehalten sowie darauf beruhende Anordnungen befolgt werden. Er hat dafür zu sorgen, dass der Betrieb ordnungsgemäß ge-

führt wird. Er ist verpflichtet, bei der Auswahl, Leitung und Beaufsichtigung des Fahr- und Betriebspersonals die Sorgfalt anzuwenden, die ein ordnungsgemäßer Notfall- oder Krankentransport unter fachgerechter Betreuung erfordert. § 10 Abs. 1 Satz 1 findet entsprechende Anwendung.

§ 25

Betriebspflicht und Einsatzbereitschaft

(1) Der Unternehmer ist verpflichtet, den Betrieb ordnungsgemäß einzurichten und der Genehmigung entsprechend aufrechtzuerhalten.

(2) Die zuständige Behörde kann dem Unternehmer für die Aufnahme des Betriebes eine Frist setzen.

(3) Der Unternehmer hat die Erreichbarkeit und Einsatzbereitschaft seines Betriebes während der festgesetzten Betriebszeiten sicherzustellen.

§ 26

Beförderungspflicht

(1) Der Unternehmer ist entsprechend der Genehmigung zu unverzüglichem Notfalltransport, Arztbegleitem Patiententransport und Krankentransport verpflichtet. Die Verpflichtung erstreckt sich auf die Beförderung in die nächste, für die weitere Versorgung geeignete und aufnahmebereite Einrichtung.

(2) Beförderungen dürfen nur durchgeführt werden, wenn ihr Ausgangs- oder Zielort im jeweiligen Rettungsdienstbereich liegt. Die zuständige Behörde kann hiervon Ausnahmen zulassen. Können sich die Ausnahmegenehmigungen auf benachbarte Rettungsdienstbereiche auswirken, ist die Entscheidung im Benehmen mit der dort zuständigen Behörde zu treffen. Satz 1 gilt nicht, wenn eine Beförderung nach § 7 Abs. 7 erfolgt.

(3) Die Beförderung darf nicht deshalb abgelehnt werden, weil ein rechtswirksamer Beförderungsvertrag nicht vorliegt oder die Entrichtung des Entgeltes bei Beendigung der Beförderung nicht möglich ist.

(4) Der Notfalltransport hat Vorrang vor einem Krankentransport.

(5) Kann im Einzelfall ein Auftrag nicht durchgeführt werden, hat der Unternehmer unverzüglich die Leitstelle zu unterrichten.

(6) Die Besteller rettungsdienstlicher Leistungen sind verpflichtet, der Leitstelle bei der Bestellung das Vorliegen oder den Verdacht einer Infektionskrankheit oder einer Besiedelung mit multiresistenten Erregern mitzuteilen.

Vierter Abschnitt

Luftrettung

§ 27

Leistungen des Luftrettungsdienstes

(1) Wer Notfalltransport, Arztbegleiteten Patiententransport oder Krankentransport im Luftrettungsdienst betreiben will, bedarf der Genehmigung. Er ist Unternehmer im Sinne dieses Gesetzes.

(2) Die zuständige Behörde gemäß § 9 überträgt die Durchführung des Luftrettungsdienstes ausschließlich im Wege einer Dienstleistungskonzession. Mit der Übertragung der Durchführung gilt die Genehmigung als erteilt. Für den Luftrettungsdienst findet der erste Abschnitt des dritten Teils keine

Anwendung. Vor der Beauftragung ist ein transparentes und diskriminierungsfreies Auswahlverfahren mit Beteiligung der Kostenträger des Rettungsdienstes durchzuführen, bei dem die Entscheidung bei dem für das Rettungswesen zuständigen Ministerium liegt. Die Durchführung von Luftrettungsdienst ohne Beauftragung ist ausgeschlossen.

(3) Die Übertragung erfolgt durch öffentlich-rechtlichen Vertrag. Durch den Vertrag ist sicherzustellen, dass die erforderliche Ausstattung und die Einsatzbereitschaft der Einrichtungen und die reibungslose Zusammenarbeit aller im Luftrettungsdienst Mitwirkenden gewährleistet sind. Insbesondere sind bei den Luftfahrzeugen die Art des Luftfahrzeuges, der Standort, die konkrete Ausstattung und die Vorhaltezeit konkret festzulegen.

(4) Der Betriebsbereich des Luftfahrzeuges für Notfalltransport wird im Einzelfall festgelegt. Notfalltransportspezifische Anforderungen an Art und Ausstattung des Luftfahrzeuges werden im Einzelfall entsprechend den allgemein anerkannten Regeln der Technik und dem Stand der medizinischen Wissenschaft festgesetzt.

(5) Für die Benutzungsentgelte in der Luftrettung gelten § 12 Abs. 1 bis 4, Abs. 5 Satz 1 und Satz 3 und Abs. 6 entsprechend. Diese schließen die Entgelte für die Mitwirkung von Ärzten in der Luftrettung ein. Die Abrechnung der Leistungen und die Rechnungslegung erfolgen unmittelbar von den Leistungserbringern gegenüber den Kostenträgern.

Fünfter Abschnitt Beförderungsentgelte

§ 28

Beförderungsentgelte

(1) Entgelte für Leistungen im Notfalltransport, Arztbegleiteten Patiententransport und Krankentransport werden nach § 133 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und § 34 Abs. 8 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch vereinbart. Die §§ 12 und 23 Abs. 3 bleiben unberührt.

(2) Kommt ein Vertrag nach Absatz 1 nicht zustande, können sich die Vertragsparteien auf die Bildung und Anrufung einer Schiedsstelle verständigen; § 114 Abs. 1 und 2 Satz 1 bis 4 sowie Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

Vierter Teil Datenschutz

§ 29

Dokumentationspflicht, Verarbeitung personenbezogener Daten, Informationsübermittlung

(1) Das für die Leitstellenaufgaben im Rettungsdienst in der Leitstelle oder zur Versorgung und Betreuung von Patienten eingesetzte Personal ist verpflichtet, jeden Einsatz und die dabei getroffenen aufgabenbezogenen Feststellungen und Maßnahmen ausreichend zu dokumentieren. Für die Verarbeitung personenbezogener Daten und die Informationsübermittlung gilt im Übrigen § 39 LBKG entsprechend.

(2) Die durch öffentlich-rechtlichen Vertrag am Rettungsdienst Beteiligten haben innerhalb ihres Zuständigkeitsbereiches sicherzustellen, dass die Dokumentationsverpflichtung nach Absatz 1 durch die in ihrem Einwirkungsbereich tätigen Personen erfüllt wird.

(3) Die Dokumentation hat nach einheitlichen Grundsätzen zu erfolgen, um eine landesweit einheitliche Auswertung für Zwecke der Bedarfsfeststellung, für die Nutzung zum Qualitätsmanagement, für die Weiterentwicklung des Rettungsdienstes und zur Notfallmedizinischen Forschung zu ermöglichen.

(4) Das für das Rettungswesen zuständige Ministerium und die zuständigen Behörden können verlangen, dass ihnen oder von ihnen beauftragten Dritten die Einsatzdokumentationen zur Verfügung gestellt werden, soweit dies für ihre Aufgabenerfüllung erforderlich ist.

Fünfter Teil Ordnungswidrigkeiten

§ 30 Bußgeldbestimmungen

(1) Ordnungswidrig handelt, wer als Unternehmer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 14 Abs. 1 Satz 1 Notfalltransport, Arztbegleiteten Patiententransport und Krankentransport ohne Genehmigung betreibt,
2. einer vollziehbaren Auflage nach § 19 Abs. 1 oder einer vollziehbaren Anordnung nach § 19 Abs. 3 nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig nachkommt,
3. den Bestimmungen dieses Gesetzes über
 - a) die einzusetzenden Kraftfahrzeuge, ihre Ausstattung und Besetzung (§ 17 Abs. 3, § 21 und § 22),
 - b) den Betriebsbereich (§ 15 Abs. 2),
 - c) die Betriebspflicht, die Einsatzbereitschaft und die Beförderungspflicht (§ 25 und § 26) zuwiderhandelt,
4. entgegen § 17 Abs. 1 Satz 1 in Verbindung mit § 54 a PBefG die Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt, die Bücher oder Geschäftspapiere nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt oder die Duldung von Prüfungen verweigert,
5. entgegen § 17 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit
 - a) § 3 Abs. 1 Satz 2 BOKraft die Instandhaltungspflicht verletzt,
 - b) § 3 Abs. 1 Satz 3 BOKraft den Betrieb des Unternehmens anordnet,
 - c) § 4 Abs. 1 Satz 3 bis 5 oder § 5 Abs. 1 BOKraft eine vollziehbare schriftliche Anordnung der zuständigen Behörde zur Bestellung eines Betriebsleiters oder eines Vertreters nicht oder nicht innerhalb der von der zuständigen Behörde gesetzten Frist befolgt,
 - d) § 6 Nr. 2 BOKraft Unfälle nicht unverzüglich meldet,
6. einen Krankenkraftwagen unter Verstoß gegen § 17 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit einer der folgenden Vorschriften einsetzt:

- a) § 18 BOKraft über das Mitführen der vorgeschriebenen Ausrüstung,
- b) § 19 BOKraft über die Beschaffenheit und Anbringung von Zeichen und Ausrüstungsgegenständen,
- c) § 30 BOKraft über Wegstreckenzähler,
- d) § 41 Abs. 2 BOKraft über die Vorlage einer Ausfertigung des Untersuchungsberichtes oder des Prüfbuches,
- e) § 42 Abs. 1 BOKraft über die Vorlage des Nachweises.

(2) Ordnungswidrig handelt auch, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. als Mitglied des im Fahrdienst eingesetzten Personals entgegen
 - a) § 17 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 8 Abs. 3 und 5 BOKraft während des Dienstes oder der Dienstbereitschaft alkoholische Getränke oder andere die dienstliche Tätigkeit beeinträchtigende Mittel zu sich nimmt oder die Fahrt antritt, obwohl er unter der Wirkung solcher Getränke oder Mittel steht,
 - b) § 17 Abs. 3 Satz 3 in Verbindung mit § 9 Abs. 1 BOKraft seine Tätigkeit ausübt,
 - c) § 17 Abs. 3 Satz 3 in Verbindung mit § 9 Abs. 3 BOKraft eine Erkrankung nicht anzeigt,
2. als Fahrzeugführer entgegen § 17 Abs. 3 Satz 3 in Verbindung mit § 9 Abs. 2 BOKraft Fahrten ausführt, obwohl er durch Krankheit in seiner Eignung beeinträchtigt ist, ein Kraftfahrzeug sicher im Verkehr zu führen.

(3) Ordnungswidrig handelt auch, wer vorsätzlich oder fahrlässig einer Rechtsverordnung nach § 14 Abs. 5 zuwiderhandelt, soweit sie für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldbestimmung verweist.

(4) Ordnungswidrig handelt auch, wer vorsätzlich oder fahrlässig seinen Mitteilungspflichten nach § 26 Abs. 6 nicht nachkommt.

(5) Ordnungswidrig handelt auch, wer vorsätzlich oder leichtfertig entgegen § 22 Abs. 8 in Verbindung mit §§ 25 und 29 LBKG, ohne an den Hilfsmaßnahmen beteiligt zu sein, den Einsatz behindert oder den Anweisungen der Polizei, der im Rettungsdienst eingesetzten Rettungshelfer, Rettungssanitäter, Rettungsassistenten, Notfallsanitäter und Notärzte nicht nachkommt.

(6) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu zehntausend Euro geahndet werden.

(7) Zuständige Verwaltungsbehörde im Sinne des § 36 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten in der Fassung vom 19. Februar 1987 (BGBl. I S. 602) in der jeweils geltenden Fassung ist die zuständige Behörde nach § 4 Abs. 2 Satz 1 in den Fällen des § 27 das für das Rettungswesen zuständige Ministerium.

Sechster Teil

Schlussbestimmungen

§ 31

Verwaltungsvorschriften

Die zur Durchführung dieses Gesetzes erforderlichen Verwaltungsvorschriften erlässt das für das Rettungswesen zuständige Ministerium.

§ 32*

In-Kraft-Treten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1975 in Kraft.

Fußnoten

*)

Die Bestimmung betrifft das In-Kraft-Treten des Gesetzes in der ursprünglichen Fassung vom 17. 12. 1974. Das Rettungsdienstgesetz in der Fassung vom 22. 4. 1991 gilt ab 1. 7. 1991.