

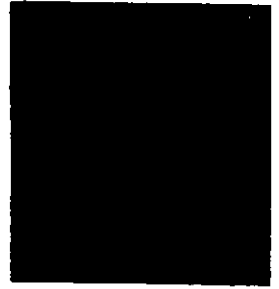
Berufsverband für den Rettungsdienst e. V.

ehem. Berufsverband der Rettungsanitäter e. V.

Landesverband Nordrhein-Westfalen

– Der Vorstand –

1-375.



BVRD-Generalsekretariat
Cappenberger Straße 78
4670 Lünen/Westfalen
Telefon 0 (0 23 06) 6 10 80
Fax 6 17 64

Datum

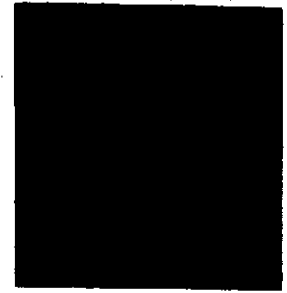
im Mai 1992

Stellungnahme zum Fragenkatalog sowie
Vorstellungen und Empfehlungen des
B V R D
zur Neuordnung des Rettungswesens im
Lande Nordrhein-Westfalen nebst
Begründung

Berufsverband für den Rettungsdienst e. V.

ehem. Berufsverband der Rettungssanitäter e. V.

Landesverband Nordrhein-Westfalen
— Der Vorstand —



BVRD-Generalsekretariat
Cappenberger Straße 78
4670 Lünen/Westfalen
Telefon 0 (02306) 61080
Fax 61764

Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (RettG)

S t e l l u n g n a h m e z u m F r a g e n k a t a l o g

anl. der öffentlichen Anhörung am 27. Mai 1992 im Landtag NW

I. Hilfsorganisationen

Frage 1. Halten Sie es für sinnvoll, daß freiwillige Hilfsorganisationen für Aufgaben des Par. 2 des Gesetzentwurfs grundsätzlich einer Genehmigungspflicht unterliegen ?

Antwort: Grundsätzlich ja, und zwar entweder im Rettungsdienst durch Vereinbarung nach Par. 11 oder für geschäftsmäßige Durchführung von anderen Krankentransporten nach Par. 18 ff.

Frage 2. Wie schätzen Sie die Tatsache ein, daß der Sanitätsdienst nicht im Rettungsdienstgesetz geregelt wird und welche Auswirkungen hat dies für

- die sanitätsdienstliche Versorgung bei Veranstaltungen,
- das ehrenamtliche Engagement der Helferinnen und Helfer im Sanitätsdienst,
- die notwendige Aus- und Fortbildung des Sanitätspersonals,
- die sanitätsdienstliche Versorgung im Katastrophenfall ?

Antwort: Die Durchführung von Sanitätsdiensten sollte ebenso geregelt werden wie die von Brandsicherheitswachen nach dem Feuer- schutz- und Hilfeleistungsgesetz des Landes NW (FSHG). Durch eine klare Regelung wird nicht nur das ehrenamtliche Engagement gefördert, sondern auch die Teilnahme des Sanitätspersonals an Aus- und Fortbildungen begründet.

Schon bei Großschadensfällen unterhalb der Katastrophenschwelle ist eine Verzahnung des Sanitätsdienstes mit dem Rettungsdienst von ganz besonderer Bedeutung.

Wir empfehlen die Streichung des Par. 1 Abs. 2 Ziffer 3 des Entwurfs.

Dem Rettungsdienstträger ist vielmehr aufzugeben, für Großschadensfälle Einsatzpläne mit den am Rettungsdienst Beteiligten und den freiwilligen Hilfsorganisationen aufzustellen.

Frage 3. Sind Sie der Auffassung, daß die Durchführung von Aufgaben nach Par. 9 Abs. 1 des Gesetzentwurfs durch Vereinbarung auch auf freiwillige Hilfsorganisationen und andere übertragen werden sollte, sofern deren Leistungsfähigkeit gewährleistet ist ?

Antwort: Wir begrüßen und empfehlen die Einbindung der bisher gewachsenen Organisationsstrukturen in den Rettungsdienstbereich sowie den Krankentransport-Sektor im Rahmen des Bedarfs und der Leistungsfähigkeit. Die vorhandenen Einrichtungen (Rettungswachen) sind dabei zu nutzen.

Frage 4. Wie kann eine Einbindung der freiwilligen Hilfsorganisationen bei der Erstellung der Bedarfspläne nach Par. 13 des Gesetzentwurfs erfolgen ?

Antwort: Bei der Erstellung der Bedarfspläne sind die Hilfsorganisationen im Rahmen ihrer Mitwirkung nach Par. 11 zu beteiligen (z.B. "Arbeitsgemeinschaft Rettungsdienst" mit Beteiligung des Rettungsdienstträgers und aller am Rettungsdienst Beteiligten).

II. Personal

Frage 1. Sehen Sie durch den Gesetzentwurf das ehrenamtliche Engagement im Sanitäts- und Rettungswesen eingeschränkt und wird die Mitwirkung ehrenamtlich Tätiger künftig noch möglich sein ?

Antwort: Im Interesse einer qualifizierten Durchführung von Notfallrettung und Krankentransport ist eine Einschränkung des ehrenamtlichen Bereichs nicht zu vermeiden. Dies schließt aber nicht aus, daß ehrenamtliche Kräfte auch weiterhin im Rettungsdienst eingesetzt werden können. Eine Ausbildung zum Rettungssanitäter (520-Stunden-Ausbildung) lag auch bisher bereits für ehrenamtliche Kräfte im Rahmen des Möglichen. Als Rettungssanitäter ist weiterhin eine Mitwirkung im Krankentransport ohne Einschränkung und in der Notfallrettung als Fahrer des Rettungswagens möglich und ausreichend. Interessierte ehrenamtliche Kräfte können über einen längeren Zeitraum in Teilzeitform sicherlich auch die Qualifikation eines Rettungsassistenten erlangen und dann uneingeschränkt in der Notfallrettung eingesetzt werden.

Frage 2a. Halten Sie die in Par. 4 des Gesetzentwurfs aufgestellten Anforderungen an die Qualifikation (Aus- und Weiterbildung) des Personals für sachgerecht ?

Antwort: Die Anforderungen an die Qualifikation sind angemessen und sachgerecht.

Zusätzlich sollte im Gesetz folgendes festgelegt werden:
Einfügung eines neuen Abs. 5 in Par. 4:

"Der Fahrer/die Fahrerin eines Notarzteinsatzfahrzeuges muß mindestens die Qualifikation eines Rettungsassistenten/einer Rettungsassistentin haben."

Frage 2b. Kommen, und wenn ja, in welcher Höhe, zusätzliche Mehrkosten bei einer solchen Regelung auf das Land, die Kommunen, die Krankenkassen und die Patienten zu ?

Antwort: Durch die notwendige Beschäftigung von Rettungsassistenten im Bereich der Notfallrettung lassen sich Mehrkosten nicht vermeiden (Ausbildungskosten (?), tarifliche Einstufung). Diese Mehrkosten liegen jedoch im Interesse einer notwendigen Qualitätssicherung und -verbesserung des Rettungsdienstes.

Frage 3. Welche Auswirkungen wird die Öffnung des EG-Binnenmarktes auf die Umsetzung des RettG - insbesondere die Durchsetzung von Qualifikationsmerkmalen - Ihrer Meinung nach haben ?

Antwort: Der Rettungsdienst unterliegt dann keinen Qualitätseinbußen durch die Öffnung des EG-Binnenmarktes, wenn dem Rettungsdienst durch das neue Gesetz der Schutzstatus verliehen wird, den der Brandschutz hat. Qualitätseinbußen müssen in jedem Fall vermieden werden.

III. Kosten

Aufgrund der angespannten Haushaltslage der Kommunen ist zu befürchten, daß eine Qualitätsminderung des Rettungsdienstes eintritt, wenn das Land die Zuschüsse zu den Investitionskosten reduziert und keine Betriebskostenzuschüsse mehr gewährt.

IV. Notfallrettung und Krankentransport durch Unternehmer

Fragen 1 bis 5 hier nicht mehr aufgeführt.

Antwort:

Grundsätzlich werden private Fachunternehmer nicht viel anders ihre Leistungen zur Verfügung stellen können als der Rettungsdienst.

Aber: Der flächendeckende Rettungsdienst kann nie marktwirtschaftlich gesehen werden und damit ist eine objektive Beantwortung der gestellten Fragen ausgeschlossen.

Die in Par. 19 aufgeführten Gründe verstoßen nach unserer Auffassung nicht gegen geltendes Recht, weil im Bereich des Rettungsdienstes der Schutz des menschlichen Lebens oberste Priorität genießen muß.

V. Allgemeines zum Rettungswesen

Frage 1. Halten Sie eine einheitliche Leitstelle und einheitliche Rettungsstandards für Notfallrettungen für sinnvoll ?

Antwort: Wir halten die in NW bereits flächendeckend bestehenden einheitlichen und gemeinsamen Leitstellen für den Brandschutz, Katastrophenschutz und Rettungsdienst im Interesse der Sicherheit der Bürger für unverzichtbar. Das bestehende Leitstellensystem hat sich bewährt. Für alle an der Notfallrettung Beteiligten ist eine generelle Anschlußpflicht an die bestehenden Leitstellen festzulegen.

Einheitliche Rettungsstandards sind zu fordern, damit jeder Bürger an jedem Ort in NW die gleichen Chancen auf Erhaltung seines Lebens und seiner Gesundheit bekommt.

Frage 2. Welche notfallmedizinische Ausstattung halten Sie in den Fahrzeugen für erforderlich ?

Antwort: Die in den z.Z. gültigen Normen (z.B. DIN 75080 für Krankenkraftwagen -Rettungswagen und Krankentransportwagen-, DIN 75079 für Notarzteinsatzfahrzeuge) vorgesehene Ausstattung sehen wir als Mindestausstattung an. Dies gilt besonders deshalb, weil der heute übliche Ausstattungsrahmen häufig bereits weit über die gültigen Normen hinausgeht.

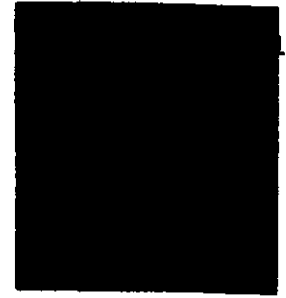
Bitte prüfen Sie darüber hinaus unsere Vorstellungen zur Koordinierung des Rettungswesens im Lande Nordrhein-Westfalen, wie nachstehend erwähnt.

Berufsverband für den Rettungsdienst e. V.

ehem. Berufsverband der Rettungssanitäter e. V.

Landesverband Nordrhein-Westfalen

— Der Vorstand —



Berufsverband für den Rettungsdienst e. V.
Cappenberger Straße 78 · 4670 Lünen

BVRD-Generalsekretariat
Cappenberger Straße 78
4670 Lünen/Westfalen
Telefon 0 (02306) 61080
Fax 61764

Ihre Zeichen

Ihre Nachricht vom

Unsere Nachricht vom

Unsere Zeichen

Datum

ste-bru-schr im Mai 1992

Grundsatz-Vorstellungen des BVRD-Landesverbandes Nordrhein-Westfalen zur Neuordnung und Koordinierung des Rettungsdienstes und Krankentransportwesens im Lande Nordrhein-Westfalen

Zwecks Sicherstellung einer reibungslosen Funktion von Rettungsdienst und anderen Krankentransporten empfehlen wir

- Zuordnung aller Rettungsdienstleistungen, Notfall- und SOFORT-Krankentransporte in ein Krankenhaus oder zur Notfallambulanz zum Bereichsteil des Rettungsdienstes,
- Prioritätsorientierte Bereichsgliederung von Rettungsdienst (Primärbereich) und "anderen" Krankentransporten (Sekundärbereich) in Anlehnung an die Grundsatzaussage des § 133 Sozialgesetzbuch (SGB) V,
- Schaffung einer Möglichkeit, auch im Lande NW seitens der Rettungsdienst-Träger alternativ Rettungsassistenten auch als BAT-Angestellte zu beschäftigen,
- Kommunalisierung des Bereichsteils der medizinischen Rettung in einem Amt für Brand-, Katastrophenschutz und Rettungsdienst oder Bildung von gesetzlich begründeten Verbundsystemen "Rettung" unter der Regie eines solchen Amtes in Verbindung mit der Trägerschaft des öffentlichen Rettungsdienstes und der Zusammenarbeit des Ordnungsdezernats mit dem Gesundheitsdezernat,
- Spezialisierung der medizinischen Rettung bei den Feuerwehren und Grundkenntnisse seitens aller Rettungsassistenten in Brandschutz und technischer Notfallhilfe als Voraussetzung für ein bundeseinheitliches BERUFSBILD des Rettungsassistenten.

Die Grundlage dieser Empfehlungen bilden unsere Stellungnahmen vom 31.05.91, 16.10.91 und 16.03.1992 sowie die nachfolgenden Ausführungen.

Begründung

Das Rettungswesen in der Bundesrepublik Deutschland zählt sicherlich zu den vorbildlichsten Systemen dieser Art in ganz Europa, wenn nicht sogar in der Welt.

Natürlich beinhaltet auch das Rettungswesen, wie fast alle Bereiche des täglichen Lebens, noch seine Probleme.

Diese Probleme weiter abzubauen und auszuräumen ist nach Verabschiedung des 6. Änderungsgesetzes zum Personenbeförderungsgesetz im Juli 1989 durch den Bundesgesetzgeber jetzt ein "besonderer" Auftrag, den im zweiten Schritt die Länderparlamente nachzuvollziehen haben. Dies gilt auch für Nordrhein-Westfalen.

Neben verschiedenen fachspezifischen Detailfragen, die jetzt einer deutlichen Regelung bedürfen, ist ein besonderes Problem die Streitfrage:

Wie kann man die vielfältig gewachsenen Organisations- und Interessenlagen so sinnvoll in das neue Rettungsdienst-Gesetz integrieren, daß die Sicherheitsbelange des Bürgers wie die Wirtschaftsinteressen gleichermaßen und angemessen berücksichtigt werden?

Extrem gegensätzliche - teils traditionell bedingte, Ausgangspositionen und Interessenlagen mit ursächlich gleicher Zielsetzung stehen sich - wie lange noch? - kompromißlos gegenüber und erschweren damit die auch im Bereich der medizinischen Rettung notwendige Sachharmonisierung und neue Gemeinsamkeit!

Hinzu kommt folgendes: während das Bundesverwaltungsgericht (1983) und das Bundesverfassungsgericht (1985) ganz deutlich den Schutz menschlichen Lebens vor das Recht auf freie Berufsentfaltung gestellt haben, hat der BGH in mehreren Entscheidungen (z. B. 1989) den Wettbewerb im Krankentransportbereich für rechtmäßig erkannt. Dies hat zusätzlich neue Konflikte ausgelöst, die durch das ab 1993 gültige neue Recht des EG-Binnenmarktes noch vergrößert werden.

Wir haben zwar Schutzgesetze für den Brandschutz, Datenschutz, Tierschutz, Umweltschutz und vieles andere mehr. -- Doch ein deutliches Schutzgesetz zum Schutz des menschlichen Lebens in Notfallsituationen gibt es bisher noch nicht. Man vermischt vielmehr immer weiter die neuen Sicherheitsziele des Rettungsdienstes mit den gewachsenen Wirtschaftsinteressen des Krankentransport-Bereichs und stellt hierbei das Sicherheitsanliegen des Bürgers hinten an; das kann nicht richtig sein!

Das Landesparlament von Nordrhein-Westfalen ist daher gerade jetzt in besonderer Weise dazu aufgerufen, im Zuge der jetzt anstehenden Novellierung des Rettungsdienstgesetzes NW den Schutz des menschlichen Lebens deutlicher als bisher zu sichern und vor die ebenfalls nicht unbegründeten wirtschaftlichen Interessenlagen zu stellen.

In der Tat ist nämlich allein der Rettungsdienst "schutzwürdiger" im Sinne des Artikels 2 Absatz 2 des Grundgesetzes als der "einfache" Krankentransport. Aber dieser Tatsache trägt auch der Musterentwurf eines Rettungsdienstgesetzes seitens des Deutschen Städtetages nicht im vollem Umfang Rechnung; im Gegenteil: man favorisiert dort neben dem offiziellen Rettungsdienst noch eine Art "private Notfallrettung".

Doch gerade das kann nach den praktischen Erfahrungswerten unseres neutralen Berufs- und Fachverbandes auch in Zukunft nicht reibungslos funktionieren.

Unser Verband empfiehlt daher eine prioritätsorientierte Bereichsgliederung von Rettungsdienst und Krankentransport.

In fast allen Gesetzen, die das Rettungswesen tangieren, ist zwar von Rettungsdienst und Krankentransport die Rede und auch § 133 Sozialgesetzbuch (SGB) V "spricht" in Absatz 1 von der flächendeckenden rettungsdienstlichen Versorgung und "anderen" Krankentransporten. Aber niemand - und auch nicht die Rechtsprechung - hat bisher konkret die Frage beantwortet: Wo fängt der Rettungsdienst an und wo hört der Krankentransportbereich auf?

Unsere Vorstellung ist es daher, gerade im Zuge des jetzt anstehenden Gesetzgebungsverfahrens auch in diesem entscheidenden Punkt eine deutliche Gesetzesaussage zu erhalten. Nur dann kann u. E. auch in Zukunft eine reibungslose Funktion des Rettungsdienstes gewährleistet - und dem Bürger in Not wirklich das nächste Rettungsmittel und der nächste Notarzt zur Verfügung gestellt werden! Das ist doch das eigentliche Ziel aller Rettungsdienstgesetze.

Hierbei kommt u. E. der bundesweiten Rechtsaussage des § 133 SGB V eine bedeutende Schlüsselrolle zu: während nämlich für alle Notfall- und SOFORT-Krankentransporte wie für die Rettungsdienstleistungen und Primär-Verlegungen übereinstimmend der Risikofaktor "Zeit" ausschlaggebend ist und hier auch oft die sofortige Zusammenarbeit mit anderen und weiteren Bereichsteilen der Rettung sowie mit Ärzten geboten erscheint, können im Bereichsteil der anderen Krankentransporte - also bei allen nichtdringlichen Behandlungs-, Entlassungs-, Sekundär-Verlegungs- und Rückführungs-Krankentransporten - durchaus (auch in Anlehnung an die BGH-Rechtsprechung) marktwirtschaftliche Gesichtspunkte seitens der Leistungserbringer im Vordergrund der Zielsetzung stehen. Hier kann auch überwiegend weniger qualifiziertes Personal die Patienten-Betreuung übernehmen, wie im neuen Entwurf bereits zutreffend berücksichtigt wurde.

Es geht aber allein im Sicherheitsinteresse unserer Bürger nicht weiter an, daß auch weiterhin ALLE an der gleichen Stelle in einem unkoordinierten Nebeneinander gleichzeitig "alles" machen; dann wird der auch im Rettungswesen notwendige Rechtsfrieden und die Rechtssicherheit nie erreicht!

Wir regen daher an, daß zukünftig auch alle Notfall- und Sofort-Krankentransporte einschließlich der Primärverlegungen in ein Krankenhaus oder zur Notfallambulanz klar und eindeutig dem Rettungsdienstbereich zugeordnet werden, weil in diesem Bereichsrahmen das Spektrum zwischen harmlosen Bagatellfällen und gravierendem Notfallgeschehen nachweislich nie berechenbar ist. Anders ist das dagegen allein bei den "anderen" - oben näher bezeichneten - Krankentransporten; sie sind kein "Akt der Rettung". Doch auch weiterhin den Krankentransportbereich allein nach "der Größenordnung des Fahrzeugs = Krankentransportwagen" zu bewerten, entspricht nicht den neuen Zielen des Rettungsdienstes.

Hier nur eine Begründung: wir Rettungskräfte erleben es in der Praxis immer wieder und täglich allzuoft, daß auch ein Arzt für den Sofort-Transport eines Patienten ins Krankenhaus "nur" einen Krankentransportwagen anfordert, eine diesbezügliche Krankenhaus-Einweisung sowie den zutreffenden Transportschein schreibt --- aber bei unserer Ankunft

nicht mehr beim Patienten weilt. Hier stehen vielmehr die Angehörigen schon "winkend" auf der Straße und führen uns aufgeregt zum Patienten. Dabei stellen wir - wie so häufig - wieder einmal fest, daß sich das Zustandsbild plötzlich und zunehmend verschlimmert hat und wir neben den lebenserhaltenden Sofortmaßnahmen erst einmal "die Alarmglocken läuten müssen"; d. h. also, den Rettungswagen und den Notarzt nachzufordern haben!

Das ist auch ein wesentlicher Grund dafür, daß im Rettungsbereich nur Fachunternehmen beteiligt sein können, die sich zur Mitarbeit im Katastrophenschutz bereit erklären und damit berechtigt sind, am BOS-Funksystem teilzunehmen.

Für Fachunternehmen, die keine Anschlußberechtigung an die offiziellen Feuer- und Rettungsleitstellen besitzen, ergeben sich - wie bisher schon - vor allem drei nachteilige Konsequenzen:

1. Da die Haus- und Notdienstärzte aus Terminzwängen häufig nicht beim Patienten verweilen, muß der Notarzt des Rettungsdienstes erst einmal über zeitintensive Zusatz-Telefonate nachgefordert werden.
2. Es kann in aller Regel davon ausgegangen werden, daß - wie ebenfalls bisher schon - der privatwirtschaftlich orientierte Fachunternehmer, der keinen direkten Bezug zu den neuen rettungsdienstlichen Vorgaben der präklinischen Notfallversorgung hat, es vorzieht, in einem solchen Falle den Patienten "einfach einzuladen" und ohne Notarztbegleitung ins Krankenhaus zu bringen. Ferner entfällt bei Nichtdurchführung des Transports der Anspruch auf die Transportgebühren; das führt zu weiteren Konfliktsituationen, die ebenfalls dem Ziel des Rettungsdienstgesetzes widersprechen.
3. Ein weiteres Phänomen ist das Problem der auch derzeit noch häufig entstehenden Doppelalarmierung mehrerer unterschiedlich strukturierter Hilfsdienste zu ein und demselben Einsatzgeschehen. Ganz abgesehen von den hier ständig entstehenden Konflikten ist vor allem die Tatsache, daß die "umsonst" ausgerückten Rettungsmittel bei zeitgleich weiteren Einsatzgeschehen nicht zur Verfügung stehen; auch das kann nicht dem Sicherheitsbedürfnis unserer Bürger entsprechen.

In diesem Gesamtbereich müssen daher die Organisationsgrenzen in Zukunft durch das neue Gesetz "durchlässiger" gestaltet werden. Allein hier ist auch ein hohes Maß an Einheitlichkeit und Gemeinsamkeit sowie der Anschluß an gemeinsame Feuer- und Rettungsleitstellen erforderlich. Das erwartet der Bürger in Not!

Im Bereich der anderen Krankentransporte dagegen zählt nicht der Faktor "Zeit". Zum Zwecke von "reinen" Behandlungstransporten oder anläßlich von Rückführungstransporten z. B. kann der Bürger nicht "gezwungen" werden, die Durchführung seines Transportanliegens nur "bestimmten" Hilfsdiensten zu übertragen!

Doch diesem berechtigten und natürlichen Bürgeranliegen kommt der bisherige Gesetz-Entwurf weder auf der einen noch auf der anderen Seite nach. Wir erlauben uns daher, den Entwurf nachstehend so zu ergänzen, daß diese offensichtlich unterschiedlichen Belange angemessen berücksichtigt sind

Gesetz über den Rettungsdienst ~~sowie die Notfallrettung~~ und den Krankentransport ~~durch Unternehmer~~ (RettG)

Hierzu:

Kompromiß-Entwurf des BVRD-Landesverbandes Nordrhein-Westfalen zu den uns wichtig erscheinenden Vorschriften

1. Abschnitt Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Geltungsbereich

(1) Dieses Gesetz gilt für den Rettungsdienst ~~sowie die Notfallrettung~~ und den Krankentransport durch ~~Unternehmer~~

Hilfsorganisationen und Unternehmer nach Maßgabe der nachstehenden Rechtsvorschriften

(2) Das Gesetz gilt nicht für

1. die Sanitätsdienste der Bundeswehr, der Polizei, des Bundesgrenzschutzes und des Katastrophenschutzes;
2. die sanitätsdienstliche Betreuung durch freiwillige Hilfsorganisationen bei Veranstaltungen außerhalb der Tätigkeiten nach § 2;
3. Beförderungen mit Fahrzeugen der freiwilligen Hilfsorganisationen zur Versorgung einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker bei außergewöhnlichen Schadensereignissen auf Anforderung der für die Gefahrenabwehr zuständigen Behörde;
4. Beförderungen mit Fahrzeugen des Krankenhauses innerhalb des Krankenhausbereichs;

2 Dieser Absatz-Punkt ist aufgrund der engen Verzahnung von Sanitätsdienst und Rettungsdienst in dieser Form nicht sinnvoll;

s. auch unsere Aussage im Fragenkatalog

Dieser Punkt ist u.E. ganz zu streichen!

(Gerade bei Großschadensfällen kommt es auf die funktionelle Zusammenarbeit aller Beteiligten an.)

§. Beförderungen von kranken Personen, die keiner fachgerechten Hilfe oder Betreuung bedürfen, mit anderen als den in §.3 Abs. 1 und 3 genannten Fahrzeugen (Krankenfahrzeugen).

§ 2 Notfallrettung und Krankentransport

(1) ~~Die Notfallrettung~~ hat die Aufgabe, bei Notfallpatienten lebensrettende Maßnahmen am Notfallort durchzuführen, deren Transportfähigkeit herzustellen und sie unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit und Vermeidung weiterer Schäden mit Notarzt- ~~oder~~ Rettungswagen oder Luftfahrzeugen in ein für die weitere Versorgung geeignetes Krankenhaus zu befördern. Notfallpatienten sind Personen, die sich infolge Verletzung, Krankheit oder sonstiger Umstände entweder in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht unverzüglich medizinische Hilfe erhalten.

(2) Der Krankentransport hat die Aufgabe, Kranken oder Verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen, die keine Notfallpatienten sind, fachgerechte Hilfe zu leisten und sie unter Betreuung mit Krankenkraftwagen oder mit Luftfahrzeugen zu befördern.

(3) Notfallpatienten haben Vorrang.

Zu neuem Absatz 4 neuer Satz 3:
~~Aufgabe des Rettungsdienstes~~
ist ebenso die Durchführung von Suchflügen durch die Luftrettung (§ 10).

Der Rettungsdienst ist eine öffentliche Angelegenheit und

Krankenkraftwagen,

Neuer Satz 3:

Zur Durchführung kann der Rettungsdienststräger (§6) öffentliche und/oder private Hilfsdienste (§ 11) heranziehen.

Neuer Absatz 4:

Die Durchführung aller Notfall- und Sofort-Krankentransporte sowie Primär-Verlegungen in ein Krankenhaus oder zur Notfallambulanz ist ausschließlich Aufgabe des Rettungsdienstes.

*(Primär-Krankentransporte)

Zu neuem Absatz 4 neuer Satz 2:

Aufgabe des Rettungsdienstes ist auch der Transport von Arzneimitteln, Blutkonserven, Organen und ähnlichen Gütern, soweit sie der Versorgung lebensbedrohlich Verletzter oder Erkrankter dienen.

§ 3**Krankenkraftwagen, Notarzt-Einsatzfahrzeuge, Luftfahrzeuge**

(1) Krankenkraftwagen sind Fahrzeuge, die für die Notfallrettung oder den Krankentransport besonders eingerichtet und nach dem Fahrzeugschein als Krankenkraftwagen anerkannt sind (Notarztwagen, Rettungswagen, Krankentransportwagen). Sie müssen in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen.

(2) Notarzt-Einsatzfahrzeuge sind Personenkraftwagen mit spezieller Ausstattung zum Transport des Notarztes und der medizinisch-technischen Ausstattung. Sie dienen der Notfallrettung.

(3) Die für die Notfallrettung oder den Krankentransport eingesetzten Luftfahrzeuge (Rettungshubschrauber, andere geeignete Luftfahrzeuge) müssen in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen.

§ 4**Besetzung von Krankenkraftwagen und Luftfahrzeugen**

(1) Die in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzten Personen müssen für diese Aufgaben gesundheitlich und fachlich geeignet sein.

(2) Die gesundheitliche und körperliche Eignung ist aufgrund einer ärztlichen Untersuchung durch ein ärztliches Zeugnis vor Aufnahme der Tätigkeit nachzuweisen. In dem ärztlichen Zeugnis ist auch

Zu § 3 Absatz 1 neuer Satz 4:

Es gelten als Mindestanforderung die jeweiligen DIN-Normen 75080 Teile 1 bis 3 und 75079.

zu bestätigen, daß die untersuchte Person nicht an einer übertragbaren Krankheit im Sinne des Bundes-Seuchengesetzes in der jeweils geltenden Fassung erkrankt oder dessen verdächtig ist, und daß sie keine Krankheitserreger ausscheidet. Die ärztliche Untersuchung ist alle drei Jahre zu wiederholen.

(3) Für den Krankentransport ist mindestens ein Rettungssanitäter oder eine Rettungssanitäterin im Sinne von § 8 Abs. 2 des Rettungssassistentengesetzes (RettAssG) vom 10. Juli 1989 (BGBl. I. S. 1384) in der jeweils geltenden Fassung, für die Notfallrettung mindestens ein Rettungsassistent oder eine Rettungsassistentin zur Betreuung und Versorgung des Patienten einzusetzen. In der Notfallrettung eingesetzte Ärzte und Ärztinnen müssen über den Fachkundenachweis Rettungsdienst einer Ärztekammer oder eine von den Ärztekammern Nordrhein oder Westfalen-Lippe als vergleichbar anerkannte Qualifikation verfügen (Notarzt/Notärztin). Sie können dem nichtärztlichen Personal in medizinischen Fragen Weisungen erteilen.

(4) Krankenkraftwagen sind im Einsatz mit mindestens zwei fachlich geeigneten Personen zu besetzen. Als Fahrer oder Fahrerin fachlich geeignet ist

1. für den Krankentransport, wer als Rettungshelfer oder Rettungshelferin ausgebildet worden ist,

2. für die Notfallrettung,
wer

- a) als Rettungssanitäter oder Rettungssanitäterin ausgebildet worden ist oder
- b) an einem Lehrgang nach § 4 RettAssG teilgenommen und die staatliche Prüfung bestanden hat.

6
(5) Für Unternehmer, die Notfallrettung oder Krankentransport im Rahmen der betrieblichen Ersten Hilfe betreiben, können in der Genehmigung nach § 18 Ausnahmen von den Absätzen 3 und 4 zugelassen werden.

§ 5 Verhalten des Personals

(1) Das zur Notfallrettung oder zum Krankentransport eingesetzte Personal hat die besondere Sorgfalt anzuwenden, die sich aus dieser Aufgabe ergibt. Es ist ihm insbesondere untersagt,

1. während des Dienstes und der Dienstbereitschaft unter der Wirkung alkoholischer Getränke oder anderer die dienstliche Tätigkeit beeinträchtigender Mittel zu stehen,
2. in Krankenkraftwagen und Luftfahrzeugen zu rauchen.

(2) Personal darf nicht tätig werden, solange es selbst oder eine Person, mit der es in häuslicher Gemeinschaft lebt, an einer übertragbaren

Zu § 4 neuer Absatz 5:

Der Fahrer/die Fahrerin eines Notarzt-Einsatzfahrzeuges muß mindestens die Ausbildung als Rettungsassistent(in) besitzen.

Absatz 5 wird Absatz 6

Zu § 4 Absatz 6 neuer Satz 2:

Wird auf die Qualifikation eines Rettungsassistenten verzichtet, ist für die weitere Notfallversorgung des Patienten der allgemeine Rettungsdienst hinzuzuziehen.

Zu § 4 neuer Absatz 7:

Ausnahmeregelungen bezüglich der Personalqualifikation im Rahmen der Absätze 3 und 4 gelten auch für die Besetzung der Fahrzeuge der Hilfsorganisationen anlässlich des Einsatzes bei Großschadensfällen. Näheres regelt eine Rechtsverordnung.

Hinweis: In dieser Rechtsverordnung ist auch zu regeln, in welcher Form die Rettungsdienst-Träger zukünftig auch Rettungsassistenten als BAT-Angestellte beschäftigen können und daß alle im öffentlichen Rettungsdienst eingesetzten Rettungsassistenten (auch die von Hilfsorganisationen) nach einer noch näher zu bestimmenden Übergangsfrist über Grundkenntnisse in Brandschutz und technischer Notfallhilfe zu verfügen haben.

Krankheit im Sinne des Bundes-Seuchengesetzes leidet, es sei denn, es weist durch ein ärztliches Zeugnis nach, daß keine Übertragungsgefahr besteht.

(3) Hat ein Mitglied des Personals eine Krankheit, die es hindert, seine Aufgaben ordnungsgemäß zu erfüllen, darf der Träger rettungsdienstlicher Aufgaben oder der Unternehmer es nicht einsetzen.

(4) Betroffene haben Erkrankungen nach den Absätzen 2 und 3 dem Träger rettungsdienstlicher Aufgaben oder dem Unternehmer unverzüglich mitzuteilen. Erkrankungen nach Absatz 2 teilt

- a) der Träger rettungsdienstlicher Aufgaben dem Gesundheitsamt,
- b) der Unternehmer dem Gesundheitsamt sowie der Genehmigungsbehörde nach § 18

umgehend mit.

(5) Das in der Notfallrettung und im Krankentransport eingesetzte nichtärztliche Personal hat jährlich an einer mindestens 30stündigen aufgabenbezogenen Fortbildung teilzunehmen und dies nachzuweisen.

2. Abschnitt Rettungsdienst

§ 6 Aufgabe des Rettungsdienstes, Träger

(1) Die Kreise und kreisfreien Städte sind als Träger des Rettungsdienstes verpflichtet, die bedarfsgerechte und

Zu § 5 Absatz 5 neuer Satz 2:

Diese Fortbildungen bedürfen vor Beginn der Genehmigung durch das zuständige Ministerium

flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen ~~der Notfallrettung und des Krankentransports~~ sicherzustellen. Beide Aufgabenbereiche bilden eine medizinisch-organisatorische Einheit der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr.

des Rettungsdienstes und des Primärkrankentransports.....

(2) Die Großen kreisangehörigen Städte sind Träger von Rettungswachen. Mittlere kreisangehörige Städte sind Träger von Rettungswachen, soweit sie aufgrund des Bedarfsplanes Aufgaben nach § 9 Abs. 1 wahrnehmen. Die Großen und Mittleren kreisangehörigen Städte sind insoweit neben den Kreisen und kreisfreien Städten Träger rettungsdienstlicher Aufgaben.

(3) Die Kreise und Gemeinden nehmen die Aufgaben nach diesem Gesetz als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung wahr.

(4) Das Gesetz über kommunale Gemeinschaftsarbeit (GKG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. Oktober 1979 (GV. NW. S. 621), zuletzt geändert durch Gesetz vom 26. Juni 1984 (GV. NW. S. 362), bleibt unberührt.

§ 7

Einrichtungen des Rettungsdienstes

(1) Der Träger des Rettungsdienstes errichtet und unterhält eine Leitstelle, die mit der Leitstelle für Feuer- und Katastrophenschutz zusammenzufassen ist (einheitliche Leitstelle). Er sorgt für die im Bedarfsplan nach § 13 festgelegte Zahl von Rettungswachen.

(2) Die Luftrettung durch Luftfahrzeuge ergänzt nach Maßgabe des § 10 den bodengebundenen Rettungsdienst.

(3) Für Schadensereignisse mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker bestellt der Träger des Rettungsdienstes Leitende Notärzte oder -ärztinnen und regelt deren Einsatz. Er trifft ferner ausreichende Vorbereitungen für den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel und des notwendigen Personals. Im Einsatz können Leitende Notärzte oder -ärztinnen den mitwirkenden Ärzten und Ärztinnen in medizinisch-organisatorischen Fragen Weisungen erteilen.

§ 8

Leitstelle - Zentraler Krankenbettennachweis

(1) Die Leitstelle lenkt die Einsätze des Rettungsdienstes. Sie muß ständig besetzt und erreichbar sein. Sie arbeitet mit den Krankenhäusern, der Polizei, den Feuerwehren sowie den Einrichtungen der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften für den ärztlichen Notfalldienst und des Katastrophenschutzes zusammen. Mit der Lenkung rettungsdienstlicher Einsätze beauftragte Personen müssen die Qualifikation als Rettungsassistent oder Rettungsassistentin haben.

(2) Die Leitstellen sind auf Anforderung zur nachbarlichen Hilfe durch die ihnen zugeordneten Einrichtungen des Rettungsdienstes verpflichtet, sofern dadurch die Wahrnehmung der eigenen Aufgaben nicht wesentlich beeinträchtigt wird.

neben Kenntnissen im Brandschutz
und der technischen Notfallhilfe

(3) Die Leitstelle hat einen Zentralen Krankennachweis zu führen. Der Träger des Rettungsdienstes vereinbart mit den Krankenhäusern Form, Inhalt und Verfahren der dafür notwendigen Meldungen.

§ 9 Rettungswachen

(1) Die Rettungswachen halten die nach dem Bedarfsplan notwendigen Rettungsmittel sowie das erforderliche Personal bereit und führen die Einsätze durch. Auf Anweisung der Leitstelle haben die Rettungswachen auch Einsätze außerhalb ihres Bereichs durchzuführen.

(2) Bei dem Neu-, Um- oder Erweiterungsbau von Krankenhäusern haben die Träger des Rettungsdienstes darauf hinzuwirken, daß die Belange des Rettungsdienstes berücksichtigt werden.

§ 10 Luftrettung

(1) Für die Luftrettung werden Luftfahrzeuge nach § 3 Abs. 3 mit regionalem Einsatzbereich vorgehalten.

(2) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium bestimmt im Einvernehmen mit dem Innenministerium die Organisation der Luftrettung. Es legt nach Anhörung der kommunalen Spitzenverbände und der Verbände der Krankenversicherungsträger sowie der gewerblichen Berufsgenossenschaften den Standort der Luftfahrzeuge und deren regelmäßigen Einsatzbereich fest.

(3) Die Träger des Rettungsdienstes im regelmäßigen Einsatzbereich eines Luftfahrzeuges bilden eine Trägergemeinschaft und regeln den Betrieb des Luftfahrzeugs durch öffentlich-rechtliche Vereinbarung nach dem Gesetz über kommunale Gemeinschaftsarbeit als Pflichtregelung. Dabei übernimmt einer der Träger, in der Regel der Träger, in dessen Gebiet das Luftfahrzeug stationiert ist, die Aufgabe der Luftrettung in seine Zuständigkeit (Kernträger). Die Einsätze der Luftfahrzeuge werden von der Leitstelle des Kernträgers geleitet.

§ 11
Mitwirkung freiwilliger Hilfsorganisationen und anderer

(1) Die Durchführung von Aufgaben nach § 9 Abs. 1 kann durch Vereinbarung auf freiwillige Hilfsorganisationen und andere übertragen werden, soweit deren Leistungsfähigkeit gewährleistet ist. In der Vereinbarung ist auch die Zusammenarbeit mit den übrigen am Rettungsdienst Beteiligten zu regeln.

(2) Die nach Absatz 1 am Rettungsdienst Beteiligten handeln als Verwaltungshelfer nach den Anweisungen der Träger rettungsdienstlicher Aufgaben. Diese sind berechtigt, deren Einrichtungen, soweit sie für den Rettungsdienst zur Verfügung stehen, in personeller und sächlicher Hinsicht auf Ordnungsmäßigkeit und Leistungsstand zu überprüfen.

Noch Satz 7:

Das Ordnungsdezernat hat in Angelegenheiten der medizinischen Rettung mit dem Gesundheitsdezernat kooperativ zusammen zu arbeiten.

Zu § 11 Absatz 1 neuer Satz 3:

Arbeitsgemeinschaften und Verbundsysteme sind auch für den Einsatz der Hilfsorganisationen bei Großschadensfällen als Hintergrundreserve des Rettungsdienstes zu bilden.

Satz 4:

Das Gleiche gilt für den Einsatz der Hilfsorganisationen von Fahrzeugen nach § 3 dieses Gesetzes zur Betreuung von Sonderveranstaltungen.

Satz 5:

Werden zu Sanitätsdiensten der Hilfsorganisationen Fahrzeuge nach § 3 eingesetzt, sind diese der gemeinsamen Leitstelle zu melden und die Rettungsdienstleistungen mit der Leitstelle abzustimmen.

Satz 6:

Als ständiger Koordinator zwischen den Bereichen von Brandschutz, technischer Notfallhilfe und medizinischer Rettung ist ein Technischer Einsatzleiter Rettungsdienst einzusetzen, der seinen Platz in einem Amt für Brand-, Katastrophenschutz und Rettungsdienst hat.

§ 12

Zusammenarbeit mit Krankenhäusern

(1) Die Träger des Rettungsdienstes arbeiten zur Aufnahme von Notfallpatienten mit den Krankenhäusern zusammen. Sie legen im Einvernehmen mit den Krankenhäusern Notfallaufnahmebereiche fest.

(2) Die Träger des Rettungsdienstes wirken darauf hin, daß geeignete Krankenhäuser

1. eine geregelte und qualifizierte berufliche Fortbildung des Rettungsdienstpersonals durchführen,
2. Ärzte und Ärztinnen für die Notfallrettung zur Verfügung stellen.

§ 13

Bedarfspläne

(1) Die Kreise und kreisfreien Städte stellen Bedarfspläne unter Mitwirkung der örtlichen Krankenkassen auf. Einvernehmliche Regelungen sind anzustreben.

(2) Die Kreise stellen die Bedarfspläne im Einvernehmen mit den Großen kreisangehörigen Städten und den Mittleren kreisangehörigen Städten auf. Kommt eine Einigung nicht zustande, trifft der Regierungspräsident die notwendigen Festlegungen.

(3) In den Bedarfsplänen sind insbesondere Zahl und Standorte der Rettungswachen sowie die Zahl der benötigten Krankenkraftwagen und Notarzteinsatzfahrzeuge ~~festzulegen~~. Dabei legen die Träger des Rettungsdienstes für die Rettungswachen ihres Gebietes Einsatzbereiche fest.

Nach § 12 neuer § 12a:

Die Bezeichnungen "Rettungsdienst", "Rettungsleitstelle", "Rettungswache", "Rettungswagen", "Rettungshubschrauber", "Notarztwagen" oder "Notarzteinsatzfahrzeug" dürfen im Zusammenhang mit dem Krankentransport nur für Rettungsmittel und andere Einrichtungen benutzt werden, die der Durchführung des Rettungsdienstes und ihre Beauftragten dienen. Ausnahmen kann die Genehmigungsbehörde zulassen.

Abs.2

Soweit nach Absatz 1 der Gebrauch der dort genannten Bezeichnungen untersagt ist, gilt dies auch für zum Verwechseln ähnliche Bezeichnungen.

x) durch die Träger

so festzulegen, daß unter normalen Umständen eine Hilfsfrist von max. 8 Minuten im Rettungsdienst und 15 Minuten für Primär-Krankentransporte nicht überschritten wird.

§ 14
Beteiligung der Krankenkassen
bei der Festsetzung von Be-
nutzungsgebühren

Die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben sind verpflichtet, Entwürfe von Gebührensatzungen über rettungsdienstliche Leistungen mit einer Darstellung der ansatzfähigen Kosten den örtlichen Krankenkassen rechtzeitig vor den Ausschlußberatungen zuzuleiten und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme und Erörterung zu geben.

§ 15
Kosten

(1) Die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben haben die Kosten für die ihnen nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben zu tragen.

(2) Die Kreise können die anteiligen Kosten für die Inanspruchnahme der Leitstellen auf die Träger von Rettungswachen nach § 6 Abs. 2 umlegen, sofern sie von den Benutzern keine Entgelte erheben. Die Träger von Rettungswachen nach § 6 Abs. 2 können die von ihnen an den Kreis zu zahlenden Beträge in entsprechender Anwendung des § 7 Abs. 1 Sätze 1 und 2 des Kommunalabgabengesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (KAG) vom 21. Oktober 1969 (GV. NW. S. 712) in der jeweils geltenden Fassung aufbringen.

(3) Das Land gewährt den Trägern rettungsdienstlicher Aufgaben nach Maßgabe des Haushaltsplans Zuweisungen in Höhe von 80 v.H. der Investitionskosten sowie der Kosten

Eine Bitte zu § 15 Absatz 3:
Empfohlen wird weiterhin 100 %

der notwendigen Wiederbeschaffung von Anlagegütern, die ihnen und den nach § 11 Beteiligten in Erfüllung der Bedarfspläne entstehen.

§ 16

Landesfachbeirat für den Rettungsdienst

(1) Zur Beratung des für das Gesundheitswesen zuständigen Ministeriums in allen Angelegenheiten des Rettungsdienstes von grundsätzlicher Bedeutung wird ein Landesfachbeirat gebildet, dessen Mitglieder das Ministerium beruft.

(2) In dem Landesfachbeirat sollen vertreten sein

- die kommunalen Spitzenverbände,
- die freiwilligen Hilfsorganisationen,
- die Ärztekammern und die Kassenärztlichen Vereinigungen,
- die Krankenhausgesellschaft,
- die Verbände der Krankenversicherungsträger und Berufsgenossenschaften,
- Arbeitnehmerorganisationen,
- Fachverbände des Rettungswesens,
- Verbände des Krankentransportgewerbes und
- Wissenschaft und Technik.

Andere fachkundige Personen können zu den Sitzungen hinzugezogen werden.

(3) Den Vorsitz führt das Ministerium. Es erläßt eine Geschäftsordnung.

§ 17

Aufsicht und Weisungsrecht.

(1) Die Sonderaufsicht führen die für die allgemeine Aufsicht zuständigen Behörden. Oberste Aufsichtsbehörde ist das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium.

(2) Die Aufsichtsbehörden sind berechtigt, jederzeit den Leistungsstand des Rettungsdienstes zu überprüfen.

(3) Die Aufsichtsbehörden können Weisungen erteilen, um die gesetzmäßige Erfüllung der Aufgaben zu sichern.

(4) Zur zweckmäßigen Erfüllung dieser Aufgaben dürfen

1. die oberste Aufsichtsbehörde allgemeine Weisungen über Zahl, Standort, Betrieb, personelle Besetzung und sächliche Ausstattung von Leitstellen und Rettungswachen,
2. die Aufsichtsbehörden allgemeine und besondere Weisungen für Unglücksfälle mit einer größeren Anzahl von Notfallpatienten, die die Leistungskraft eines einzelnen Trägers überschreiten,

erteilen.

3. Abschnitt

~~Notfallrettung und Kranken-~~
~~transport durch Unternehmer~~

§ 18

Genehmigungspflicht

Wer, ohne nach dem 2. Abschnitt am Rettungsdienst beteiligt zu sein, Aufgaben ~~der Notfallrettung oder~~ des Krankentransports wahrnehmen will ~~(Unternehmer)~~, bedarf der Genehmigung der Kreisordnungsbehörde.

§ 19

Voraussetzungen der Genehmigung

(1) Die Genehmigung darf nur erteilt werden, wenn

Zuverlässigkeit

1. die ~~Sicherheit und die Leistungsfähigkeit~~ des Betriebes gewährleistet ist.

2. ~~der Unternehmer und die für die Führung der Geschäfte bestellte Person zuverlässig und fachlich geeignet sind.~~

(2) Die ~~Sicherheit~~ ^{Zuverlässigkeit} des Betriebes ist gewährleistet, wenn der Betrieb über die für ~~die Notfallrettung oder~~ den Krankentransport erforderlichen Fahrzeuge, das geeignete Personal und die notwendigen Geschäftseinrichtungen verfügt. Die Leistungsfähigkeit ist gewährleistet, wenn der Genehmigungsbehörde nachgewiesen wird, daß die zur Aufnahme und ordnungsgemäßen Führung des Betriebes erforderlichen finanziellen Mittel verfügbar sind.

3. Abschnitt

Sonstiger Krankentransport außerhalb des Rettungsdienstes

Zu § 18 neuer Absatz 2:

Krankentransporte im Sinne dieses Gesetzesabschnitts sind Behandlungs-, Entlassungs-, Rückführungs- und Sekundär-Verlegungs-Krankentransporte.

Neuer Absatz 3:

Bei der Durchführung dieser Transporte ist die Vielfalt der Leistungserbringer vorrangig zu berücksichtigen. Dem Patienten ist ein Wahlrecht einzuräumen, bei dem auch die religiösen Bedürfnisse zu beachten sind.

Zu Absatz 3 Satz 2:

Fachunternehmen, die keine Anschlußberechtigung an die Feuer- und Rettungsleitstelle besitzen und damit auch nicht als Hintergrundreserve bei Großschadensfällen eingesetzt werden können, haben die Krankentransporte im Rahmen dieses Abschnitts mit Fahrzeugen nach § 3 ohne Sonderrecht-Ausstattung durchzuführen.

(3) Der Unternehmer oder die zur Führung der Geschäfte bestellten Personen sind als zuverlässig anzusehen, wenn davon ausgegangen werden kann, daß sie den Betrieb unter Beachtung der für die Notfallrettung und den Krankentransport geltenden Vorschriften führen und dabei die Allgemeinheit vor Schäden und Gefahren bewahren. Fachlich geeignet ist, wer über die zur ordnungsgemäßen Führung eines Betriebes für die Notfallrettung oder den Krankentransport erforderlichen Kenntnisse verfügt. Die fachliche Eignung wird durch eine Prüfung bei der Genehmigungsbehörde festgestellt. Sie kann auch durch eine mindestens dreijährige leitende Tätigkeit in einem Betrieb für Notfallrettung oder Krankentransport nachgewiesen werden.

(4) Die Genehmigung ist zu versagen, wenn ~~eine flächen-~~deckende Versorgung in Notfallrettung oder Krankentransport im Genehmigungsbereich gewährleistet ist und durch die Erteilung der Genehmigung das öffentliche Interesse an der Funktionsfähigkeit des Rettungsdienstes beeinträchtigt würde. Hierbei sind insbesondere die Pflicht zur flächendeckenden Vorhaltung und die Auslastung des öffentlichen Rettungsdienstes im vorgesehenen Betriebsbereich zu berücksichtigen. Die Einsatzzahlen, die Eintreffzeit und Dauer der Einsätze sowie die Entwicklung der Kosten- und Ertragslage sind dabei zugrunde zu legen.

Absatz 4 wird Absatz 3 und solange der Gesamtbedarf an Krankenkraftwagen im Rahmen des § 13 gedeckt ist.

(5) Sofern im Betriebsbereich, für den die Genehmigung beantragt wird, schon andere Genehmigungen erteilt worden sind, kann die Genehmigungsbehörde vor der Entscheidung über den Antrag einen Beobachtungszeitraum von bis zu einem Jahr zur Feststellung des Bedarfs festlegen.

Absatz 5 wird Absatz 4

(6) Die Absätze 4 und 5 gelten nicht für die Wiederteilung abgelaufener Genehmigungen.

Absatz 6 wird Absatz 5

§ 20 Antrag

1) Der Antrag auf Erteilung der Genehmigung muß enthalten

1. Namen und Betriebssitz der Antragstellenden, bei natürlichen Personen außerdem Wohnsitz und Geburtstag,
2. Angaben über den vorgesehenen Standort des Krankenkraftwagens und den Betriebsbereich,
3. Angaben darüber, ob die Antragstellenden bereits eine Genehmigung für ~~Notfallrettung oder~~ Krankentransport besitzen oder besessen haben und den
4. Angaben über die Geschäftsführung, sofern die Antragstellenden den Betrieb nicht persönlich führen.

(2) Dem Antrag sind Unterlagen beizufügen, die eine Bewertung der Zuverlässigkeit und fachlichen Eignung des Antragstellenden und des Geschäftsführers sowie der Sicherheit und Leistungsfähigkeit des Betriebs (§ 19 Abs. 1 bis 3) ermöglichen. Die

Genehmigungsbehörde kann weitere Angaben und Unterlagen, insbesondere die Vorlage von Führungszeugnissen, verlangen.

§ 21 Anhörungsverfahren

(1) Vor der Genehmigung für Notfallrettung oder Krankentransport hat die Genehmigungsbehörde die Träger rettungsdienstlicher Aufgaben im vorgesehenen Betriebsbereich und die Gemeinde, in deren Gebiet der Betriebssitz des Unternehmens liegt, sowie die Industrie- und Handelskammer, die örtlich zuständigen Krankenkassen und die zuständigen Arbeitnehmerorganisationen gutachtlich zu hören. Sie kann auch weitere Stellen hören. Den anhörungsberechtigten Stellen dürfen nur Name und Anschrift des Antragstellenden sowie Art und Umfang der beantragten Genehmigung mitgeteilt werden.

(2) Die Genehmigungsbehörde kann von der Durchführung des Anhörungsverfahrens absehen, wenn sie aus eigener Kenntnis der Sachlage dem Antrag nicht entsprechen will.

§ 22 Umfang der Genehmigung, Genehmigungsurkunde

(1) Die Genehmigung wird dem Unternehmer für die Ausübung von ~~Notfallrettung oder Krankentransport~~ in einem bestimmten Betriebsbereich erteilt. ~~Die Genehmigung für die Notfallrettung umfaßt auch die Durchführung von Krankentransporten.~~ Eine Übertragung der Genehmigung ist ausgeschlossen.

(2) In der Genehmigung sind die einzelnen Krankenkraftwagen unter Angabe des amtlichen Kennzeichens und der betrieblichen Funktion aufzuführen. Betriebsbereich ist das Gebiet, in dem der Unternehmer zur Entgegennahme von Beförderungsaufträgen berechtigt ist.

(3) In die Genehmigung sind weiter aufzunehmen:

1. Name, Wohn- und Betriebssitz des Unternehmers,
2. Standort des Krankenkraftwagens,
3. Geltungsdauer der Genehmigung,
4. Betriebsbereich,
5. Betriebszeit und
6. Bezeichnung der Aufsichtsbehörde.

(4) Die Genehmigung kann mit Nebenbestimmungen verbunden werden.

Diese können insbesondere

1. die dem Unternehmer obliegende Betriebs- und Beförderungspflicht sowie Einsatzbereitschaft näher bestimmen,
2. für die ~~Notfallrettung~~ die Einhaltung bestimmter ~~Eintreffzeiten~~ vorschreiben,
3. den Unternehmer verpflichten, der Genehmigungsbehörde die Namen des Betriebspersonals mitzuteilen und dessen Qualifikation nachzuweisen,

Dieser Punkt müßte gestrichen werden, weil dies nie funktionieren kann, solange keine Anschlußberechtigung an die offizielle Leitstelle besteht.

4. ordnungsgemäße gesundheitliche und hygienische Verhältnisse einschließlich einer sachgerechten Entseuchung, Entwesung und Dekontamination in den Einrichtungen des Unternehmens gewährleisten,
5. die Zusammenarbeit der Unternehmer untereinander und mit dem Rettungsdienst regeln und
6. den Unternehmer für Zwecke der Prüfung nach § 27 verpflichtet, die Beförderungsaufträge und deren Abwicklung zu erfassen und die Aufzeichnungen auf bestimmte Zeit aufzubewahren.

(5) Die Genehmigung ist dem Unternehmer für die Dauer von höchstens vier Jahren zu erteilen. Wiedererteilungen sind zulässig.

§ 23 Betriebs- und Beförderungspflicht

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

(2) Der Unternehmer ist im Rahmen der ihm erteilten Genehmigung zur Notfallrettung verpflichtet, wenn

1. der Ausgangspunkt der Beförderung innerhalb des Betriebsbereichs des Krankenkraftwagens liegt,
2. die Beförderung innerhalb der festgesetzten Eintreffzeiten (§ 22 Abs. 4 Nr. 2) möglich ist und

3. die Beförderung nicht durch Umstände verhindert wird, die der Unternehmer nicht abwenden konnte.

Die Verpflichtung erstreckt sich auch auf die Beförderung in die nächste, für die weitere Versorgung geeignete und aufnahmebereite Einrichtung.

(3) Beim Krankentransport dürfen Beförderungen nur durchgeführt werden, wenn ihr Ausgangsort im Betriebsbereich liegt. Die Genehmigungsbehörde kann hiervon Ausnahmen zulassen.

²
(4) Personen, die am Betriebssitz Beförderungsaufträge für den Unternehmer entgegennehmen, müssen

- a) bei einer Genehmigung für die Notfallrettung über die Qualifikation als Rettungsassistent oder Rettungsassistentin verfügen,
- b) bei einer Genehmigung für den Krankentransport als Rettungssanitäter oder Rettungssanitäterin ausgebildet sein.

§ 24 Verantwortlichkeit des Unternehmers, Geschäftsführer

(1) Der Unternehmer ist dafür verantwortlich, daß in seinem Unternehmen die Vorschriften dieses Gesetzes eingehalten werden. Er hat dafür zu sorgen, daß das Unternehmen ordnungsgemäß geführt wird, und daß sich die Krankenkraftwagen und Betriebsanlagen in vorschriftsmäßigem Zustand befinden. Er ist verpflichtet, bei der Auswahl, Leitung

§ 23 Absatz 4 wird Absatz 2:

§ 23 neuer Absatz 3:

Werden von Hilfsdiensten, die im Rahmen dieses Gesetzesabschnitts Krankentransporte durchführen, in einem Notfall ausnahmsweise auch Rettungsdienstleistungen erbracht, ist zwecks Ausschluß von Doppelalarmierungen gegeb. auch telefonisch umgehend die örtlich zuständige Feuer- und Rettungsleitstelle (§7) zu informieren. Im Rahmen der Hilfeleistungspflicht und Notfallkompetenz ist mit dem Rettungsdienst partnerschaftlich zusammen zu arbeiten.

und Beaufsichtigung des Fahr- und Betreuungspersonals die Sorgfalt anzuwenden, die ein ordnungsgemäßer ~~Notfall-~~ oder Krankentransport unter fachgerechter Betreuung erfordert; er darf den Betrieb des Unternehmens nicht anordnen oder zulassen, wenn ihm bekannt ist oder bekannt sein muß, daß Mitglieder des Fahr- oder Betreuungspersonals nicht geeignet sind, einen ordnungsgemäßen ~~Notfall-~~ oder Krankentransport zu gewährleisten.

(2) Der Unternehmer kann zur Wahrnehmung der ihm nach Absatz 1 obliegenden Aufgaben unbeschadet seiner eigenen Verantwortlichkeit einen Geschäftsführer bestellen. Hat das Unternehmen mehrere Betriebszweige oder Betriebsstellen, so muß für jeden Betriebszweig oder für jede Betriebsstelle ein verantwortlicher Geschäftsführer bestellt werden. Die Genehmigungsbehörde kann innerhalb einer von ihr gesetzten Frist die Bestellung eines Geschäftsführers anordnen, wenn die Größe des Betriebes oder andere betriebliche Umstände dies erfordern. Der Geschäftsführer soll einen Stellvertreter haben. Die Bestellung des Geschäftsführers und seines Stellvertreters bedarf der Bestätigung durch die Genehmigungsbehörde.

(3) Der Unternehmer hat der Genehmigungsbehörde Unfälle mit Personenschäden, die sich während des Betriebes ereignet haben, unverzüglich mitzuteilen.

§ 25**Notfallrettung und Krankentransport mit Luftfahrzeugen**

Für die Durchführung von ~~Notfallrettung und Krankentransport~~ mit Luftfahrzeugen gelten die Vorschriften der §§ 18 bis 24 mit der Maßgabe, daß über die Erteilung der Genehmigung das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium nach Anhörung der zuständigen Verbände der Krankenkassen und Berufsgenossenschaften entscheidet.

§ 26**Widerruf und Rücknahme der Genehmigung**

(1) Die Genehmigungsbehörde hat die Genehmigung zurückzunehmen, wenn eine der Voraussetzungen nach § 19 Abs. 1 nicht vorgelegen hat oder zu widerrufen, wenn eine Voraussetzung nachträglich weggefallen ist. Die Zuverlässigkeit des Unternehmers ist insbesondere nicht mehr gegeben, wenn in seinem Betrieb trotz schriftlicher Mahnung

- a) die im Interesse der öffentlichen Sicherheit erlassenen Vorschriften nicht befolgt werden oder
- b) den Verpflichtungen zuwidergehandelt wird, die dem Unternehmer nach diesem Gesetz obliegen.

(2) Die Genehmigungsbehörde kann die Genehmigung widerrufen, wenn

- a) gegen Auflagen verstoßen wird oder
- b) der Unternehmer die ihm gesetzlich obliegenden arbeitsrechtlichen, sozialrechtlichen oder die sich aus seinem Unter-

nehmen ergebenden steuerrechtlichen Verpflichtungen wiederholt nicht erfüllt hat.

(3) Die Rücknahme oder den Widerruf der Genehmigung teilt die Genehmigungsbehörde den zuständigen Krankenkassen mit.

§ 27

Prüfungsbefugnisse der Genehmigungsbehörde

(1) Die Genehmigungsbehörde kann zur Vorbereitung ihrer Entscheidungen und zur Durchführung der Aufsicht die erforderlichen Ermittlungen anstellen, insbesondere innerhalb einer von ihr gesetzten Frist von dem Unternehmer und den im Geschäftsbereich tätigen Personen Vorlage der Bücher und Geschäftspapiere oder Auskunft verlangen. Wer zur Erteilung der Auskunft verpflichtet ist, kann die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung ihn selbst oder einen der in § 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozeßordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafgerichtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde.

(2) Zu dem in Absatz 1 genannten Zweck dürfen die dem Geschäftsbetrieb dienenden Grundstücke und Räume innerhalb der üblichen Geschäfts- und Arbeitsstunden betreten werden. Insoweit wird das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 des Grundgesetzes) eingeschränkt. Der Unternehmer und die im Geschäftsbetrieb tätigen Personen haben

den Beauftragten der Genehmigungsbehörde bei den Ermittlungen die erforderlichen Hilfsmittel zu stellen und die nötigen Hilfsdienste zu leisten.

4. Abschnitt Bußgeld-, Übergangs- und Schlußvorschriften

§ 28 Bußgeldvorschriften

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

1. entgegen §§ 2, 18 und 25 Notfallrettung oder Krankentransport ohne Genehmigung betreibt,
2. Auflagen gemäß § 22 Abs. 4 nicht nachkommt,
3. den Vorschriften dieses Gesetzes über
 - a) die einzusetzenden Fahrzeuge, ihre Ausstattung und Besetzung (§§ 3 und 4),
 - b) die Betriebs- und Beförderungspflicht (§ 23) zuwiderhandelt,
4. entgegen § 24 Abs. 1
 - a) Krankenkraftwagen und Betriebsanlagen nicht in einem vorschriftsmäßigen Zustand hält,
 - b) den Betrieb des Unternehmens ohne geeignetes oder befähigtes Personal anordnet oder zuläßt,



5. entgegen § 24 Abs. 2 Sätze 2 und 3 eine vollziehbare schriftliche Anordnung der Genehmigungsbehörde zur Bestellung eines Geschäftsführers nicht oder nicht innerhalb der von der Genehmigungsbehörde gesetzten Frist befolgt,
6. entgegen § 24 Abs. 3 Unfälle nicht meldet,
7. entgegen § 27 die Auskunft nicht, unrichtig, nicht vollständig oder nicht fristgemäß erteilt, die Bücher oder Geschäftspapiere nicht vollständig oder nicht fristgemäß vorlegt oder die Duldung von Prüfungen verweigert.

(2) Ordnungswidrig handelt auch, wer vorsätzlich oder fahrlässig als Mitglied des in der Notfallrettung oder im Krankentransport eingesetzten Personals

- a) entgegen § 5 Abs. 1 während des Dienstes oder der Dienstbereitschaft unter der Wirkung alkoholischer Getränke oder die dienstliche Tätigkeit beeinträchtigender Mittel steht,
- b) entgegen § 5 Abs. 2 seine Tätigkeit ausübt, obwohl er oder eine Person in seiner häuslichen Gemeinschaft an einer übertragbaren Krankheit leidet,
- c) entgegen § 5 Abs. 4 eine Erkrankung nicht anzeigt.

(3) Eine Ordnungswidrigkeit nach Absätzen 1 und 2 kann mit einer Geldbuße bis zu zehntausend Deutsche Mark geahndet werden.

(4) Verwaltungsbehörde im Sinne des § 36 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten ist die Genehmigungsbehörde.

§ 29

Übergangsregelung

(1) Ist ein Unternehmer zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes im Besitz einer gültigen Genehmigung für den Gelegenheitsverkehr mit Mietwagen zum Zwecke des Krankentransports im Sinne des Personenbeförderungsgesetzes, so darf er von dieser Genehmigung bis zu deren Ablauf oder Widerruf, längstens jedoch vier Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes, Gebrauch machen. Hat der Unternehmer von ihr schon vor dem 30. Juli 1989 Gebrauch gemacht und beantragt er aufgrund dieses Gesetzes eine erneute Genehmigung, findet § 19 Abs. 6 Anwendung.

(2) Von Unternehmern, die Notfallrettung oder Krankentransport mit Luftfahrzeugen im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes betreiben, ist eine Genehmigung nach den §§ 18 und 25 innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes zu beantragen.

(3) Bis zum 1. Januar 1994 können abweichend von § 4 Abs. 3 Satz 2 auch andere geeignete Ärzte und Ärztinnen, bis zum 1. Januar 1996 abweichend

Zu § 29 Absatz 2 neuer Satz 2:
Unternehmen, die bisher auch Rettungsdienstleistungen erbracht haben, können diese im Rahmen der sonstigen Voraussetzungen auch weiterhin übernehmen, wenn sie die Berechtigungs Voraussetzungen zum Anschluß an die örtliche Feuer- und Rettungsleitstelle erfüllen.

1. von § 4 Abs. 3 Satz 1
2. Halbsatz, § 8 Abs. 1
Satz 4 und § 23 Abs. 4
Buchstabe a auch Ret-
tungssanitäter und Ret-
tungssanitäterinnen,
2. von § 4 Abs. 4 Satz 2
für den Krankentransport
auch Sanitätshelfer und
Sanitätshelferinnen

eingesetzt werden.

§ 30 Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig treten das Gesetz über den Rettungsdienst (RettG) vom 26. November 1974 (GV. NW. S. 1481), zuletzt geändert durch Gesetz vom 24. November 1982 (GV. NW. S. 699), und die Verordnung über die Gewährung von Zuweisungen zu den Betriebskosten des Rettungsdienstes (Betriebskosten VO. RettG) vom 13. Juli 1976 (GV. NW. S. 280), geändert durch Verordnung vom 21. Oktober 1983 (GV. NW. S. 509), außer Kraft.