

## **Bayerisches Rettungsdienstgesetz**

### **(BayRDG)**

**Vom 22. Juli 2008**

**(GVBl. S. 429)**

**BayRS 215-5-1-I**

Vollzitat nach RedR: Bayerisches Rettungsdienstgesetz (BayRDG) vom 22. Juli 2008 (GVBl. S. 429, BayRS 215-5-1-I), das zuletzt durch § 2 des Gesetzes vom 15. Mai 2018 (GVBl. S. 257) geändert worden ist

### **Erster Teil Grundlagen**

#### **Art. 1 Gegenstand und Zielsetzung**

<sup>1</sup>Dieses Gesetz regelt Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport, Krankentransport, Patientenrückholung, Berg- und Höhlenrettung sowie Wasserrettung (Rettungsdienst). <sup>2</sup>Die flächendeckende Versorgung mit rettungsdienstlichen Leistungen ist vorbehaltlich der Sätze 3 und 4 eine öffentliche Aufgabe und durch einen öffentlichen Rettungsdienst sicherzustellen. <sup>3</sup>Die Patientenrückholung erfolgt außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes. <sup>4</sup>Der bodengebundene Krankentransport kann außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes erfolgen, soweit dies durch dieses Gesetz zugelassen ist.

#### **Art. 2 Begriffsbestimmungen**

(1) Öffentlicher Rettungsdienst ist die Gesamtheit aller Einrichtungen, Einsatzmittel und Personen, die auf Grund Beauftragung oder Bestellung durch einen Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung oder die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns an der Erbringung rettungsdienstlicher Leistungen beteiligt sind.

(2) <sup>1</sup>Notfallrettung umfasst die notfallmedizinische Versorgung von Notfallpatienten am Notfallort und den Notfalltransport. <sup>2</sup>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. <sup>3</sup>Notfallmedizinische Versorgung sind die medizinischen Maßnahmen zur Abwendung von Lebensgefahr und schweren gesundheitlichen Schäden sowie zur Herstellung der Transportfähigkeit von Notfallpatienten. <sup>4</sup>Notfalltransport ist die Beförderung von Notfallpatienten unter fachgerechter medizinischer Betreuung in eine für die weitere Versorgung geeignete Einrichtung.

(3) <sup>1</sup>Notarztendienst ist die Mitwirkung von Notärzten in der Notfallrettung. <sup>2</sup>Notärzte sind Ärztinnen und Ärzte, die über besondere medizinische Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten für die Behandlung und den Transport von Notfallpatienten verfügen (Notarztqualifikation).

(4) <sup>1</sup>Arztbegleiteter Patiententransport ist, mit Ausnahme von Notfalltransporten, die Beförderung von Patienten, die während der Beförderung aus medizinischen Gründen der Betreuung oder Überwachung durch einen Verlegungsarzt oder durch einen geeigneten Krankenhausarzt bedürfen. <sup>2</sup>Verlegungsärzte sind Ärztinnen und Ärzte, die hierfür über besondere Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten verfügen.

(5) <sup>1</sup>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 Krankenkraftwagens bedürfen oder bei denen solches auf Grund ihres Zustands zu erwarten ist. <sup>2</sup>Er wird vorwiegend mit Krankentransportwagen durchgeführt. <sup>3</sup>Nicht Gegenstand des Krankentransports ist die Beförderung Behinderter, sofern deren Betreuungsbedürftigkeit ausschließlich auf die Behinderung zurückzuführen ist.

(6) Patientenrückholung ist der Rücktransport von erkrankten oder verletzten Personen, sofern sie keine Notfallpatienten sind und der Transport keine sozialversicherungsrechtlich relevante Leistung ist.

(7) <sup>1</sup>Krankenkraftwagen sind Straßenfahrzeuge, die zum Transport von Kranken oder Verletzten verwendet werden und nach den Zulassungsdokumenten als Krankenkraftwagen ausgewiesen sind. <sup>2</sup>Rettungswagen und Notarztwagen sind Krankenkraftwagen, die für die Notfallrettung besonders eingerichtet sind.

<sup>3</sup>Notarztwagen sind mit einem Notarzt und nichtärztlichem medizinischen Personal, Rettungswagen sind grundsätzlich nur mit nichtärztlichem medizinischen Personal besetzt. <sup>4</sup>Intensivtransportwagen sind Krankenkraftwagen, die für den Transport intensivüberwachungspflichtiger und intensivbehandlungsbedürftiger Patienten besonders eingerichtet und mit ärztlichem und nichtärztlichem medizinischen Personal besetzt sind. <sup>5</sup>Krankentransportwagen sind Krankenkraftwagen, die für den Transport von Kranken und Verletzten, die nicht Notfallpatienten sind, besonders eingerichtet und mit nichtärztlichem medizinischen Personal besetzt sind.

(8) <sup>1</sup>Notarzt-Einsatzfahrzeuge sind Einsatzfahrzeuge des Rettungsdienstes, mit denen der Notarzt beim Einsatz unabhängig vom Rettungswagen zum Einsatzort befördert wird. <sup>2</sup>Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeuge sind Einsatzfahrzeuge des Rettungsdienstes, mit denen der Verlegungsarzt beim Einsatz unabhängig vom Krankenkraftwagen zum Einsatzort befördert wird.

(9) Luftrettung ist die Durchführung von Notfallrettung und arztbegleitem Patiententransport sowie die Unterstützung von Einsätzen der Landrettung, der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung mit Luftfahrzeugen.

(10) Rettungstransporthubschrauber sind Luftfahrzeuge, die in erster Linie für die Notfallrettung, Intensivtransporthubschrauber sind Luftfahrzeuge, die in erster Linie für den arztbegleiteten Patiententransport eingesetzt werden.

(11) Berg- und Höhlenrettung ist die Rettung verletzter, erkrankter oder hilfloser Personen aus Gefahrenlagen im Gebirge, im unwegsamen Gelände und in Höhlen, die Beförderung dieser Personen bis zu einer Stelle, die zu deren Übergabe an den Land- oder Luftrettungsdienst geeignet ist, im Ausnahmefall auch bis in eine für die weitere Versorgung geeignete Behandlungseinrichtung, sowie die medizinische Versorgung dieser Personen am Einsatzort und während der Beförderung.

(12) Wasserrettung ist die Rettung verletzter, erkrankter oder hilfloser Personen aus Gefahrenlagen im Bereich von Gewässern, die Beförderung dieser Personen bis zu einer Stelle, die zu deren Übergabe an den Land- oder Luftrettungsdienst geeignet ist, im Ausnahmefall auch bis in eine für die weitere Versorgung geeignete Behandlungseinrichtung, sowie die medizinische Versorgung dieser Personen am Einsatzort und während der Beförderung.

(13) <sup>1</sup>Freiwillige Hilfsorganisationen im Sinn dieses Gesetzes sind das Bayerische Rote Kreuz, der Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Bayern e.V., der Malteser-Hilfsdienst e.V., die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. sowie deren rechtlich selbständige Untergliederungen oder vergleichbare überregionale Organisationen, die sich verpflichtet haben, Gefahren für die Gesundheit und das Leben von Menschen abzuwehren, insbesondere bei Not- und Unglücksfällen Hilfe zu leisten. <sup>2</sup>Die Tätigkeit der freiwilligen Hilfsorganisationen ist gemeinnützig und beruht zu einem wesentlichen Anteil auf der ehrenamtlichen Mitwirkung der Mitglieder.

(14) Genehmigungsleistungen sind die in Art. 21 Abs. 1 genannten rettungsdienstlichen Leistungen.

(15) <sup>1</sup>Unternehmer ist, wer Genehmigungsleistungen erbringt. <sup>2</sup>Durchführende des Rettungsdienstes sind Unternehmer, die durch öffentlich-rechtlichen Vertrag mit der Durchführung von Notfallrettung, arztbegleitem Patiententransport oder Krankentransport beauftragt sind, sowie die mit der Durchführung der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung durch öffentlich-rechtliche Verträge Beauftragten.

(16) <sup>1</sup>Sozialversicherungsträger im Sinn dieses Gesetzes sind die Krankenkassen nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) sowie die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung nach dem Siebten Buch

Sozialgesetzbuch (SGB VII). <sup>2</sup>Deren Mitwirkungsrechte und -pflichten nach diesem Gesetz werden von den für Bayern zuständigen Landesverbänden, sofern kein Landesverband besteht, von deren für Bayern zuständigen Verbänden wahrgenommen.

(17) <sup>1</sup>Organisierte Erste Hilfe ist die nachhaltig, planmäßig und auf Dauer von einer Organisation geleistete Erste Hilfe am Notfallort bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes. <sup>2</sup>Sie ist weder Bestandteil des öffentlichen Rettungsdienstes noch dessen Ersatz, sondern dient lediglich der Unterstützung. <sup>3</sup>Organisierte Erste Hilfe unterliegt nicht dem Sicherstellungsauftrag der Aufgabenträger des Rettungsdienstes.

(18) <sup>1</sup>Sanitätsdienst bei Veranstaltungen ist die in der Regel im Auftrag des Veranstalters erfolgende medizinische Absicherung von Veranstaltungen und die medizinische Betreuung von Patienten am Veranstaltungsort. <sup>2</sup>Der Abtransport von Patienten vom Veranstaltungsort gehört nicht zu den Aufgaben des Sanitätsdienstes bei Veranstaltungen.

### **Art. 3 Geltungsbereich**

Dieses Gesetz gilt nicht für die

1. Tätigkeit der Sanitätsdienste der Bundeswehr und der Polizei,
2. auf den gesetzlichen Unfallversicherungsbestimmungen beruhende Tätigkeit der Betriebs- und Werksrettungsdienste mit Personal und Fahrzeugen eines Betriebs zu eigenen Zwecken,
3. Beförderung von Krankenhauspatienten innerhalb eines Wirtschaftsgrundstücks eines Krankenhauses oder zwischen Betriebsteilen eines Krankenhauses, sofern für die Beförderung ausschließlich nicht für den öffentlichen Verkehr gewidmete Straßen oder Wege genutzt werden,
4. Tätigkeit von Unternehmern mit Betriebssitz außerhalb Bayerns, wenn nur der Zielort der Beförderung im Geltungsbereich dieses Gesetzes liegt; dies gilt bei Beförderung mit Luftrettungsmitteln jedoch nicht für den anschließenden Weitertransport des Patienten vom Landeplatz des Luftrettungsmittels bis zum endgültigen Zielort,
5. Patientenrückholungen, soweit sie auf dem Luftweg erfolgen oder wenn weder ihr Ausgangs- noch ihr Zielort in Bayern liegen,
6. Beförderung von kranken, verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen, die während der Fahrt nicht der medizinisch fachlichen Betreuung durch medizinisches Fachpersonal oder der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens bedürfen und bei denen solches auf Grund ihres Zustands nicht zu erwarten ist (Krankenfahrten).

## **Zweiter Teil Organisation des öffentlichen Rettungsdienstes**

### **Abschnitt 1 Allgemeines**

#### **Art. 4 Aufgabenträger**

(1) <sup>1</sup>Die Landkreise und kreisfreien Gemeinden haben die Aufgabe, den öffentlichen Rettungsdienst nach Maßgabe dieses Gesetzes innerhalb von Rettungsdienstbereichen sicherzustellen. <sup>2</sup>Sie nehmen diese Aufgabe als Angelegenheit des übertragenen Wirkungskreises wahr.

(2) Die oberste Rettungsdienstbehörde setzt nach Anhörung der beteiligten kommunalen Spitzenverbände durch Rechtsverordnung die Rettungsdienstbereiche so fest, dass der Rettungsdienst effektiv und wirtschaftlich durchgeführt werden kann.

(3) Die im selben Rettungsdienstbereich liegenden Landkreise und kreisfreien Gemeinden erledigen die ihnen nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben im Zusammenschluss zu einem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung.

(4) <sup>1</sup>Jeweils mehrere Rettungsdienstbereiche bilden zusammen einen Rettungsdienstbezirk. <sup>2</sup>Abs. 2 gilt entsprechend.

## **Art. 5 Aufgaben der Aufgabenträger**

(1) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung legt die für die Sicherstellung des Rettungsdienstes in seinem Rettungsdienstbereich notwendige Versorgungsstruktur fest, soweit nicht die oberste Rettungsdienstbehörde nach Art. 15 Abs. 3 oder Art. 16 Abs. 1 zuständig ist. <sup>2</sup>Er überprüft regelmäßig die Versorgungsstruktur sowie deren Notwendigkeit, entscheidet über erforderliche Änderungen unverzüglich nach Bekanntwerden der Tatsachen, die eine Änderung des rettungsdienstlichen Bedarfs begründen können und setzt seine Entscheidungen unverzüglich um. <sup>3</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung hat bei seinen Entscheidungen die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten.

(2) <sup>1</sup>Bei Entscheidungen nach Abs. 1 sind die im Rettungsdienstbereich tätigen Durchführenden des Rettungsdienstes anzuhören. <sup>2</sup>Die Festlegung von Notarzt- und Verlegungsarzt-Standorten sowie die Entscheidungen über deren Dienstbereiche und die Vorhaltung von Notarzt-Einsatzfahrzeugen und Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeugen werden im Einvernehmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns getroffen.

(3) <sup>1</sup>Bei Entscheidungen, die sich auf die rettungsdienstliche Versorgung in anderen Rettungsdienstbereichen auswirken können, sind die betroffenen Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung zu beteiligen. <sup>2</sup>Für Gebiete entlang der Grenzen der Rettungsdienstbereiche sind von den Zweckverbänden für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung bereichsübergreifende Versorgungsplanungen in öffentlich-rechtlichen Verträgen zu vereinbaren.

(4) <sup>1</sup>Dem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung obliegt die Alarmierungsplanung im Rettungsdienst, um eine möglichst schnelle und der jeweiligen Situation angemessene Alarmierung der benötigten Einsatzmittel zu gewährleisten. <sup>2</sup>Die Planung ist mit der Alarmierungsplanung benachbarter Aufgabenträger und der Kreisverwaltungsbehörden sowie mit der Integrierten Leitstelle abzustimmen; die im Rettungsdienst tätigen Durchführenden sind anzuhören.

## **Art. 6 Mitwirkungsrechte der Sozialversicherungsträger**

(1) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung darf Entscheidungen nach Art. 5 Abs. 1 und 2 sowie Art. 8, die sich auf die Betriebskosten der Notfallrettung, des arztbegleiteten Patiententransports und des Krankentransports auswirken, erst umsetzen, wenn die Zustimmung der Sozialversicherungsträger vorliegt. <sup>2</sup>Der Antrag auf Zustimmung ist schriftlich zu stellen und mit einer Begründung zu versehen. <sup>3</sup>Die Sozialversicherungsträger haben über den Antrag unverzüglich zu entscheiden. <sup>4</sup>Die Entscheidung ist zu begründen und bedarf der Schriftform. <sup>5</sup>Eine Zustimmung mit Bedingungen oder Auflagen gilt als Ablehnung. <sup>6</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung kann die Strukturschiedsstelle (Art. 48 Abs. 2) anrufen

1. innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Zugang der schriftlichen Ablehnung durch alle oder mindestens einen Sozialversicherungsträger,

2. wenn ihm nicht innerhalb einer Frist von drei Monaten ab Zugang seines Zustimmungsantrags bei den Sozialversicherungsträgern eine schriftliche Entscheidung zugegangen ist, innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Ablauf der Dreimonatsfrist.

(2) <sup>1</sup>Die Sozialversicherungsträger können beim Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung eine Entscheidung über die Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit der in seine Entscheidungszuständigkeit fallenden Versorgungsstruktur für Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport und Krankentransport beantragen. <sup>2</sup>Der schriftliche Antrag muss den Überprüfungsgegenstand und das Ziel des Antrags konkret bezeichnen und eine Begründung enthalten. <sup>3</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung hat über den Antrag unverzüglich zu entscheiden. <sup>4</sup>Die Entscheidung ist schriftlich mitzuteilen und mit einer Begründung zu versehen. <sup>5</sup>Die Sozialversicherungsträger können die Strukturschiedsstelle (Art. 48 Abs. 2) anrufen

1. innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Zugang der schriftlichen Entscheidung des Zweckverbands für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung, wenn sie mit dem Inhalt nicht einverstanden sind,

2. wenn ihnen nicht innerhalb einer Frist von drei Monaten ab Zugang ihres Antrags beim Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung eine schriftliche Entscheidung zugegangen ist, innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Ablauf der Dreimonatsfrist.

(3) Die Beteiligten können in den Fällen der Abs. 1 und 2 einvernehmlich die Dreimonatsfristen einmalig um bis zu drei Monate verlängern.

## **Art. 7 Einrichtungen des öffentlichen Rettungsdienstes**

(1) <sup>1</sup>In jedem Rettungsdienstbereich müssen eine Integrierte Leitstelle, ein Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) sowie ganztägig einsatzbereite Rettungswachen und Notarztstandorte vorhanden sein. <sup>2</sup>Sofern erforderlich können im Rettungsdienstbereich auch Standorte für Verlegungsärzte, im Versorgungsbereich einer Rettungswache auch Stellplätze, und sonstige Rettungsdienststandorte eingerichtet werden.

(2) <sup>1</sup>Anzahl, Standorte und Ausstattung der Rettungswachen, Notarztstandorte und sonstige Einrichtungen in einem Rettungsdienstbereich sind nach dem rettungsdienstlichen Bedarf auszurichten. <sup>2</sup>Dieser wird durch das regelmäßige Einsatzaufkommen sowie die besonderen Bedingungen des Einsatzbereichs einschließlich saisonaler Schwankungen bestimmt. <sup>3</sup>Hierzu zählen auch regelmäßig wiederkehrende Ereignisse. <sup>4</sup>Dies gilt dann nicht, wenn der durch sie ausgelöste kurzzeitig erhöhte Ressourcenbedarf zu einer Verfälschung des allgemein notwendigen rettungsdienstlichen Bedarfs führen kann. <sup>5</sup>In der Notfallrettung ist bei der Planung der Versorgungsstruktur die Einhaltung der Hilfsfrist zu gewährleisten. <sup>6</sup>Bei der Fahrzeugvorhaltung sind spezielle Bedarfsanforderungen (z.B. Infektransporte, Transporte schwergewichtiger Patienten) und die Vorsorge für Fahrzeugausfälle zu berücksichtigen.

(3) <sup>1</sup>Soweit auf Grund örtlicher Verhältnisse im Rettungsdienstbereich die Einrichtung eines organisierten Berg- und Höhlenrettungsdienstes oder eines organisierten Wasserrettungsdienstes notwendig ist, können Bergrettungswachen und Wasserrettungsstationen errichtet werden. <sup>2</sup>Diese werden mit den erforderlichen Sonderfahrzeugen und Sondergeräten des Berg- und Höhlenrettungsdienstes sowie des Wasserrettungsdienstes ausgestattet.

(4) <sup>1</sup>Für die Luftrettung werden an den von der obersten Rettungsdienstbehörde festgelegten Standorten Luftrettungsstationen errichtet. <sup>2</sup>Diese werden mit für den jeweiligen Einsatzzweck geeigneten Luftfahrzeugen ausgestattet.

## **Art. 8 Grenzüberschreitender Rettungsdienst**

(1) <sup>1</sup>Die Möglichkeiten einer Landes- oder Staatsgrenzen überschreitenden rettungsdienstlichen Versorgungsplanung und Versorgung sind zu nutzen. <sup>2</sup>Hierzu schließen die Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung öffentlich-rechtliche Verträge mit Aufgabenträgern und Leistungserbringern über die Versorgung außerbayerischer Gebiete durch Einrichtungen des öffentlichen Rettungsdienstes in Bayern und die rettungsdienstliche Versorgung bayerischer Gebiete durch Leistungserbringer aus außerbayerischen Gebieten. <sup>3</sup>Vereinbarungen über die grenzüberschreitende

notärztliche Versorgung mit außerbayerischen Aufgabenträgern und Leistungserbringern werden gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns abgeschlossen. <sup>4</sup>Bei Entscheidungen nach Sätzen 1 und 2 sind die im Rettungsdienstbereich tätigen Durchführenden des Rettungsdienstes anzuhören.

(2) Voraussetzung für den Abschluss öffentlich-rechtlicher Verträge ist, dass für Einsätze bayerischer Rettungsmittel in benachbarten Ländern und Staaten sowie für den Einsatz außerbayerischer Einsatzmittel in Bayern die Finanzierung geklärt ist.

(3) Einsätze im grenzüberschreitenden Rettungsdienst werden für bayerische Rettungsmittel durch die Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern (Zentrale Abrechnungsstelle) abgerechnet.

## **Art. 9 Einsatzlenkung im öffentlichen Rettungsdienst**

<sup>1</sup>Die Integrierte Leitstelle lenkt alle Einsätze im öffentlichen Rettungsdienst und stimmt sie aufeinander ab.

<sup>2</sup>Fachliche Vorgaben für die Einsatzlenkung des Rettungsdienstes, die sich aus dem Inhalt dieses Gesetzes oder aus auf seiner Grundlage erlassenen Rechts- und Verwaltungsvorschriften oder Entscheidungen ergeben, sind von der Integrierten Leitstelle zu beachten.

## **Art. 10 Rettungsdienstausschuss**

(1) <sup>1</sup>Bei der obersten Rettungsdienstbehörde wird für Bayern ein Rettungsdienstausschuss gebildet.

<sup>2</sup>Mitglieder des Rettungsdienstausschusses sind:

1. die oberste Rettungsdienstbehörde,
2. der Ärztliche Landesbeauftragte Rettungsdienst (Landesbeauftragter),
3. die Ärztlichen Bezirksbeauftragten Rettungsdienst (Bezirksbeauftragter) sowie
4. Vertreter
  - a) der Sozialversicherungsträger,
  - b) der Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung,
  - c) der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns,
  - d) der Durchführenden des Rettungsdienstes,
  - e) der Betreiber der Integrierten Leitstellen und
  - f) der Bayerischen Krankenhausgesellschaft.

<sup>3</sup>Der Vorsitz des Rettungsdienstausschusses wird von einem von der obersten Rettungsdienstbehörde bestimmten Mitglied wahrgenommen.

(2) Aufgabe des Rettungsdienstausschusses ist es, fachliche Empfehlungen und ein landesweit einheitliches Vorgehen im Rettungsdienst zu erarbeiten.

(3) <sup>1</sup>Der Rettungsdienstausschuss gibt sich eine Geschäftsordnung, in der insbesondere der Geschäftsgang, das Abstimmungsverfahren und die Einrichtung beratender Arbeitsgruppen geregelt sind.

<sup>2</sup>Die Geschäftsordnung bedarf des Einvernehmens der obersten Rettungsdienstbehörde.

## **Abschnitt 2 Ärztliche Leiter Rettungsdienst**

## **Art. 11 Bestellung**

(1) <sup>1</sup>Es werden bestellt:

1. in jedem Rettungsdienstbereich grundsätzlich nur ein ÄLRD,
2. in jedem Rettungsdienstbezirk ein Bezirksbeauftragter,
3. auf Landesebene ein Landesbeauftragter sowie einer der Bezirksbeauftragten als sein Stellvertreter.

<sup>2</sup>Die Bestellungen erfolgen nach Anhörung der im jeweiligen Bereich zuständigen Durchführenden des Rettungsdienstes und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns sowie im Einvernehmen mit den Sozialversicherungsträgern jeweils für die Dauer von fünf Jahren, in der Regel mit dem Umfang der Hälfte einer hauptamtlichen Tätigkeit. <sup>3</sup>Die ÄLRD werden durch die Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung, die Bezirksbeauftragten durch die höheren Rettungsdienstbehörden, der Landesbeauftragte und sein Stellvertreter durch die oberste Rettungsdienstbehörde bestellt.

(2) <sup>1</sup>Nach Abs. 1 Satz 1 kann vorbehaltlich anderer Regelung nur bestellt werden, wer

1. als Facharzt in den Gebieten Anästhesiologie, Chirurgie, Innere Medizin oder Allgemeinmedizin anerkannt ist,
2. nach Einschätzung der Bayerischen Landesärztekammer die für die Tätigkeit als Ärztlicher Leiter Rettungsdienst erforderliche Qualifizierung aufweist; wenn dies für eine bestmögliche Stellenbesetzung sinnvoll ist, kann im Einvernehmen mit den Sozialversicherungsträgern widerruflich ausnahmsweise auch die vorläufige Bestellung eines Ärztlichen Leiters Rettungsdienst erfolgen, der noch nicht die erforderliche Qualifizierung aufweist, sie aber nach begründeter Voraussicht binnen drei Jahren erwerben wird,
3. über eine mindestens fünfjährige Einsatzerfahrung als Notarzt im Rettungsdienst verfügt und regelmäßig im Notarzdienst tätig ist,
4. die Qualifikation zum Leitenden Notarzt besitzt und
5. während seiner Tätigkeit sämtliche Verbandsfunktionen bei einer Interessensvertretung der Ärzte, einem Durchführenden des Rettungsdienstes oder einer sonstigen Organisation, bei der Interessenskonflikte mit dem Rettungsdienst nicht auszuschließen sind, ruhen lässt.

<sup>2</sup>Der ÄLRD soll im Notarzdienst seines Rettungsdienstbereichs, der Bezirksbeauftragte im Notarzdienst seines Zuständigkeitsbereichs tätig sein. <sup>3</sup>Zum Bezirks- oder Landesbeauftragten kann nur bestellt werden, wer über eine mindestens fünfjährige Erfahrung als Ärztlicher Leiter Rettungsdienst verfügt.

(3) <sup>1</sup>Die oberste Rettungsdienstbehörde vereinbart schriftlich mit den Sozialversicherungsträgern nähere Einzelheiten zur Bestellung und Tätigkeit, insbesondere zum Auswahlverfahren, zur Qualifizierung, zur Ausstattung und zur Vergütung der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst. <sup>2</sup>In der Vereinbarung können Ausnahmen von Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 geregelt werden.

## **Art. 12 Aufgaben und Befugnisse**

(1) <sup>1</sup>Die ÄLRD haben die Aufgabe, im Zusammenwirken mit den innerhalb ihres Zuständigkeitsbereichs im Rettungsdienst Mitwirkenden die Qualität rettungsdienstlicher Leistungen zu sichern und zu verbessern.

<sup>2</sup>Sie sollen dabei insbesondere

1. die Patientenversorgung im öffentlichen Rettungsdienst durch ärztliches und nichtärztliches Personal unter Berücksichtigung der Vorgaben der medizinischen Fachgesellschaften sowie landesweit einheitlicher Standards überwachen,

2. die Einsatzlenkung im öffentlichen Rettungsdienst durch die Integrierten Leitstellen überwachen und zusammen mit deren Betreibern optimieren,
3. die Fort- und Weiterbildung des nichtärztlichen Rettungsdienstpersonals und der im öffentlichen Rettungsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzte fachlich begleiten,
4. die Zusammenarbeit des öffentlichen Rettungsdienstes mit den im Rettungsdienstbereich vorhandenen medizinischen Behandlungseinrichtungen überwachen und auf notwendige Verbesserungen auch gegenüber den Betreibern von Behandlungseinrichtungen hinwirken,
5. die Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung bei der Aufgabenwahrnehmung, insbesondere bei Entscheidungen über Zahl, Standort und Ausstattung von rettungsdienstlichen Einrichtungen, fachlich beraten und
6. für ihren Rettungsdienstbereich Aufgaben im Rahmen des § 4 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. c des Notfallsanitätergesetzes auf Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter delegieren, soweit sie eine persönliche ärztliche Kenntnis des Patienten nicht erfordern.

<sup>3</sup>Zur Erfüllung seiner Aufgaben nach Satz 1 kann der ÄLRD allen im öffentlichen Rettungsdienst Mitwirkenden fachliche Weisungen erteilen. <sup>4</sup>Selbst unterliegt der ÄLRD bei der Erfüllung seiner fachlichen Aufgaben nur Weisungen des Bezirks- bzw. Landesbeauftragten.

(2) <sup>1</sup>Der Bezirksbeauftragte stimmt innerhalb seines Zuständigkeitsbereichs alle übergreifenden Fragestellungen ab. <sup>2</sup>Er koordiniert und beaufsichtigt die Tätigkeit der ÄLRD; Abs. 1 Satz 3 gilt entsprechend. <sup>3</sup>Der Bezirksbeauftragte übernimmt die überregionale Gremienarbeit und Steuerung des Qualitätsmanagements.

(3) Der Landesbeauftragte koordiniert und beaufsichtigt die Arbeit der Bezirksbeauftragten und leitet das notfallmedizinische Qualitätsmanagement landesweit; Abs. 1 Satz 3 gilt entsprechend.

(4) <sup>1</sup>Die im Zuständigkeitsbereich der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst mitwirkenden Behörden, Organisationen und Personen sind verpflichtet, mit den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst zusammenzuarbeiten. <sup>2</sup>Die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst können schriftlich verlangen, dass ihnen Auskünfte erteilt und im Rettungsdienst erhobene Daten sowie Dokumentationen in anonymisierter oder pseudonymisierter Form zur Verfügung gestellt werden. <sup>3</sup>Die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst können im Ausnahmefall schriftlich 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.

(5) 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.

### **Abschnitt 3 Landrettung**

#### **Art. 13 Beauftragung mit Notfallrettung, arztbegleitetem Patiententransport und Krankentransport**

(1) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung beauftragt mit der bodengebundenen Durchführung von Notfallrettung, arztbegleitetem Patiententransport und Krankentransport nach Maßgabe der Abs. 2 bis 5 freiwillige Hilfsorganisationen oder private Unternehmen. <sup>2</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung kann die bodengebundenen rettungsdienstlichen Leistungen ausnahmsweise selbst oder durch beauftragte Verbandsmitglieder durchführen, wenn sich im Rahmen des



Auswahlverfahrens nach Abs. 2 und 3 kein geeigneter Durchführender bewirbt. <sup>3</sup> Die Beauftragung mit der Durchführung der Notfallrettung berechtigt auch zur Durchführung von arztbegleitetem Patiententransport und Krankentransport nach Weisung der zuständigen Integrierten Leitstelle. <sup>4</sup> Die Beauftragung mit der Durchführung des arztbegleiteten Patiententransports berechtigt auch zur Durchführung des Krankentransports nach Weisung der zuständigen Integrierten Leitstelle.

(2) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung entscheidet in einem Auswahlverfahren über den Gegenstand der Beauftragung und einen geeigneten Durchführenden nach pflichtgemäßem Ermessen. <sup>2</sup>Als Durchführender kann nur beauftragt werden, wer fachkundig, zuverlässig und leistungsfähig ist. <sup>3</sup>Der Durchführende muss insbesondere in der Lage sein, durch zusätzliches Leistungspotenzial auch Großschadenslagen zu bewältigen. <sup>4</sup>Die nähere Bestimmung des hierdurch ausgelösten Sonderbedarfs ist Gegenstand der Leistungsbeschreibung im Rahmen des Auswahlverfahrens.

(3) <sup>1</sup>Das Auswahlverfahren ist transparent durchzuführen, insbesondere rechtzeitig in geeigneter Weise bekannt zu machen. <sup>2</sup>Die Sozialversicherungsträger sind über die Durchführung des Auswahlverfahrens zu informieren. <sup>3</sup>Die Auswahlentscheidung ist nach objektiven Kriterien unter Beachtung des Wettbewerbsprinzips und des Grundsatzes der Gleichbehandlung zu treffen. <sup>4</sup>Maßgeblich ist eine wirtschaftliche und effektive Leistungserbringung.

(4) <sup>1</sup>Eines Auswahlverfahrens im Sinn der Abs. 2 und 3 bedarf es nicht, wenn bestehende Einrichtungen des Rettungsdienstes unwesentlich geändert oder erweitert werden. <sup>2</sup>Soweit die Entscheidung auch die Mitwirkung von Ärzten im Rettungsdienst berührt, soll die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns gehört werden.

(5) <sup>1</sup>Das Rechtsverhältnis zwischen dem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung und den mit der Durchführung des Rettungsdienstes Beauftragten wird durch öffentlich-rechtlichen Vertrag geregelt. <sup>2</sup>Sämtliche vom Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung beauftragten Durchführende sind verpflichtet, sich bei der Erbringung rettungsdienstlicher Leistungen abzustimmen und zusammenzuarbeiten. <sup>3</sup>Der öffentlich-rechtliche Vertrag ist zeitlich angemessen zu befristen und hat alle notwendigen Einzelheiten über den Auftrag und seine Durchführung zu enthalten, insbesondere sind bei Einsatzfahrzeugen die Art des Fahrzeugs, der Standort und, mit Ausnahme von Reservefahrzeugen, die Betriebszeiten konkret festzulegen. <sup>4</sup>Die Betriebs- und Arbeitszeiten für den Krankentransport und eine zusätzliche Fahrerin oder einen Fahrer des Notarzt-Einsatzfahrzeugs können auch in Form von Zeiteinheiten geregelt werden. <sup>5</sup>Zulässig ist die Vereinbarung, dass sich eine Hilfsorganisation zur Erfüllung ihrer vertraglichen Verpflichtungen gegenüber dem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung einer gemeinnützigen juristischen Person bedienen darf, sofern sämtliche Anteile an der juristischen Person von der Hilfsorganisation gehalten werden.

(6) <sup>1</sup>Wenn von der Möglichkeit des Abs. 5 Satz 5 Gebrauch gemacht wird, ist auch die Tochtergesellschaft der freiwilligen Hilfsorganisation Unternehmer im Sinn dieses Gesetzes. <sup>2</sup>Sie bedarf für ihre Tätigkeit der Genehmigung nach Art. 21 Abs. 1 und erhält die auf den öffentlich-rechtlichen Vertrag mit der freiwilligen Hilfsorganisation gestützte Genehmigung anstelle der freiwilligen Hilfsorganisation. <sup>3</sup>Die Katastrophenhilfspflicht der freiwilligen Hilfsorganisation nach Art. 7 Abs. 3 Nr. 5 des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes erstreckt sich ab dem Zeitpunkt, ab dem die Tochtergesellschaft die Erfüllung der gegenüber dem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung bestehenden Verpflichtung der freiwilligen Hilfsorganisation übernimmt, auch auf die Tochtergesellschaft.

## **Art. 14 Notarzdienst**

(1) Soweit Notfallpatienten nach § 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB V Anspruch auf ärztliche Behandlung haben, ist diese – mit Ausnahme der Behandlung durch im Luftrettungsdienst mitwirkende Ärzte – Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung und von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns sicherzustellen.

(2) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns stellen gemeinsam für alle Notfallpatienten die Mitwirkung von Ärzten in der bodengebundenen

Notfallrettung sicher. <sup>2</sup>Die Einzelheiten der gemeinsamen Aufgabenerledigung werden in einem öffentlich-rechtlichen Vertrag geregelt. <sup>3</sup>Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns kann mit den im Notarztdienst mitwirkenden Ärzten Verträge über die Einzelheiten der Tätigkeit und die Vergütung schließen.

(3) Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung sowie seine Mitglieder wirken darauf hin, dass die im Rettungsdienstbereich befindlichen Kliniken die Teilnahme der bei ihnen beschäftigten Ärzte am Notarztdienst fördern.

(4) <sup>1</sup>Sofern dies zur Sicherstellung der Mitwirkung von Ärzten in der bodengebundenen Notfallversorgung erforderlich ist, haben sich geeignete Kliniken gegen Ersatz der hierdurch entstehenden Kosten an der notärztlichen Versorgung in ihrem Standortrettungsdienstbereich und soweit erforderlich auch in anderen Rettungsdienstbereichen zu beteiligen. <sup>2</sup>Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns tritt hierzu an geeignete Kliniken heran und vereinbart mit diesen und den in Bayern tätigen Sozialversicherungsträgern die Einzelheiten der Beteiligung durch dreiseitige Verträge im Einvernehmen mit dem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung. <sup>3</sup>Diese müssen insbesondere Art und Umfang der Beteiligung der Klinik, die Höhe der durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns zu erstattenden Kosten der Klinik, die Anerkennung dieser Kosten als notwendige Kosten des Notarztdienstes durch die Sozialversicherungsträger und die Vertragsdauer regeln. <sup>4</sup>Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns kann, wenn ihre Bemühungen um Vertragsschluss erfolglos bleiben, die Strukturschiedsstelle gemäß Art. 48 Abs. 1 und 2 mit dem Antrag anrufen, die Verpflichtung der Klinik zur Beteiligung am Notarztdienst sowie die Einzelheiten der Beteiligung durch Beschluss festzulegen.

(5) <sup>1</sup>Für die Beauftragung mit Vorhaltung und Betrieb von Notarzt-Einsatzfahrzeugen gilt Art. 13. <sup>2</sup>Die Nutzung von Einrichtungen und Ausstattungen des Rettungsdienstes für Zwecke des Notarztdienstes wird in einem Vertrag zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und den jeweiligen Durchführenden oder ihren Landesverbänden geregelt.

(6) Der Notarzt kann im Einsatz den im Rettungsdienst tätigen Personen in medizinischen Fragen Weisungen erteilen.

## **Art. 15 Arztbegleiteter Patiententransport**

(1) <sup>1</sup>Arztbegleiteter Patiententransport wird bodengebunden grundsätzlich mit einem Rettungswagen durchgeführt, soweit dessen Ausstattung hierfür ausreicht. <sup>2</sup>Im Einzelfall hat die Durchführung der Notfallrettung Vorrang vor dem Einsatz im arztbegleiteten Patiententransport. <sup>3</sup>Das Einsatzaufkommen im arztbegleiteten Patiententransport ist bei der Bedarfsbemessung für Rettungswagen zu berücksichtigen.

(2) <sup>1</sup>Die Arztbegleitung wird grundsätzlich durch einen Verlegungsarzt sichergestellt. <sup>2</sup>Soweit ein Krankenhaus die Kosten des Transports zu tragen hat, kann die Transportbegleitung auch durch einen geeigneten Krankenhausarzt übernommen werden. <sup>3</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung beauftragt die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns damit, die Mitwirkung von Verlegungsärzten sicherzustellen. <sup>4</sup>Soweit diese hierzu nicht bereit oder in der Lage ist, beauftragt er Dritte damit, die Mitwirkung von Verlegungsärzten sicherzustellen oder stellt sie selbst oder durch seine Verbandsmitglieder sicher. <sup>5</sup>Für die Beauftragung mit Vorhaltung und Betrieb sowie für die Nutzung von Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeugen gelten Art. 13 und 14 Abs. 5 Satz 2 entsprechend.

(3) <sup>1</sup>Die oberste Rettungsdienstbehörde legt nach Anhörung der Sozialversicherungsträger sowie der mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten und der betroffenen Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung die Versorgungsstruktur für den arztbegleiteten Patiententransport mit Intensivtransportwagen fest und überprüft sie regelmäßig auf Notwendigkeit. <sup>2</sup>Dabei sind die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten.

(4) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung, in dessen Bereich sich der Standort des Intensivtransportwagens befindet, überträgt die Durchführung des arztbegleiteten Patiententransports mit einem Intensivtransportwagen gemäß Art. 13. <sup>2</sup>Er vertritt dabei und im Vollzug des Vertrags die anderen

im Einsatzbereich des Intensivtransportwagens gelegenen Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung.<sup>3</sup>Die Beauftragung kann auch die Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten auf dem Einsatzmittel umfassen.<sup>4</sup>Ansonsten gilt Abs. 2 Satz 3.<sup>5</sup>Die Beauftragung mit Vorhaltung und Betrieb eines Intensivtransportwagens berechtigt auch zur Durchführung von Notfallrettung und Krankentransport nach Weisung der zuständigen Integrierten Leitstelle.

(5) Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeuge und Intensivtransportwagen werden von der für ihren Standort zuständigen Integrierten Leitstelle unabhängig von den Grenzen der Rettungsdienstbereiche eingesetzt, soweit die oberste Rettungsdienstbehörde zur Leitstellenzuständigkeit nichts anderes bestimmt.

## **Abschnitt 4 Luftrettung, Berg- und Höhlenrettung, Wasserrettung**

### **Art. 16 Luftrettung**

(1)<sup>1</sup>Die oberste Rettungsdienstbehörde legt nach Anhörung der Sozialversicherungsträger die Versorgungsstruktur für die Luftrettung fest und überprüft sie regelmäßig auf Notwendigkeit.<sup>2</sup>Dabei sind die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten.

(2)<sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung, in dessen Bereich sich der Standort des Luftfahrzeugs befindet, beauftragt einen geeigneten Unternehmer nach Maßgabe der nach Abs. 1 getroffenen Entscheidung der obersten Rettungsdienstbehörde mit der Durchführung der Notfallrettung und des arztbegleiteten Patiententransports einschließlich der Mitwirkung von Ärzten.<sup>2</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung vertritt bei der Beauftragung und im Vollzug des öffentlich-rechtlichen Vertrags die anderen im Einsatzbereich des Luftfahrzeugs gelegenen Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung.<sup>3</sup>Für die Auswahl und die Beauftragung des Durchführenden gelten Art. 13 Abs. 2 Sätze 1 und 2, Abs. 3, 5 Sätze 1 bis 3 und 5 entsprechend.<sup>4</sup>Die Beauftragung mit Vorhaltung und Betrieb eines Rettungstransporthubschraubers berechtigt auch zur Durchführung von arztbegleiteten Patiententransporten und die Beauftragung mit Vorhaltung und Betrieb eines Intensivtransporthubschraubers auch zur Durchführung von Notfallrettung jeweils nach Weisung der zuständigen Leitstelle.

(3) Die Luftfahrzeuge werden von der für ihren Standort zuständigen Integrierten Leitstelle unabhängig von den Grenzen der Rettungsdienstbereiche eingesetzt, soweit die oberste Rettungsdienstbehörde zur Leitstellenzuständigkeit nichts anderes bestimmt.

### **Art. 17 Berg- und Höhlenrettung**

(1)<sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung überträgt die Durchführung der Berg- und Höhlenrettung der Bergwacht Bayern im Bayerischen Roten Kreuz oder im Rahmen eines Auswahlverfahrens geeigneten privaten Berg- und Höhlenrettungsunternehmen.<sup>2</sup>Soweit die Organisationen nach Satz 1 zur Durchführung der Berg- und Höhlenrettung nicht bereit oder in der Lage sind, führt der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung die Berg- und Höhlenrettung selbst oder durch beauftragte Verbandsmitglieder durch.

(2)<sup>1</sup>Das Rechtsverhältnis zwischen dem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung und dem mit der Durchführung der Berg- und Höhlenrettung Beauftragten wird durch öffentlich-rechtlichen Vertrag geregelt.<sup>2</sup>Dieser hat alle notwendigen Einzelheiten über den Auftrag und seine Durchführung zu enthalten.

### **Art. 18 Wasserrettung**

(1)<sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung überträgt die Durchführung der Wasserrettung der Wasserwacht im Bayerischen Roten Kreuz, der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft oder im Rahmen eines Auswahlverfahrens geeigneten privaten Wasserrettungsunternehmen.<sup>2</sup>Soweit die Organisationen nach Satz 1 zur Durchführung der Wasserrettung nicht bereit oder in der Lage

sind, führt der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung die Wasserrettung selbst oder durch beauftragte Verbandsmitglieder durch.

(2) <sup>1</sup>Das Rechtsverhältnis zwischen dem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung und dem mit der Durchführung der Wasserrettung Beauftragten wird durch öffentlich-rechtlichen Vertrag geregelt. <sup>2</sup>Dieser hat alle notwendigen Einzelheiten über den Inhalt des Auftrags und seine Durchführung zu enthalten.

## **Abschnitt 5 Großschadenslagen, Großveranstaltungen**

### **Art. 19 Sonderbedarf bei Großschadenslagen**

(1) <sup>1</sup>Reicht die vom Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung als notwendig festgelegte rettungsdienstliche Versorgungsstruktur für die Bewältigung von Schadensereignissen nicht aus (Großschadenslage), wird auf die bei den Durchführenden des Rettungsdienstes vorhandenen zusätzlichen Einheiten zur Unterstützung des Rettungsdienstes zurückgegriffen. <sup>2</sup>Diese Verstärkungen sind in die Alarmierungsplanung des Zweckverbands für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung einzubeziehen.

(2) <sup>1</sup>Zur Bewältigung von Schadensereignissen, die eine über das gewöhnliche Einsatzgeschehen hinausgehende besondere Vorgehensweise des Rettungsdienstes oder eine Koordinierung mit Kräften des Sanitäts- oder Betreuungsdienstes erforderlich machen, wird die Einsatzleitung im Rettungsdienst erweitert durch eine übergeordnete Sanitätseinsatzleitung. <sup>2</sup>Diese wird aus einem Leitenden Notarzt und einem Organisatorischen Leiter gebildet.

(3) Die Sanitäts-Einsatzleitung kann zur Durchführung ihrer Aufgaben den am Einsatz Beteiligten des Rettungsdienstes, des Sanitäts- oder Betreuungsdienstes, der Leitende Notarzt auch den mitwirkenden Ärzten in medizinisch-organisatorischen Fragen Weisungen erteilen.

(4) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung bestellt in Abstimmung mit den unteren Katastrophenschutzbehörden im Voraus die zur Sicherstellung des Einsatzes notwendige Anzahl an Leitenden Notärzten und Organisatorischen Leitern und organisiert deren Einsatz. <sup>2</sup>Die Bestellung ist auf fünf Jahre zu befristen.

(5) <sup>1</sup>Als Leitender Notarzt und als Organisatorischer Leiter kann nur bestellt und tätig werden, wer über die für die Tätigkeit in der Sanitäts-Einsatzleitung notwendigen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten verfügt. <sup>2</sup>Die Bayerische Landesärztekammer legt im Einvernehmen mit der obersten Rettungsdienstbehörde die Anforderungen für die Qualifikation der Leitenden Notärzte im Einzelnen fest und bestätigt deren Erwerb durch entsprechende Nachweise. <sup>3</sup>Die Qualifikation der Organisatorischen Leiter wird durch die oberste Rettungsdienstbehörde festgelegt.

### **Art. 20 Großveranstaltungen**

(1) <sup>1</sup>Die für die Entgegennahme der Anzeige oder die Erlaubnis einer öffentlichen Veranstaltung zuständige Behörde hat unverzüglich nach Eingang der Anzeige oder des Genehmigungsantrags den Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung über Veranstaltungen zu informieren, bei denen die Einrichtung eines Sanitätsdienstes zum Schutz von Leben und Gesundheit insbesondere von Veranstaltungsteilnehmern und Besuchern erforderlich ist. <sup>2</sup>Sie soll ihm Gelegenheit zur Stellungnahme geben.

(2) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung entscheidet mit Zustimmung der Sozialversicherungsträger über die kurzzeitige Erhöhung der rettungsdienstlichen Vorhaltung für Veranstaltungen. <sup>2</sup>Die Entscheidung hat unverzüglich zu erfolgen. <sup>3</sup>Die erhöhte Vorhaltung darf nur angeordnet und die Durchführenden des Rettungsdienstes dürfen hiermit nur beauftragt werden, wenn die rettungsdienstliche Absicherung nicht anders möglich ist. <sup>4</sup>Kann keine einvernehmliche Entscheidung zwischen dem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung und den

Sozialversicherungsträgern erzielt werden, ist unverzüglich die Strukturschiedsstelle anzurufen. <sup>5</sup>Bei Versammlungen im Sinn des Bayerischen Versammlungsgesetzes bedarf es einer Zustimmung der Sozialversicherungsträger hinsichtlich des Umfangs der Vorhalteerhöhung.

(3) <sup>1</sup>Für angeordnete Vorhalteerhöhungen bei planbaren Großveranstaltungen mit wirtschaftlichem Charakter, die im Rahmen der rettungsdienstlichen Bedarfsermittlung gemäß Art. 7 Abs. 2 keine Berücksichtigung finden, besteht für die beauftragten Durchführenden gegen den Veranstalter ein Anspruch auf Zahlung eines Benutzungsentgelts für die Erhöhung der rettungsdienstlichen Absicherung der Veranstaltung. <sup>2</sup>Der Veranstalter ist mit der Anordnung über die Kostenfolge zu informieren. <sup>3</sup>In diesem Fall bedarf die Anordnung der Vorhalteerhöhung nicht der Zustimmung der Sozialversicherungsträger. <sup>4</sup>Die Geltendmachung des Benutzungsentgelts entsprechend den Durchschnittskosten des öffentlichen Rettungsdienstes erfolgt über die Zentrale Abrechnungsstelle.

## **Dritter Teil Genehmigung**

### **Abschnitt 1 Genehmigungspflicht und -verfahren**

#### **Art. 21 Genehmigungspflicht**

(1) Wer Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport, Krankentransport oder Patientenrückholung betreibt, bedarf der Genehmigung.

(2) Von der Genehmigungspflicht ausgenommen sind Notfallrettung, arztbegleiteter Patiententransport und Krankentransport mit

1. ausschließlich zur Eigensicherung im Einsatzfall vorgehaltenen Krankenkraftwagen der Feuerwehren, soweit diese lediglich eigene Einsatzkräfte transportieren oder im Ausnahmefall von der Integrierten Leitstelle im öffentlichen Rettungsdienst eingesetzt werden,
2. Krankenkraftwagen der Betriebs- und Werksrettungsdienste, soweit diese im Ausnahmefall von der Integrierten Leitstelle im Rettungsdienst eingesetzt werden,
3. Sonderfahrzeugen der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung, soweit diese Patienten auf nicht für den öffentlichen Verkehr zugelassenen Straßen, im unwegsamen Gelände und im Bereich von Gewässern bis zu einer für die Übergabe an den Land- oder Luftrettungsdienst geeigneten Stelle oder im Ausnahmefall auch bis in eine für die weitere Versorgung geeignete Behandlungseinrichtung transportieren,
4. Fahrzeugen, die ausschließlich für den Katastrophenschutz oder den Sanitätsdienst bei Veranstaltungen vorgehalten werden, soweit diese im Ausnahmefall von der Integrierten Leitstelle im Rettungsdienst eingesetzt werden,
5. Flächenflugzeugen,
6. außerhalb Bayerns stationierten Rettungsmitteln, wenn diese im Einzelfall von einer Integrierten Leitstelle zum Einsatz in Bayern angefordert werden.

(3) <sup>1</sup>Die Genehmigungsfreiheit entbindet nicht von der Verpflichtung zur Einhaltung der Anforderungen dieses Gesetzes. <sup>2</sup>Bei den Rettungsmitteln, die nach Abs. 2 Nr. 6 angefordert werden, genügt hinsichtlich der Anforderungen an Unternehmer, Besetzung und Ausstattung der Rettungsmittel die Einhaltung der am Stationierungsort geltenden Rechtsvorschriften.

#### **Art. 22 Gegenstand der Genehmigung**

(1) <sup>1</sup>Die Genehmigung wird dem Unternehmer für seine Person und für jeden einzelnen von ihm eingesetzten Krankenkraftwagen erteilt. <sup>2</sup>Die Genehmigung muss die Art des einzelnen

Krankenkraftwagens unter Angabe seines amtlichen Kennzeichens und der Fahrgestellnummer enthalten.  
<sup>3</sup>Sie wird nur für eine einzelne Genehmigungsleistung erteilt.

(2) Die Genehmigung für die Durchführung der Notfallrettung berechtigt auch zur Durchführung von arztbegleitetem Patiententransport und Krankentransport, die Genehmigung für die Durchführung des arztbegleiteten Patiententransports auch zur Durchführung von Krankentransport.

### **Art. 23 Durchführung von Genehmigungsverfahren**

(1) Genehmigungsverfahren sind durchzuführen für die Erserteilung von Genehmigungen, für die Neuerteilung abgelaufener Genehmigungen, für die Übertragung von Genehmigungen, für den Austausch von Krankenkraftwagen und für wesentliche Änderungen des Betriebs.

(2) <sup>1</sup>Der kurzzeitige, vorübergehende Austausch von Krankenkraftwagen bleibt für drei Monate, gerechnet ab dem Ausfall des genehmigten Krankenkraftwagens, genehmigungsfrei. <sup>2</sup>Der Austausch von Krankenkraftwagen ist der Genehmigungsbehörde anzuzeigen.

### **Art. 24 Voraussetzungen der Genehmigung**

(1) Die Genehmigung darf nur erteilt werden, wenn

1. die Sicherheit und die Leistungsfähigkeit des Betriebs gewährleistet sind,
2. keine Tatsachen vorliegen, die die Unzuverlässigkeit des Antragstellers als Unternehmer und, soweit vorhanden, der für die Führung der Geschäfte bestellten Personen dartun,
3. der Antragsteller als Unternehmer fachlich geeignet ist oder die für die Führung der Geschäfte bestellten Personen fachlich geeignet sind. Die fachliche Eignung muss sich insbesondere auf die kaufmännische und auf die medizinische Geschäftsführung erstrecken. Bei überregional tätigen Unternehmen muss die fachliche Eignung sowohl in der zentralen Unternehmensführung als auch bei den lokalen Betriebsteilen, die rettungsdienstliche Leistungen erbringen, vorhanden sein. Die fachliche Eignung wird durch Ablegen von Prüfungen oder durch eine angemessene Tätigkeit in einem Unternehmen, das rettungsdienstliche Leistungen im Sinn des Genehmigungsgegenstands erbringt, nachgewiesen.

(2) Die Genehmigung für Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport oder Krankentransport im öffentlichen Rettungsdienst ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen nach Abs. 1 vorliegen und ein öffentlich-rechtlicher Vertrag gemäß Art. 13 Abs. 5 in beglaubigter Ausfertigung vorgelegt wird.

(3) <sup>1</sup>Durchführende des Rettungsdienstes, die durch öffentlich-rechtlichen Vertrag mit der Durchführung des Krankentransports beauftragt sind, erhalten keine Genehmigung für den Krankentransport außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes. <sup>2</sup>Dies gilt auch für Tochtergesellschaften von freiwilligen Hilfsorganisationen, soweit diese gemäß Art. 13 Abs. 5 Satz 5 als Erfüllungsgehilfen für vertragliche Verpflichtungen zur Durchführung des Krankentransports im öffentlichen Rettungsdienst eingeschaltet sind.

(4) <sup>1</sup>Die Genehmigung für Krankentransport außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes ist zu versagen, wenn zu erwarten ist, dass durch ihren Gebrauch das öffentliche Interesse an einem funktionsfähigen Rettungsdienst im Sinn dieses Gesetzes beeinträchtigt wird. <sup>2</sup>Hierbei sind die flächendeckende Vorhaltung und die Auslastung innerhalb des Rettungsdienstbereichs, insbesondere das Einsatzaufkommen, dessen Verteilung im Rettungsdienstbereich, die Anzahl der betriebsbereit vorgehaltenen Krankenkraftwagen sowie die Entwicklung der Kosten zu berücksichtigen. <sup>3</sup>Die Funktionsfähigkeit ist insbesondere beeinträchtigt, wenn das für eine effektive und wirtschaftliche Auslastung notwendige Einsatzaufkommen des im öffentlichen Rettungsdienst durchgeführten Krankentransports unterschritten wird. <sup>4</sup>Die im Rettungsdienst beteiligten Stellen sind zur Weitergabe der erforderlichen Daten an die Genehmigungsbehörde verpflichtet. <sup>5</sup>Sätze 1 bis 3 finden keine Anwendung für die Neuerteilung abgelaufener Genehmigungen und den Austausch von Krankenkraftwagen, soweit deren Genehmigungsumfang unverändert bleibt.

(5) <sup>1</sup>Bei der Erteilung von Genehmigungen nach Abs. 4 sind sich neu bewerbende und vorhandene Unternehmer angemessen zu berücksichtigen. <sup>2</sup>Innerhalb der Gruppen sollen die Antragsteller nach der zeitlichen Reihenfolge des Eingangs der Anträge berücksichtigt werden. <sup>3</sup>Ein Antragsteller wird unabhängig vom Zeitpunkt der Antragstellung nachrangig behandelt, wenn er

1. nicht beabsichtigt, das Unternehmen als Hauptbeschäftigung zu betreiben,
2. sein Unternehmen nicht als Hauptbeschäftigung betrieben hat oder innerhalb der letzten acht Jahre ganz oder teilweise veräußert oder verpachtet hat oder
3. seiner Betriebspflicht nicht ordnungsgemäß nachgekommen ist.

<sup>4</sup>Einem Antragsteller darf jeweils nur eine Genehmigung erteilt werden, sofern nicht mehr Genehmigungen erteilt werden können als Bewerber vorhanden sind.

## **Art. 25 Antragstellung**

(1) <sup>1</sup>Die Genehmigung ist schriftlich zu beantragen. <sup>2</sup>Der Antrag muss die jeweilige Genehmigungsleistung sowie die Art und den Standort des eingesetzten Krankenkraftwagens bezeichnen.

(2) Der Antrag auf Erteilung der Genehmigung muss enthalten

1. für den Antragsteller Namen und Betriebssitz, bei natürlichen Personen außerdem Geburtstag, Geburtsort, Wohnort, sowie Angaben darüber, ob der Antragsteller bereits eine Genehmigung für Genehmigungsleistungen besitzt oder besessen hat,
2. für die zur Geschäftsführung bestellten Personen Namen, Geburtstag, Geburtsort, Wohnort, Tätigkeitsort innerhalb des Unternehmens und Angaben zur fachlichen Eignung.

(3) Dem Antrag sind Unterlagen beizufügen, die eine Beurteilung

1. der Identifikation des Antragstellers und der zur Führung der Geschäfte berufenen Personen, ihrer Zuverlässigkeit und fachlichen Eignung sowie
2. der Sicherheit und Leistungsfähigkeit des Betriebs

ermöglichen.

(4) Die Genehmigungsbehörde kann weitere Angaben und Unterlagen, insbesondere ein polizeiliches Führungszeugnis, verlangen.

## **Art. 26 Anhörungsverfahren**

(1) <sup>1</sup>Vor einer Entscheidung nach Art. 24 Abs. 4 sind der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung, die in seinem Zuständigkeitsbereich tätigen Durchführenden, die Sozialversicherungsträger und die Industrie- und Handelskammer zu hören. <sup>2</sup>Die Sozialversicherungsträger können durch Anzeige gegenüber der Genehmigungsbehörde widerruflich einen Vertreter für Anhörungsverfahren benennen.

(2) <sup>1</sup>Die genannten Stellen können sich binnen vier Wochen, nachdem sie von dem Antrag in Kenntnis gesetzt worden sind, äußern; nach Fristablauf kann die Genehmigungsbehörde von der Zustimmung zu dem Antrag ausgehen. <sup>2</sup>Vom Ausgang des Verfahrens sind sie zu unterrichten.

(3) Der Anhörung bedarf es nicht bei einem Austausch von Krankenkraftwagen.

## **Art. 27 Erteilung der Genehmigung, Nebenbestimmungen**

(1) <sup>1</sup>Die Genehmigung wird für höchstens sechs Jahre erteilt. <sup>2</sup>Sie darf nicht vorläufig oder mit einem Vorbehalt des Widerrufs erteilt werden.

(2) Die Genehmigung kann unter Bedingungen und Auflagen erteilt werden.

(3) Die Genehmigung kann zur Verhütung oder Unterbindung von Verstößen gegen dieses Gesetz oder die auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsvorschriften auch nachträglich mit weiteren Bedingungen und Auflagen versehen werden.

(4) <sup>1</sup>Die Entscheidung über den Genehmigungsantrag und die Änderung der Genehmigung bedürfen der Schriftform, die nicht durch die elektronische Form ersetzt werden kann. <sup>2</sup>Sie sind dem Antragsteller zuzustellen.

(5) Die Genehmigungsbehörde hat die zuständige Berufsgenossenschaft von der Erteilung der Genehmigung zu unterrichten.

### **Art. 28 Genehmigungsurkunde**

(1) <sup>1</sup>Ist die Genehmigung unanfechtbar geworden, wird dem Antragsteller eine Genehmigungsurkunde erteilt. <sup>2</sup>Diese muss enthalten:

1. Name und Betriebssitz des Unternehmers,
2. Angaben zum Krankenkraftwagen und zur Beförderungsart, für die die Genehmigung erteilt wird,
3. Standort des Krankenkraftwagens und Angabe der Betriebszeiten, sofern solche festgelegt sind,
4. Geltungsdauer der Genehmigung,
5. etwaige Bedingungen und Auflagen,
6. Bezeichnung der für die Aufsicht zuständigen Rettungsdienstbehörde.

(2) <sup>1</sup>Der Genehmigungsinhaber erhält ein Original und eine beglaubigte Ausfertigung. <sup>2</sup>Weitere Ausfertigungen sind nicht zulässig. <sup>3</sup>Einer juristischen Person darf die Genehmigungsurkunde erst ausgehändigt werden, wenn die Eintragung in das für sie zuständige öffentliche Register nachgewiesen ist.

(3) <sup>1</sup>Die Erteilung der Genehmigung kann nur durch die Genehmigungsurkunde nachgewiesen werden. <sup>2</sup>Die beglaubigte Ausfertigung der Genehmigungsurkunde ist im Einsatz stets im Krankenkraftwagen mitzuführen und auf Verlangen den zuständigen Personen zur Prüfung auszuhändigen.

(4) <sup>1</sup>Ist eine Genehmigung anders als durch Fristablauf ungültig geworden, sind die Genehmigungsurkunde und die beglaubigte Ausfertigung unverzüglich einzuziehen. <sup>2</sup>Ist dies nicht möglich, sind sie auf Kosten des Unternehmers für kraftlos zu erklären.

### **Art. 29 Rücknahme und Widerruf der Genehmigung**

(1) Die Genehmigungsbehörde hat eine Genehmigung zurückzunehmen, wenn im Zeitpunkt ihrer Erteilung die Voraussetzungen des Art. 24 Abs. 2 nicht vorgelegen haben.

(2) <sup>1</sup>Die Genehmigungsbehörde hat die Genehmigung zu widerrufen, wenn die Voraussetzungen des Art. 24 Abs. 1 Nrn. 1, 2 oder Abs. 2 oder der öffentlich-rechtliche Vertrag nach Art. 13 Abs. 4 nicht mehr vorliegen. <sup>2</sup>Die erforderliche Zuverlässigkeit des Unternehmers ist insbesondere nicht mehr gegeben, wenn 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 auf Grund dieses Gesetzes erlassener Rechtsvorschriften obliegen.

(3) <sup>1</sup>Die Genehmigungsbehörde kann die Genehmigung widerrufen, wenn der Unternehmer die ihm gesetzlich obliegenden arbeitsrechtlichen, sozialrechtlichen oder die sich aus seinem Unternehmen ergebenden steuerrechtlichen Verpflichtungen wiederholt nicht erfüllt hat. <sup>2</sup>Auf Verlangen der Genehmigungsbehörde hat der Unternehmer den Nachweis der Erfüllung dieser Verpflichtungen zu führen.

(4) Im Übrigen bleiben die Bestimmungen des Bayerischen Verwaltungsverfahrensgesetzes (BayVwVfG) über den Widerruf und die Rücknahme von Verwaltungsakten unberührt.

### **Art. 30 Sonderbestimmungen für die Luftrettung**

(1) <sup>1</sup>Für die Genehmigung zur Durchführung der Luftrettung gelten die Regelungen dieses Abschnitts entsprechend mit der Maßgabe, dass die Genehmigung nicht für ein konkretes Luftfahrzeug, sondern allgemein für die Durchführung der Luftrettung mit einem Luftfahrzeug erteilt wird. <sup>2</sup>In der Genehmigung sind die Anforderungen an das einzusetzende Luftfahrzeug in allgemeiner Form festzulegen.

(2) <sup>1</sup>Der Sanitätsdienst mit Luftfahrzeugen bei Veranstaltungen, bei denen ein hohes Risiko für Leben und Gesundheit, insbesondere der Teilnehmer, besteht, so dass bei einem Zwischenfall mit dem Abtransport Verletzter auf dem Luftweg gerechnet werden muss, darf nur durch einen Unternehmer durchgeführt werden, der über eine nach diesem Gesetz erteilte Genehmigung zur Durchführung der Luftrettung verfügt und die Veranstaltung mit Leistungen, die der üblichen Qualität des Luftrettungsdienstes entsprechen, absichert. <sup>2</sup>Die Genehmigungsbehörde kann zu diesem Zweck dem Unternehmer zeitlich befristet für die Dauer der Veranstaltung den Einsatz eines zweiten Hubschraubers vom nächstgelegenen Standort aus genehmigen. <sup>3</sup>Die Kostentragung wird zwischen Unternehmer und Veranstalter unmittelbar vereinbart und abgewickelt.

## **Abschnitt 2 Übertragung der Genehmigung**

### **Art. 31 Weiterführung des Unternehmens, Veräußerung und Rechtsformänderung**

(1) Nach dem Tod des Unternehmers kann der Erbe den Betrieb vorläufig weiterführen oder diese Befugnis auf einen Dritten übertragen; das Gleiche gilt für den Testamentsvollstrecker, Nachlasspfleger oder Nachlassverwalter während einer Testamentsvollstreckung, Nachlasspflegschaft oder Nachlassverwaltung.

(2) <sup>1</sup>Die Befugnis erlischt, wenn nicht der Erbe oder der Dritte binnen drei Monaten nach Ablauf der für die Ausschlagung der Erbschaft vorgesehenen Frist oder die in Abs. 1 Halbsatz 2 genannten Personen binnen drei Monaten nach der Annahme ihres Amtes oder ihrer Bestellung die notwendigen Genehmigungen beantragt haben. <sup>2</sup>Ein in der Person des Erben eingetretener Fristablauf wirkt auch gegen den Nachlassverwalter. <sup>3</sup>Bei der Prüfung des Genehmigungsantrags ist Art. 24 Abs. 4 nicht anzuwenden, soweit der Genehmigungsumfang nicht erweitert wird. <sup>4</sup>Wird dem Antrag stattgegeben, so ist als Zeitpunkt des Ablaufs der Genehmigung der Tag zu bestimmen, an dem die Genehmigung des Rechtsvorgängers abgelaufen sein würde.

(3) <sup>1</sup>Im Fall der Erwerbs- oder Geschäftsunfähigkeit des Unternehmers oder der für die Führung der Geschäfte bestellten Person darf ein Dritter das Unternehmen bis zu einem Jahr weiterführen. <sup>2</sup>In ausreichend begründeten Sonderfällen kann diese Frist um sechs Monate verlängert werden.

(4) <sup>1</sup>Bei Veräußerung des Unternehmens oder bei Rechtsformänderungen sind durch den neuen Unternehmer die notwendigen Genehmigungen zu beantragen. <sup>2</sup>Abs. 2 Sätze 3 und 4 gelten entsprechend. <sup>3</sup>Die Betriebsaufnahme durch den neuen Unternehmer ist erst zulässig, wenn die neuen Genehmigungen vorliegen. <sup>4</sup>Eine isolierte Veräußerung von Genehmigungen ist nicht zulässig. <sup>5</sup>Ändern sich bei juristischen Personen die Beteiligungsverhältnisse auf Gesellschafterebene, ist dies der Genehmigungsbehörde anzuzeigen.

## **Vierter Teil Finanzierung des Rettungsdienstes**

### **Abschnitt 1 Grundlagen**

#### **Art. 32 Erhebung und Grundlage von Benutzungsentgelten**

<sup>1</sup>Für rettungsdienstliche Leistungen einschließlich der Mitwirkung von Ärzten werden mit Ausnahme der bodengebundenen Patiententrückholung Benutzungsentgelte erhoben. <sup>2</sup>Den Benutzungsentgelten sind die nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen ansatzfähigen Kosten zugrunde zu legen, die einer ordnungsgemäßen Leistungserbringung, einer wirtschaftlichen und sparsamen Betriebsführung sowie einer leistungsfähigen Organisation entsprechen und die nicht durch eine staatliche Kostenerstattung nach Art. 33 dieses Gesetzes sowie nach Art. 7 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über die Errichtung und den Betrieb Integrierter Leitstellen (ILSG) abgedeckt sind.

### **Abschnitt 2 Finanzierung des öffentlichen Rettungsdienstes**

#### **Art. 33 Staatliche Kostenerstattung**

(1) <sup>1</sup>Der Staat erstattet den Durchführenden der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung die notwendigen Kosten der Anschaffung von

1. kommunikations- und informationstechnischer Ausstattung der Bergrettungswachen und Wasserrettungsstationen,
2. Einsatzfahrzeugen und ihrer Ausstattung,
3. Rettungsbooten und ihrer Ausstattung,
4. Sondergeräten,
5. Fernmeldegeräten,
6. spezieller Einsatzleitsoftware und Geodaten,

soweit diese im Rettungsdienst eingesetzt werden und nicht durch Zuwendungen Dritter gedeckt sind. <sup>2</sup>Die Kosten der Anschaffung von Investitionsgütern mit einer gewöhnlichen Nutzungsdauer von bis zu drei Jahren werden nicht erstattet.

(2) <sup>1</sup>Den Umfang der notwendigen Anschaffungen stellt die oberste Rettungsdienstbehörde nach Anhörung der Durchführenden im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat in jährlichen Beschaffungsplänen fest. <sup>2</sup>Die Beschaffungspläne werden den jeweiligen Haushaltsansätzen zugrunde gelegt.

(3) <sup>1</sup>Der Erstattungsanspruch entsteht mit Festsetzung durch einen Erstattungsbescheid nach Nachweis der entstandenen Kosten. <sup>2</sup>Auf den Erstattungsanspruch werden bei der Anschaffung Vorauszahlungen geleistet.

#### **Art. 33a Freistellungs-, Entgeltfortzahlungs- und Erstattungsanspruch für ehrenamtliche Einsatzkräfte im Rettungsdienst**

(1) <sup>1</sup>Arbeitnehmern, die als ehrenamtliche Einsatzkräfte im Rettungsdienst von der Integrierten Leitstelle alarmiert werden, dürfen aus ihrem Einsatz keine Nachteile im Arbeitsverhältnis sowie in der Sozial- und Arbeitslosenversicherung erwachsen. <sup>2</sup>Sie sind während der Teilnahme am Einsatz und für einen

angemessenen Zeitraum danach zur Arbeitsleistung nicht verpflichtet. <sup>3</sup> Art. 9 Abs. 1 Satz 3 und 4 des Bayerischen Feuerwehrgesetzes (BayFwG) gilt entsprechend.

(2) <sup>1</sup>Für Beamte und Richter gilt Abs. 1 entsprechend. <sup>2</sup>Volljährige Schüler und Studenten, die als ehrenamtliche Einsatzkräfte im Rettungsdienst von der Integrierten Leitstelle alarmiert werden, sind während der Teilnahme an Einsätzen und für einen angemessenen Zeitraum danach von der Teilnahme am Unterricht und an Ausbildungsveranstaltungen befreit.

(3) Anderen ehrenamtlichen Einsatzkräften des Rettungsdienstes, die von der Integrierten Leitstelle alarmiert werden, hat der Durchführende des Rettungsdienstes den durch den Einsatz entstandenen Verdienstausfall bis zu einem Höchstbetrag zu ersetzen.

(4) Art. 9 Abs. 5 und Art. 10 BayFwG gelten mit der Maßgabe entsprechend, dass die Ersatz- und Erstattungspflichten die Durchführenden des Rettungsdienstes treffen.

(5) <sup>1</sup>Der Staat erstattet dem Durchführenden des Rettungsdienstes die notwendigen Aufwendungen nach Abs. 3 und 4. <sup>2</sup>Weitergehende Ansprüche auf Grund anderer gesetzlicher Regelungen, insbesondere des bürgerlichen Rechts, bleiben unberührt.

(6) Können Leistungen nach Art. 17 Abs. 1 Nr. 1 des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes geltend gemacht werden, sind Ansprüche nach Abs. 1 bis 5 ausgeschlossen.

#### **Art. 34 Benutzungsentgelte der Durchführenden für Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport und Krankentransport**

(1) Für die Benutzungsentgelte des öffentlichen Rettungsdienstes gelten die nachfolgenden Absätze, soweit nicht in Art. 20 Abs. 3, Art. 35 und 36 gesonderte Regelungen getroffen werden.

(2) <sup>1</sup>Die Sozialversicherungsträger vereinbaren die von ihnen zu bezahlenden Benutzungsentgelte für Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport und Krankentransport einheitlich mit den Durchführenden des Rettungsdienstes oder ihren Landesverbänden. <sup>2</sup>Eine regionale Staffelung der Benutzungsentgelte ist zulässig. <sup>3</sup>In der Benutzungsentgeltvereinbarung sind auch einsatzbezogene Entgelte für die rettungsdienstliche Leistungserbringung durch Krankenkraftwagen, die nicht Bestandteil der rettungsdienstlichen Vorhaltung sind oder die außerhalb der für sie festgelegten Vorhaltezeiten auf Veranlassung der Integrierten Leitstelle tätig werden, vorzusehen. <sup>4</sup>Ebenfalls aufzunehmen sind für alle Durchführenden einheitlich geltende pauschale Kostensätze für kurzzeitige Vorhalteerhöhungen sowie ein Budget für die Finanzierung von Kosten kurzzeitiger Vorhalteerhöhung und Kosten notwendiger dauerhafter Vorhalteerhöhungen während des Entgeltzeitraums.

(3) <sup>1</sup>Die Benutzungsentgeltvereinbarung wird jährlich im Voraus abgeschlossen. <sup>2</sup>Wirtschaftsjahr und Entgeltzeitraum ist das Kalenderjahr. <sup>3</sup> § 133 Abs. 1 Satz 2 SGB V ist zu beachten.

(4) <sup>1</sup>Die Kosten für Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport und Krankentransport sind nach einheitlichen Maßstäben auf die Benutzer zu verteilen. <sup>2</sup>Die mit den Sozialversicherungsträgern vereinbarten Benutzungsentgelte sind von den Durchführenden auch gegenüber allen anderen Personen und Einrichtungen, die Leistungen des öffentlichen Rettungsdienstes in Anspruch nehmen, abzurechnen.

(5) <sup>1</sup>Den Benutzungsentgelten liegen jeweils die nach Art. 32 Satz 2 berücksichtigungsfähigen voraussichtlichen Kosten der Leistungserbringung in den Leistungsbereichen Notfallrettung, arztbegleiteter Patiententransport und Krankentransport sowie die voraussichtlichen Einsatzzahlen im Entgeltzeitraum zugrunde. <sup>2</sup>Zu den Kosten der Leistungserbringung zählen insbesondere auch die Kosten der ärztlichen Mitwirkung im Rettungsdienst, die Kosten der Integrierten Leitstellen, soweit sie durch den Rettungsdienst verursacht und nicht durch staatliche Investitionskostenerstattung gedeckt sind, die Kosten für die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst, für die Einsatzleitung im öffentlichen Rettungsdienst sowie die Kosten für die Tätigkeit der Zentralen Abrechnungsstelle nach Abs. 8. <sup>3</sup>Die Sozialversicherungsträger vereinbaren jeweils gesondert mit den einzelnen Durchführenden, den Betreibern der Integrierten Leitstellen sowie mit der

Zentralen Abrechnungsstelle deren voraussichtliche Kosten im Entgeltzeitraum. <sup>4</sup>Die Kosten können als Budget vereinbart werden. <sup>5</sup>Für die Kosten der ärztlichen Mitwirkung im Rettungsdienst gilt Art. 35.

(6) <sup>1</sup>Kommt eine Benutzungsentgeltvereinbarung gemäß Abs. 2 oder eine Vereinbarung nach Abs. 5 nicht bis 30. November des vor dem Entgeltzeitraum liegenden Wirtschaftsjahres zustande, findet über die Höhe der voraussichtlichen Kosten und der Benutzungsentgelte ein Schiedsverfahren vor der Entgeltschiedsstelle (Art. 48 Abs. 1) statt. <sup>2</sup>Diese entscheidet von Amts wegen unverzüglich, spätestens jedoch bis 31. Januar des Wirtschaftsjahres, für das die Entgeltvereinbarung getroffen werden soll. <sup>3</sup>Kommt ein Beteiligter der Aufforderung der Schiedsstelle zur Erteilung von Auskünften und Vorlage von Unterlagen nicht oder nicht fristgemäß nach, entscheidet die Schiedsstelle nach Aktenlage. <sup>4</sup>Stellt einer der Beteiligten bereits vor dem 30. November durch schriftliche Erklärung gegenüber den anderen Beteiligten fest, dass die Benutzungsentgelt- oder die Kostenverhandlungen gescheitert sind, kann er sofort die Schiedsstelle anrufen. <sup>5</sup>Bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung oder zum Erlass einer rechtskräftigen Entscheidung über die Benutzungsentgelte oder die ansatzfähigen Kosten gelten die bisherigen Vereinbarungen oder rechtskräftigen Festsetzungen weiter. <sup>6</sup>Eine rückwirkende Anpassung von Benutzungsentgelten erfolgt nicht.

(7) <sup>1</sup>Aus den für Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport und Krankentransport vereinnahmten Entgelten werden die mit den Sozialversicherungsträgern vereinbarten oder rechtskräftig festgesetzten voraussichtlichen Kosten beglichen (Einnahmenausgleich). <sup>2</sup>Nach Ablauf eines Entgeltzeitraums sind von jedem Durchführenden und Betreiber einer Integrierten Leitstelle sowie der Zentralen Abrechnungsstelle die tatsächlich entstandenen Kosten in einer Schlussrechnung nachzuweisen und gegenüber der Kostenvereinbarung abzurechnen (Rechnungslegung). <sup>3</sup>Ergibt sich eine Differenz zwischen den tatsächlichen und den für die Kostenvereinbarung von den Sozialversicherungsträgern anerkannten voraussichtlichen Kosten, ist das Ergebnis der Rechnungslegung zum Gegenstand der nächstmöglichen Entgeltverhandlungen zu machen; dieser Ergebnisvortrag ist ausgeschlossen, wenn die Kosten des Durchführenden, des Betreibers der Integrierten Leitstelle oder der Zentralen Abrechnungsstelle als Budget vereinbart wurden.

(8) <sup>1</sup>In den Vollzug der Abs. 2 bis 7 und des Art. 35 wird eine Zentrale Abrechnungsstelle eingeschaltet, die insbesondere

1. bei der Vereinbarung der Benutzungsentgelte gemäß Abs. 2 und bei den Vereinbarungen nach Abs. 5 beratend mitwirkt,
2. auf der Grundlage der voraussichtlichen Kosten der Beteiligten und der zu erwartenden voraussichtlichen Einsatzzahlen des öffentlichen Rettungsdienstes die notwendigen Benutzungsentgelte kalkuliert und diese den Beteiligten zur Vereinbarung vorschlägt; dies gilt auch für die notwendige Anpassung von Benutzungsentgelten während des laufenden Wirtschaftsjahres,
3. die Benutzungsentgelte für die Leistungen des öffentlichen Rettungsdienstes einschließlich der Mitwirkung von Ärzten bei den Kostenpflichtigen einzieht,
4. den Einnahmenausgleich durchführt,
5. Auszahlungen auf die mit den Sozialversicherungsträgern vereinbarten oder rechtskräftig festgesetzten Kosten der Leistungserbringung an die Durchführenden des Rettungsdienstes, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, die mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten, die Betreiber der Integrierten Leitstellen und sonstige Leistungserbringer vornimmt,
6. die Rechnungslegung der Durchführenden, der Betreiber der Integrierten Leitstellen und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns auf Plausibilität und rechnerische Richtigkeit prüft und
7. eine geprüfte Gesamtschlussrechnung für den öffentlichen Rettungsdienst erstellt.

<sup>2</sup>Die Zentrale Abrechnungsstelle erbringt ihre Leistungen insoweit ohne Gewinnerzielungsabsicht. <sup>3</sup>Alle Beteiligten sind verpflichtet, die Zentrale Abrechnungsstelle bei der Durchführung ihrer Aufgaben zu unterstützen und ihr die hierzu erforderlichen Informationen und schriftlichen Unterlagen zu geben.

(9) <sup>1</sup>Für die Benutzungsentgelte der Durchführenden der Luftrettung gelten Abs. 2 Sätze 1 und 2, Abs. 3, 4, 5 Sätze 1 und 4, Abs. 6 sowie Abs. 7 Sätze 2 und 3 entsprechend mit der Maßgabe, dass die voraussichtlichen Kosten und die Benutzungsentgelte für jeden Standort gesondert zu vereinbaren sind.

<sup>2</sup>Die Durchführenden der Luftrettung vereinbaren dabei auch die Entgelte für die Mitwirkung von Ärzten in der Luftrettung. <sup>3</sup>Die Abrechnung der Leistungen und die Rechnungslegung erfolgen unmittelbar von den Durchführenden gegenüber den Sozialversicherungsträgern. <sup>4</sup>Der Zentralen Abrechnungsstelle ist jeweils ein Exemplar der den Sozialversicherungsträgern vorzulegenden Schlussrechnung für die in Bayern liegenden Luftrettungsstationen zu übersenden, damit diese in die Gesamtschlussrechnung des Rettungsdienstes in Bayern einbezogen werden können.

(10) Die Durchführenden von Notfallrettung, arztbegleitetem Patiententransport und Krankentransport, die Betreiber Integrierter Leitstellen sowie die Zentrale Abrechnungsstelle haben transparente und nachvollziehbare Kosten- und Leistungsnachweise zu führen, die eine Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit erlauben.

### **Art. 35 Benutzungsentgelte für die Mitwirkung von Ärzten im Rettungsdienst**

(1) <sup>1</sup>Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns vereinbart mit den Sozialversicherungsträgern einheitlich die Benutzungsentgelte für die Mitwirkung von Notärzten und Leitenden Notärzten in der Notfallrettung mit Ausnahme der im Luftrettungsdienst mitwirkenden Notärzte. <sup>2</sup>Eine regionale Staffelung der Benutzungsentgelte ist zulässig. <sup>3</sup>Die Benutzungsentgeltvereinbarung wird jährlich im Voraus abgeschlossen. <sup>4</sup>Wirtschaftsjahr und Entgeltzeitraum ist das Kalenderjahr. <sup>5</sup> § 133 Abs. 1 Satz 2 SGB V ist zu beachten.

(2) <sup>1</sup>Die Kosten für die Mitwirkung von Notärzten in der Notfallrettung sind nach einheitlichen Maßstäben auf die Benutzer des Notarztdienstes zu verteilen. <sup>2</sup>Die mit den Sozialversicherungsträgern vereinbarten Benutzungsentgelte sind auch gegenüber allen anderen Personen und Einrichtungen, die Leistungen des Notarztdienstes in Anspruch nehmen, abzurechnen. <sup>3</sup>Für die ärztlichen Leistungen in der Notfallrettung bleibt die Abrechnungsmöglichkeit des Notarztes nach der Gebührenordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Februar 1996 (BGBl I S. 210) in der jeweils geltenden Fassung unberührt. <sup>4</sup>Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für die Kosten der Mitwirkung von Leitenden Notärzten mit der Maßgabe, dass die Kosten auf die Benutzer der Notfallrettung zu verteilen sind.

(3) <sup>1</sup>Der Benutzungsentgeltvereinbarung liegen die voraussichtlichen Kosten der Mitwirkung von Ärzten in der Notfallrettung und die voraussichtlichen Einsatzzahlen im Entgeltzeitraum zugrunde. <sup>2</sup>Ansatzfähige Kosten des Notarztdienstes sind insbesondere die mit den Sozialversicherungsträgern zu vereinbarenden Vergütungen für die Leistungen der Ärzte und die sonstigen Kosten, die bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns für die Mitwirkung von Ärzten in der Notfallrettung entstehen; bei den Durchführenden des Rettungsdienstes entstehende Kosten für die Mitwirkung von Ärzten in der Notfallrettung werden in deren Entgelte einbezogen.

(4) <sup>1</sup>Die Benutzungsentgelte für die Mitwirkung von Ärzten in der Notfallrettung werden von der Zentralen Abrechnungsstelle zusammen mit den Benutzungsentgelten für die am Notarzteinsatz beteiligten Rettungsmittel gegenüber den Kostenpflichtigen geltend gemacht. <sup>2</sup>Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns wickelt die Einsatzabrechnung gegenüber den Notärzten und den Leitenden Notärzten ab. <sup>3</sup>Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns erstellt für jedes Wirtschaftsjahr einen Bericht über den Vollzug der Entgeltvereinbarung für die Mitwirkung von Ärzten in der Notfallrettung und übermittelt diesen den Sozialversicherungsträgern, der Zentralen Abrechnungsstelle und der obersten Rettungsdienstbehörde. <sup>4</sup>Ergibt sich eine Differenz zwischen den tatsächlichen und den für die Entgeltvereinbarung von den

Sozialversicherungsträgern anerkannten Kosten, ist das Ergebnis der Rechnungslegung zum Gegenstand der nächstmöglichen Entgeltverhandlungen zu machen; dies ist ausgeschlossen, wenn die Kosten als Budget vereinbart wurden.

(5) <sup>1</sup>Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten vereinbaren mit den Sozialversicherungsträgern die Benutzungsentgelte für die Mitwirkung von Ärzten im bodengebundenen Verlegungsarztendienst. <sup>2</sup>Abs. 1 Sätze 2 bis 5, Abs. 2 Sätze 1 bis 3, Abs. 3 und 4 gelten entsprechend. <sup>3</sup>Soweit die mit der Durchführung von Intensivtransporten beauftragten Organisationen auch mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten beauftragt sind, werden deren Kosten von den Durchführenden zusammen mit ihren übrigen Kosten vereinbart.

(6) Für die Vereinbarung der Benutzungsentgelte und Kosten für die Mitwirkung von Ärzten im Rettungsdienst gilt Art. 34 Abs. 6 entsprechend.

### **Art. 36 Benutzungsentgelte für Berg- und Höhlenrettung, Wasserrettung**

(1) Die Durchführenden der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung können für ihre Leistungen Benutzungsentgelte erheben.

(2) <sup>1</sup>Die auf die Sozialversicherungsträger entfallenden Benutzungsentgelte werden von den Durchführenden des Berg- und Höhlen- sowie des Wasserrettungsdienstes mit den Sozialversicherungsträgern einheitlich vereinbart und über die Zentrale Abrechnungsstelle abgerechnet. <sup>2</sup>Die Beteiligten können die Entgeltschiedsstelle (Art. 48 Abs. 1) anrufen, wenn ihrem Angebot auf Abschluss oder Änderung einer Entgeltvereinbarung nicht Rechnung getragen wird. <sup>3</sup> Art. 34 Abs. 7 Satz 1 wird nicht angewendet.

(3) Für nicht sozialversicherungsrechtlich relevante Leistungen der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung richten sich die Erhebung und die Höhe des Benutzungsentgelts nach den Vorschriften des Zivilrechts.

## **Fünfter Teil Allgemeine Regelungen für die Erbringung rettungsdienstlicher Leistungen**

### **Art. 37 Betriebspflicht und Einsatzbereitschaft**

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

(2) <sup>1</sup>Die untere Rettungsdienstbehörde kann dem Unternehmer für die Aufnahme des Betriebs eine Frist setzen. <sup>2</sup>Sie hat dafür zu sorgen, dass der Betrieb keine Unterbrechung erfährt. <sup>3</sup>Die untere Rettungsdienstbehörde kann den Unternehmer auf seinen Antrag von der Verpflichtung nach Abs. 1 für den gesamten oder einen Teil der von ihm betriebenen Beförderungen vorübergehend oder dauernd entbinden, wenn dem Unternehmer die Erfüllung der Betriebspflicht nicht mehr möglich ist oder ihm unter Berücksichtigung seiner wirtschaftlichen Lage, einer angemessenen Eigenkapitalverzinsung und der notwendigen technischen Entwicklung nicht mehr zugemutet werden kann. <sup>4</sup>Bis zur Entscheidung über den Antrag hat der Unternehmer den Betrieb aufrechtzuerhalten.

(3) Der Unternehmer hat die Erreichbarkeit und Einsatzbereitschaft seines Betriebs sicherzustellen.

(4) Abs. 1 bis 3 finden keine Anwendung auf Unternehmer, die Patientenrückholung ausüben.

### **Art. 38 Leistungspflicht**

(1) <sup>1</sup>Der Unternehmer ist im Rahmen der ihm erteilten Genehmigung zum Krankentransport verpflichtet, wenn

1. der Ausgangspunkt der Beförderung innerhalb des Einsatzbereichs des Krankenkraftwagens liegt,

2. die Beförderung mit den zur Verfügung stehenden Krankenkraftwagen möglich ist und
3. die Beförderung nicht durch Umstände verhindert wird, die der Unternehmer nicht zu vertreten hat.

<sup>2</sup>Die Verpflichtung beschränkt sich auf die Beförderung in die nächste für die weitere Versorgung geeignete und aufnahmebereite Einrichtung.

(2) Abs. 1 findet keine Anwendung auf Unternehmer, die im öffentlichen Auftrag tätig sind.

### **Art. 39 Einsatzbereich**

(1) Einsatzbereich des Krankenkraftwagens ist grundsätzlich der Rettungsdienstbereich, in dem sich der Standort befindet.

(2) <sup>1</sup>Krankenkraftwagen des öffentlichen Rettungsdienstes werden darüber hinaus auch bereichsübergreifend oder grenzüberschreitend eingesetzt. <sup>2</sup>Näheres ergibt sich insbesondere aus ihrer Beauftragung durch öffentlich-rechtlichen Vertrag, aus der Alarmierungsplanung des Zweckverbands für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung und aus den Einsatzaufträgen der zuständigen Integrierten Leitstelle.

(3) Ein für den Betrieb außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes genehmigter Krankenkraftwagen darf Beförderungen außerhalb seines Einsatzbereichs nur durchführen, wenn Ausgangs- oder Zielort der Beförderung in seinem Einsatzbereich liegt.

(4) <sup>1</sup>Die untere Rettungsdienstbehörde kann von den Beschränkungen des Abs. 3 Ausnahmen erteilen, wenn das öffentliche Interesse an einem funktionsfähigen öffentlichen Rettungsdienst hierdurch voraussichtlich nicht beeinträchtigt wird. <sup>2</sup>Können sich die Ausnahmen auf benachbarte Rettungsdienstbereiche auswirken, sind die dort zuständigen unteren Rettungsdienstbehörden anzuhören.

(5) Krankenkraftwagen für die Patientenrückholung können bereichsübergreifend und grenzüberschreitend eingesetzt werden.

### **Art. 40 Hygiene im Rettungsdienst und Transport von Patienten mit Infektionskrankheiten**

(1) Die im Rettungsdienst Beteiligten haben die allgemeinen Regeln der Hygiene zu beachten und Maßnahmen der Infektionshygiene nach dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft zur Verhütung von Infektionen und zur Vermeidung einer Weiterverbreitung von Krankheitserregern zu ergreifen.

(2) Patienten,

1. bei denen die Diagnose gesichert ist oder der begründete Verdacht besteht, dass sie an einer kontagiösen Infektionskrankheit leiden, oder
2. bei denen der Verdacht besteht, dass sie an einer hoch kontagiösen Infektionskrankheit mit besonders gefährlichen Erregern leiden,

dürfen nur mit nach diesem Gesetz genehmigten, für den Transport dieser Patienten geeigneten Krankenkraftwagen oder Luftfahrzeugen sowie mit für den Transport dieser Patienten geeigneten Krankenkraftwagen des Katastrophenschutzes transportiert werden.

(3) <sup>1</sup>Die Besteller rettungsdienstlicher Leistungen sind verpflichtet, der Integrierten Leitstelle oder dem Unternehmer bei der Bestellung das Vorliegen oder den Verdacht einer Infektionskrankheit oder einer Besiedelung mit multiresistenten Erregern sowie Informationen über Maßnahmen, die zu deren Verhütung und Bekämpfung erforderlich sind, mitzuteilen. <sup>2</sup>Der Unternehmer des Transports ist verpflichtet, diese Informationen an die Einrichtung weiterzugeben, an die er den Patienten übergibt.

## **Art. 41 Anforderungen an Einsatzfahrzeuge**

(1) <sup>1</sup>Alle Einsatzfahrzeuge des Rettungsdienstes müssen für ihren Einsatzzweck in geeigneter Weise ausgestattet und eingerichtet sein. <sup>2</sup>Ausstattung und Einrichtung müssen den allgemein anerkannten Regeln der Technik sowie dem in Bezug auf die jeweilige Verwendung maßgeblichen Stand der Medizin entsprechen.

(2) Einsatzfahrzeuge des Rettungsdienstes, die für den Transport von Patienten ausgestattet sind, müssen, mit Ausnahme der Sonderfahrzeuge der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung, in den Zulassungsdokumenten als Krankenkraftwagen ausgewiesen sein.

(3) Für die Beförderung von im öffentlichen Rettungsdienst mitwirkenden Ärzten müssen grundsätzlich Notarzt-Einsatzfahrzeuge und Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeuge eingesetzt werden.

(4) <sup>1</sup>Für die Luftrettung müssen geeignete Luftfahrzeuge verwendet werden. <sup>2</sup>Diese müssen den allgemein anerkannten Regeln der Technik und dem in Bezug auf die jeweilige Verwendung maßgeblichen Stand der Medizin entsprechen.

## **Art. 42 Anwendung der Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr**

<sup>1</sup>Für den Betrieb des Unternehmers, die Ausrüstung und Beschaffenheit sowie die Untersuchungen der Fahrzeuge gelten die §§ 2 bis 8, 11, 16 bis 19, 30, 41 und 42 der Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr (BOKraft) entsprechend, soweit sie den Verkehr mit Mietwagen betreffen. <sup>2</sup>Die Pflichten des Unternehmers nach § 3 BOKraft beziehen sich auch auf die Einhaltung der Vorschriften dieses Gesetzes, der auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen, sowie hierzu ergangener behördlicher Anordnungen. <sup>3</sup> § 9 BOKraft findet mit der Maßgabe Anwendung, dass auf Krankenkraftwagen eingesetzte Mitarbeiter auch dann ihre Tätigkeit nicht ausüben dürfen, wenn sie oder Angehörige ihrer häuslichen Gemeinschaft Krankheitsverdächtiger, Ausscheider oder Ansteckungsverdächtiger im Sinn des § 2 des Infektionsschutzgesetzes sind.

## **Art. 43 Besetzung, Personalqualifikation**

(1) <sup>1</sup>Krankenkraftwagen sind mit mindestens zwei geeigneten Personen zu besetzen. <sup>2</sup>Beim Krankentransport ist mindestens eine Rettungssanitäterin oder ein Rettungssanitäter, bei der Notfallrettung ist mindestens eine Notfallsanitäterin oder ein Notfallsanitäter zur Betreuung des Patienten einzusetzen.

(2) <sup>1</sup>Notarzt-Einsatzfahrzeuge sind mit einer Notärztin oder einem Notarzt zu besetzen. <sup>2</sup>Kommt ein Notarzt-Einsatzfahrzeug vom selben Standort aus wie die Notärztin oder der Notarzt zum Einsatz, erhält es zusätzlich eine Fahrerin oder einen Fahrer. <sup>3</sup>Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeuge sind stets mit einer Fahrerin oder einem Fahrer zu besetzen. <sup>4</sup>Fahrerinnen und Fahrer von Notarzt- und Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeugen müssen mindestens die Qualifikation als Rettungssanitäterin oder Rettungssanitäter haben.

(3) Von den Anforderungen des Abs. 1 Satz 2 und des Abs. 2 Satz 3 kann im Einzelfall ausnahmsweise abgewichen werden, wenn ansonsten das Einsatzfahrzeug nicht zum Einsatz kommen könnte.

(4) <sup>1</sup>In der Notfallrettung darf nur ärztliches Personal mitwirken, das über eine dem aktuellen Stand der Notfallmedizin entsprechende Notarztqualifikation verfügt. <sup>2</sup>Die Bayerische Landesärztekammer legt die Anforderungen im Einzelnen fest und bestätigt deren Erwerb durch entsprechende Nachweise.

(5) <sup>1</sup>Beim arztbegleiteten Patiententransport mit Rettungswagen muss der Patient durch einen Verlegungsarzt mit Notarztqualifikation oder einen Krankenhausarzt mit Notarztqualifikation sowie einen Notfallsanitäter betreut werden. <sup>2</sup>Die Bayerische Landesärztekammer kann allgemein oder für besondere Beförderungsfälle zusätzliche Qualifikationsanforderungen festlegen. <sup>3</sup>Im Intensivtransport mit



Intensivtransportwagen darf nur ärztliches Personal mit Notarztqualifikation eingesetzt werden, das über eine dem aktuellen Stand der Medizin entsprechende Qualifikation verfügt, die besondere Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten hinsichtlich der Überwachung und Behandlung der in diesem Einsatzspektrum zu befördernden Patienten umfasst. <sup>4</sup>Zur Patientenbetreuung durch nichtärztliches Personal müssen auf dem Intensivtransportwagen mindestens eine Notfallsanitäterin bzw. ein Notfallsanitäter oder eine Krankenpflegerin bzw. ein Krankenpfleger eingesetzt werden; Satz 3 gilt entsprechend.

(6) Für die Patientenrückholung gelten die Abs. 1 bis 5 entsprechend mit der Maßgabe, dass für auf Krankenkraftwagen eingesetztes ärztliches Personal keine Notarztqualifikation erforderlich ist.

(7) <sup>1</sup>Luftfahrzeuge sind mit dem erforderlichen Luftfahrtpersonal sowie für ihr Einsatzspektrum jeweils mit geeignetem ärztlichem und nichtärztlichem medizinischen Personal zu besetzen. <sup>2</sup>Abs. 1, 4 und 5 gelten entsprechend.

(8) <sup>1</sup>Bei der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung dürfen nur Einsatzkräfte eingesetzt werden, die über die für ihren Einsatzbereich notwendigen fachlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten verfügen. <sup>2</sup>Im Einsatzdienst mitwirkendes ärztliches Personal muss Notarztqualifikation haben.

#### **Art. 44 Fortbildung**

(1) <sup>1</sup>Die Tätigkeit im Rettungsdienst setzt voraus, dass das nichtärztliche Personal regelmäßig fortgebildet wird. <sup>2</sup>Durchführende und Unternehmer sind verpflichtet, für eine regelmäßige angemessene Fortbildung zu sorgen. <sup>3</sup>Die Fortbildung muss dem Personal die jeweils aktuellen medizinischen, organisatorischen und technischen Anforderungen vermitteln.

(2) <sup>1</sup>Die Mitwirkung von Ärzten im Rettungsdienst setzt voraus, dass diese regelmäßig an entsprechenden Fortbildungen teilnehmen. <sup>2</sup>Mindestumfang und Inhalte der notwendigen Fortbildungen werden durch die Bayerische Landesärztekammer geregelt. <sup>3</sup>Die Teilnahme an Fortbildungen ist bei Notärzten gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, bei Notärzten im Luftrettungsdienst, bei Ärzten, die in der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung mitwirken, gegenüber dem jeweiligen Durchführenden nachzuweisen. <sup>4</sup>Bei Verlegungsärzten ist der Nachweis gegenüber dem mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten jeweils Beauftragten zu führen.

(3) <sup>1</sup>Die Tätigkeit als Leitende Notärztin oder Leitender Notarzt und Organisatorische Leiterin oder Organisatorischer Leiter setzt die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen voraus. <sup>2</sup>Mindestumfang und Inhalte der notwendigen Fortbildungen regelt für Leitende Notärztinnen und Leitende Notärzte die Bayerische Landesärztekammer in Abstimmung mit der obersten Rettungsdienstbehörde und für die Organisatorischen Leiterinnen und Organisatorischen Leiter die oberste Rettungsdienstbehörde. <sup>3</sup>Der Nachweis der Fortbildung ist gegenüber dem Zweckverband für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung, der die Bestellung vorgenommen hat, zu führen.

#### **Art. 45 Qualitätsmanagement**

(1) Alle am Rettungsdienst Beteiligten sind verpflichtet, Maßnahmen durchzuführen und zu unterstützen, die die Qualität der Leistungserbringung sichern.

(2) <sup>1</sup>Die Maßnahmen des Qualitätsmanagements sollen sich auf Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Leistungserbringung erstrecken. <sup>2</sup>Die Durchführenden des Rettungsdienstes und Unternehmer, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten vereinbaren jeweils mit den Sozialversicherungsträgern Inhalt und Umfang der durchzuführenden Maßnahmen. <sup>3</sup>Der Ärztliche Landesbeauftragte Rettungsdienst und die oberste Rettungsdienstbehörde sind hierbei zu beteiligen. <sup>4</sup>Die Sätze 2 und 3 gelten nicht für Patientenrückholung.

#### **Art. 46 Dokumentation**

(1) <sup>1</sup>Das im Rettungsdienst mitwirkende ärztliche und nichtärztliche Personal ist verpflichtet, Einsätze und die dabei getroffenen aufgabenbezogenen Feststellungen und Maßnahmen zu dokumentieren. <sup>2</sup> Art. 18 Abs. 1 Nr. 3 des Heilberufe-Kammergesetzes bleibt unberührt. <sup>3</sup>Die für die Weiterbehandlung erforderlichen Daten sind der Einrichtung zu übergeben, die den Notfallpatienten aufnimmt.

(2) <sup>1</sup>Die Unternehmer, die Durchführenden des Rettungsdienstes, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten haben die Einhaltung der Dokumentationsverpflichtung nach Abs. 1 gegenüber den in ihrem Einwirkungsbereich tätigen Personen durchzusetzen, die Dokumentation fortdauernd auszuwerten und zusammen mit den Ergebnissen der Auswertung als Grundlage des Qualitätsmanagements nach Art. 45 zu verwenden. <sup>2</sup>Die in Abs. 1 genannten Personen sind verpflichtet, ihnen ihre Dokumentation zur Verfügung zu stellen.

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

(4) Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung und die Rettungsdienstbehörden können verlangen, dass ihnen oder von ihnen beauftragten Dritten die Einsatzdokumentationen und die Ergebnisse der Auswertung zur Verfügung gestellt werden, soweit dies für ihre Aufgabenerledigung erforderlich ist.

(5) Die Abs. 1 bis 4 gelten nicht für Patientenrückholung.

#### **Art. 47 Datenschutz**

(1) <sup>1</sup>Personenbezogene Daten dürfen durch die in Art. 46 Abs. 1 und 2 genannten Personen und Stellen verarbeitet werden, wenn dies zur Erfüllung rettungsdienstlicher Aufgaben, insbesondere

1. für die Erbringung von rettungsdienstlichen Leistungen und die weitere medizinische Versorgung des Patienten,
2. zur Abwicklung des Einsatzes, insbesondere der Abrechnung der erbrachten Leistungen,
3. zum Nachweis ordnungsgemäßer Ausführung des Einsatzes und zur Klärung von Ansprüchen, die gegen den Freistaat Bayern, den Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, gegen den Unternehmer oder eine im Rettungsdienst mitwirkende Person gerichtet sind, oder zur Verteidigung im Fall einer Verfolgung wegen Straftaten oder Ordnungswidrigkeiten,
4. zu den in Art. 45 genannten Zwecken,
5. zur Ausbildung, Fortbildung und Weiterbildung des im Rettungsdienst eingesetzten Personals,
6. zur Bestimmung des Bedarfs an Rettungsmitteln

oder für Zwecke der wissenschaftlichen notfallmedizinischen Forschung erforderlich ist oder die betroffene Person eingewilligt hat. <sup>2</sup>Für die Erfüllung der in Satz 1 Nrn. 4 bis 6 genannten Aufgaben sowie für Zwecke der wissenschaftlichen notfallmedizinischen Forschung dürfen die nach Satz 1 gespeicherten personenbezogenen Daten nur in anonymisierter oder pseudonymisierter Form übermittelt und genutzt werden.

(2) <sup>1</sup>Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an andere als die in Art. 46 Abs. 1 und 2 genannten Personen und Stellen ist zulässig, wenn die Kenntnis dieser Daten zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist, die Aufgaben nicht auch mit anonymisierten oder pseudonymisierten Daten erfüllt werden könnten und

das Interesse an der Übermittlung der Daten das Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Übermittlung erheblich überwiegt. <sup>2</sup>Abs. 1 Satz 2 gilt entsprechend.

(3) <sup>1</sup>Die Übermittlung von Patientendaten der Krankenhäuser an vorbehandelnde Notärzte und Verlegungsärzte ist zulässig, wenn diese Daten im Einzelfall zur Evaluation des Erfolgs ihrer Vorbehandlung erforderlich sind; Art. 27 Abs. 5 des Bayerischen Krankenhausgesetzes bleibt im Übrigen unberührt. <sup>2</sup>Für die Datenübermittlung an die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst gilt Art. 12 Abs. 5. <sup>3</sup>Die genannten Personen dürfen übermittelte Daten nicht an Dritte weiter übermitteln. <sup>4</sup>Die Daten einschließlich aller Kopien sind nach Zweckerreichung zu löschen. <sup>5</sup>Die Übermittlung von Einzelangaben, mit deren Hilfe der Personenbezug hergestellt werden kann, ist unzulässig, soweit die verfolgten Zwecke auch durch die Nutzung und Übermittlung anonymisierter oder pseudonymisierter Daten erreicht werden können. <sup>6</sup>Anonymisierte oder pseudonymisierte Daten können auch Forschungseinrichtungen übermittelt werden, wenn diese die Daten zur Durchführung wissenschaftlicher notfallmedizinischer Forschung nutzen.

(4) Der Unternehmer und die im Rettungsdienst mitwirkenden Personen sind berechtigt, Angehörigen und anderen Bezugspersonen des Betroffenen dessen Aufenthaltsort mitzuteilen, sofern nicht im Einzelfall schutzwürdige Interessen des Betroffenen dem entgegenstehen oder der Betroffene ausdrücklich einer Auskunftserteilung widersprochen hat.

## **Sechster Teil Schiedsstellen**

### **Art. 48 Schiedsstellen**

(1) Für alle Fälle des Art. 6, des Art. 14 Abs. 4 und des Art. 20 Abs. 2 Satz 4 wird eine Strukturschiedsstelle, für alle Fälle des Art. 34 Abs. 6 wird eine Entgeltschiedsstelle gebildet.

(2) <sup>1</sup>Die Strukturschiedsstelle besteht neben dem Vorsitzenden

1. in Streitigkeiten nach Art. 6 aus drei Mitgliedern für den betroffenen Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung – sind mehrere Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung betroffen, bestimmen diese gemeinsam drei Mitglieder – und aus drei Mitgliedern für die Sozialversicherungsträger,

2. in Streitigkeiten nach Art. 6, die die Mitwirkung von Ärzten im Rettungsdienst berühren, aus den in Nr. 1 vorgesehenen Mitgliedern und zusätzlich einem Vertreter für die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und einem weiteren Vertreter für die Sozialversicherungsträger,

3. in Streitigkeiten nach Art. 14 Abs. 4 aus je einem Mitglied für die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, die betroffene Klinik und die Sozialversicherungsträger.

<sup>2</sup>In den Fällen des Art. 20 Abs. 2 entscheidet der Vorsitzende unverzüglich ohne mündliche Verhandlung.

(3) Die Entgeltschiedsstelle besteht neben dem Vorsitzenden

1. in Streitigkeiten über Benutzungsentgelte der Landrettung aus drei Mitgliedern für die Durchführenden der Landrettung und drei Mitgliedern für die Sozialversicherungsträger,

2. in Streitigkeiten über Kosten der Landrettung aus drei Mitgliedern für den betroffenen Durchführenden der Landrettung und drei Mitgliedern für die Sozialversicherungsträger,

3. in Streitigkeiten über Benutzungsentgelte und Kosten der in der Notfallrettung mitwirkenden Ärzte einschließlich der Leitenden Notärzte aus drei Mitgliedern für die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und drei Mitgliedern für die Sozialversicherungsträger,

4. in Streitigkeiten über Benutzungsentgelte und Kosten der im arztbegleiteten Patiententransport

mitwirkenden Ärzte aus drei Mitgliedern für die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und drei Mitgliedern für die Sozialversicherungsträger; sind sonstige Stellen mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten beauftragt, kommt ein weiteres Mitglied jeweils für die Beauftragten und für die Sozialversicherungsträger hinzu,

5. in Streitigkeiten über Benutzungsentgelte und Kosten der Luftrettung, der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung aus zwei Mitgliedern für den jeweils betroffenen Durchführenden und zwei Mitgliedern für die Sozialversicherungsträger,

6. in Streitigkeiten über die Kosten einer Integrierten Leitstelle aus zwei Mitgliedern für den betroffenen Betreiber der Integrierten Leitstelle und zwei Mitgliedern für die Sozialversicherungsträger.

(4) Für die Vorsitzenden und die übrigen Mitglieder der Strukturschiedsstelle und der Entgeltschiedsstelle wird jeweils eine Stellvertretung bestellt.

(5) <sup>1</sup>Der Vorsitzende der Strukturschiedsstelle und seine Stellvertretung werden gemeinsam vom Bayerischen Landkreistag, vom Bayerischen Städtetag, von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, von der Bayerischen Krankenhausgesellschaft und von den Sozialversicherungsträgern bestellt. <sup>2</sup>Der Vorsitzende der Entgeltschiedsstelle und seine Stellvertretung werden gemeinsam von den Durchführenden des öffentlichen Rettungsdienstes, von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, von den mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten und von den Sozialversicherungsträgern bestellt. <sup>3</sup>Kommt eine Einigung nicht zeitgerecht zustande, werden die Vorsitzenden und ihre Stellvertretung von der obersten Rettungsdienstbehörde von Amts wegen bestellt.

(6) <sup>1</sup>Die Mitglieder der Beteiligten in den Schiedsstellen und ihre Vertreter sollen bereits im vorbereitenden Schriftverkehr, spätestens jedoch zu Beginn der ersten mündlichen Verhandlung gegenüber der Schiedsstelle schriftlich benannt werden. <sup>2</sup>Zulässig ist, dass Beteiligte ständige Mitglieder und ständige Vertreter bestellen. <sup>3</sup>Die Bestellung ist der Schiedsstelle schriftlich mitzuteilen.

(7) <sup>1</sup>Der Vorsitzende und die Mitglieder der Schiedsstelle führen ihr Amt als Ehrenamt. <sup>2</sup>Sie sind in Ausübung ihres Amtes an Weisungen nicht gebunden. <sup>3</sup>Der Vorsitzende und jedes Mitglied hat eine Stimme. <sup>4</sup>Die Entscheidungen werden mit einfacher Mehrheit getroffen. <sup>5</sup>Ergibt sich keine Mehrheit, gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. <sup>6</sup>Ist die Schiedsstelle nicht vollständig besetzt, weil Mitglieder nicht zeitgerecht benannt oder nicht erschienen sind, ist die Schiedsstelle gleichwohl entscheidungsbefugt. <sup>7</sup>In diesem Fall entscheidet der Vorsitzende mit den erschienenen benannten Mitgliedern, bei Stimmgleichheit gibt seine Stimme den Ausschlag. <sup>8</sup>Sind überhaupt keine benannten Mitglieder erschienen, entscheidet der Vorsitzende allein.

(8) <sup>1</sup>Die Entscheidung der Schiedsstelle ist zu begründen, mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen und zuzustellen. <sup>2</sup>Gegen die Entscheidung der Schiedsstelle ist der Verwaltungsrechtsweg eröffnet.

## **Siebenter Teil Behördenzuständigkeiten und Aufsicht**

### **Art. 49 Rettungsdienstbehörden**

(1) Behörden für den Vollzug dieses Gesetzes und der auf seiner Grundlage erlassenen Rechtsvorschriften sind

1. das Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr als oberste Rettungsdienstbehörde,
2. die Regierungen als höhere Rettungsdienstbehörden,
3. die Kreisverwaltungsbehörden, in deren Gebieten sich die Integrierte Leitstelle eines Zweckverbands für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung befindet, als untere Rettungsdienstbehörde für den jeweiligen Rettungsdienstbereich.

(2) <sup>1</sup>Sachlich zuständig in Angelegenheiten der Luftrettung ist die oberste Rettungsdienstbehörde; im Übrigen ist die untere Rettungsdienstbehörde sachlich zuständig. <sup>2</sup>Genehmigungsbehörde für die Genehmigung der Durchführung rettungsdienstlicher Leistungen mit Luftfahrzeugen ist die oberste Rettungsdienstbehörde; im Übrigen ist die untere Rettungsdienstbehörde Genehmigungsbehörde.

(3) <sup>1</sup>Örtlich zuständig ist die Rettungsdienstbehörde, in deren Rettungsdienstbereich der Anlass für die Amtshandlung hervortritt. <sup>2</sup>Im Übrigen gilt Art. 3 BayVwVfG entsprechend.

### **Art. 50 Aufsicht**

(1) Der Unternehmer unterliegt hinsichtlich der Erfüllung der Vorschriften dieses Gesetzes sowie der hierzu erlassenen Rechtsverordnungen und der Einhaltung der durch die Genehmigung auferlegten Verpflichtungen (Bedingungen, Auflagen) der Aufsicht der Rettungsdienstbehörde.

(2) <sup>1</sup>Die Rettungsdienstbehörde kann sich über alle ihrer Zuständigkeit unterliegenden Einrichtungen und Maßnahmen des Unternehmers unterrichten. <sup>2</sup>Der Unternehmer hat der Rettungsdienstbehörde alle wesentlichen Veränderungen ohne Aufforderung unverzüglich anzuzeigen.

(3) Art. 16 Abs. 2 und Art. 17 GDVG bleiben unberührt.

### **Art. 51 Prüfungsbefugnisse**

<sup>1</sup>Die Rettungsdienstbehörde kann zur Durchführung der Aufsicht und zur Vorbereitung ihrer Entscheidungen durch Beauftragte die erforderlichen Ermittlungen anstellen, insbesondere

1. Geschäftsräume und Einsatzfahrzeuge kontrollieren,
2. Einsicht in die Bücher und Geschäftspapiere nehmen,
3. Herausgabe von Unterlagen verlangen,
4. von dem Unternehmer und den im Geschäftsbetrieb tätigen Personen Auskunft verlangen. Der zur Erteilung der Auskunft Verpflichtete kann die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung ihn selbst oder einen der in § 383 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafgerichtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten (OWiG) aussetzen würde.

<sup>2</sup>Zu den in Satz 1 genannten Zwecken dürfen die dem Geschäftsbetrieb dienenden Grundstücke und Räume innerhalb der üblichen Geschäfts- und Arbeitsstunden betreten werden. <sup>3</sup>Der Unternehmer und die im Geschäftsbetrieb tätigen Personen haben den Beauftragten der Rettungsdienstbehörde bei den Ermittlungen die erforderlichen Hilfsmittel zu stellen und die nötigen Hilfsdienste zu leisten.

### **Art. 52 Anordnungen für den Einzelfall**

Die Rettungsdienstbehörde kann zur Verhütung oder Unterbindung von Verstößen gegen dieses Gesetz oder die auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsvorschriften Anordnungen für den Einzelfall erlassen.

## **Achter Teil Rechtsverordnungen, Ordnungswidrigkeiten**

### **Art. 53 Rechtsverordnungen und Verwaltungsvorschriften**

(1) Die oberste Rettungsdienstbehörde kann durch Rechtsverordnung

1. für bestimmte Beförderungsfälle und für den grenzüberschreitenden Rettungsdienst allgemein

Befreiungsmöglichkeiten von Vorschriften dieses Gesetzes vorsehen, wenn die ordnungsgemäße Durchführung von Notfallrettung, arztbegleitetem Patiententransport und Krankentransport gewährleistet ist oder wenn die Befreiung infolge einer besonderen Aufgabenstellung erforderlich und unter Berücksichtigung der Belange der zu versorgenden und zu befördernden Personen vertretbar ist. Dies gilt auch für Beförderungsfälle durch einen Durchführenden mit Sitz außerhalb Bayerns. Für den grenzüberschreitenden Rettungsdienst können auch zusätzliche Anforderungen und von Art. 49 abweichende Zuständigkeiten festgelegt werden,

2. die Ausbildung der Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter, den Mindestumfang und die Inhalte der notwendigen Fortbildung sowie die Qualifikation des im Rettungsdienst tätigen nichtärztlichen Personals regeln,

3. Anforderungen an die sachliche Ausstattung der Einrichtungen des Rettungsdienstes und der Einsatzfahrzeuge, deren personelle Besetzung und die persönlichen und fachlichen Befähigungen des eingesetzten Personals regeln sowie Ausnahmen davon zulassen, auf Notarzt-Einsatzfahrzeugen eine Fahrerin oder einen Fahrer einzusetzen,

4. Kriterien für die Leistungsdichte und flächendeckende Versorgungsstruktur des öffentlichen Rettungsdienstes, insbesondere die Regelung und Sicherstellung von Hilfsfristen in der Notfallrettung, sowie Dispositionsregeln zur optimalen Nutzung der Versorgungsstruktur festlegen,

5. nähere Einzelheiten zum Vollzug von Art. 14 Abs. 4, insbesondere zur Eignung der Kliniken, zum Ersatz der Klinikkosten und zum Inhalt der abzuschließenden Verträge festlegen,

6. Einzelheiten der Dokumentation, ihrer Aufbewahrung und ihrer Auswertung nach Art. 46 sowie des Qualitätsmanagements nach Art. 45, insbesondere Maßnahmen, Inhalt, Umfang und Berichte regeln, soweit Vereinbarungen nach Art. 45 Abs. 2 nicht zustande kommen oder nicht den Vorgaben dieses Gesetzes entsprechen,

7. Einzelheiten des Datenschutzes, insbesondere der Datenverarbeitung regeln,

8. dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst weitere Aufgaben zuweisen,

9. die Abgrenzung des Aufgabenbereichs der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung zum übrigen Rettungsdienst näher regeln, Anforderungen an Qualifikation, Aus- und Fortbildung der Einsatzkräfte entsprechend der Besonderheiten des Aufgabenbereichs festlegen,

10. das Auswahlverfahren sowie die näheren Eignungsvoraussetzungen für die Beauftragung von Organisationen in der Berg- und Höhlenrettung sowie in der Wasserrettung regeln,

11. Einzelheiten zur Führung im Rettungsdienst sowie zu dessen Zusammenarbeit mit den für den Katastrophenschutz vorgehaltenen Kräften der freiwilligen Hilfsorganisationen und Dritter, insbesondere Aufgaben, Funktionen, Qualifikation, Fortbildung und notwendige Weisungsrechte regeln,

12. die Zentrale Abrechnungsstelle bestimmen, ihr zusätzliche Aufgaben im Bereich der Finanzierung des Rettungsdienstes übertragen und ihr, soweit erforderlich, im Weg der Beleihung die ihr nach diesem Gesetz und den hierzu erlassenen Ausführungsverordnungen zustehenden Aufgaben und Befugnisse übertragen,

13. zum Vollzug des Vierten Teils dieses Gesetzes Einzelheiten, insbesondere zur Definition der betriebswirtschaftlich ansatzfähigen Kosten, zur Zuweisung von Kosten zu den einzelnen Leistungsbereichen, zur Kostenerfassung und zum Kostennachweis einschließlich der zugrunde liegenden Buchführungspflichten im öffentlichen Rettungsdienst, zum Kosten- und Leistungsnachweis, zum Inhalt von Kosten- und Entgeltvereinbarungen, zur Abrechnung, zur Durchführung des Einnahmenausgleichs sowie

zur Rechnungslegung näher regeln,

14. das Verfahren der staatlichen Kostenerstattung nach Art. 33 im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat näher regeln,

15. das Nähere über die Bestellung der Vorsitzenden und Mitglieder sowie stellvertretenden Mitglieder der Schiedsstellen, über die Amtsdauer, die Amtsführung der Mitglieder der Schiedsstellen sowie die ihnen zu gewährende Erstattung der Barauslagen und Aufwandsentschädigung, die Verteilung der Kosten der Schiedsstellen, das Verfahren einschließlich der Möglichkeiten zur Fristsetzung und zur Zurückweisung verspäteten Vorbringens in entsprechender Anwendung des § 87b der Verwaltungsgerichtsordnung vorsehen und die Verfahrensgebühren bestimmen,

16. den Nachweis der fachlichen Eignung im Sinn des Art. 24 Abs. 1 Nr. 3 regeln; darin können insbesondere Vorschriften enthalten sein über die Voraussetzungen, unter denen eine Tätigkeit angemessen ist, über den Prüfungsstoff, den Prüfungsausschuss und das Prüfungsverfahren; außerdem kann bestimmt werden, in welchen Fällen Unternehmer, Inhaber von Abschlusszeugnissen für staatlich anerkannte Ausbildungsberufe und Absolventen von Hoch- und Fachschulen vom Nachweis der angemessenen Tätigkeit oder der Ablegung einer Prüfung befreit werden,

17. im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege Einzelheiten zur Hygiene im Rettungsdienst regeln,

18. Einzelheiten des Freistellungs-, Entgeltfortzahlungs- und Erstattungsanspruchs für ehrenamtliche Einsatzkräfte im Rettungsdienst regeln. Hierzu gehören insbesondere der Umfang der freigestellten ehrenamtlichen Tätigkeit, erstattungsfähige Sachschäden sowie Höchstgrenzen für zu erstattende Lohnfortzahlung und Verdienstausschlag.

(2) Die oberste Rettungsdienstbehörde erlässt eine Dienstanweisung für den Rettungsdienst sowie die sonst erforderlichen Verwaltungsvorschriften.

#### **Art. 54 Ordnungswidrigkeiten**

(1) Mit Geldbuße bis zu zehntausend Euro kann belegt werden, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen Art. 21 Abs. 1 Genehmigungsleistungen erbringt,
2. einer vollziehbaren Auflage nach Art. 27 Abs. 2 oder 3 zuwiderhandelt,
3. entgegen Art. 37 Abs. 1 den Betrieb nicht oder nicht ordnungsgemäß errichtet oder aufrecht erhält oder entgegen Art. 37 Abs. 3 die Erreichbarkeit oder Einsatzbereitschaft nicht sicherstellt,
4. der Leistungspflicht nach Art. 38 Abs. 1 zuwiderhandelt,
5. der Vorschrift über den Einsatzbereich nach Art. 39 Abs. 3 Satz 1 zuwiderhandelt,
6. entgegen Art. 40 Abs. 2 Patienten transportiert oder Informationen nach Art. 40 Abs. 3 nicht weitergibt,
7. entgegen Art. 41 Abs. 1 oder 4 Einsatz- oder Luftfahrzeuge einsetzt oder verwendet,
8. entgegen Art. 42 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 oder zulässt,

- c) § 4 Abs. 1 Sätze 3 bis 5, § 5 Abs. 1 BOKraft eine vollziehbare schriftliche Anordnung der Genehmigungsbehörde zur Bestellung eines Betriebsleiters oder eines Vertreters nicht oder nicht mit innerhalb der von der Genehmigungsbehörde gesetzten Frist befolgt,
- d) § 6 Nr. 2 BOKraft einen Unfall nicht meldet,

9. einen Krankenkraftwagen entgegen Art. 42 Satz 1 in Verbindung mit 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 Untersuchungsberichts oder des Prüfbuchs,
- e) § 42 Abs. 1 BOKraft über die Vorlage des Nachweises,

10. einer Vorschrift nach Art. 43 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2, 4, 5 Satz 1, Abs. 6 Satz 1 oder 2 oder Abs. 7 Satz 1 zuwiderhandelt.

(2) Mit Geldbuße bis zu zehntausend Euro kann belegt werden, wer vorsätzlich oder fahrlässig als Unternehmer einer vollziehbaren Anordnung nach Art. 52 oder einer Rechtsverordnung nach Art. 53 zuwiderhandelt, soweit die Rechtsverordnung für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist.

(3) Zuständige Verwaltungsbehörde im Sinn des § 36 Abs. 1 Nr. 1 OWiG ist die untere Rettungsdienstbehörde.

## **Neunter Teil Übergangs- und Schlussvorschriften**

### **Art. 55 Übergangsvorschriften**

(1) Für Rücknahme und Widerruf von Genehmigungen nach Art. 4 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) in der bis zum 31. Dezember 2008 geltenden Fassung gilt Art. 10 BayRDG in der bis zum 31. Dezember 2008 geltenden Fassung fort.

(2) Soweit Rettungszweckverbände nicht nach Art. 3 Abs. 1 ILSG zu Zweckverbänden für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung umgestaltet worden sind, ist dieses Gesetz auf Rettungszweckverbände entsprechend anzuwenden.

(3) <sup>1</sup>Soweit in einem Rettungsdienstbereich am 1. Januar 2009 eine Integrierte Leitstelle noch nicht in Betrieb ist, muss bis zu deren Inbetriebnahme eine Rettungsleitstelle betrieben werden. <sup>2</sup>Für deren Anschaffungskosten findet Art. 23 BayRDG in der bis zum 31. Dezember 2008 geltenden Fassung weiterhin Anwendung. <sup>3</sup>Im Übrigen ist dieses Gesetz auf Rettungsleitstellen entsprechend anzuwenden.

(4) <sup>1</sup>Längstens bis einschließlich 31. Dezember 2023 kann anstelle der Notfallsanitäterin oder des Notfallsanitäters in den Fällen des Art. 43 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 5 Satz 1 und 4 eine Rettungsassistentin oder ein Rettungsassistent eingesetzt werden. <sup>2</sup>Die auf Grundlage des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes vom 22. Juli 2008 erfolgten Bestellungen von Ärztlichen Leitern Rettungsdienst erlöschen mit Ablauf des 31. März 2016.

### **Art. 56 Einschränkung von Grundrechten**



Auf Grund dieses Gesetzes kann das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung eingeschränkt werden (Art. 13 des Grundgesetzes, Art. 106 der Verfassung).