Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (AVBayRDG)
Vom 30. November 2010
(GVBl. S. 786)
BayRS 215-5-1-5-I

Vollzitat nach RedR: Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (AVBayRDG) vom 30. November 2010 (GVBl. S. 786, BayRS 215-5-1-5-I), die zuletzt durch Verordnung vom 19. Dezember 2022 (BayMBl. Nr. 760) geändert worden ist

Auf Grund von Art. 4 Abs. 2 und Art. 53 Abs. 1 Nrn. 1, 3 bis 8, 10 bis 12, 14 und 15 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) vom 22. Juli 2008 (GVBl. S. 429, BayRS 215-5-1-I) sowie Art. 10 Abs. 1 Nrn. 6 und 8 des Gesetzes über die Errichtung und den Betrieb Integrierter Leitstellen (ILSG) vom 25. Juli 2002 (GVBl. S. 318, BayRS 215-6-1-I), geändert durch § 2 des Gesetzes vom 22. Juli 2008 (GVBl. S. 429), erlässt das Bayerische Staatsministerium des Innern folgende Verordnung:

Erster Teil Organisation und Durchführung

Abschnitt 1 Allgemeines

§ 1 Rettungsdienstbereiche und -bezirke

Es werden Rettungsdienstbereiche und Rettungsdienstbezirke **gemäß Anlage 1** gebildet.

§ 2 Versorgungsstruktur in der Notfallrettung

(1) [1]Jeder Teil Bayerns ist dem Versorgungsbereich einer Rettungswache zuzuordnen. [2]Die Zuordnung erfolgt grundsätzlich nach der planerisch kürzesten Fahrzeit. [3]Standort, Anzahl und Ausstattung der Rettungswachen und Stellplätze sind so zu bemessen, dass Notfälle im Versorgungsbereich einer Rettungswache in der Regel spätestens 12 Minuten nach dem Ausrücken eines der in Art. 2 Abs. 7 Satz 2 bis 4 und Abs. 8 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) genannten Rettungsmittel erreicht werden können.

(2) [1] Rettungswachen müssen ganztägig einsatzbereit sein. [2] Krankenkraftwagen können zu bestimmten Tageszeiten auch außerhalb der Rettungswache stationiert werden (Stellplatz), wenn dies für die Versorgung von Notfallpatienten erforderlich ist; jeder Stellplatz wird einer Rettungswache zugeordnet.

(3) [1]Die Anzahl der Krankenkraftwagen ist so zu bemessen, dass die Fahrzeit nach Abs. 1 in der Regel auch unter Berücksichtigung eines regelmäßig zu erwartenden Spitzenbedarfs eingehalten werden kann. [2]Ist wegen der Entfernung zu den nächstgelegenen, für die Behandlung von Notfallpatienten geeigneten Behandlungseinrichtungen regelmäßig eine besonders lange Bindung der Krankenkraftwagen im Einsatz zu erwarten, ist auch dies bei der Bemessung der Anzahl der Krankenkraftwagen zu berücksichtigen.

(4) [1]Wird die Fahrzeit nach Abs. 1 im Versorgungsbereich einer Rettungswache eingehalten, in einem Gemeindegebiet aber in vielen Fällen überschritten, hat der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung (ZRF) nach pflichtgemäßem Ermessen über geeignete Maßnahmen zur Verbesserung zu entscheiden. [2]Nur wenn durch eine Änderung der Dispositionsstrategie, die Verlagerung eines Standorts oder durch sonstige Maßnahmen keine Verbesserung erreicht werden kann, darf ein neuer Stellplatz oder eine neue Rettungswache eingerichtet werden.

(5) Der ZRF hat die Versorgungsstruktur seines Rettungsdienstbereichs in der Strukturdatenbank für den Rettungsdienst in Bayern stets aktuell, bei Fahrzeugen nach Art, Standort und Betriebszeiten sowie bei Notarzt-Einsatzfahrzeugen auch hinsichtlich ihrer Besetzungszeiten mit einem Fahrer zu erfassen.

§ 3 Notarztstandort und Dienstbereich

(1) [1]Der ZRF legt im Einvernehmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) geeignete Notarztstandorte fest und weist jedes Gebiet des Rettungsdienstbereichs dem Dienstbereich eines Notarztstandorts zu. [2]Maßgeblich für die Zuweisung ist die planerisch kürzeste Fahrzeit vom Notarztstandort. [3]Die Notarztstandorte sollen den schnellstmöglichen Einsatz an jedem Ort im Dienstbereich ermöglichen.

(2) [1]Die diensthabende Notärztin oder der diensthabende Notarzt ist verpflichtet, sich grundsätzlich am Notarztstandort aufzuhalten. [2]Der ZRF kann in begründeten Ausnahmefällen im Einvernehmen mit der KVB allgemein oder für einzelne Notärzte einen anderen Aufenthaltsort zulassen, wenn die Alarmierung sichergestellt ist und sich die Versorgung von Notfallpatienten dadurch nicht verschlechtert. [3]In der Zulassung wird nach Anhörung des betroffenen Durchführenden und der KVB die Entscheidung festgelegt, ob das Notarzt-Einsatzfahrzeug mit einer Fahrerin oder einem Fahrer besetzt wird.

§ 4 Dispositionsgrundsätze

[1]In der Notfallrettung soll die Integrierte Leitstelle (ILS) unabhängig von Einsatz- oder Dienstbereichen das am schnellsten verfügbare geeignete Einsatzmittel des öffentlichen Rettungsdienstes einsetzen. [2]Ein Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeug soll statt eines Notarzt-Einsatzfahrzeugs in der Notfallrettung nur eingesetzt werden, wenn es über Funk einsatzbereit gemeldet und ein deutlicher medizinisch relevanter Zeitvorteil zu erwarten ist. [3]Einsatzmittel, die nicht Teil der regelmäßigen Fahrzeugvorhaltung des öffentlichen Rettungsdienstes sind, darf die ILS außer in den Fällen des Art. 19 Abs. 1 BayRDG und in Fällen, in denen ein erhöhtes Einsatzaufkommen mit Einsatzmitteln aus der Fahrzeugvorhaltung des öffentlichen Rettungsdienstes ausnahmsweise nicht bewältigt werden kann, nur einsetzen, wenn nach dem Meldebild und der konkreten Situation im Einzelfall zu erwarten ist, dass ein Einsatzmittel des öffentlichen Rettungsdienstes nicht rechtzeitig die erforderliche Hilfe leisten kann. [4] Art. 2 Abs. 6 des Gesetzes über die Errichtung und den Betrieb Integrierter Leitstellen (ILSG) bleibt unberührt.

§ 5 Standortmeldesystem

Die Einsatzfahrzeuge des öffentlichen Rettungsdienstes müssen ihren jeweiligen aktuellen Standort nach von der obersten Rettungsdienstbehörde landesweit festzulegenden Vorgaben an das Einsatzleitsystem der ILS melden.

§ 6 Besetzung der Einsatzfahrzeuge

(1) Intensivtransportwagen können in der Notfallrettung nur eingesetzt werden, wenn sie neben dem ärztlichen Personal mit mindestens einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter besetzt sind.

(2) Wenn Patienten während des Transports aus medizinischen Gründen der Betreuung oder Überwachung durch eine besonders qualifizierte Fachärztin oder einen besonders qualifizierten Facharzt bedürfen, kann der ZRF im Einvernehmen mit den mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten und den Sozialversicherungsträgern in einem öffentlich-rechtlichen Vertrag die Arztbegleitung durch andere Ärzte als Verlegungsärzte vereinbaren.

§ 7 Indikation für einen arztbegleiteten Patiententransport

[1]Arztbegleitete Patiententransporte dürfen nur durchgeführt werden, wenn sie medizinisch indiziert sind. [2]Die medizinische Indikation ist zu begründen und zu dokumentieren.

§ 8 Beförderungsziel

(1) [1]Die ILS hat sich um die Aufnahme des Notfallpatienten in die nächste für die weitere Versorgung geeignete Behandlungseinrichtung zu bemühen und den Transport dorthin vorbehaltlich medizinischer Weisung des Notarztes zu veranlassen. [2]Sie verständigt die Behandlungseinrichtung und gibt ihr die voraussichtliche Ankunftszeit und die vermutliche Art der Verletzung oder Erkrankung an.

(2) [1]Das Ziel von arztbegleiteten Patiententransporten und Krankentransporten bestimmt in dieser Reihenfolge

1. der Patient,

2. ein Angehöriger des Patienten,

3. der behandelnde Arzt,

4. der Verlegungsarzt oder der Telenotarzt in Absprache mit dem behandelnden Arzt oder

5. eine weisungsberechtigte Stelle.

[2]Die Vorschriften über die ärztliche Transportanweisung sind zu beachten.

§ 9 Beteiligung von Kliniken an der notärztlichen Versorgung

Eine Klinik ist insbesondere dann im Sinn des Art. 14 Abs. 4 Satz 1 BayRDG geeignet, wenn sie an der klinischen Notfallversorgung teilnimmt und mindestens über Fachabteilungen für Chirurgie, Innere Medizin und Anästhesiologie sowie eine Intensivstation verfügt.

§ 10 Grenzüberschreitender Rettungsdienst

(1) [1]Ein Unternehmer, der auf Grund einer grenzüberscheitend abgestimmten Versorgungsplanung regelmäßig rettungsdienstliche Leistungen in Bayern mit außerhalb Bayerns stationierten Rettungsmitteln erbringen soll, kann auf Antrag von der Genehmigungspflicht nach Art. 21 Abs. 1 BayRDG und von den gesetzlichen Anforderungen an Ausstattung und Besetzung der Rettungsmittel befreit werden. [2]Die Befreiung darf nur erteilt werden, wenn die ordnungsgemäße Durchführung von Notfallrettung, arztbegleitetem Patiententransport und Krankentransport gewährleistet und sie unter Berücksichtigung der Patientenbelange vertretbar ist.

(2) [1]Zuständig für Entscheidungen nach Abs. 1 ist die höhere Rettungsdienstbehörde, soweit nicht die oberste Rettungsdienstbehörde in Angelegenheiten der Luftrettung zuständig ist. [2]Der ZRF holt eine Stellungnahme seines Ärztlichen Leiters Rettungsdienst (ÄLRD) ein, ob die Voraussetzungen des Abs. 1 Satz 2 aus fachlicher Sicht vorliegen und hört die Durchführenden an.

§ 11 Qualitätsmanagement in der Notfallrettung

(1) [1]Ungeachtet der durch Vereinbarungen nach Art. 45 Abs. 2 Satz 2 BayRDG oder der sonst begründeten weitergehenden Verpflichtungen, Maßnahmen des Qualitätsmanagements durchzuführen, haben

1. die Betreiber der ILS mindestens die Zeiten zwischen dem Beginn der Notrufgespräche bis zum Auslösen der ersten Alarmierung (Dispositionsintervalle),

2. die Durchführenden des Rettungsdienstes und die KVB mindestens die Zeiten zwischen dem Eingang der ersten Alarmierung bis zur Übernahme des Einsatzes durch die Einsatzmittel in der Notfallrettung (Ausrückintervalle),

die in den ILS dokumentiert sind, auszuwerten und einem ständigen Qualitätsmanagement zu unterwerfen. [2]Dabei sind mindestens die Werte für den Median und das 90. Perzentil auszuwerten. [3]Die ILS legen den Durchführenden des Rettungsdienstes und der KVB jeweils zum Ende des Kalendervierteljahrs eine Auswertung aus den im Einsatzleitsystem dokumentierten Einsatzdaten vor, denen sich die Werte der Ausrückintervalle gemäß Satz 1 Nr. 2 für die einzelnen Rettungswachen und Notarztstandorte entnehmen lassen.

(2) [1]Die Betreiber der ILS, die Durchführenden des Rettungsdienstes und die KVB sind verpflichtet, den ÄLRD einmal im Kalendervierteljahr über die getroffenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung zu berichten. [2]Mit dem Bericht ist eine Auswertung der Einsatzdaten vorzulegen, die für das Ausrückintervall auf die einzelnen Rettungswachen und Notarztstandorte bezogen sein muss. [3] Die ÄLRD unterrichten die ZRF regelmäßig und soweit erforderlich anlassbezogen über die Qualität der Disposition

und der Ausrückzeit der Einsatzmittel. [4]Sie legen den ZRF dazu auch die Berichte und Auswertungen nach den Sätzen 1 und 2 vor.

(3) [1]Zur Erledigung der Aufgaben gemäß Art. 12 Abs. 1 Satz 1 sowie 2 Nr. 2 und 4 BayRDG sind

1. die Durchführenden des Rettungsdienstes,
2. die Unternehmer,
3. die KVB,
4. die mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten,
5. die Betreiber der ILS,
6. die Betreiber der Telenotarztstandorte und
7. sonstige am Rettungsdienst Beteiligte

verpflichtet, Einsatzdaten und Auswertungen den ÄLRD oder einer Stelle, die mit der fachlichen Unterstützung der ÄLRD beauftragt worden ist, zur Verfügung zu stellen. [2]Einsatzdaten und Auswertungen, die einer Stelle, die mit der fachlichen Unterstützung der ÄLRD beauftragt worden ist, zur Verfügung gestellt werden, dürfen keine personenbezogenen Daten enthalten; die Daten sind nötigenfalls zu anonymisieren oder pseudonymisieren. [3]Auf Verlangen sind die Einsatzdaten und Auswertungen in elektronischer Form zur Verfügung zu stellen.

(4) Um eine bayernweite Auswertung zu ermöglichen, sollen die Möglichkeiten der elektronischen Dokumentation genutzt werden.

§ 12 Einsatzleitung

(1) Die Einsatzleitung und Koordination der Einsatzkräfte im öffentlichen Rettungsdienst erfolgt durch

1. die Sanitäts-Einsatzleitung (SanEL) und
2. den Einsatzleiter Rettungsdienst (ELRD).

(2) [1]Die Sanitäts-Einsatzleitung besteht aus dem Leitenden Notarzt (LNA) und dem Organisatorischen Leiter (OrgL). [2]Leitender Notarzt und Organisatorischer Leiter sind verpflichtet, bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben vertrauensvoll zusammenzuwirken und sich gegenseitig zu unterstützen. [3]Der Sanitäts-Einsatzleitung kann zur Unterstützung eine Unterstützungsgruppe (UG SanEL) zur Seite gestellt werden.

(3) Für die Berg- und Höhlenrettung sowie die Wasserrettung werden zusätzlich zum Einsatzleiter Rettungsdienst gesonderte Einsatzleiter bestellt.

(4) Die Leitung des Einsatzes von Wasserrettungszügen Bayern bleibt von den Vorschriften dieser Verordnung unberührt.

Abschnitt 2 Einsatzleitung im öffentlichen Rettungsdienst

§ 13 Aufgaben und Einsatzschwellen

(1) [1]Die Sanitäts-Einsatzleitung ist zu alarmieren, wenn ein Schadensereignis zu bewältigen ist, das eine über das gewöhnliche Einsatzgeschehen hinausgehende besondere Vorgehensweise des Rettungsdienstes oder eine Koordinierung mit Kräften des Sanitäts- oder Betreuungsdienstes unter der Führung einer Sanitäts-Einsatzleitung erforderlich macht. [2]Davon ist in der Regel auszugehen, wenn mehr als zehn Verletzte oder Erkrankte zu versorgen sind oder mehr als drei Notärzte zum Einsatz kommen.

(2) [1]Die Sanitäts-Einsatzleitung leitet und koordiniert den Einsatz aller Kräfte des Rettungs-, Sanitäts- und Betreuungsdienstes einschließlich der Notärzte sowie weiterer Ärzte an der Einsatzstelle. [2]Dabei hat der Leitende Notarzt die Aufgabe, alle medizinischen Maßnahmen an der Einsatzstelle zu leiten, zu koordinieren und zu überwachen. [3]Der Organisatorische Leiter hat die Aufgabe, alle organisatorischen und logistischen Maßnahmen, die zur Bewältigung des Schadensereignisses an der Einsatzstelle erforderlich sind, zu leiten, zu koordinieren und zu überwachen. [4]Die Sanitäts-Einsatzleitung ist verpflichtet, mit den Einsatzleitern der weiteren am Einsatz beteiligten Stellen und Organisationen vertrauensvoll zusammenzuwirken. [5]Leitet ein Örtlicher Einsatzleiter den Einsatz gemäß Art. 6 oder 15 des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG), berät ihn die Sanitäts-Einsatzleitung in Fragen des Rettungs-, Sanitäts- und Betreuungsdienstes und stimmt ihre Maßnahmen mit ihm ab; auf Anforderung des Örtlichen Einsatzleiters entsendet die Sanitäts-Einsatzleitung zur fachlichen Unterstützung einen oder mehrere Vertreter aus dem Rettungs-, Sanitäts- und Betreuungsdienst in die Örtliche Einsatzleitung.

(3) [1]Der Einsatzleiter Rettungsdienst ist zu alarmieren, wenn ein Schadenereignis zu bewältigen ist, das eine über das gewöhnliche Einsatzgeschehen hinausgehende besondere Vorgehensweise des Rettungsdienstes oder eine Koordinierung mit Kräften des Sanitätsdienstes, nicht aber die Führung durch eine Sanitäts-Einsatzleitung, erforderlich macht. [2]Wird im Verlauf des Einsatzes die Nachalarmierung der Sanitäts-Einsatzleitung nötig, kann der Einsatzleiter Rettungsdienst die Aufgaben des Organisatorischen Leiters übernehmen, wenn er die dafür erforderlichen Voraussetzungen erfüllt. [3]Solange an dem Einsatz ausschließlich Kräfte des Landrettungs- und Sanitätsdienstes beteiligt sind, wird in den Fällen des Satzes 2 in der Regel kein Einsatzleiter Rettungsdienst mehr eingesetzt. [4]Sind an dem Einsatz neben den Kräften des Landrettungs- und Sanitätsdienstes Einsatzkräfte oder Einsatzleiter der Berg- und Höhlenrettung oder Wasserrettung oder weiterer Stellen und Organisationen beteiligt, kann der Einsatzleiter Rettungsdienst die Aufgaben des Organisatorischen Leiters nur übernehmen, wenn ein weiterer Einsatzleiter Rettungsdienst nachalarmiert worden ist und er den Einsatz an diesen übergeben hat. [5]Wird im Verlauf des Einsatzes die Bestellung eines Örtlichen Einsatzleiters gemäß Art. 6 oder 15 BayKSG nötig, gelten für die Übernahme dieser Funktion durch den Einsatzleiter Rettungsdienst die Sätze 2 und 4 entsprechend.

(4) [1]Der Einsatzleiter Rettungsdienst leitet den Einsatz aller Kräfte des Rettungsdienstes und koordiniert ihn mit den Kräften des Sanitätsdienstes, es sei denn, dies erfolgt durch die Sanitäts-Einsatzleitung nach Abs. 2 Satz 1. [2]Bei Einsätzen der Berg- und Höhlenrettung werden alle dafür eingesetzten Kräfte vom Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung koordiniert und geführt, bei Einsätzen der Wasserrettung werden alle dafür eingesetzten Kräfte vom Einsatzleiter Wasserrettung koordiniert und geführt. [3]Die Einsatzleiter nach den Sätzen 1 und 2 sind verpflichtet, mit den am Einsatz beteiligten Notärzten und den Einsatzleitern der weiteren am Einsatz beteiligten Stellen und Organisationen vertrauensvoll zusammenzuwirken.

(5) [1]Für die Alarmierung des Einsatzleiters Berg- und Höhlenrettung sowie des Einsatzleiters Wasserrettung gilt Abs. 3 Satz 1 entsprechend mit der Maßgabe, dass die spezifischen Einsatzbedingungen zur Rettung aus schwierigem Gelände, aus Berg-, Höhlen- und Wassernot besonders zu berücksichtigen sind. [2]Abs. 3 Sätze 2 bis 5 gelten für die Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung sowie Wasserrettung entsprechend.

§ 14 Befugnisse

(1) [1]Die Sanitäts-Einsatzleitung kann dem Einsatzleiter Rettungsdienst, dem Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung und dem Einsatzleiter Wasserrettung Aufgaben und einen Einsatzabschnitt zuweisen. [2]Ist ein Einsatzleiter Rettungsdienst, ein Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung oder ein Einsatzleiter Wasserrettung im Einsatz, richtet die Sanitäts-Einsatzleitung ihre Weisungen grundsätzlich an diesen, es sei denn, im Einzelfall ist eine unmittelbare Weisung an die eingesetzten Kräfte zur Rettung von Notfallpatienten oder zur Abwehr einer drohenden Gefahr dringend erforderlich.

(2) [1]Der Einsatzleiter Rettungsdienst, der Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung und der Einsatzleiter Wasserrettung sind befugt, zur Durchführung ihrer Aufgaben den in ihrem Einsatzabschnitt tätigen Einsatzkräften Weisungen zu erteilen. [2] Art. 14 Abs. 6 BayRDG und Art. 2 Abs. 8 ILSG sowie Art. 6 Abs. 1 Satz 2 und Art. 15 Abs. 1 Satz 2 BayKSG bleiben unberührt. [3]Den Einsatzleitern Rettungsdienst, den Einsatzleitern Berg- und Höhlenrettung und den Einsatzleitern Wasserrettung steht im Verhältnis zueinander kein Weisungsrecht zu; Abs. 3 Satz 4 bleibt unberührt.

(3) [1]Bis die verletzten, erkrankten oder hilflosen Personen an den Land- oder Luftrettungsdienst übergeben sind, leitet und koordiniert der Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung den Einsatz im Gebirge, im unwegsamen Gelände und in Höhlen sowie der Einsatzleiter Wasserrettung den Einsatz in, auf und an Gewässern. [2]Die am Einsatz beteiligten Einsatzleiter sind verpflichtet, den Einsatzleiter Rettungsdienst frühzeitig über den voraussichtlichen Einsatzverlauf und die Zahl der verletzten, erkrankten oder hilflosen Personen zu unterrichten, damit dieser deren weitere Versorgung vorbereiten kann. [3]Es ist eine geeignete Stelle zur Übergabe des Patienten an den Land- oder Luftrettungsdienst festzulegen. [4]Ist ein Einvernehmen über den Übergabeort nicht zu erzielen, bestimmt der Einsatzleiter Rettungsdienst, an welcher Stelle verletzte, erkrankte oder hilflose Personen an den Land- oder Luftrettungsdienst zu übergeben sind.

§ 15 Bestellung der Sanitäts-Einsatzleitung

(1) [1]Vor der Bestellung zum Leitenden Notarzt ist die KVB anzuhören. [2]Vor der Bestellung zum Organisatorischen Leiter sind die im Rettungsdienstbereich tätigen Durchführenden des Rettungsdienstes anzuhören. [3]Die im Rettungsdienstbereich tätigen Durchführenden des Rettungsdienstes schlagen dem ZRF geeignete Bewerber für die Funktion des Organisatorischen Leiters vor. [4]Die Anzahl der in einem Rettungsdienstbereich notwendigen Leitenden Notärzte und Organisatorischen Leiter richtet sich nach der Zahl der Verbandsmitglieder des ZRF und dem zu erwartenden Einsatzaufkommen. [5]Dabei sind Anlagen und Einrichtungen im Rettungsdienstbereich, von denen eine besondere Gefährdung für eine Vielzahl von Menschen ausgehen kann, zu berücksichtigen. [6]Je Verbandsmitglied sollen in der Regel nicht mehr als sechs Leitende Notärzte und sechs Organisatorische Leiter bestellt werden.

(2) Zum Leitenden Notarzt kann nur bestellt werden, wer

1. über eine mindestens dreijährige Einsatzerfahrung im Notarztdienst verfügt und regelmäßig im Notarztdienst des Rettungsdienstbereichs, in dem er zum Leitenden Notarzt bestellt werden soll, tätig ist,

2. bei der Bayerischen Landesärztekammer die Fortbildung zum Leitenden Notarzt vollständig absolviert hat oder über eine von der Bayerischen Landesärztekammer als gleichwertig anerkannte Qualifikation verfügt und

3. über die erforderlichen Kenntnisse der regionalen Organisation und Leistungsfähigkeit des Rettungs- und Gesundheitswesens in seinem künftigen Einsatzbereich verfügt.

(3) Zum Organisatorischen Leiter kann nur bestellt werden, wer

1. Notfallsanitäter oder Rettungsassistent, mindestens aber Rettungssanitäter ist,

2. über eine mindestens fünfjährige Einsatzerfahrung im Rettungs- oder Sanitätsdienst verfügt und regelmäßig in dem Rettungsdienstbereich, in dem er zum Organisatorischen Leiter bestellt werden soll, im Einsatz ist,

3. über die erforderlichen Kenntnisse der regionalen Organisation und Leistungsfähigkeit des Rettungs-, Sanitäts- und Betreuungsdienstes und des Gesundheitswesens in seinem künftigen Einsatzbereich verfügt,

4. eine Führungsausbildung hat und

5. die Ausbildung zum Organisatorischen Leiter in Bayern erfolgreich abgeschlossen hat.

(4) Die Bestellung zum Leitenden Notarzt und zum Organisatorischen Leiter kann vom ZRF jederzeit aus wichtigem Grund widerrufen werden.

§ 16 Bestellung der Einsatzleiter

(1) [1]Die Durchführenden des Landrettungsdienstes in einem Rettungsdienstbereich bestellen im Benehmen mit dem ZRF im Voraus die zur Einsatzleitung im öffentlichen Rettungsdienst notwendige Anzahl an

Einsatzleitern Rettungsdienst. [2]Die Anzahl der in einem Rettungsdienstbereich notwendigen Einsatzleiter Rettungsdienst richtet sich nach der Zahl der Verbandsmitglieder des ZRF und dem zu erwartenden Einsatzaufkommen. [3]Je Verbandsmitglied sollen in der Regel nicht mehr als zehn Einsatzleiter Rettungsdienst bestellt werden. [4]Die Durchführenden der Berg- und Höhlenrettung sowie Wasserrettung bestellen zusätzliche Einsatzleiter für ihre Einsätze, wenn dies auf Grund der Verhältnisse im Rettungsdienstbereich erforderlich ist. [5]Die Anzahl der Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung sowie der Einsatzleiter Wasserrettung richtet sich nach dem im Rettungsdienstbereich bestehenden spezifischen Gefahrenpotential und dem zu erwartenden Einsatzaufkommen.

(2) [1]Zum Einsatzleiter Rettungsdienst kann nur bestellt werden, wer

1. Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter ist,

2. über eine mindestens fünfjährige Einsatzerfahrung im Rettungs- oder Sanitätsdienst verfügt und regelmäßig in dem Rettungsdienstbereich, in dem er zum Einsatzleiter Rettungsdienst bestellt werden soll, im Einsatz ist und

3. den Qualifizierungslehrgang für Organisatorische Leiter in Bayern erfolgreich abgeschlossen hat.

[2]Zum Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung oder Einsatzleiter Wasserrettung kann nur bestellt werden, wer mindestens eine den spezifischen Einsatzbedingungen der Berg- und Höhlenrettung oder der Wasserrettung Rechnung tragende Ausbildung erfolgreich abgeschlossen hat. [3]Für Einsatzleiter Rettungsdienst, die auf Grund organisatorischer Regelungen der Durchführenden des Rettungsdienstes im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung bereits im Rettungsdienst mitwirken, sind diese Voraussetzungen spätestens innerhalb einer Frist von fünf Jahren ab diesem Zeitpunkt nachzuweisen.

(3) Die Bestellung ist jeweils auf fünf Jahre zu befristen, eine erneute Bestellung ist möglich.

§ 17 Dienstbereiche

(1) [1]Der ZRF legt im Rahmen der Alarmierungsplanung gemäß Art. 5 Abs. 4 BayRDG in Abstimmung mit den unteren Katastrophenschutzbehörden Dienstbereiche für die Leitenden Notärzte, die Organisatorischen Leiter und die Einsatzleiter Rettungsdienst fest. [2]Im Einsatzfall alarmiert die ILS den Leitenden Notarzt, den Organisatorischen Leiter und den Einsatzleiter Rettungsdienst unabhängig von den Grenzen der Dienstbereiche, wenn dies zur Einhaltung von § 4 Satz 1 erforderlich ist.

(2) [1]Die Leitenden Notärzte, die Organisatorischen Leiter und die Einsatzleiter Rettungsdienst eines Dienstbereichs bilden jeweils eine Dienstgruppe. [2]Sie wählen jeweils einen Sprecher oder eine Sprecherin. [3]Diese Sprecher erstellen die Dienstpläne, stimmen sie aufeinander ab und leiten sie dem ZRF oder in dessen Auftrag unmittelbar der ILS zu. [4]Für die Leitenden Notärzte und die Organisatorischen Leiter kann der Dienstplan vorsehen, dass für jeden Dienstbereich eine Gruppe alarmierbarer Leitender Notärzte und Organisatorischer Leiter benannt wird (Pool-Alarmierung). [5]Der ZRF ist verpflichtet sicherzustellen, dass die Dienstpläne rechtzeitig erstellt und der ILS übermittelt werden. [6]Er schließt mit den im Rettungsdienstbereich tätigen Durchführenden des Rettungsdienstes Vereinbarungen, in denen die Organisation des Einsatzes der Einsatzleiter Rettungsdienst, der Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung und der Einsatzleiter Wasserrettung im Einzelnen geregelt wird.

§ 18 Ausstattung

(1) [1]Die Leitenden Notärzte, die Organisatorischen Leiter, die Einsatzleiter Rettungsdienst, die Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung sowie die Einsatzleiter Wasserrettung sind mit einem Funkmeldeempfänger auszustatten, soweit sie nicht wegen einer anderen Funktion im Rettungsdienst bereits darüber verfügen. [2]Für die Kommunikation an der Einsatzstelle werden sie mit einem geeigneten Handsprechfunkgerät ausgestattet.

(2) [1]Die Einsatzleiter Rettungsdienst nutzen das Einsatzfahrzeug eines Durchführenden des Rettungsdienstes. [2]Dieses Einsatzfahrzeug ist mit einer tragbaren BOS-Funkausrüstung und einem Notfallrucksack auszustatten.

Abschnitt 3 Eignungsprüfung

§ 19 Prüfungsermächtigung

[1]Die Prüfung nach Art. 24 Abs. 1 Nr. 3 BayRDG wird vor der zuständigen Industrie- und Handelskammer abgelegt. [2]Für die Genehmigung zur Durchführung der Luftrettung kann die oberste Rettungsdienstbehörde die fachliche Eignung selbst feststellen oder eine Prüfung durch die Industrie- und Handelskammer veranlassen.

§ 20 Verfahren

(1) [1]Die Industrie- und Handelskammer richtet einen Prüfungsausschuss ein. [2]Für mehrere Kammerbezirke kann ein gemeinsamer Prüfungsausschuss gebildet werden.

(2) [1]Der Prüfungsausschuss besteht aus der oder dem Vorsitzenden und zwei beisitzenden Mitgliedern. [2]Für jedes Mitglied soll mindestens eine Stellvertreterin oder ein Stellvertreter bestellt werden. [3]Die Mitglieder des Prüfungsausschusses und ihre Vertreter sind ehrenamtlich tätig.

(3) [1]Die Industrie- und Handelskammer bestellt die Mitglieder des Prüfungsausschusses und ihre Vertreter. [2]Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses und ihre oder seine Vertretung sollen zur Vollversammlung der Industrie- und Handelskammer wählbar oder bei einer Industrie- und Handelskammer beschäftigt sein. [3]Mindestens ein beisitzendes Mitglied muss bei einem Unternehmen tätig sein, das Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport oder Krankentransport betreibt. [4]Die beisitzenden Mitglieder und ihre Vertreter werden auf Vorschlag der freiwilligen Hilfsorganisationen und der Fachverbände der privaten Krankentransportunternehmen bestellt. [5]Die Vorschlagsberechtigten sollen zu beisitzenden Mitgliedern und deren Vertretern mindestens doppelt so viele Personen benennen, wie berufen werden sollen.

(4) [1]Bei Bedarf wird der Prüfungsausschuss mindestens einmal im Halbjahr tätig. [2]Örtlich zuständig ist der Prüfungsausschuss der Industrie- und Handelskammer, in dessen Zuständigkeitsbereich die zu prüfende Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat. [3]Die Verweisung der zu prüfenden Person an einen anderen Prüfungsausschuss ist zulässig, wenn innerhalb eines Halbjahres weniger als drei Personen zur Prüfung anstehen oder der zu prüfenden Person andernfalls wirtschaftliche Nachteile entstehen würden.

§ 21 Prüfung

(1) Durch die Prüfung soll ermittelt werden, ob die zu prüfende Person die zur Führung eines Unternehmens, das eine Genehmigungsleistung erbringt, erforderliche fachliche Eignung besitzt.

(2) [1]Der Prüfungsstoff ist den in § 22 genannten Stoffgebieten zu entnehmen. [2]Soll Krankentransport oder Patientenrückholung Unternehmensgegenstand sein, bezieht sich die Prüfung zusätzlich auf die in den Anlagen 1 bis 3 der Bayerischen Rettungssanitäterverordnung (BayRettSanV) genannten Stoffgebiete. [3]Sollen Notfallrettung oder arztbegleiteter Patiententransport Unternehmensgegenstand sein, bezieht sich die Prüfung zusätzlich auf die in den Anlagen 1 bis 3 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter genannten Stoffgebiete.

(3) [1]Die in Abs. 2 Satz 2 und 3 genannten Kenntnisse sind nachgewiesen, wenn die zu prüfende Person, sofern Notfallrettung oder arztbegleiteter Patiententransport Unternehmensgegenstand sein soll, eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Notfallsanitäterin“ oder „Notfallsanitäter“ oder, sofern Krankentransport oder Patientenrückholung Unternehmensgegenstand sein soll, die Qualifikation nach der Verordnung über die Tätigkeit als Rettungssanitäter oder der Bayerischen Rettungssanitäterverordnung besitzt und dem Prüfungsausschuss die entsprechenden Urkunden oder Zeugnisse vorlegt. [2]Besitzt sie als Unternehmer nicht die genannten Kenntnisse, hat eine für die Führung der Geschäfte bestellte Person diese nachzuweisen.

(4) Können die Urkunden oder Zeugnisse nicht vorgelegt werden, setzt der Prüfungsausschuss die Prüfung aus.

§ 22 Prüfungsstoff

Die fachliche Eignung zur Durchführung von Genehmigungsleistungen wird in folgenden Stoffgebieten geprüft:

1. Berufsbezogenes Recht auf den Gebieten:
   a) Rettungsdienst
   b) Straßenverkehrsrecht einschließlich Lenk- und Ruhezeiten des Fahrpersonals
   c) Arbeits- und Sozialrecht
   d) Grundzüge des Benutzungsvertragsrechts
   e) Grundzüge des Steuerrechts

2. Kaufmännische und finanzielle Verwaltung des Betriebs, insbesondere:
   a) Zahlungsverkehr
   b) Benutzungsentgelte
   c) Buchführung
   d) Versicherungswesen

3. Technischer Betrieb und Betriebsdurchführung:
   a) Zulassung und Betrieb der Fahrzeuge
   b) Ausrüstung und Beschaffenheit der Fahrzeuge
   c) Instandhaltung und Untersuchung der Fahrzeuge
   d) Betriebspflicht
   e) Fernsprech- und Funkverkehr

4. Hygiene und Gerätesicherheit:
   a) Infektionsschutzgesetz und rettungsdienstbezogene Hygieneverordnungen

   b) Allgemein anerkannte Standards für Rettungsdienstfahrzeuge und deren Ausrüstung

   c) Allgemein anerkannte Regeln der Technik für biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege
   d) Medizinproduktegesetz (MPG)

   e) Unfallverhütungsvorschriften (UVV)

   f) Arbeitsstättenverordnung

   g) Ausstattungsnormen und -vorschriften

   h) Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr (BOKraft) für Einsatzfahrzeuge

5. Straßenverkehrssicherheit und Umweltschutz:
   a) Straßenverkehrssicherheit, Maßnahmen zur Straßenverkehrssicherheit
   b) Unfallprävention
   c) Grundregeln des Umweltschutzes bei der Verwendung und Wartung der Fahrzeuge
   d) Verwendung und Entsorgung der medizinischen Hilfsmittel.

§ 23 Abschluss der Prüfung

(1) [1]Die Prüfung besteht aus einem schriftlichen und einem mündlichen Teil. [2]Die schriftliche Prüfung darf höchstens zur Hälfte im Antwort-Wahl-Verfahren durchgeführt werden.

(2) [1]Über die Prüfung ist eine Niederschrift anzufertigen. [2]Über das Ergebnis entscheidet der Prüfungsausschuss mit Mehrheit. [3]Der zu prüfenden Person ist eine Bescheinigung über das Ergebnis der Prüfung zu erteilen. [4]Soweit ein Fall des § 21 Abs. 2 Satz 2 und 3 vorliegt, ist dies unter Angabe der Person in der Bescheinigung zu vermerken.

(3) [1]Die Prüfung darf wiederholt werden. [2]Bestimmt der Prüfungsausschuss bei nicht bestandener Prüfung eine Frist, vor deren Ablauf die Prüfung nicht wiederholt werden darf (Wiederholungsfrist), so soll diese Frist im Regelfall drei Monate, bei nicht bestandener Wiederholungsprüfung sechs Monate betragen. [3]Die Entscheidung ergeht mit Stimmenmehrheit.

(4) Einzelheiten der Durchführung der Prüfung und der Bewertung der Prüfungsleistungen regeln die Industrie- und Handelskammern durch eine Prüfungsordnung.

§ 24 Nachweis fachlicher Eignung

(1) [1]Angemessen im Sinn von Art. 24 Abs. 1 Nr. 3 Satz 4 BayRDG ist eine mindestens dreijährige, leitende Tätigkeit in einem Unternehmen im Sinn von Art. 2 Abs. 16 Satz 1 BayRDG. [2]Die Tätigkeit muss die zur Führung eines entsprechenden Unternehmens erforderlichen Kenntnisse auf den in § 22 genannten Stoffgebieten vermittelt haben und darf nicht mehr als drei Jahre seit Antragstellung bei der Genehmigungsbehörde nach Abs. 2 zurückliegen.

(2) [1]Soweit der Antragsteller eine Genehmigung zur Durchführung von Notfallrettung und arztbegleitetem Patiententransport beantragt hat, muss er oder eine für die Führung der Geschäfte bestellte Person im Besitz einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Notfallsanitäterin“ oder „Notfallsanitäter“ sein. [2]Soweit er eine Genehmigung zur Durchführung von Krankentransporten oder Patientenrückholung beantragt hat, muss er oder eine für die Führung der Geschäfte bestellte Person über die Qualifikation nach der Verordnung über die Tätigkeit als Rettungssanitäter bzw. der Bayerischen Rettungssanitäterverordnung verfügen. [3]Der Genehmigungsbehörde sind die entsprechenden Urkunden oder Zeugnisse vorzulegen.

(3) [1]Die angemessene Tätigkeit im Sinn von Art. 24 Abs. 1 Nr. 3 Satz 4 BayRDG ist der Genehmigungsbehörde durch schriftliche Zeugnisse der Unternehmen, in denen sie geleistet wurde, nachzuweisen; war der Antragsteller oder eine für die Führung der Geschäfte bestellte Person selbst Unternehmer, ist der Nachweis in anderer geeigneter Form zu erbringen. [2]Zur Vorlage bei der Genehmigungsbehörde prüft die zuständige Industrie- und Handelskammer die fachliche Eignung anhand des Nachweises und stellt hierüber auf Antrag eine Bescheinigung aus.

§ 25 Ergänzende Bescheinigungen

(1) Unternehmer, die

1. die Wiedererteilung einer auslaufenden Genehmigung oder die Erteilung einer weiteren gleichartigen Genehmigung beantragen oder

2. im Besitz einer außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung noch gültigen, entsprechenden Genehmigung sind, sofern dort dieser Verordnung entsprechende Anforderungen an die fachliche Eignung gestellt werden,

brauchen die fachliche Eignung nicht nachzuweisen.

(2) Die zuständige Industrie- und Handelskammer bescheinigt Personen, die ein Studium an einer Hochschule oder einen Lehrgang an einer Fachschule erfolgreich abgeschlossen haben, die fachliche Eignung zur Führung eines Unternehmens, das Genehmigungsleistungen erbringt, soweit diese Personen die erforderlichen Kenntnisse auf den in § 22 genannten Stoffgebieten besitzen.

Abschnitt 4 Auswahlverfahren bei Berg- und Höhlenrettung oder Wasserrettung

§ 26 Auswahlverfahren bei Berg- und Höhlenrettung oder Wasserrettung

(1) [1]In einem Auswahlverfahren nach Art. 17 Abs. 1 Satz 1 oder Art. 18 Abs. 1 Satz 1 BayRDG entscheidet der ZRF nach pflichtgemäßem Ermessen auch über den Gegenstand der Beauftragung. [2]Die rettungsdienstliche Leistung ist für den gesamten Rettungsdienstbereich zu vergeben.

(2) [1]Der Durchführende muss zuverlässig und in der Lage sein, Einsätze unter den besonderen Bedingungen der Berg- und Höhlenrettung oder der Wasserrettung fachkundig durchzuführen. [2]Die Eignung ist insbesondere nachzuweisen durch

1. eine ausreichende Anzahl ausgebildeter Retter, die
   a) in der Berg- und Höhlenrettung neben ihren bergsteigerischen Fähigkeiten über die erforderlichen Qualifikationen in der Sommer- und Winterrettung, der Höhlenrettung, der Rettung aus Seilbahnen und bei luftgestützten Rettungsmaßnahmen oder
   b) in der Wasserrettung neben ausreichenden Schwimmfähigkeiten über die erforderlichen Qualifikationen in der Rettung im fließenden und stehenden Gewässer, der Rettung mit einem Motorrettungsboot, der Rettung bei Ertrinkungs-, Tauch- und Eisunfällen

   sowie über ausreichende Kenntnisse in der Notfallmedizin verfügen,

2. eine ausreichende und an den Stand der Technik angepasste Ausstattung an Rettungsmitteln und medizinischer Ausrüstung und

3. die Befähigung, zeitgerecht über den Bedarf der regelmäßigen Vorhaltung im Rettungsdienstbereich hinausgehende Rettungsmittel zur Bewältigung von besonderen Einsatzlagen wie großflächige Sucheinsätze und
   a) in der Berg- und Höhlenrettung Lawineneinsätze und Seilbahnevakuierungen oder
   b) in der Wasserrettung sinkende Schiffe, Fahrzeugunfälle im Wasser und Notwasserung eines Luftfahrzeugs

   bereitstellen zu können.

(3) Art. 13 Abs. 3 BayRDG gilt entsprechend.

Zweiter Teil Finanzierung des öffentlichen Rettungsdienstes

§ 27 Kosten des Rettungsdienstes

(1) [1]Nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen ansatzfähige Kosten des Rettungsdienstes im Sinn des Art. 32 Satz 2 BayRDG sind der bewertete Verbrauch von Gütern und Dienstleistungen für die Erbringung von rettungsdienstlichen Leistungen und die Vorhaltung der dafür erforderlichen Mittel. [2]Hierzu zählen auch kalkulatorische Kosten. [3]Die Sozialversicherungsträger und die Durchführenden des Rettungsdienstes können vereinbaren, dass die in Art. 2 Abs. 7 und 8 BayRDG genannten Einsatzfahrzeuge des Rettungsdienstes und deren Ausstattung im Zeitpunkt ihrer Anschaffung als verbraucht gelten. [4]Nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen ansatzfähig sind insbesondere die in **Anlage 2** aufgeführten Kosten.

(2) [1]Der Höhe nach ansatzfähig sind Kosten insoweit, als sie einer ordnungsgemäßen Leistungserbringung durch eine leistungsfähige Organisation und dem Grundsatz einer wirtschaftlichen und sparsamen Betriebsführung entsprechen und nicht durch Zuwendungen Dritter gedeckt sind. [2]Zu einer ordnungsgemäßen Leistungserbringung gehört, dass die Durchführenden des Rettungsdienstes, die Betreiber der ILS, die Betreiber der Telenotarztstandorte und die KVB (Leistungserbringer) für sie geltende gesetzliche und vertragliche Verpflichtungen erfüllen. [3]Hierbei sind die Organisationsstruktur des Leistungserbringers sowie die örtlichen Verhältnisse angemessen zu berücksichtigen.

§ 28 Kostenerfassung

[1]Die Leistungserbringer leiten die Kosten nachvollziehbar aus ihrer jeweiligen Buchführung ab. [2]Kosten des operativen Geschäfts sind auf Ebene der einzelnen Rettungswachen, Telenotarztstandorte und ILS, Kosten für administrative Leistungen sind auf der Organisationsebene, auf der sie entstehen, zu erfassen. [3]Die

Kosten sind dabei mindestens nach den Kostenarten in Anlage 2 zu gliedern. [4]Die oberste Rettungsdienstbehörde kann im Einzelfall, insbesondere für die Durchführenden der Berg- und Höhlenrettung sowie Wasserrettung, Ausnahmen zulassen.

§ 29 Leistungsbereiche des Rettungsdienstes

[1]Die Kosten des Rettungsdienstes sind durch eine Kostenträgerrechnung den jeweiligen Leistungsbereichen zuzuordnen. [2]Leistungsbereiche sind:

1. Notfallrettung mit Notarztdienst,
2. Arztbegleiteter Patiententransport mit Intensivtransport,
3. Krankentransport,
4. Berg- und Höhlenrettung,
5. Wasserrettung sowie
6. Luftrettung.

§ 30 Verteilung der Kosten für ILS und fernmeldetechnische Infrastruktur

(1) [1]Kosten, die ausschließlich einem der Aufgabenbereiche Rettungsdienst oder Feuerwehr zugewiesen werden können, werden ausgeschieden und von den Gesamtkosten der ILS abgezogen, bevor die Kosten im Übrigen gemäß § 31 auf die Aufgabenbereiche Feuerwehr und Rettungsdienst verteilt werden. [2]Die ausgeschiedenen Kosten werden dem jeweils zuständigen Kostenträger zugewiesen. [3]Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für Einnahmen der ILS, die ausschließlich einem der Aufgabenbereiche Rettungsdienst oder Feuerwehr zugewiesen werden können.

(2) [1]Die notwendigen Kosten für die Errichtung, Bereitstellung und Unterhaltung der für Notrufabfrage, Alarmierung und Kommunikation notwendigen fernmeldetechnischen Infrastruktur in der Fläche – einschließlich des Digitalfunks der Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben, soweit er vom Rettungsdienst und den Feuerwehren genutzt wird – werden den Kostenträgern für die Aufgaben, zu deren Erfüllung die fernmeldetechnische Infrastruktur genutzt wird, zugewiesen, soweit die Kosten nicht vom Staat übernommen oder erstattet oder unmittelbar von den Kommunen oder Sozialversicherungsträgern im Rahmen von Vereinbarungen übernommen werden. [2]Die nach Satz 1 dem Feuerwehrbereich zugewiesenen Kosten tragen die Verbandsmitglieder des ZRF nach Maßgabe der Verbandssatzung.

§ 31 Verteilungsmaßstab

(1) [1]Die notwendigen Kosten einer Integrierten Leitstelle, die weder dem Aufgabenbereich Feuerwehr noch dem Aufgabenbereich Rettungsdienst ausschließlich zugeordnet werden können, sind nach einem einheitlichen Schlüssel auf die beiden Aufgabenbereiche aufzuteilen. [2]Der Schlüssel ergibt sich durch die Multiplikation der Anzahl der im jeweiligen Aufgabenbereich dokumentierten Einsätze mit einer mittleren Bearbeitungszeit gemäß Abs. 2; maßgeblich sind die Einsatzzahlen des Wirtschaftsjahres, das dem Jahr, für das die Kostenaufteilung vorgenommen werden soll, um zwei Jahre vorausgeht. [3]Ein Einsatz im Sinn dieser Verordnung ist ein Ereignis, bei dem ein Einsatzauftrag mit einem entsprechenden Einsatzstichwort übermittelt wurde. [4]Im Rettungsdienst gilt jedes alarmierte Fahrzeug als gesonderter Einsatz; davon ausgenommen sind die Fahrzeuge der Sanitäts-Einsatzleitung, der Einsatzleiter Rettungsdienst, der Helfer vor Ort, der First Responder, der Notfallseelsorge, der Kriseninterventionsteams und vergleichbarer Einrichtungen.

(2) [1]Die mittleren Bearbeitungszeiten und die relevanten Einsatzarten legt die oberste Rettungsdienstbehörde auf der Grundlage regelmäßiger Erfassungen durch Bekanntmachung fest; bis zu einer abweichenden Festlegung werden folgende mittlere Bearbeitungszeiten zugrunde gelegt:

1. Notfalleinsatz und arztbegleiteter Patiententransport:	7,6 Minuten
2. Krankentransport:	5 Minuten
3. Vermittlung an den Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst:	2 Minuten für 15 % der im Kalenderjahr 2002 erfassten Vermittlungen
4. Feuerwehreinsatz:	31 Minuten.

[2]Das Verhältnis der zeitlich gewichteten Einsätze der Aufgabenbereiche Feuerwehr und Rettungsdienst zueinander bestimmt den Verteilungsschlüssel für die ansatzfähigen Kosten (Fachdienstschlüssel). [3]Zur Überprüfung und Aktualisierung der mittleren Bearbeitungszeiten erfassen Integrierte Leitstellen in regelmäßigen Abständen den Zeitaufwand für die Bearbeitung der Einsätze. [4]Die Integrierten Leitstellen, die die Erfassung durchführen, und die Zeitabstände zwischen den Erfassungen werden von der obersten Rettungsdienstbehörde im Benehmen mit den Betreibern der Integrierten Leitstellen bestimmt.

§ 32 Kosten- und Leistungsnachweis

(1) [1]Die Leistungserbringer und die Zentrale Abrechnungsstelle führen einen Kosten- und Leistungsnachweis. [2]Der Kosten- und Leistungsnachweis der Durchführenden des Rettungsdienstes enthält eine Übersicht für jede Rettungswache, jeden Luftrettungsstandort und jeden Notarzt- und Verlegungsarztstandort, an dem sie Leistungen erbringen oder Kosten für sie entstehen. [3]Die KVB führt einen landesweiten Kosten- und Leistungsnachweis für die ärztliche Mitwirkung im Rettungsdienst, die Betreiber der ILS führen einen Kosten- und Leistungsnachweis für jede ILS und die Betreiber der Telenotarztstandorte einen Kosten- und Leistungsnachweis für jeden Telenotarztstandort. [4]Die Kosten- und Leistungsnachweise sind landesweit einheitlich zu führen. [5]Die oberste Rettungsdienstbehörde erlässt zu diesem Zweck Muster für Kosten- und Leistungsnachweise, die zu beachten sind. [6]Sie kann im Einzelfall insbesondere für die Durchführenden der Berg- und Höhlenrettung sowie Wasserrettung, Ausnahmen von den Verpflichtungen der Sätze 1 bis 5 zulassen.

(2) [1]Die Kosten der ILS, der Zentralen Abrechnungsstelle sowie die Kosten der Verwaltung bei den Leistungserbringern, soweit sie dem Rettungsdienst zuzuordnen sind, und die Kosten der ÄLRD (Querschnittskosten) sind auf die Leistungsbereiche nach § 29 verursachungsgerecht umzulegen. [2]Soweit dies nicht möglich oder unwirtschaftlich ist, kann die Verteilung nach einem geeigneten Schlüssel erfolgen. [3]Den Schlüssel nach Satz 2 legen die Durchführenden des Rettungsdienstes für ihre Verwaltungskosten fest, soweit nicht Regelungen in einer Rahmenvereinbarung nach § 33 hierzu getroffen wurden, im Übrigen legt die Zentrale Abrechnungsstelle den Schlüssel fest. [4]Geeignete Bemessungsgrundlagen für Schlüssel können insbesondere Einsatzzahlen, Raumgrößen, Personalzahlen oder Geldflüsse sein. [5]Die Kosten- und Leistungsnachweise sind für jeden Rettungsdienstbereich und landesweit von der Zentralen Abrechnungsstelle zusammenzufassen.

(3) Die Kosten- und Leistungsnachweise nach Abs. 1 Sätze 2 und 3 und Abs. 2 Satz 5 sind den Sozialversicherungsträgern zusammen mit der Gesamtschlussrechnung nach § 35 sowie dem ZRF für seinen Rettungsdienstbereich vorzulegen.

§ 33 Rahmenvereinbarungen

Die Sozialversicherungsträger schließen einheitlich mit den Leistungserbringern Rahmenvereinbarungen ab, die allgemeine Regelungen über erstattungsfähige Kostenpositionen und Umlageschlüssel für Kosten zum Gegenstand haben und bei der Vereinbarung von Benutzungsentgelten zugrunde zu legen sind.

§ 34 Einnahmenausgleich

(1) [1]Der Einnahmenausgleich nach Art. 34 Abs. 7 BayRDG wird für die Leistungserbringer durch die Abrechnung der rettungsdienstlichen Einsätze und die Verteilung der in der Notfallrettung, dem arztbegleiteten Patiententransport, dem Krankentransport und der Luftrettung vereinnahmten Entgelte durch die Zentrale Abrechnungsstelle vorgenommen. [2]Die Durchführenden des Rettungsdienstes, die Betreiber der Telenotarztstandorte, die KVB und die mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten sind verpflichtet, im Rettungsdienst durchgeführte Einsätze ausschließlich über die Zentrale Abrechnungsstelle abzurechnen und den Zahlungsverkehr über diese abzuwickeln; Art. 35 Abs. 2 Satz 3

BayRDG bleibt unberührt. [3]Die Einzelheiten der Abrechnung und der Durchführung des Einnahmenausgleichs werden durch Vereinbarungen zwischen den Leistungserbringern und der Zentralen Abrechnungsstelle geregelt. [4]Die Leistungserbringer übermitteln der Zentralen Abrechnungsstelle die für die Abrechnung der Einsätze notwendigen Informationen in der gesetzlichen und nach Satz 3 festgelegten Form.

(2) [1]Aus den bei der Zentralen Abrechnungsstelle eingehenden Einnahmen erhalten die Zentrale Abrechnungsstelle, die Leistungserbringer und die ZRF für die Kosten des ÄLRD regelmäßige zeitnahe Teilzahlungen auf ihre mit den Sozialversicherungsträgern vereinbarten oder rechtskräftig festgesetzten voraussichtlichen Kosten sowie sonstige mit den Sozialversicherungsträgern vereinbarte Entgelte. [2]Auszahlungen dürfen nur bis zur Höhe der von den Sozialversicherungsträgern in den Kostenvereinbarungen anerkannten Kosten geleistet werden. [3]Die Zentrale Abrechnungsstelle kann im Einvernehmen mit den Sozialversicherungsträgern für die Kosten der Mitwirkung von Ärzten im Rettungsdienst eine von den Sätzen 1 und 2 abweichende Vereinbarung mit der KVB treffen.

(3) [1]Reichen die Einnahmen einschließlich der verfügbaren Mittel aus den Vorjahren zur Deckung der regelmäßigen Teilzahlungen und sonstigen Entgelte nicht aus, kann die Zentrale Abrechnungsstelle im Benehmen mit den Sozialversicherungsträgern die zur Sicherstellung ihrer Liquidität notwendigen Kredite aufnehmen. [2]Forderungsausfälle in Bezug auf Benutzungsentgelte für Rettungsdiensteinsätze sind keine Kosten der Zentralen Abrechnungsstelle.

(4) Ergibt die Gesamtschlussrechnung der Zentralen Abrechnungsstelle einen Einnahmenüberschuss, kann der Überschuss dieser von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise zur Sicherstellung der Liquidität zur Verfügung gestellt werden.

§ 35 Gesamtschlussrechnung

(1) [1]Zur Erstellung der Gesamtschlussrechnung nach Art. 34 Abs. 9 Satz 1 Nr. 7 BayRDG legen die Landesverbände der Durchführenden des Rettungsdienstes und, soweit diese nicht in Landesverbänden zusammengeschlossen sind, die Durchführenden unmittelbar, die Betreiber der ILS, die KVB, die Betreiber der Telenotarztstandorte und die mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten bis zum Ablauf des fünften Monats nach Ende des Entgeltzeitraums der Zentralen Abrechnungsstelle jeweils eine Schlussrechnung über den Vollzug der Kostenvereinbarung vor. [2]Die ZRF legen innerhalb desselben Zeitraums eine Schlussrechnung über die Kosten des ÄLRD vor. [3]Die Zentrale Abrechnungsstelle fügt diese Schlussrechnungen, ihre eigene Schlussrechnung und die von den Sozialversicherungsträgern zusätzlich angemeldeten Kosten bis zum Ablauf des siebten Monats nach Ende des Entgeltzeitraums zu einer Gesamtschlussrechnung zusammen.

(2) [1]In den Schlussrechnungen sind die nach Art. 32 Satz 2 BayRDG ansatzfähigen eigenen Kosten gegliedert nach den Kostenarten gemäß Anlage 2 auszuweisen. [2]Die in den Kostenvereinbarungen anerkannten und die tatsächlichen Kosten sollen gegenübergestellt werden; Abweichungen bei Einzelpositionen sind, soweit sie nicht nur geringfügig sind, zu begründen. [3]Die Schlussrechnungen und die Gesamtschlussrechnung sollen sich im Aufbau an den Mustern für Kosten- und Leistungsnachweise gemäß § 32 Abs. 1 Satz 5 orientieren. [4]In der Gesamtschlussrechnung sind alle Einnahmen- und Kostenpositionen gegliedert nach den Kostenarten gemäß Anlage 2 auszuweisen. [5]Soweit ein Überschuss oder eine Unterdeckung entstanden ist, ist dies zu begründen.

(3) [1]Die Schlussrechnungen und die Gesamtschlussrechnung für den Rettungsdienst sind von der Zentralen Abrechnungsstelle unverzüglich nach Erstellung der Gesamtschlussrechnung den Sozialversicherungsträgern und der obersten Rettungsdienstbehörde zuzuleiten. [2]Die Leistungserbringer und die mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten erhalten ein Exemplar der Gesamtschlussrechnung.

§ 36 Aufgaben der Zentralen Abrechnungsstelle

(1) Zusätzlich zu den Aufgaben nach Art. 34 Abs. 9 BayRDG wird die Zentrale Abrechnungsstelle damit beauftragt,

1. bei Schiedsstellenverfahren die Vorsitzende oder den Vorsitzenden zu unterstützen,

2. die Geschäftsstelle der Schiedsstellen zu führen (§ 38 Abs. 3),

3. Kosten- und Leistungsnachweise gemäß § 32 Abs. 1 Satz 4 zu erstellen und

4. Statistiken für ihren Aufgabenbereich zu erstellen.

(2) [1]Die Zentrale Abrechnungsstelle ist gegenüber der obersten Rettungsdienstbehörde, den ZRF und ihren Aufsichtsbehörden, den Genehmigungsbehörden sowie den Sozialversicherungsträgern zur Auskunft verpflichtet, soweit die Auskunft zur Aufgabenerfüllung der genannten Stellen notwendig ist. [2]Die Leistungserbringer und die mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten haben ein Auskunftsrecht, soweit ihre eigenen Angelegenheiten betroffen sind; gesellschaftsrechtliche Auskunftsrechte bleiben unberührt.

(3) Die Zentrale Abrechnungsstelle erbringt ihre Leistungen nach Abs. 1 und 2 ohne Gewinnerzielungsabsicht.

§ 37 Ansprüche ehrenamtlicher Einsatzkräfte

(1) [1]Ehrenamtliche Einsatzkräfte im Rettungsdienst gemäß Art. 33a Abs. 1 BayRDG sind Einsatzkräfte, die zeitkritische Einsätze leisten und daher ohne zeitliche Verzögerung ihren Arbeitsplatz verlassen müssen. [2]Hierzu gehören nicht Einsatzkräfte der organisierten Ersten Hilfe. [3]Auf Unterstützungskräfte sowie Einsatzkräfte der psychosozialen Notfallvorsorge finden die Vorschriften der Art. 33a Abs. 1 und 2 BayRDG nur dann Anwendung, wenn sie bei einem Massenanfall von Verletzten Unterstützung leisten und von der ILS alarmiert werden.

(2) Bei einer Einsatzleistung in den Nachtstunden zwischen 22 Uhr und 6 Uhr soll der Zeitraum gemäß Art. 33a Abs. 1 und 2 BayRDG in der Regel der Zeit der entfallenen Nachtruhe entsprechen.

(3) Für die Erstattung des Verdienstausfalls von Einsatzkräften, die beruflich selbstständig sind, gilt § 10 der Feuerwehrgesetzausführungsverordnung (AVBayFwG) entsprechend.

(4) [1]Die Erstattung des Arbeitsentgelts gemäß Art. 33a Abs. 5 BayRDG in Verbindung mit Art. 33a Abs. 4 BayRDG und Art. 10 Satz 1 Nr. 1 des Bayerischen Feuerwehrgesetzes erfolgt nur bis zur Höhe einer Stundenvergütung gemäß Abs. 3 in Verbindung mit § 10 Abs. 1 AVBayFwG. [2]Die Beiträge zur Sozialversicherung und zur Bundesagentur für Arbeit sind anteilig darüber hinaus zu erstatten. [3]Die Höhe des fortgezahlten Arbeitsentgelts ist nachzuweisen.

(5) Der Ersatz von Sachschäden ist auf solche Sachen begrenzt, die von Einsatzkräften üblicherweise im Einsatz mitgeführt werden.

Dritter Teil Schiedsstellen

§ 38 Allgemein

(1) Die Schiedsstellen geben sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung der obersten Rettungsdienstbehörde bedarf.

(2) Die Amtsperiode der Schiedsstellen beträgt jeweils vier Kalenderjahre.

(3) Die Zentrale Abrechnungsstelle führt die Geschäfte der Schiedsstellen (Geschäftsstelle).

§ 39 Besetzung

(1) [1]Bestellen die Beteiligten in den Schiedsstellen ständige Mitglieder und Vertreter nach Art. 48 Abs. 6 Satz 2 BayRDG, so endet deren Amtszeit mit dem Ablauf der Amtsperiode der Schiedsstelle, der sie angehören. [2]Bis zur Bestellung der neuen Mitglieder führen sie die Geschäfte weiter. [3]Satz 2 gilt im Fall eines Mitgliederwechsels während einer Amtsperiode entsprechend. [4]Eine erneute Bestellung ist zulässig.

(2) [1]Die Mitglieder der Schiedsstelle und ihre Vertreter können ihr Amt jederzeit niederlegen. [2]Die Niederlegung des Amts ist gegenüber der Geschäftsstelle schriftlich zu erklären; diese benachrichtigt die

übrigen Mitglieder, die Beteiligten der Schiedsstelle und die oberste Rettungsdienstbehörde schriftlich darüber. [3]Die Niederlegung des Amts der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden sowie seiner Stellvertreterin oder seines Stellvertreters ist gegenüber der Geschäftsstelle schriftlich zu erklären; diese hat die Beteiligten der Schiedsstelle und die oberste Rettungsdienstbehörde schriftlich zu benachrichtigen.

(3) Die oberste Rettungsdienstbehörde kann aus wichtigem Grund die Vorsitzende oder den Vorsitzenden und seine Stellvertreterin oder seinen Stellvertreter abberufen.

(4) [1]Die Beteiligten in den Schiedsstellen können ihre ständigen Mitglieder und deren Vertreter jederzeit abberufen; für die Abberufung gemeinsam bestellter Mitglieder und Vertreter gilt Abs. 3 sinngemäß. [2]Die Abberufung ist der Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden schriftlich mitzuteilen. [3]Sie wird mit dem Eingang der Mitteilung wirksam.

(5) [1]Für die Ablehnung von Mitgliedern der Schiedsstellen gelten § 41 Nrn. 1 bis 3, 5 und 6, §§ 42 und 43 sowie 44 Abs. 2 bis 4 der Zivilprozessordnung entsprechend. [2]Die Eigenschaft als gesetzlicher Vertreter eines Beteiligten und die Tätigkeit im vorangegangenen Verfahren als Bevollmächtigter oder Beistand eines Beteiligten berechtigen nicht zur Ablehnung. [3]Das Ablehnungsgesuch ist bei der Schiedsstelle anzubringen. [4]Über das Ablehnungsgesuch entscheidet die Schiedsstelle ohne das abgelehnte Mitglied, an dessen Stelle sein Stellvertreter an der Beratung und Beschlussfassung über die Ablehnung teilnimmt. [5]Scheidet ein Mitglied durch Ablehnung aus, nimmt sein Stellvertreter am Verfahren teil.

§ 40 Verfahren

(1) Die Vorsitzende oder der Vorsitzende bestimmt Zeit und Ort der Sitzung und veranlasst die Ladung der Mitglieder, der Beteiligten und Dritter, deren Beiziehung sie oder er für sachgerecht erachtet.

(2) [1]Die Schiedsstelle entscheidet auf Grund mündlicher, nicht-öffentlicher Verhandlung, zu der die Beteiligten zu laden sind, soweit die Entscheidung nicht gemäß Art. 34 Abs. 6 Satz 3 BayRDG oder Art. 20 Abs. 2 Satz 4 BayRDG in Verbindung mit Art. 48 Abs. 2 Satz 2 BayRDG nach Aktenlage erfolgt oder alle Beteiligten durch Erklärung gegenüber der Schiedsstelle auf mündliche Verhandlung verzichten. [2]Die Ladungsfrist beträgt mindestens eine Woche. [3]Es kann auch in Abwesenheit der Beteiligten verhandelt werden, falls in der Ladung darauf hingewiesen wird.

(3) [1]In Fällen, in denen unverzüglich zu entscheiden ist, kann die Entscheidung auf einer summarischen Prüfung beruhen. [2]Haben sich die Sozialversicherungsträger bis zur Anrufung der Strukturschiedsstelle nicht zu der kurzzeitigen Erhöhung der rettungsdienstlichen Vorhaltung geäußert, sind diese vor der Entscheidung anzuhören.

(4) [1]Die Schiedsstelle bedient sich aller Beweismittel, die sie für erforderlich hält. [2]Sie bezieht die Ergebnisse vorangegangener Verhandlungen der Beteiligten ein und lässt sich von ihnen die Bereiche benennen, über die eine Einigung nicht zustande gekommen ist.

(5) § 87b der Verwaltungsgerichtsordnung gilt entsprechend.

§ 41 Verfahrenskosten

(1) Die Kosten des Schiedsstellenverfahrens setzen sich aus den Aufwandsentschädigungen für die Vorsitzende oder den Vorsitzenden, für die Mitglieder, für die Unterstützung der oder des Vorsitzenden, der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige und den verfahrensbezogenen Kosten der Geschäftsstelle zusammen.

(2) [1]Die Vorsitzende oder der Vorsitzende erhält bei einem Schiedsspruch nach mündlicher Verhandlung eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 1 700 €, bei einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung in Höhe von 700 €. [2]Einigen sich die Beteiligten und bedarf es keiner Entscheidung durch die Schiedsstelle, beträgt die Aufwandsentschädigung 1 200 € mit und 500 € ohne mündliche Verhandlung.

(3) [1]Die in einer mündlichen Verhandlung anwesenden Mitglieder der Schiedsstelle erhalten für jedes Schiedsstellenverfahren einen pauschalen Aufwendungsersatz in Höhe von 250 €. [2]Dies gilt nicht für Mitglieder, die im Rahmen ihrer Berufsausübung an der Schiedsstellenverhandlung teilnehmen.

(4) [1]Ist die Vorsitzende oder der Vorsitzende während des schriftlichen Vorverfahrens der Auffassung, dass der Aufwand zur Vorbereitung des Verfahrens das gewöhnliche Maß überschreitet, kann sie oder er sich der Hilfe Dritter bedienen. [2]Hierzu wird dem oder der Vorsitzenden ein zusätzlicher Aufwendungsersatz von bis zu 500 € gewährt. [3]Die Beteiligten sind vorab schriftlich über die Beauftragung eines Dritten zu informieren.

(5) Zeugen und Sachverständige erhalten auf Antrag eine Entschädigung nach dem Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz.

§ 42 Kostentragung

(1) [1]Soweit in der Geschäftsordnung der Schiedsstellen nichts anderes geregelt ist, sind die Kosten am Ende des Verfahrens von der oder dem Vorsitzenden nach diesem Absatz festzusetzen und durch die Geschäftsstelle einzuziehen. [2]Die Aufwandsentschädigungen für die Vorsitzende oder den Vorsitzenden, für die Mitglieder und für die Unterstützung der oder des Vorsitzenden sowie die Entschädigung für Zeugen und Sachverständige werden grundsätzlich zur Hälfte von den Sozialversicherungsträgern und zur Hälfte von dem jeweils anderen Beteiligten des Verfahrens getragen. [3]In den Fällen des Art. 20 Abs. 2 Satz 4 BayRDG trägt der unterliegende Teil die Kosten des Verfahrens. [4]Davon abweichend kann die oder der Vorsitzende nach billigem Ermessen eine andere Kostenverteilung festsetzen.

(2) [1]Die Kosten des Schiedsstellenverfahrens sind keine ansatzfähigen Kosten des Rettungsdienstes. [2]Die nicht verfahrensbezogenen Kosten der Geschäftsstelle sind von der Zentralen Abrechnungsstelle in die Benutzungsentgeltvereinbarung mit den Sozialversicherungsträgern einzubringen.

Vierter Teil Notfallregister

§ 43 Meldepflichtige Krankenhäuser

Zur Meldung an das Notfallregister gemäß Art. 55 Abs. 1 Nr. 3 BayRDG verpflichtet sind die in **Anlage 3** aufgeführten Krankenhäuser.

Fünfter Teil Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 44 Allgemeine Übergangsbestimmungen

[1]Bis einschließlich 31. Dezember 2023 kann anstelle der Notfallsanitäterin oder des Notfallsanitäters in den Fällen von § 6 Abs. 1, § 16 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1, § 21 Abs. 3 Satz 1 sowie § 24 Abs. 2 Satz 1 eine Rettungsassistentin oder ein Rettungsassistent eingesetzt werden. [2]Für vor dem 1. April 2016 nach § 16 Abs. 1 erstmalig bestellte Einsatzleiter sowie Unternehmer oder bestellte Personen nach § 24 Abs. 2 Satz 1 gelten § 17 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 sowie § 29 Abs. 2 Satz 1 in der jeweils am 30. August 2014 geltenden Fassung.

§ 45 Übergangsbestimmung zur Festsetzung des Rettungsdienstbereichs Oberpfalz-Nord

Auf Grund der Neufestsetzung des Rettungsdienstbereichs Oberpfalz-Nord gehen ab 1. Januar 2023 alle Aufgaben, Rechte und Pflichten des ZRF Amberg und des ZRF Nordoberpfalz im Wege der Gesamtrechtsnachfolge auf den ZRF Oberpfalz-Nord über.

§ 46 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2011 in Kraft.

München, den 30. November 2010

Bayerisches Staatsministerium des Innern

Joachim Herrmann, Staatsminister

Anlage 1 (zu § 1)

Rettungsdienstbereiche und Rettungsdienstbezirke

Regierungsbezirk	Rettungsdienstbezirk	Rettungsdienstbereich	Landkreise/kreisfreie Städte
Oberbayern	Oberbayern Ost	Erding	Ebersberg Erding Freising
		Oberland	Bad Tölz-Wolfratshausen Garmisch-Partenkirchen Weilheim-Schongau
		Rosenheim	Miesbach Rosenheim (Stadt) Rosenheim (Landkreis)
		Traunstein	Altötting Berchtesgadener Land Mühldorf a.Inn Traunstein
	Oberbayern West	Fürstenfeldbruck	Dachau Fürstenfeldbruck Landsberg am Lech Starnberg
		München	München (Stadt) München (Landkreis)
		Region Ingolstadt	Eichstätt Ingolstadt Neuburg-Schrobenhausen Pfaffenhofen a.d.Ilm
Niederbayern	Niederbayern	Landshut	Dingolfing-Landau Kelheim Landshut (Stadt) Landshut (Landkreis)
		Passau	Freyung-Grafenau Passau (Stadt) Passau (Landkreis) Rottal-Inn
		Straubing	Deggendorf Regen Straubing Straubing-Bogen
Oberpfalz	Oberpfalz	Oberpfalz-Nord	Amberg
			Amberg-Sulzbach
			Neustadt a.d.Waldnaab
			Schwandorf
			Tirschenreuth
			Weiden i.d.OPf.
		Regensburg	Cham

Regierungsbezirk	Rettungsdienstbezirk	Rettungsdienstbereich	Landkreise/kreisfreie Städte
			Neumarkt i.d.OPf.
			Regensburg (Stadt)
			Regensburg (Landkreis)
Oberfranken	Oberfranken	Bamberg-Forchheim	Bamberg (Stadt)
			Bamberg (Landkreis)
			Forchheim
		Bayreuth/Kulmbach	Bayreuth (Stadt)
			Bayreuth (Landkreis)
			Kulmbach
		Coburg	Coburg (Stadt)
			Coburg (Landkreis)
			Kronach
			Lichtenfels
		Hochfranken	Hof (Stadt)
			Hof (Landkreis)
			Wunsiedel i.Fichtelgebirge
Mittelfranken	Mittelfranken	Ansbach	Ansbach (Stadt)
			Ansbach (Landkreis)
			Neustadt a.d.Aisch-Bad Windsheim
		Mittelfranken Süd	Roth
			Schwabach
			Weißenburg-Gunzenhausen
		Nürnberg	Erlangen
			Erlangen-Hochstadt
			Fürth (Stadt)
			Fürth (Landkreis)
			Nürnberg
			Nürnberger Land
Unterfranken	Unterfranken	Bayerischer Untermain	Aschaffenburg (Stadt)
			Aschaffenburg (Landkreis)
			Miltenberg
		Schweinfurt	Bad Kissingen
			Haßberge
			Rhön-Grabfeld
			Schweinfurt (Stadt)
			Schweinfurt (Landkreis)
		Würzburg	Würzburg (Stadt)
			Würzburg (Landkreis)
			Kitzingen
			Main-Spessart
Schwaben	Schwaben	Allgäu	Kempten
			Kaufbeuren
			Lindau (Bodensee)
			Oberallgäu

Regierungsbezirk	Rettungsdienstbezirk	Rettungsdienstbereich	Landkreise/kreisfreie Städte
			Ostallgäu
		Augsburg	Augsburg (Stadt) Augsburg (Landkreis) Aichach-Friedberg Dillingen a.d.Donau Donau-Ries
		Donau-Iller	Memmingen Günzburg Neu-Ulm Unterallgäu

Anlage 2 (zu §§ 27 und 28)

I. Abkürzungsverzeichnis

ÄLRD	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
DIN	Deutsches Institut für Normung
GUV-R 2106	GUV-Regeln für Sicherheit und Gesundheitsschutz – Benutzung von persönlichen Schutzausrüstungen im Rettungsdienst, Ausgabe Oktober 2005, herausgegeben vom Bundesverband der Unfallkassen, München
ILS	Integrierte Leitstelle
ISDN	Integrated Services Digital Network
IT	Informationstechnologie
ITH	Intensivtransporthubschrauber
ITW	Intensivtransportwagen
KTW	Krankentransportwagen
MPG	Medizinproduktegesetz
NA	Notarzt
NAW	Notarztwagen
NEF	Notarzt-Einsatzfahrzeug
QM	Qualitätsmanagement
RTH	Rettungstransporthubschrauber
RTW	Rettungswagen
TNA	Telenotarzt
UG ILS	Unterstützungsgruppe Integrierte Leitstelle
UG SanEL	Unterstützungsgruppe Sanitäts-Einsatzleitung
VA	Verlegungsarzt
VEF	Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeug
V-RTW	Verlegungsrettungswagen
VPN	Virtual Private Network
ZAST	Zentrale Abrechnungsstelle

II. Verzeichnis

Kostenarten	Positionen	Erläuterung

Kostenarten	Positionen	Erläuterung
1. Personalkosten		
Hauptamtliches Personal	Notfallsanitäter, Rettungsassistenten, Rettungssanitäter, NEF-Fahrer, VEF-Fahrer, Pilot, Bordtechniker, Technischer Betriebsleiter, QM-Beauftragter, MPG-Beauftragter, IT-Sicherheitsbeauftragter, Hygienebeauftragter, Rettungsdienstleitung, Disponenten, Schichtführer, Leitstellenleitung, Systemadministrator, Geschäftsleitung, Verwaltung, Telenotärzte	Löhne, Gehälter, Besoldung inkl. Sozialleistungen und Beihilfe, Zuschüsse, Zulagen, Rückstellungen
Nicht hauptamtliches Personal	geringfügig Beschäftigte, Zivildienstleistende, Freiwilliges Soziales Jahr-Leistende, Praktikanten, nebenamtlich oder ehrenamtlich Tätige wie bei hauptamtlichem Personal; zusätzlich: Einsatzleitung Rettungsdienst, UG ILS, UG SanEL	wie bei hauptamtlichem Personal; zusätzlich: gesetzlich vorgeschriebene Leistungen bei Zivildienstleistenden/Freiwilliges Soziales Jahr-Leistenden, soweit nicht durch den Bund erstattet; Einsatzleitung Rettungsdienst: OrgL, ELRD, UG SanEL
Mitwirkung von Ärzten	NA, VA, LNA, ÄLRD	Vergütung für die Leistungen der Ärzte, Fahrtkosten, Kosten der Mitwirkung von Krankenhäusern
Fortbildung		Gebühren, Unterkunft, Kosten für Dozenten
Sonstige Personalkosten		Reisekosten (Fahrtkosten, Verpflegungsmehraufwendungen, Übernachtungskosten, Reisenebenkosten), Ausgleichsabgabe nach § 77 SGB IX, arbeitsmedizinische Untersuchungen, Impfungen
2. Sachkosten		
Persönliche Schutzausrüstung	Kopf-, Augen-, Gesichtsschutz, Schutzkleidung, Handschutz, Fußschutz	Anschaffung, Leasing, Reinigung von Schutzkleidung nach GUV-R 2106; nicht: Dienstkleidung
Sanitätsmaterial, Medikamente	Artikel zur Patientenversorgung	Anschaffung, Entsorgung, Reinigung
Anschaffung Einsatzfahrzeuge	RTW, NAW, KTW, V-RTW, ITW, NEF, VEF, Infekt-RTW, Adipositas-RTW, Rettungszelle, Reservefahrzeuge	soweit nicht vom Staat erstattet
Abschreibungen für Einsatzmittel	RTH, ITH	inkl. Fremdfinanzierungskosten und kalkulatorische Verzinsung des gebundenen Eigenkapitals
Unterhalt Einsatzmittel	RTW, NAW, KTW, V-RTW, ITW, NEF, VEF, Infekt-RTW, Adipositas-RTW, Rettungszelle, RTH, ITH	Kraftstoff, Öl, Reifen, Steuer, Haftpflichtversicherung, Kaskoversicherung, Wartung, Reparatur, Reinigung, Desinfektion
Anschaffung medizinischer Geräte	Defibrillator, Pulsoximeter, Kapnometer, Beatmungsgerät, Spritzenpumpe, Inkubator	DIN-Ausstattung der Einsatzfahrzeuge und auf Grund der Anforderung des BayRDG und der AVBayRDG
Abschreibungen medizinischer Geräte		soweit nicht die Anschaffungskosten erstattet werden
Unterhalt medizinischer Geräte		Reparatur, Wartung, MPG-Gebühren, Ersatzteile, Verschleißteile
Anschaffung Funkgeräte	Handfunkgeräte, Festfunkgeräte, Meldeempfänger	
Unterhalt Funkgeräte		Reparaturen, Wartung, Umquarzung von Funkmeldeempfängern, Ersatzteile

Kostenarten	Positionen	Erläuterung
Unterhalt Funkinfrastruktur	Funkinfrastruktur in der Fläche	Strom, Miete, Wartung, Reparaturen, Ersatzteile
Betriebskosten Digitalfunk		(Zentraler Ansatz bei der ZAST)
Investitionskosten für Leitstellentechnik		soweit nicht vom Staat erstattet
Unterhalt Leitstellentechnik	Kommunikationstechnik, Informationstechnik	Strom, Miete, Wartung, Reparatur, Support, Ersatzteile, Telefongebühren, ISDN-Anschlussgebühren, Standleitungen, VPN, Softwareanpassung/-weiterentwicklung
Investitionskosten für TNA-Systemtechnik		
Unterhalt TNA-Systemtechnik		
Gebäudekosten, Nebenkosten	Rettungswache, Stellplatz, Leitstelle, Verwaltungsgebäude, Landeplatz, Hangar, Unterbringung von Ärzten, TNA-Standort	Fremdmiete oder kalkulatorische Abschreibungen, kalkulatorische Verzinsung des gebundenen Eigenkapitals, Kosten der Fremdfinanzierung, Grundsteuern, Wasser, Strom, Gas, Heizöl, Abwasser, Abfallgebühren, Reinigung, Instandhaltung, Wartung Gebäudetechnik, Außenanlagen; alternativ: kalkulatorische Miete
Geschäftsbedürfnisse	Rettungswache, ILS, Verwaltung, TNA-Standort	Mobiliar, EDV, Telefon, Büro-Software, Büromaterial, Fachliteratur, Anwalts- und Gerichtskosten, Porto, Fracht, Gebühren
Sonstige Steuern, Versicherungen		Unternehmenssteuern (keine Personensteuern), Gebäude- und Einrichtungsversicherungen, Personenversicherungen
3. Sonstige Kosten		
Kosten für Inanspruchnahme von den Rettungsdienst ergänzenden Strukturen außerhalb der öffentlich-rechtlichen Vorhaltungen	Spitzenabdeckung (als Sonderfahrdienst), Großschadenseinsätze, organisationseigene Reservefahrzeuge, sonstige Kosten der Einsatzleitung Rettungsdienst	kalkulatorische Einsatzkosten
Gemeinkosten	anteilige Kosten für Leitung, Aufsicht, Personalverwaltung und -vertretung, allgemeine Hausverwaltung, Beschaffung und Finanzen	
Betrieb des Notfallregisters	Softwarepflege und -betrieb, technischer Infrastrukturbetrieb/Lizenzen, fachlicher Betrieb/Auswertung (wissenschaftlicher Dienst)	

Anlage 3 (zu § 43)

Meldepflichtige Krankenhäuser

Regierungsbezirk	Meldepflichtige Krankenhäuser
Oberbayern	Klinikum Großhadern der LMU München, Campus Großhadern Klinikum Großhadern der LMU München, Campus Innenstadt München Klinik Harlaching München Klinik Bogenhausen RoMed Klinikum Rosenheim

Regierungsbezirk	Meldepflichtige Krankenhäuser
	Klinikum Traunstein Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik (Murnau)
Oberpfalz	Klinikum der Universität Regensburg Krankenhaus St. Josef Regensburg Kreisklinik Wörth a.d.Donau
Mittelfranken	Klinikum Fürth