

Titel:

Erfolgloser Eilantrag gegen Entzug der Delegationserlaubnis auf Notfallsanitäter

Normenketten:

NotSanG § 2 Abs. 1 Nr. 2, § 2a, § 4 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 2 lit. c

BayVwVfG Art. 21 Abs. 1 S. 1, Art. 49 Abs. 2 S. 1 Nr. 3, Art. 52 S. 1

IfSG § 5a

GG Art. 12 Abs. 1

VwGO § 80 Abs. 5

Leitsätze:

1. Die Delegation von Aufgaben iRd § 4 Abs. 2 Nr. 2 lit. c NotSanG auf einen Notfallsanitäter kann widerrufen werden, wenn dieser die fehlerhafte Entscheidung eines Kollegen (hier: Anlegen eines intravenösen Zugangs) mitgetragen hat und aus seinem Verhalten in der Folge nicht abschließend erkennbar ist, wie er zu dem Vorfall steht bzw. wie er sich selbst bei künftigen vergleichbaren Situationen verhalten würde. (Rn. 58) (redaktioneller Leitsatz)

2. Verstößt ein Notfallsanitäter bewusst gegen die Vorschriften zu den 1c- und 2c-Maßnahmen und handelt daher rechtswidrig, ist es kein entlastender Umstand, wenn sich die Behandlung nicht nachteilig auf den Patienten auswirkt. (Rn. 67) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Notfallsanitäter, Delegation, intravenöser Zugang, Zuverlässigkeit, Widerruf

Rechtsmittelinstanz:

VGH München, Beschluss vom 21.04.2021 – 12 CS 21.702

Tenor

I. Der Antrag wird abgelehnt.

II. Der Antragsteller hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

III. Der Streitwert wird auf 2.500.... EUR festgesetzt.

Gründe

I.

1

Der Antragsteller wendet sich im vorläufigen Rechtsschutzverfahren gegen den Widerruf der an ihn erfolgten Delegation von Aufgaben im Bereich des öffentlichen Rettungsdienstes.

2

Der Antragsteller ist als Notfallsanitäter im öffentlichen Rettungsdienst bei der ... e.V. RV O. tätig. Mit Schreiben vom 28.01.2020 delegierte der für den Rettungsdienstbereich ... bestellte Ärztliche Leiter Rettungsdienst (ÄLRD), ..., auf der Grundlage von Art. 12 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) Aufgaben im Rahmen des § 4 Abs. 2 Nr. 2c) des Notfallsanitätergesetzes (NotSanG) an den Antragsteller.

3

Am 13.08.2020 erfolgte ein Notfalleinsatz am ... Hauptbahnhof, bei dem der Antragsteller als Fahrer und sein Kollege ... S ... als Transportführer fungiert haben.

4

Im Einsatzprotokoll (Blatt 42 der Behördenakte) ist hierzu knapp festgehalten, dass der Patient beim Eintreffen um 15.51 Uhr wach und ansprechbar gewesen sei, er sich in sitzender Position befunden habe, nur polnisch gesprochen und nicht ins Krankenhaus gewollt habe. Nach oraler Flüssigkeitszufuhr mit

mineralischen Inhaltsstoffen (Mineralwasser) sei eine deutliche Vigilanzverbesserung eingetreten. Der Einsatz habe laut dem Protokoll um 17.20 Uhr geendet.

5

Nach dem Bericht eines Mitarbeiters der Bundespolizei (Blatt 39 der Behördenakte) zu den Geschehnissen habe sich in einem Zug eine Person in augenscheinlich schlechtem physischen und psychischem Zustand befunden, weswegen die Person aus dem Zug herausgeholt und zur Wache gebracht worden sei. Zudem sei ein Rettungswagen angefordert worden. Die beiden Besatzungsmitglieder (gemeint sind der Antragsteller und sein Kollege) hätten sich sofort nach Eintreffen um die Person gekümmert. Der Patient sei mit zwei Infusionen versorgt worden, nach deren Verabreichung er sich erholt habe. Wie aus dem Bericht weiter hervorgeht, habe der Mitarbeiter der Bundespolizei dem Patienten zusätzlich ein Salami-Baguette und Mineralwasser besorgt. Im Hinblick auf die Sprachprobleme sei im weiteren Verlauf nach einer polnisch sprechenden Person gesucht worden. Es sei jemand gefunden worden, der auf der Wache gedolmetscht habe. Die Polizei und die Einsatzkräfte hätten mehrfach einen Transport ins Krankenhaus angeboten, was der Patient abgelehnt habe. Er habe den Wunsch geäußert, sich auf einer Liege in der Wache etwas ausruhen zu dürfen. Der Plan sei gewesen, dass er ein paar Stunden schlafe und dann auf freien Fuß gesetzt werde. Ein Einsatzprotokoll sei dem Bundespolizisten nicht übergeben worden. Nachdem der berichtende Mitarbeiter der Bundespolizei seinen Dienst an diesem Tag um 17.30 Uhr beendete, habe der Mann im weiteren Verlauf des Abends geäußert, Schmerzen im Magenbereich zu haben. Die Polizeikollegen aus der Nachtschicht hätten daher erneut einen Rettungswagen gerufen. Die Person habe dann einem Transport ins Krankenhaus zugestimmt. In dem Bericht der Bundespolizei ist von der unterzeichnenden Person hinsichtlich des ersten Einsatzes abschließend festgehalten, dass die Besatzung einen kompetenten Eindruck gemacht und den Patienten, soweit das beurteilt werden könne, sehr gut versorgt habe.

6

Ein Notfallsanitäter, der an dem zweiten Einsatz beteiligt war, berichtete sodann dem ÄLRD über aus seiner Sicht bestehende Auffälligkeiten hinsichtlich des vorherigen Einsatzes seiner Kollegen (Blatt 38 der Behördenakte). Sie seien beim Eintreffen bei der Bundespolizei informiert worden, dass ca. eine Stunde vorher bereits ein Rettungsteam anwesend gewesen sei und eine Infusion verabreicht habe. Ob weitere Medikamente appliziert wurden, habe nicht herausgefunden werden können, da keinerlei Dokumentation beim Patienten oder der Bundespolizei verblieben sei.

7

Der Antragsteller gab in einer Stellungnahme gegenüber dem ÄLRD an (Blatt 45 der Behördenakte), er und sein Kollege hätten bei dem Einsatz den Patienten sitzend vorgefunden. Ein vital gefährdendes sogenanntes ABCDE-Problem habe er nicht gehabt. Offensichtlich habe er seit Längerem nichts gegessen und getrunken gehabt, weswegen die Bundespolizei gebeten worden sei, ihm etwas zu essen und trinken zu geben. Mit einem polnisch sprechenden Dolmetscher habe einiges in Erfahrung gebracht werden können. Da nichts auf eine koronare Herzkrankheit oder einen Nierenschaden hingedeutet habe, hätten sie einen intravenösen Zugang gelegt und dem Patienten eine Jonosteril gegeben. Dies sei eine absolute Einzelfallentscheidung des Kollegen gewesen, nachdem sie überlegt hätten, was das Beste für den Patienten sei. Der Antragsteller führt zudem aus, ihm selbst sei wohl bewusst, dass diese Maßnahmen nicht regelkonform seien. Er habe die Entscheidung des transportführenden Kollegen mitgetragen und dahingehend einen Fehler begangen. In welcher Form und wie die Dokumentation erfolgt sei, könne er nicht genau sagen, da er an diesem Tag nicht als Transportführer zuständig gewesen sei und die Dokumentation nicht durchgeführt habe.

8

Der transportführende Kollege S ... bestätigte in seiner Stellungnahme gegenüber dem ÄLRD (Blatt 46), dass der Mann sitzend, wach und ansprechbar vorgefunden worden sei. Zudem habe der Patient EKG-Elektroden an der Brust gehabt, da er bis zum Einsatztag in München in einem Krankenhaus gewesen sei, wie sie erfahren hätten. Es habe sich schnell gezeigt, dass der Patient in keiner Art und Weise ein akutes gesundheitliches Problem habe. Die Anamnese habe sich schwierig gestaltet, da der Patient nur polnisch gesprochen habe. Die Bundespolizei habe dann einen Dolmetscher organisiert. Der Patient habe nichts Signifikantes angegeben, was im Verlauf auf eine potentielle Gefahr für ihn hinweisen könnte. Er habe gesagt, schon lange nichts mehr gegessen und getrunken zu haben, weswegen sie ihm ein Sandwich gekauft und Wasser gegeben hätten. Er habe stehende Hautfalten gehabt. Nachdem sie abgefragt hätten,

ob der Patient eine Nierenschädigung oder Herz-Kreislauf-Erkrankung habe und dies verneint worden sei, habe er entschieden, einen intravenösen Zugang zu legen und dem Patienten Flüssigkeit zukommen zu lassen. Daraufhin habe sich der Zustand deutlich gebessert. Der Patient habe nicht ins Krankenhaus gewollt. Sie hätten den Patienten dann eine Transportverweigerung unterschreiben lassen. Aufgrund der vielen Gespräche und der vielen zu treffenden Entscheidungen habe er schlicht vergessen, den intravenösen Zugang und die Jonosteril zu dokumentieren. Auch die fehlende Dokumentation, dass ein Dolmetscher vor Ort war, sei ihm entgangen. Er sehe seine Fehler ein und werde diese umgehend abstellen.

9

Die Geschehnisse wurden bei einem Gespräch am 6.11.2020, an dem insbesondere der Antragsteller, sein Kollege S ... und der ÄLRD teilgenommen haben, erörtert. Vom ÄLRD wurde hierüber eine Notiz angefertigt (Blatt 51f. der Behördenakte). Laut dieser Notiz habe sich gezeigt, dass durch den verantwortlichen Notfallsanitäter S ... bei fehlender vitaler Gefährdung ein Venenzugang gelegt, zwei Infusionen verabreicht und keine Dokumentation von Zugang und Infusionen vorgenommen, sondern stattdessen die orale Zufuhr im Protokoll aufgeführt und kein Notarzt nachalarmiert worden seien, obwohl es sich um eine sogenannte 1c-Maßnahme handele, da kein gültiger sogenannter 2c-Algorithmus vorgelegen habe. Zudem sei die Aufklärung des Patienten ohne Namen und Unterzeichnung des Dolmetschers nur unzureichend vorgenommen und nicht dokumentiert worden. Voraussetzung sei eine adäquate Anamnese. Hinsichtlich des Antragstellers ist zu diesem Gespräch festgehalten, dass er keine Maßnahmen unternommen habe, auf die erforderlichen Regularien und Vorgaben hinzuweisen. Ohne vitale Gefährdung habe keine Berechtigung für einen intravenösen Zugang und Gabe von zwei Infusionen vorgelegen. Es handele sich um keinen rechtfertigenden Notstand und keine unmittelbare Gefahr. Es habe ein Erfordernis der Notarztachalarmierung bestanden. Ein nachweisliches Gespräch über die fehlenden Indikationen habe nicht eruiert werden können. Positiv angerechnet werde dem Team, dass der Patient vermutlich keinen erkennbaren Schaden davongetragen habe und er laut Aussage der Bundespolizei sehr gut versorgt worden sei. Es würde daher durch den ÄLRD und den ZRF erwogen, dem Notfallsanitäter S ... die sogenannte 2c-Delegation für vier Monate zu entziehen, eine Nachschulung und ein persönliches Gespräch zur Delegation mit dem ÄLRD durchzuführen mit der dann wieder möglichen 2c-Delegation auf Antrag. Für den Antragsteller ist in der Gesprächsnotiz die gleiche Lösung erwogen, lediglich mit einem verkürzten Entzug der 2c-Delegation für zwei Monate. Hinsichtlich der Einzelheiten wird auf die Notiz Bezug genommen.

10

Mit Bescheid vom 16.12.2020 wurde gegenüber dem Antragsteller die Delegation von Aufgaben im Rahmen des § 4 Abs. 2 Nr. 2 c) NotSanG zum 01.01.2021 widerrufen (Ziffer 1). Zudem erfolgte die Aufforderung an den Antragsteller, die Delegationsurkunde vom 28.01.2020 bis zum 01.01.2021 an den ÄLRD zurückzugeben (Ziffer 2). In Ziffer 3 wurde die sofortige Vollziehung der Ziffern 1 und 2 des Bescheids angeordnet. Ferner wurde geregelt, dass ein Zwangsgeld in Höhe von 200 € zur Zahlung fällig wird, falls der Antragsteller der Pflicht zur Rückgabe der Delegationsurkunde nicht bis zum 01.01.2021 nachkommt (Ziffer 4). Zu den Geschehnissen bei dem Einsatz am 13.08.2020 wird ausgeführt, dass sich der von der Bundespolizei aufgegriffene Mann augenscheinlich in schlechtem physischen und psychischen Zustand befunden habe und sich wohl seit längerer Zeit bei heißem Wetter ohne festen Wohnsitz auf der Straße aufgehalten habe. Die Kommunikation sei aufgrund lediglich vorhandener polnischer Sprachkenntnisse schwierig bis unmöglich gewesen, weshalb über die Einsatzzentrale der Bundespolizei ein Rettungswagen angefordert worden sei. Zudem sei ein polnisch sprechender Passant hinzu gebeten worden, der als Dolmetscher fungiert habe. Von Seiten der Bundespolizei seien für den Patienten etwas zu essen sowie eine Flasche Mineralwasser besorgt worden, was der Patient zumindest auch teilweise zu sich genommen habe. Nachdem die Besatzung von einer Dehydrierung des Patienten ausgegangen sei, seien ihm mit seiner Zustimmung zwei Infusionen über einen intravenösen Zugang zugeführt worden. Von einer vitalen Gefährdung sei zu keinem Zeitpunkt ausgegangen worden. Nachdem sich der Zustand deutlich gebessert habe, habe der Patient nicht mehr ins Krankenhaus verbracht werden wollen. Dies habe die Besatzung akzeptiert und den Einsatz beendet. Es sei kein Notarzt nachalarmiert worden. Nach Beendigung des Einsatzes sei das Protokoll nicht am Patienten belassen worden. Zudem sei im Protokoll nur die orale Zufuhr von Flüssigkeit dokumentiert worden. Es sei weder die Behebung der Sprachbarriere adäquat dokumentiert, noch sei die Gabe der Infusionen im Protokoll enthalten. Am 06.11.2020 sei der komplette Sachverhalt durchgesprochen und dem Antragsteller die Gelegenheit zur Äußerung im Sinne des Art. 28

BayVwVfG gegeben worden. Der Antragsteller habe bei dem Gespräch absolutes Unverständnis für die Maßnahmen geäußert. Er habe sich während des gesamten Gespräches über den Ernst der Lage amüsiert und immer wieder geäußert, wenn er diese Maßnahme nicht ergreifen dürfe, dann dürfe er im Umkehrschluss gar keine Maßnahmen ergreifen. Der Antragsteller habe seine Fehler erst nach sehr deutlichen Worten durch den ärztlichen Bezirksbeauftragten zugegeben, habe aber keine weiteren Tatsachen vorgebracht, die zu einer anderen Entscheidung führen würden. Rechtsgrundlage für den Widerruf der Delegation sei Art. 49 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 BayVwVfG. Grundlegende Voraussetzungen für eine Delegation seien die fachliche Befähigung des Notfallsanitäters sowie dessen Zuverlässigkeit im Hinblick auf die ordnungsgemäße Anwendung der übertragenen Tätigkeiten. Der ÄLRD könne bei Vorliegen einer entsprechenden formalen Qualifikation grundsätzlich davon ausgehen, dass der ausgebildete Notfallsanitäter nach Abschluss seiner dreijährigen Ausbildung für die erlernte Tätigkeit geeignet sei. Die Überwachungspflicht des ÄLRD werde durch den sogenannten 2c-Scanner sichergestellt, über den alle Maßnahmen abgerufen werden könnten, die als 2c-Maßnahme dokumentiert worden seien. Durch das Zusammenspiel von Ausbildung, Schulung und Kontrolle könne der ÄLRD das notwendige Vertrauen zu den jeweiligen Delegationsempfängern aufbauen, um sicher zu sein, dass die delegierten Maßnahmen nur im Rahmen des Zulässigen angewendet würden und so der Schutz der Patientinnen und Patienten im Vordergrund stehe. Eine Delegation der 2c-Maßnahmen erlaube es dem Notfallsanitäter, diese eigenständig durchzuführen. Vor Beginn jeder Maßnahme sei zu prüfen, ob alle Voraussetzungen für den anzuwendenden Algorithmus gegeben seien, insbesondere auch, ob der Erfolg nicht auch durch weniger invasive Maßnahmen erreicht werden könne und alle anderen Basismaßnahmen zur Verbesserung der Situation getroffen worden seien. Bereits hier erscheine eine notwendige 2c-Maßnahme zweifelhaft. Der Patient sei offensichtlich dehydriert gewesen, habe aber noch selbstständig essen und trinken können. Eine medizinische Notwendigkeit eines intravenösen Zugangs sei nicht ersichtlich. Ein solcher Zugang sei im Rahmen der delegierbaren 2c-Maßnahmen nur in bestimmten Fällen zulässig. Im vorliegenden Fall sei keine solche Konstellation gegeben. Die Besatzung habe damit außerhalb der ihr erteilten Delegation gehandelt. Zudem seien die vorgeschriebenen Dokumentationspflichten nicht eingehalten worden. Es fehle hier bereits an einer nachvollziehbaren Begründung zur Anwendung des Algorithmus sowie auch an einer Darstellung der getroffenen Maßnahmen. Es sei lediglich die orale Flüssigkeitszufuhr dokumentiert. Der Zugang sei nicht angegeben und auch nicht als 2c-Maßnahme dokumentiert. Da eine Maßnahme nach § 4 Abs. 2 Nr. 2 c) NotSanG nicht in Betracht komme, wäre eine ordnungsgemäß durchgeführte heilkundliche Maßnahme nur im Rahmen des § 4 Abs. 2 Nr. 1 c) NotSanG möglich gewesen. Danach sei die Durchführung heilkundlicher Maßnahmen der Erstversorgung für den Notfallsanitäter grundsätzlich nur im Rahmen des rechtfertigenden Notstandes erlaubt, wenn sich der Patient in einem lebensbedrohlichen Zustand befinde oder aber wesentliche Folgeschäden zu erwarten seien. Nachzugehen habe diesen Einsätzen immer die notärztliche Versorgung, primär oder nachalarmiert. Von einem lebensbedrohlichen Zustand oder erheblichen schweren Folgen könne aber vorliegend nicht ausgegangen werden. Ein Notarzt sei nicht nachgefordert und der Patient im Anschluss an die Erstversorgung nicht in eine Klinik zur ärztlichen Behandlung verbracht worden. Im Ergebnis sei hier also bewusst gegen die Vorschriften zu den 1c- und 2c-Maßnahmen verstoßen und seien die Vorgaben des ÄLRD nicht eingehalten worden. Der Antragsteller habe zwar nicht selbst aktiv den intravenösen Zugang gelegt und die anschließende Dokumentation durchgeführt. Als ausgebildeter und mit den Vorgaben der Delegation vertrauter Notfallsanitäter komme ihm aber eine besondere Garantenstellung zu. Die für eine Delegation erforderliche Qualifikation führe dazu, dass auch an einen lediglich als Fahrer eingesetzten Notfallsanitäter höhere Anforderungen gestellt würden. Im Rahmen des Einsatzes komme den Durchführenden eine spezielle Garantenpflicht im Sinne des § 13 StGB zu. Dabei obliege dem Fahrer als ausgebildetem Notfallsanitäter ebenfalls die Pflicht, von dem Patienten weitere Gefahren abzuhalten und alles Mögliche zu tun, um die eingetretene Erkrankung oder Verletzung einzudämmen und dazu beizutragen, dass sich der Gesundheitszustand des Patienten nicht verschlechtere. Dies gelte insbesondere auch deshalb, weil sich der Antragsteller in seiner Funktion als Fahrer nicht im Hintergrund gehalten habe, sondern sich aktiv an der Behandlung beteiligt und die Untersuchungen gemeinsam mit seinem Kollegen durchgeführt habe. Da der Antragsteller bei einer fehlerhaften Maßnahme trotz des entsprechenden Wissens nicht eingegriffen habe, werde auch hier das Vertrauen des ÄLRD in seine Zuverlässigkeit zur ordnungsgemäßen Durchführung der delegierten 2c-Maßnahme nachhaltig beeinträchtigt. Da der Antragsteller auch bei Aufarbeitung des Vorfalles kaum Einsicht bzw. Verständnis für die Fehler und seine Pflicht zum Eingreifen gezeigt habe, sei eine positive Prognose hinsichtlich der künftigen ordnungsgemäßen Ausführung der delegierten Maßnahmen derzeit nicht möglich. Damit sei die Grundlage für die Delegationserteilung nachträglich weggefallen. Diese

könne im öffentlichen Interesse widerrufen werden. Der Widerruf sei innerhalb der Jahresfrist des Art. 49 Abs. 2 Satz 2 i.V.m. Art. 48 Abs. 4 BayVwVfG erfolgt und er sei auch verhältnismäßig. Es handele sich bei dem Widerruf um eine Berufsausübungsregelung, da der Beruf des Notfallsanitäters nicht mehr uneingeschränkt ausgeübt werden könne. Der Eingriff sei gerechtfertigt, wenn vernünftige Gründe des Allgemeinwohls ihn zweckmäßig erscheinen ließen. Vorrangig stehe das Wohl der Patienten im Vordergrund. Durch die Delegation von ärztlichen Maßnahmen auf die Notfallsanitäter solle gerade erreicht werden, dass diese die bestmögliche Versorgung sicherstellen. Durch schnelles und fachkundiges Eingreifen solle dem Betroffenen auch ohne einen Notarzt geholfen werden. Entscheidend sei dabei, dass die Notfallsanitäter zwar die fachliche Ausbildung hätten, jedoch keine ärztliche Ausbildung, die sie zum Ausführen von ärztlichen Maßnahmen berechtigen würde. Die weitergehende Erlaubnis, auch ärztliche Maßnahmen durchführen zu dürfen, müsse also dem Wohle des Patienten dienen. Würden die notwendigen Vorgaben nicht eingehalten, sei nicht mehr sichergestellt, welche Reaktionen vom Patienten zu erwarten seien. Komme es zu etwaigen medizinischen Reaktionen, sei gerade kein Arzt vor Ort, der die notwendige Ausbildung und Qualifikation besitze, um adäquat reagieren zu können. Das Wohl der Patienten werde dann eher gefährdet als geschützt, wenn nicht sachgemäß bzw. nicht medizinisch notwendig in die körperliche Unversehrtheit eingegriffen werde. Demnach sei das Wohl der Patienten nur dann ausreichend geschützt, solange im Rahmen der Vorgaben gehandelt werde. Sei dies nicht mehr der Fall, sei der Entzug der Delegation als Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit gerechtfertigt. Durch das Legen des IV-Zugangs ohne die beschriebene Notwendigkeit sei gegen grundlegende Handlungsvorgaben verstoßen worden. Es sei im Sinne des Wohles der Patienten nicht vertretbar, offensichtlich invasive Maßnahmen ohne die medizinische Notwendigkeit durchführen zu lassen. Der Antragsteller könne seinen Beruf als Notfallsanitäter weiterhin größtenteils uneingeschränkt ausüben, lediglich die im Rahmen einer Delegation möglichen Zusatzbefugnisse seien nicht mehr erlaubt. Sofern das notwendige Vertrauen in die Zuverlässigkeit des Antragstellers durch eine persönliche Aufarbeitung der Geschehnisse mit dem ÄLRD sowie durch weitere Schulungen wiederhergestellt werden könne, bestehe die Möglichkeit, eine erneute Delegation auszusprechen. Da die Delegation mit Wirkung zum 01.01.2021 widerrufen werde, könne die Urkunde im Original an den ÄLRD gemäß Art. 52 BayVwVfG zurückgegeben werden. Ein besonderes öffentliches Interesse für den Sofortvollzug liege vor. Um mögliche erhebliche Schäden abzuwenden, sei die Delegation sofort zu widerrufen. Da es sich um Maßnahmen handle, die erheblichen Einfluss auf die Gesundheit der Patienten haben könnten, sei es nicht vertretbar, die Zeit eines eventuellen Gerichtsverfahrens abzuwarten und so größere Schäden bei nicht notwendigen, durchgeführten medizinischen Maßnahmen zu verursachen. Hinsichtlich weiterer Einzelheiten wird auf die Begründung des Bescheids Bezug genommen.

11

Mit Schriftsatz seiner Bevollmächtigten vom 31.12.2020, bei Gericht eingegangen am gleichen Tag, ließ der Kläger Klage erheben (Az. RN 5 K 20. 3243) und zudem vorliegenden Antrag gemäß § 80 Abs. 5 VwGO stellen. Ebenso ließ er am gleichen Tag beim Antragsgegner beantragen, den Sofortvollzug aufzuheben, was dieser mit Schreiben vom 13.01.2021 ablehnte, verbunden mit der Aufforderung, die Delegationsurkunde bis 22.01.2021 zurückzugeben, bevor weitere Zwangsmittel ergriffen würden (Blatt 1 der Behördenakte).

12

Zur Begründung des Antrags auf einstweiligen Rechtsschutz wird ausgeführt, der im Bescheid geschilderte Sachverhalt sei tatsächlich wesentlich anders gewesen, als zu Lasten des Antragstellers angenommen worden sei, um ein unverhältnismäßiges Exempel zu statuieren. Laut Stellungnahme der Bundespolizei habe der Antragsteller alles richtig gemacht. Der Antragsteller sei lediglich als Fahrer eingeteilt und somit nicht der verantwortliche Notfallsanitäter gewesen. Die Begründung im streitgegenständlichen Bescheid, wonach auch an einen lediglich als Fahrer eingesetzten Notfallsanitäter höhere Anforderungen gestellt würden und die weitere rechtliche Überlegung, wonach im Rahmen des Einsatzes den Durchführenden eine spezielle Garantenpflicht nach § 13 StGB zukomme, seien falsch. Die Überlegung im Bescheid, wonach dies insbesondere auch im Hinblick darauf gelte, dass sich der Antragsteller nicht im Hintergrund gehalten habe, sondern sich aktiv an der Behandlung beteiligt und die Untersuchungen gemeinsam mit Herrn S ... durchgeführt habe, sei geradezu absurd. Im Umkehrschluss würde dies bedeuten, dass wenn der Antragsteller die Hände in den Schoß gelegt hätte, ihm nichts passiert wäre. Derjenige Fahrer, der teilnahmslos den Einsatz begleite, habe nichts zu befürchten. Es sei rechtlich nicht haltbar, dass den Durchführenden eine spezielle Garantenpflicht zukomme und es dabei keine Rolle spiele, in welcher

Funktion der Betroffene eingesetzt sei. Damit mache man den Fahrer zum verantwortlichen Notfallsanitäter und zur Aufsichtsperson des selbstständig beauftragten Notfallsanitäters, der den Einsatz verantwortlich übernommen habe. Nach der neueren Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs unterscheide man nach materiellen Kriterien der Pflichtbegründung. Im vorliegenden Fall habe der Antragsteller weder Beschützergarantien noch Überwachergarantien für die Tätigkeit des verantwortlichen Notfallsanitäters. Eine strafrechtliche Analogie sei unangebracht. Die Qualifikation der Besatzung eines Rettungswagens ergebe sich aus Art. 43 BayRDG. Irgendwelche Handlungskompetenzen seien also nicht geregelt. Der Beifahrer müsse der Transportführer sein, weil nur er bei dem gesamten Einsatz beim Patienten verbleiben könne. Deshalb trage der Transportführer die Verantwortung für den gesamten Einsatzablauf.

13

Nachdem sich der Antragsteller um das Wohl des Patienten, sogar erfolgreich, mit gekümmert habe, würde er für sein weiteres Berufsleben unerträglich diskriminiert. Im Bescheid würde die unzutreffende Begründung aufgeführt, der Antragsteller hätte die Infusion verhindern müssen, weil sie nicht in einen Algorithmus passe. Dabei sei es dem Patienten nach der Infusion besser gegangen. Es sei kein Schaden entstanden. Die Infusion sei medizinisch indiziert gewesen. Bei dem geschilderten Krankheitsbild sei sie regelmäßig medizinisch indiziert. Der Antragsteller und sein Kollege würden die Maßnahmen beherrschen. Unzutreffend werde in dem Bescheid ausgeführt, dass der Antragsteller seine Fehler nicht eingeräumt habe. Auch das sei falsch, da in der Stellungnahme des Antragstellers ausdrücklich stehe, dass er dahingehend einen Fehler begangen habe. Der Antragsteller habe auch nicht durch den fehlenden Hinweis, dass es in keinen Algorithmus passe, eine Unterlassung begangen. Der Patient habe den Transport ins Krankenhaus ausdrücklich verweigert, sei über die Folgen aufgeklärt worden und habe das schriftlich bestätigt. Zudem sei es aufgrund von § 5a IfSG dem Notfallsanitäter erlaubt, während einer Pandemie einen Zugang über die Vene herzustellen. Vor Überprüfung der Protokolle sei es in der Vergangenheit auch ganz normal gewesen, eine Infusion zu legen, sogar noch als Rettungsassistenten. Der Vorwurf, einen Notarzt hinzuzuziehen, sei ebenfalls unbegründet, da der Patient vital nicht gefährdet gewesen sei. Deshalb hätte er auch die Infusion nicht zwingend zum Überleben gebraucht. Der Kollege habe schlicht vergessen, die Infusion zu dokumentieren.

14

Der Sofortvollzug des Bescheids sei nicht bzw. nicht ausreichend begründet. Es handele sich um Textbausteine, die im vorliegenden Fall nicht einmal passen würden, wenn ausgeführt werde, dass der Antragsteller im vorliegenden Fall nicht verhindert habe bzw. versucht habe zu verhindern, dass Tätigkeiten außerhalb der erteilten Delegation ausgeführt würden und der Patient damit potentiell gefährdet würde. Diese Begründung zeige einen überbordenden Formalismus und die Nutzung von nicht passenden Textbausteinen. Der Antragsteller könne sich sogar auf die Empfehlungen des ÄLRD Bayern mit dem Stand 15.03.2018 beziehen. Der verantwortliche Notfallsanitäter habe die notwendigen Maßnahmen durchgeführt, sogar mit Erfolg. Es handele sich lediglich um Leitlinien, die einen (wohl gemeint: keinen) Gesetzescharakter hätten und nur auf den Einzelfall bezogen umgesetzt werden könnten. Die medizinischen Maßnahmen des verantwortlichen Notfallsanitäters sowie die Assistenz des Antragstellers seien rechtmäßig, medizinisch indiziert und dürften auf keinen Fall zu solchem martialischen Umgang und rechtswidrigen Bescheiden führen. Durch den Bescheid erhalte jeder ÄLRD in Bayern die Meldung und bekomme Kenntnis über den Entzug der Delegation. Damit habe der Antragsteller alle beruflichen Chancen und Möglichkeiten von örtlichen Veränderungen verloren. Ferner sei der Antragsteller nicht angehört worden. Eine Anhörung wäre hier zum Sofortvollzug notwendig gewesen, da dieser in Verbindung mit der Herausgabe der Delegationsurkunde als belastender Verwaltungsakt einzuordnen sei. Zudem sei im Hinblick auf die geforderte Rückgabe der Urkunde bis zum 01.01.2021 vor Rechtskraft des Bescheids ein zusätzlich belastender Termin rechtswidrig gesetzt, der wegen der Feiertage gar nicht einzuhalten sei.

15

Nach einer Entscheidung der obersten Rettungsdienstbehörden sei das Nachfordern eines Notarztes bei einer Verweigerung des Patienten zum Transport abzulehnen. Insoweit ergebe sich, dass die angefochtene Entscheidung keinen Bestand haben könne. Zudem belege die Gesprächsnotiz vom 06.11.2020 die Rechtswidrigkeit der angefochtenen Entscheidung, weil von einem unvollständigen und geradezu falschen Sachverhalt ausgegangen werde. Außerdem sei gar keine Entscheidung getroffen worden, sondern es seien lediglich die auf der letzten Seite des Protokolls die zusammengefassten nachfolgenden Maßnahmen erwogen worden. Der angefochtene Bescheid gehe weit über dieses Maß hinaus. Zudem sei nicht

nachvollziehbar, warum dem Antragsteller als nicht verantwortlicher Notfallsanitäter die 2c- Delegation entzogen werden solle. Wenn, dann sei hier eine 1c-Maßnahme durchgeführt und diese nicht vollständig dokumentiert worden. Das Versäumen, einen Notarzt hinzuzuziehen, liege nicht im Verantwortungsbereich des Antragstellers als Fahrer. Eine 2c-Maßnahme sei nie in Betracht gekommen und nie durchgeführt worden. Wenn kein Verstoß gegen diese 2c-Delegation stattgefunden habe, könne dem Antragsteller auch nicht diese Delegation entzogen werden. Es sei geradezu willkürlich, wie der ärztliche Leiter in derartiger Art und Weise mit den Notfallsanitätern umgehe. Die ausgebildeten und zertifizierten Notfallsanitäter würden die Maßnahmen beherrschen. Im vorliegenden Fall sei überhaupt nichts passiert. Es sei hier von den Voraussetzungen auf Seite 6 der „Präambel zu den Algorithmen für die Delegation heilkundlicher Maßnahmen und Medikamentenabgaben durch den ÄLRD an die in Bayern tätigen Notfallsanitäter (Stand: 19.02.2020) auszugehen.

16

Unter Bezugnahme auf die Gesprächsnotiz vom 06.11.2020 wird ferner ausgeführt, dass der Bescheid keinen Entzug für zwei Monate, sondern einen unbefristeten Widerruf beinhalte. Die Maßnahme aus dem streitgegenständlichen Bescheid sei unverhältnismäßig, da sie nicht mit den Festlegungen in der Gesprächsnotiz vom 06.11.2020, nämlich zeitlicher Begrenzung auf zwei Monate und der Auflage einer Nachschulung erfolgt sei. Der Antragsteller verliere quasi alles auf einmal und sei der Gnade des ihm offensichtlich missgünstig gesonnenen ÄLRD ausgeliefert, der von seiner Herkunft beim Bayerischen Roten Kreuz anzusiedeln sei. Der Antragsteller sei Mitglied bei der ... Unfallhilfe. Schließlich sei dem Antragsteller ein Chat-Verlauf zugespielt worden, mit dem der ÄLRD den Antragsteller und seinen Kollegen persönlich beim Wachleiter denunzierte. Daraus ergebe sich deutlich eine Befangenheit des ÄLRD. Solche persönlichen Animositäten dürften bei solchen gravierenden Eingriffen in die berufliche Existenz keine Rolle spielen. Dem Antragsteller sei bei einer Besprechung ausdrücklich mitgeteilt worden, dass der Entzug der Delegation jedem ÄLRD in Bayern als Meldung bekannt gemacht werde. Damit seien berufliche Chancen oder Veränderungen des Antragstellers, in einen anderen Bezirk zu kommen, quasi unmöglich.

17

Der Antragsteller habe zwischenzeitlich schon eine Nachschulung gemacht und damit gezeigt, wie wichtig ihm ein vertrauensvolles Miteinander sei. Insoweit wäre eine Abmahnung unter Umständen gerade noch verhältnismäßig. Es könne eine Verständigung dergestalt getroffen werden, dass (1.) hinsichtlich des Einsatzes vom 13.08.2020 die Auffälligkeiten aus dem Gespräch mit der gesamten Besatzung vom 06.11.2020 anerkannt würden. Der Antragsteller habe diese Punkte bislang auch nicht infrage gestellt und die kritisierten Punkte auch mit Bedauern zur Kenntnis genommen. Er werde in Zukunft noch sorgfältiger als Notfallsanitäter bei Einsätzen sein. Demgegenüber könne in der Vereinbarung (2.) geregelt werden, dass der Antragsteller eine Abmahnung erhalte und der Entzug der 2c-Delegation im Hinblick auf die schon durchgeführte Nachschulung aufgehoben werde. Die Nachschulung sei bereits erfolgt. Aus einer E-Mail des Antragstellers vom 21.1.2021 und dem vorgelegten Dienstplan ergebe sich der Termin für die Nachschulung am 13.01.2021. Mit Schriftsatz vom 16.02.2021 macht der Vertreter des Antragsteller schließlich geltend, dass, wie sich aus einer E-Mail des Kollegen S ... vom 12.02.2021 ergebe, dieser auch zu einer Nachschulung eingeladen gewesen und ihm bestätigt worden sei, diese anzuerkennen. Auch die Nachschulung des Antragstellers sei daher anzuerkennen.

18

Der Antragsteller lässt beantragen,

gegen die sofortige Vollziehung der Ziffern 1 und 2 des Bescheides vom 16.12.2020 die aufschiebende Wirkung der Klage nach § 80 Abs. 5 VwGO wiederherzustellen.

19

Der Antragsgegner beantragt,

den Antrag abzulehnen.

20

Der Vertreter des Antragstellers führe aus, dass sich der im Bescheid geschilderte Sachverhalt wesentlich anders dargestellt habe, er teile aber nicht mit, woraus sich Abweichungen ergeben würden, sondern wiederhole lediglich den bereits vorgetragenen Sachverhalt des Antragsgegners. Soweit sich aus der Stellungnahme der Bundespolizei ergebe, dass aus Sicht des Beamten der Bundespolizei die Besatzung

einen sehr kompetenten Eindruck gemacht habe und der Patient sehr gut versorgt worden sei, schildere damit dieser Beamte seinen subjektiven Eindruck, gebe aber kein Urteil darüber ab, ob die Maßnahmen im Rahmen der Delegation durch den ÄLRD ordnungsgemäß durchgeführt worden seien. Die rechtliche Situation könne von der Bundespolizei gerade nicht beurteilt werden. Zudem widerspreche sich der Vertreter des Antragstellers selbst, wenn er einerseits schreibe, der Antragsteller habe laut Stellungnahme der Bundespolizei alles richtig gemacht, aber dann anführe, es stimme nicht, dass der Antragsteller seinen Fehler nicht eingeräumt habe, denn in seiner Stellungnahme stehe ausdrücklich, dahingehend einen Fehler begangen zu haben.

21

Die Infusion sei nicht medizinisch indiziert gewesen, da der Patient noch selbstständig Flüssigkeit zu sich nehmen können. Jede nicht indizierte medizinische Maßnahme stelle grundsätzlich einen strafrechtlichen Tatbestand dar, der nur in bestimmten Fällen gerechtfertigt sein könne. Der Antragsteller sei zwar nur als Fahrer eingeteilt gewesen, habe aber die Qualifikation als Notfallsanitäter gehabt, weswegen ihm der Vorwurf des Unterlassens zu machen sei. Die Garantenstellung ergebe sich aus der Delegation, die nur aufgrund eines Vertrauensverhältnisses erfolge. Dieses knüpfe an die abgeschlossene Ausbildung zum Notfallsanitäter, an regelmäßig durchgeführte Schulungen und regelmäßige Kontrollen an. Aufgrund der Delegation sei der Antragsteller auch dazu verpflichtet, einzugreifen und sich darum zu bemühen, dass der Kollege das Legen eines intravenösen Zugangs unterlasse. Dass der Antragsteller bei dem besagten Einsatz als Fahrer eingeteilt gewesen sei, ändere daran nichts, weil es sich nur um eine interne Aufgabenzuweisung handele, die dazu da sei, Zuständigkeiten innerhalb eines Einsatzes zu klären, um Abläufe reibungsloser und damit schneller gestalten zu können. Es mache für die Pflichtverletzung keinen Unterschied, ob der Antragsteller tätig werde oder untätig bleibe, er sei aufgrund der Delegation in jedem Fall verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass den Patienten eine der Delegation entsprechende Behandlung zukomme. Gerade aus einem Vergleich zu einem echten Unterlassungsdelikt, bei welchem der vorübergehende Passant nicht in jedem Falle für das gesundheitliche Wohl eines anderen fremden Menschen eintreten müsse, sondern nur, wenn dieser verletzt sei, sei beim unechten Unterlassungsdelikt, bei dem es einer Garantenstellung bedürfe, der Garant für das Wohl in jedem Fall verantwortlich, er habe also für die Unversehrtheit einzustehen. Der Antragsteller müsse in jedem Fall einschreiten, wenn er sehe, dass ein Kollege einen Fehler mache. Nach Art. 43 Abs. 1 BayRDG seien Krankenkraftwagen mindestens mit zwei geeigneten Personen zu besetzen. Bei einer Notfallrettung sei nach dieser Norm mindestens ein Notfallsanitäter einzusetzen. Dies stelle aber nur die Mindestanforderungen dar. Die Vorschrift sage nichts darüber aus, dass, falls ein Zweiter vorhanden sei, dieser nicht genauso in der Pflicht stehe wie der Erste. Es werde gerade kein Unterschied gemacht zwischen Fahrer und Beifahrer. Der Einsatz erfolge als Team aus zwei Notfallsanitätern und eben nicht als lediglich Fahrer und Notfallsanitäter. Ein Notfallsanitäter, der eine Delegation erhalten habe und damit auch Verantwortung übernommen habe, könne seinen Pflichtenkreis nicht einfach zurücknehmen. Die Ausbildung zum Notfallsanitäter sei die höchste Qualifikation, die man außerhalb eines absolvierten Medizinstudiums erreichen könne, deswegen sei dem Antragsteller auch eine gewisse Verantwortlichkeit abzuverlangen. Er sei aber nie als Aufsichtsperson seines Kollegen betrachtet worden. Es sei nie behauptet worden, dass der Antragsteller eine Beschützer- oder Überwachergarantenstellung gegenüber dem Kollegen S ... habe, eine Garantenstellung bestehe vielmehr gegenüber dem Patienten. Aus der Regelung des § 5a IfSG ergebe sich ebenfalls keine Erlaubnis zur Durchführung der heilkundlichen Maßnahme außerhalb der Delegation. Auch im Falle einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite sei eine ärztliche Delegation vorrangig. Die Bestimmung sei eng auszulegen. Sinn und Zweck der Norm sei es, Ärzte zu entlasten, weil befürchtet worden sei, das Gesundheitssystem könne aufgrund des Ausbruchs der Epidemie überfordert werden und an seine Grenzen gelangen. Daher dürfe § 5a IfSG so lange nicht einschlägig sein, wie es nicht zu einer solchen Überforderung und Überlastung komme bzw. nicht die Gefahr systemischer Auswirkungen der Pandemie auf das öffentliche Gesundheitswesen bestehe. Die Norm müsse also als Ultima Ratio interpretiert und behandelt werden. Wären im vorliegenden Fall die delegierten Maßnahmen ordnungsgemäß ausgeführt worden, wäre ebenfalls keine ärztliche Versorgung notwendig geworden. § 5a IfSG sei also schon gar nicht relevant. Von einer ärztlichen Überforderung, vor der § 5a IfSG schützen solle, könne zu der Situation im August gerade nicht ausgegangen werden.

22

Soweit ausgeführt werde, dass sich der Patient selbst für einen intravenösen Zugang nach Aufklärung entschieden habe und damit in die Maßnahme eingewilligt habe, sei dies falsch. Der Patient habe nicht

wirksam einwilligen können, da eine ordnungsgemäße Aufklärung unterblieben sei. Eine solche hätte es erforderlich gemacht, den Patienten auch darüber aufzuklären, dass die Notfallsanitäter nicht befugt seien, einen intravenösen Zugang zu legen und dies daher eine Ausnahme darstelle. Dem Patienten hätte die mangelnde Erforderlichkeit eines Zugangs klargemacht werden müssen. Zudem würden oft Einsätze vorliegen, in denen der Patient aufgrund seiner schlechten Verfassung nicht alle Informationen wahrnehme und deswegen eine wirksame Einwilligung nicht eingeholt werden könne. Auch aus diesem Grund sei es wichtig, dass die zulässigen Maßnahmen im Rahmen der Delegation eingehalten würden, denn gerade für diese bedürfe es keiner Einwilligung, sondern der ÄLRD übernehme in diesem Rahmen die Verantwortung, wenn es um das „ob“ der Maßnahme gehe. Aus der vom Antragstellervertreter angesprochenen „Präambel zu den Algorithmen für die Delegation heilkundlicher Maßnahmen und Medikamentenabgaben durch die ÄLRD an die in Bayern tätigen Notfallsanitäter“ ergebe sich hinsichtlich der in Bezug genommenen Textstelle nichts Relevantes. Soweit darin auf das Vorgehen bei Verweigerung des Transports in das Krankenhaus eingegangen werde, sei dies unerheblich für den Bescheidserlass gewesen. Der Patient sei nicht feststellbar einwilligungsunfähig gewesen. Auch eine mutmaßliche Einwilligung komme nicht in Betracht.

23

Der Antragsteller behaupte, der Vorwurf, er hätte einen Notarzt hinzuziehen müssen, sei unbegründet, da der Patient vital nicht gefährdet gewesen sei. Die Hinzuziehung sei aber nicht deswegen geboten gewesen, weil der Patient womöglich vital gefährdet gewesen sei, sondern, weil der Antragsteller außerhalb der Delegation gehandelt habe. Innerhalb der Delegation handle der Antragsteller nämlich im Auftrag des ÄLRD, also eines Arztes. Nur aufgrund dieses Auftrags und auch nur innerhalb des Auftragsumfangs dürfe der Notfallsanitäter handeln. Da ein Handeln außerhalb der Delegation vorliege, wäre das Handeln aber nur noch rechtmäßig gewesen, wenn ein zugezogener Notarzt den Auftrag hierzu explizit erteilt hätte. Es sei dem Patienten nach der Infusion zwar wesentlich besser gegangen. Dies ändere nichts daran, dass der Antragsteller außerhalb seiner Delegation gehandelt habe. Es hänge vom Zufall ab, ob ein Handeln außerhalb der Delegation zur Verbesserung oder Verschlechterung des Patientenzustandes führe. Deswegen könne es nicht ausschließlich darauf ankommen, ob dem Patienten die Maßnahme nicht geschadet habe, sondern vielmehr sei darauf abzustellen, dass sie ihm hätte schaden können. Jede Infusion, die außerhalb der zulässigen delegierten Maßnahmen gelegt werde, beinhalte eine Körperverletzung, sowie einen Verstoß gegen das Heilpraktikergesetz. Es müsse auch berücksichtigt werden, dass der Antragsteller und sein Kollege ihrer Dokumentationspflicht nicht nachgekommen seien und die tatsächlich getroffenen Maßnahmen im Nachhinein gar nicht mehr hätten nachvollzogen werden können. Eine solche Dokumentation sei jedoch von massiver Bedeutung sowohl für den Patienten, der später Auskunft geben kann, welche Behandlung ihm zugekommen sei, als auch für später behandelnde Ärzte, die über die notwendigen Informationen verfügen müssten, um sachgerechte Entscheidungen treffen zu können. Vor allem diene die Dokumentation aber gerade der Kontrolle durch den ÄLRD, was den Notfallsanitätern auch bewusst sei. Es sei deshalb wichtig, dem Antragsteller klar vor Augen zu führen, dass er sich an entsprechende Vorgaben halten müsse. Es bestünden keine anderen mildernden gleich effektiven Maßnahmen, um dem Antragsteller klarzumachen, wie wichtig es sei, sich künftig an die Vorgaben der Delegation zu halten.

24

Bei den vorgelegten Chat-Verlauf handle es sich um eine Unterhaltung zwischen dem Wachleiter, Herrn O ..., und dem Antragsteller. Der ÄLRD habe in keinerlei Weise denunziert, sondern habe in einer Videokonferenz lediglich den Vorgesetzten des Antragstellers mitgeteilt, dass bei ihm aufgrund der Nutzung von Handy bzw. Tablet die Teilnahme nicht gerade motivierend auf ihn scheine. Zudem habe nicht allein der ÄLRD den Fall zu entscheiden gehabt, sondern es seien viele Stellen beteiligt gewesen. Der Chat-Verlauf ändere nichts an dem zugrunde liegenden Sachverhalt.

25

Der Antragsteller werde auch nicht für seinen weiteren Berufsleben unerträglich diskriminiert, denn wie der Antragsteller wisse, könne die Delegation nach Ablauf von Schulungen auch wieder erteilt werden, wenn das Vertrauensverhältnis wiederhergestellt sei. Dass der Bescheid keinen Entzug der 2c-Delegation für zwei Monate enthalte, sei dem Umstand geschuldet, dass der Zeitpunkt der Wiedererteilung davon abhängen, wann erforderliche Schulungen absolviert werden könnten und klärende Gespräche stattgefunden hätten. Die angesprochene Nachschulung sei noch nicht erfolgt. Hier gehe es nicht um die bayernweite

Nachschulung im Rahmen der 2c-Maßnahmen für alle Notfallsanitäter, sondern um eine spezielle Nachschulung für den Antragsteller und seinen Kollegen, bei der die jeweiligen Einsatzprotokolle und offenen Punkte durchgesprochen werden sollen und die 2c- Maßnahmen noch einmal intensiviert werden. Das entsprechende Gespräch hätte am 12.02.2021 stattfinden sollen, sei aber vom Bevollmächtigten des Antragstellers wegen Krankheit abgesagt worden, wie sich aus dem Schreiben des Bevollmächtigten an den Antragsgegner vom 09.02.2021 ergebe.

26

In dem Schreiben vom 09.02.2021 schildert der Bevollmächtigte des Antragstellers zur Ladung für das Gespräch am 12.02.2021, dass derzeit ein Verfahren vor dem Verwaltungsgericht Regensburg anhängig sei und dieses laufende Verfahren aus Sicht der Antragstellerseite abgewartet werden solle. Da er den Antragsteller begleiten wolle, weise er darauf hin, bis zum 19.02.2021 arbeitsunfähig krank zu sein. Deshalb bitte er um Verlegung des Termins.

27

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die gewechselten Schriftsätze und den Inhalt der vorgelegten Behörden- und der Gerichtsakten Bezug genommen.

II.

28

Der Antragsgegner ordnete in Ziffer 3 des streitgegenständlichen Bescheids gemäß § 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 VwGO die sofortige Vollziehung des Widerrufs der Delegation von Aufgaben gemäß § 4 Abs. 2 Nr. 2 c) NotsanG (Ziffer 1) sowie der Pflicht zur Rückgabe der Delegationsurkunde an (Ziffer 2). Die hiergegen erhobene Anfechtungsklage hat aus diesem Grunde keine aufschiebende Wirkung.

29

Der Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Klage gegen die Ziffern 1 und 2 des Bescheids des Beklagten vom 16.12.2020 ist daher statthaft und ist auch im Übrigen zulässig.

30

In der Sache bleibt der Antrag aber ohne Erfolg, da die Anordnung des Sofortvollzugs formell rechtmäßig ist (1.) und mangels Erfolgsaussichten der Klage das Vollzugsinteresse des Antragsgegners das Aussetzungsinteresse des Antragstellers überwiegt (2).

31

1. Die Anordnung des Sofortvollzugs genügt den formellen Anforderungen.

32

a) Entgegen der Auffassung des Antragstellers bedurfte es keiner Anhörung gemäß Art. 28 BayVwVfG, da die sofortige Vollziehung nicht als Verwaltungsakt qualifiziert werden kann. Es handelt sich stattdessen um eine interimistisch wirkende verfahrensrechtliche Nebenentscheidung, die anders als ein Verwaltungsakt kein Verwaltungsverfahren abschließt und insbesondere nicht formell bestandskräftig werden kann. Ebenso im Gegensatz zum Verwaltungsakt ist sie nicht selbstständig vollziehbar und auch nicht mit der Anfechtungsklage, sondern ausschließlich im einstweiligen Rechtsschutzverfahren angreifbar (vgl. BeckOK VwGO/Gersdorf VwGO § 80 Rn. 78-83 m.w.N.). Auch eine analoge Anwendung des Art. 28 BayVwVfG ist nicht angezeigt. Es fehlt schon an der Regelungslücke als Voraussetzung für die Analogiebildung. In § 80 Abs. 2 S. 1 Nr. 4, Abs. 3 VwGO sind die formellen Rechtmäßigkeitsvoraussetzungen für die Anordnung der sofortigen Vollziehung geregelt. Der Antragsgegner weist daher zu Recht darauf hin, dass im Umkehrschluss aus dem ausdrücklich geregelten Begründungserfordernis auf die fehlende Anhörungspflicht geschlossen werden kann.

33

b) Der Antragsgegner hat die Anordnung insbesondere in ausreichender Weise begründet, weshalb nicht in Betracht kommt, die Sofortvollzugsanordnung aufzuheben. Die Vorschrift des § 80 Abs. 3 Satz 1 VwGO verlangt eine Darlegung der Gründe, die zu erkennen gibt, dass die Behörde eine Anordnung des Sofortvollzugs im konkreten Fall für ausnahmsweise geboten erachtet. Grundsätzlich muss die Begründung auf den konkreten Einzelfall abstellen und darf sich nicht mit „formelhaften“ Erwägungen begnügen (BayVGh, Beschluss vom 30.10.2009, Az. 7 CS 09.2606). Die Begründung soll den Betroffenen einerseits in die Lage versetzen, seine Rechte wirksam wahrnehmen zu können. Andererseits soll sie der Behörde

den Ausnahmecharakter vor Augen führen und sie veranlassen, genau zu prüfen, ob und warum ausnahmsweise der Grundsatz der aufschiebenden Wirkung von Anfechtungsrechtsbehelfen durchbrochen werden soll. Die Behörde muss konkret die Gründe angeben, die dafür sprechen, dass die sofortige Vollziehung aufgrund erheblicher öffentlicher Interessen notwendig ist und warum dahinter die Interessen des Betroffenen zurückstehen müssen. Ein Abstellen auf Gesichtspunkte, die den Grundverwaltungsakt selbst rechtfertigen, ist nicht ausreichend.

34

Die Begründung der Anordnung des Sofortvollzugs im streitgegenständlichen Bescheid erfüllt diese formell-rechtlichen Anforderungen. Sie zeigt, dass sich der Antragsgegner des Ausnahmecharakters der Vollzugsanordnung bewusst war und enthält die Erwägungen, die er für die Anordnung des Sofortvollzugs als maßgeblich angesehen hat. Insbesondere hat der Antragsgegner herausgearbeitet, dass die Delegation sofort zu widerrufen ist, um mögliche Gesundheitsschäden von Patienten abzuwenden, da der Antragsteller andernfalls nach wie vor die delegierten Maßnahmen ausüben könnte und es nicht vertretbar sei, die Zeit eines eventuellen Gerichtsverfahrens (gemeint: Klageverfahrens) abzuwarten. Er hat insoweit faktisch eine Folgenabwägung vorgenommen und zu erkennen gegeben, dass er die konkreten Nachteile für die Allgemeinheit bei einem Aufschub des Vollzugs den konkreten Folgen der sofortigen Vollziehung für den Betroffenen gegenübergestellt hat. Der Antragsgegner war sich, wie die entsprechenden ausführlichen Ausführungen an anderer Stelle des Bescheids zeigen, auch bewusst, dass die Anordnung der sofortigen Vollziehung durchaus einen Eingriff in die durch Art. 12 Abs. 1 GG geschützte Berufsausübungsfreiheit des Antragstellers darstellt. Letztlich aber hat der Antragsgegner angesichts des Umstands, dass der Antragsteller weiterhin als Notfallsanitäter tätig sein kann, durch den Widerruf der Delegation einen eher geringfügigen Eingriff in die Berufsfreiheit angenommen, der aber im Hinblick auf den damit zu gewährleistenden Patientenschutz unter Sofortvollzug gestellt wurde. Angesichts der möglicherweise drohenden besonders schwerwiegenden gesundheitlichen Folgen für die Patienten bei nicht sachgerechter Handhabung der Delegationsbefugnis besteht keine Veranlassung, noch höhere Anforderungen an das Begründungserfordernis zu stellen. Die Auffassung des Antragstellervertreeters, der Sofortvollzug sei durch nicht passende Textbausteine begründet worden, kann vor dem Hintergrund nicht nachvollzogen werden.

35

Ob die Erwägungen der Behörde letztendlich auch inhaltlich zutreffen, ist im vorliegenden Zusammenhang unbeachtlich, da § 80 Abs. 3 S. 1 VwGO lediglich formelle Rechtmäßigkeitsvoraussetzungen für die Anordnung der sofortigen Vollziehbarkeit eines Verwaltungsakts normiert.

36

2. Gemäß § 80 Abs. 5 Satz 1 VwGO kann das Gericht der Hauptsache die aufschiebende Wirkung einer Klage im Falle des § 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 VwGO wiederherstellen. Bei dieser Entscheidung hat das Gericht das öffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehung des Verwaltungsakts gegen das Interesse des Antragstellers abzuwägen, von der Vollziehung vorläufig verschont zu bleiben. Dabei wird ein gegenüber den persönlichen Belangen des Betroffenen überwiegendes öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung regelmäßig angenommen, wenn der Verwaltungsakt voraussichtlich rechtmäßig ist, während ein überwiegendes Interesse des Betroffenen an der Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung dann zu bejahen ist, wenn der Verwaltungsakt voraussichtlich rechtswidrig ist.

37

Nach Lage der Akten bestehen keine Zweifel an der Rechtmäßigkeit des Bescheids, sodass die Klage voraussichtlich keinen Erfolg haben wird. Es überwiegt daher das öffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehung der behördlichen Entscheidung das individuelle Aussetzungsinteresse des Antragstellers.

38

Mangels spezialgesetzlicher Regelung ist Rechtsgrundlage für den im Ziffer 1 des Bescheids angeordneten Widerruf Art. 49 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 BayVwVfG. Der Antragsgegner hat nach summarischer Prüfung die Delegation in formell rechtmäßiger Weise (a) widerrufen, da keine ausreichend positive Prognose für eine künftige zuverlässige Anwendung der dem Antragsteller erteilten Delegation besteht, der Bescheid also nach Lage der Akten auch materiell rechtmäßig ist (b). Schließlich besteht ein besonderes Vollzugsinteresse (c). Auch Ziffer 2 des Bescheids ist rechtmäßig (d).

39

a) Der Bescheid ist formell rechtmäßig. Ein erheblicher Anhörungsmangel liegt nicht vor (aa), ebenso wenig ist eine Befangenheit des ÄLRD zu erkennen (bb).

40

aa) Es liegt kein erheblicher Anhörungsmangel vor. Zwar bestehen nach Lage der Akten gewisse Zweifel, ob vor Bescheidserlass eine ausreichende Anhörung im Sinne des Art. 28 Abs. 1 BayVwVfG stattgefunden hat. Denn eine schriftliche Anhörung gab es nicht und bei dem Gespräch am 06.11.2020 ist nach Aktenlage unklar, ob dieses den Anhörungserfordernissen vollständig Rechnung trägt. Denn der Antragsteller hat zwar wohl die Gelegenheit gehabt, zu dem ihm zur Last gelegten Sachverhalt umfänglich Stellung zu nehmen. Ob ihm aber die beabsichtigte oder unter Umständen im Raum stehende Entscheidung, der Delegationswiderruf mittels Bescheid, ausreichend eröffnet worden ist, bleibt fraglich. Die Notiz des ÄLRD über das Gespräch am 06.11.2020 enthält zwar am Ende eine Zusammenfassung darüber, welche Maßnahmen erwogen werden. Ob dies aber bereits dem Antragsteller so mitgeteilt worden war oder erst im Nachgang zur Besprechung überlegt wurde, ist nach Aktenlage offen. Auch könnten diese erwogenen Maßnahmen, abgesehen von ihrer zeitlichen Limitierung, auch in ihrer Gestalt abweichend von dem erlassenen Bescheid damals überlegt worden sein, beispielsweise dergestalt, dass die Delegation einvernehmlich für zwei Monate ohne förmliche Anordnungen ruhen könnte.

41

Letztlich bedarf dies aber vorliegend keiner abschließenden Klärung. Selbst wenn keine ausreichende Anhörung vorgelegen haben mag, ist sie jedenfalls in vorliegendem Eilverfahren durch die umfänglichen mehrfachen Ausführungen der Antragstellerseite und die jeweiligen Erwiderungen des Antragsgegners nachgeholt und der Mangel damit gemäß Art. 45 Abs. 1 Nr. 3, Abs. 2 BayVwVfG geheilt.

42

Das Gericht teilt nicht die Auffassung, dass Äußerungen und Stellungnahmen von Beteiligten im gerichtlichen Verfahren grundsätzlich keine nachträgliche Anhörung darstellen können. Stattdessen kann aus Sicht der Kammer eine Stellungnahme der Behörde im gerichtlichen Eilverfahren eine Nachholung der Anhörung dann bewirken, wenn sich die Behörde in ihrem Schriftsatz nicht nur auf die Verteidigung der einmal getroffenen Verwaltungsentscheidung beschränkt, sondern eindeutig und klar zu erkennen gibt, dass sie ein etwaiges Vorbringen des Betroffenen zur Kenntnis genommen und gewürdigt hat, aber dennoch bei ihrer erneuten Entscheidung zu dem Ergebnis gekommen ist, die Verfügung aufrechtzuerhalten (vgl. BayVGh, Beschluss vom 8.10.2015 Az. 15 CS.1740). Davon ausgehend ist hier eine Heilung eingetreten. Der Antragsgegner hat in Kenntnis und Würdigung sämtlicher vom Antragsteller vorgetragener Argumente an dem Delegationswiderruf nach erneuter Prüfung festgehalten.

43

Überdies wäre schließlich, selbst wenn auch keine Heilung vorläge, im vorliegenden Eilverfahren unbeachtlich, ob der Antragsteller vor Erlass des Bescheids ordnungsgemäß angehört worden ist. Denn für die Erfolgsaussichten des Rechtsbehelfs, dessen aufschiebende Wirkung wiederhergestellt werden soll, ist zu berücksichtigen, dass eine unterlassene Anhörung auch noch bis zur letzten Tatsacheninstanz eines verwaltungsgerichtlichen Verfahrens nachgeholt werden kann. Angesichts der noch möglichen Nachholung der Anhörung und der Heilung eines möglichen formellen Fehlers sind insoweit keine hinreichenden Erfolgsaussichten der Klage zu erwarten (vgl. BayVGh, Beschluss vom 18.6.2015 Az. 12 CS 15.1008).

44

bb) Ein Grund, der gemäß Art. 21 Abs. 1 Satz 1 BayVwVfG geeignet ist, Misstrauen gegen die unparteiische Amtsausübung des ÄLRD zu rechtfertigen, ist nicht zu erkennen.

45

Ein solcher Befangenheitsgrund kann zwar im Falle unsachlicher oder parteiischer Äußerungen grundsätzlich vorliegen. Die Besorgnis der Befangenheit verlangt einen gegenständlichen, vernünftigen Grund, der die Beteiligten von ihrem Standpunkt aus befürchten lassen kann, dass der Amtsträger nicht unparteiisch sachlich, insbesondere nicht mit der gebotenen Distanz, Unbefangenheit und Objektivität entscheidet, sondern sich von persönlichen Vorurteilen oder sonstigen sachfremden Erwägungen leiten lassen könnte. Nicht ausreichend ist aber die „Ahnung“ oder das „Gefühl“ eines Beteiligten, erforderlich ist vielmehr ein benennbarer, rationaler Grund, der an Tatsachen anknüpft, die nach objektiven und vernünftigen Erwägungen geeignet sind, Zweifel an der unparteiischen Tätigkeit des Bediensteten zu wecken (Stelkens/Bonk/Sachs/Schmitz, 9. Aufl. 2018, VwVfG § 21 Rn. 10).

46

Vor diesem Hintergrund ist das von der Antragstellerseite insoweit herangezogene Verhalten des ÄLRD nicht geeignet, Zweifel an seiner unbefangenen Sachausübung zu wecken.

47

Dass der Antragsteller Mitglied bei den ..., der ÄLRD aber ohne weitere Funktionen Mitglied beim Roten Kreuz ist, stellt für sich gesehen keinen Grund dar, weshalb der ÄLRD seiner Aufgabe nicht gerecht werden sollte. Es wäre bloße Spekulation, aufgrund der unterschiedlichen Mitgliedschaften auf unterschiedliche Maßstäbe bei der Behandlung der mit ihm zusammenarbeitenden Notfallsanitäter zu schließen.

48

Auch der dem Gericht vorgelegte Chat-Verlauf lässt nicht auf eine Befangenheit des ÄLRD schließen. Soweit die Nachrichten richtig interpretiert werden können, ist die Aussage „unmotivierte Mitarbeiter der eine am Tablet der andere am Handy“ vom Wachleiter an den Antragsteller verschickt worden auf Antwort zu dessen Frage, was der ÄLRD über ihn und den Kollegen S ... dem Wachleiter gegenüber gesagt habe. Ob diese Äußerung also exakt in der Form vom ÄLRD getätigt wurde, oder aber eine interpretative Wiedergabe des Wachleiters bezüglich der Aussagen des ÄLRD ihm gegenüber war, bleibt unklar. Was also der ÄLRD tatsächlich genau gesagt hat, kann dem vorgelegten Chat-Verlauf nicht entnommen werden. Den Vorwürfen des Antragstellers tritt der ÄLRD dahingehend entgegen, er habe lediglich in einer Videokonferenz mit dem Wachleiter und dem Rettungsdienstleiter mitgeteilt, beim Antragsteller scheine aufgrund der Nutzung von Handy bzw. Tablet die Teilnahme nicht gerade motivierend auf ihn. Der ÄLRD habe den Antragsteller bewusst nicht vor allen anderen Teilnehmern angesprochen.

49

Letztlich lässt sich daher nach Aktenlage nicht ausreichend der Schluss ziehen, dass der ÄLRD den Antragsteller pauschal für einen unmotivierten Mitarbeiter hält. Vielmehr ist es gerade auch denkbar, dass der ÄLRD eine entsprechende Äußerung zu mangelnder Motivation im Zuge einer von der Antragstellerseite nicht bestrittenen Handy- oder Tabletnutzung während eines Vortrages getätigt hat, weswegen ein Eindruck mangelnder Motivation zu einem solchen Zeitpunkt erkennbarer Ablenkung eines Teilnehmers situationsbezogen nachvollziehbar ist und eine diesbezügliche Äußerung jedenfalls nicht ausreichend Anhalt für die Annahme zulässt, der ÄLRD hätte bei der Entscheidungsfindung hinsichtlich des streitgegenständlichen Bescheids voreingenommen oder unsachlich gehandelt.

50

Nach alledem bestehen jedenfalls in vorliegendem Eilverfahren keine ausreichenden Anhaltspunkte für eine Befangenheit des ÄLRD.

51

b) Der Bescheid des Antragsgegners stellt sich nach summarischer Prüfung auch als materiell rechtmäßig dar.

52

Gemäß Art. 49 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 BayVwVfG kann auch ein rechtmäßiger begünstigender Verwaltungsakt widerrufen werden, wenn die Behörde aufgrund nachträglich eingetretener Tatsachen berechtigt wäre, den Verwaltungsakt nicht zu erlassen und wenn ohne den Widerruf das öffentliche Interesse gefährdet würde. So liegen die Dinge hier. Die dem Antragsteller erteilte Delegation (aa) ist nach Lage der Akten frei von Rechtsfehlern widerrufen worden, da zum Zeitpunkt des Bescheidserlasses und auch gegenwärtig keine positive Prognose dafür gestellt werden kann, dass der Antragsteller ausreichend zuverlässig mit den Befugnissen, die mit der Delegation einhergehen, umgehen wird (bb). Ermessensfehler sind nicht ersichtlich (cc).

53

aa) Nach Art. 12 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 BayRDG soll der ÄLRD insbesondere für seinen Rettungsdienstbereich Aufgaben im Rahmen des § 4 Abs. 2 Nr. 2 c) NotSanG auf Notfallsanitäter delegieren, soweit sie eine persönliche ärztliche Kenntnis des Patienten nicht erfordern (sogenannte 2c-Maßnahmen).

54

Eine nach den genannten Vorschriften erfolgte Delegation bestimmter heilkundlicher Maßnahmen erlaubt es dem Notfallsanitäter, diese eigenständig durchzuführen. Es handelt sich dabei um vorgegebene Handlungsanweisungen (Algorithmen), bei denen im Einsatz vor Ort kein eigenständiger

Handlungsspielraum des Notfallsanitäters mehr verbleibt und ein Eingreifen in den Kernbereich der ärztlichen Tätigkeit durch Diagnosestellung nicht vorliegt.

55

Diese dem Antragsteller am 28.01.2020 erteilte Delegation stellt einen begünstigenden Verwaltungsakt dar.

56

bb) Für die Erteilung der Delegation ist neben der erforderlichen fachlichen Befähigung notwendig, dass der Notfallsanitäter insgesamt zuverlässig ist, insbesondere aber auch zuverlässig im Hinblick auf die ordnungsgemäße Anwendung und Ausführung der delegierten Tätigkeiten ist. Die gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 2 NotSanG erforderliche Zuverlässigkeit für die Erteilung der Erlaubnis, die Berufsbezeichnung „Notfallsanitäter“ zu führen, muss selbstredend auch für die Übertragung weiterer Aufgaben, wie hier der 2c-Delegation, gelten.

57

Es kann jedoch keine positive Prognose hinsichtlich der künftigen Zuverlässigkeit des Antragstellers bei Anwendung der Befugnisse, die sich aus der erteilten Delegation ergeben, gestellt werden.

58

Entscheidend für diese Bewertung ist für die Kammer im Ausgangspunkt der Umstand, dass der Antragsteller die fehlerhafte Entscheidung seines Kollegen S ... (i.) beim Einsatz am 13.08.2020 mitgetragen hat. Für die prognostisch nicht ausreichend erkennbare Zuverlässigkeit des Antragstellers spricht daran anknüpfend vor allem sein Verhalten in der Folge, aus dem nicht abschließend erkennbar ist, wie er zu dem Vorfall steht bzw. wie er sich selbst bei künftigen vergleichbaren Situationen verhalten würde (ii.). Maßgeblich für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage ist der Zeitpunkt des Erlasses der Widerrufsentscheidung, bei der es sich um einen rechtsgestaltenden Verwaltungsakt handelt (vgl. BVerwG, Urteil vom 30.10.1996 Az. 1 B 197/96). Zudem können solche Erkenntnismittel herangezogen und ausgewertet werden, die erst nach Erlass der letzten Behördenentscheidung entstanden oder zugänglich geworden sind, wenn sich daraus Anhaltspunkte für das Vorliegen eines den Erlass des Verwaltungsaktes rechtfertigenden Sachverhalts im Zeitpunkt der letzten Behördenentscheidung ergeben (BVerwG, Beschluss vom 27.06.1997 Az. 1 B 132.97).

59

i. Zur Überzeugung des Gerichts war das Anlegen eines intravenösen Zugangs an den Patienten bei dem Einsatz am 13.08.2020 nicht durch die erteilte Delegation gerechtfertigt, da der Rahmen des § 4 Abs. 2 Nr. 2c) NotSanG verlassen wurde, es sich also um keine 2c-Maßnahme gehandelt hat.

60

Nach den übereinstimmenden Schilderungen des Antragstellers, des Kollegen S ... und des Mitarbeiters der Bundespolizei stellt sich die Sachlage für das Gericht wie für den Antragsgegner so dar, dass der Patient dehydriert war, jedoch noch in der Lage war, selbständig zu essen und zu trinken. Zudem ergibt sich aus den Berichten des Antragstellers und seines Kollegen, dass mit dem Patienten unter Beteiligung des Dolmetscher noch einzelne Sachen abgefragt wurden, ehe der IV-Zugang vom Kollegen S ... tatsächlich gelegt wurde.

61

Ein IV-Zugang ist im Rahmen der delegierbaren Maßnahmen jedoch nur zulässig, wenn es sich um eine verletzte Person handelt, eine isolierte Extremitätenverletzung vorliegt, eine isolierte Verbrennung/Verbrühung besteht oder bei Verdacht auf Sepsis oder Hypoglykämie. Dabei handelt es sich um die durch den Rettungsdienstausschuss entwickelten Algorithmen. Offenkundig kommt aber für den vorliegenden Zustand des Patienten keine dieser Fallgruppen in Betracht, da bei diesem lediglich eine Dehydrierung infolge mangelnder Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit angenommen worden war. Damit war dem Kollegen S ... das Legen des IV-Zugangs durch die Delegation nicht gestattet.

62

Die Behauptung der Antragstellerseite, der im Bescheid geschilderte Sachverhalt sei wesentlich anders gewesen, als zu Lasten des Antragstellers angenommen, kann nicht nachvollzogen werden. Ungeachtet unwesentlicher Details kann zu den maßgeblichen tatsächlichen Umständen, insbesondere zum Zustand des Patienten vor Legung des IV-Zugangs, zwischen den Äußerungen des Antragstellers, seines Kollegen S ... und des Mitarbeiters der Bundespolizei gegenüber dem im Bescheid geschilderten Sachverhalt keine

Diskrepanz erkannt werden. Die Antragstellerseite behauptet im Wesentlichen einen anderen Verlauf, ohne dies aber näher zu erläutern. Jedenfalls hat der Antragsteller in seiner eigenen Stellungnahme (Blatt 45) selbst dargelegt, dass der Patient sitzend vorgefunden worden sei, er kein vital gefährdendes ABCDE-Problem gehabt hätte, ihm zu essen und trinken gegeben worden sei, mit dem Dolmetscher einiges in Erfahrung zu bringen gewesen sei und, da nichts auf eine koronare Herzkrankheit oder einen Nierenschaden hingedeutet habe, der IV-Zugang gelegt worden sei. Daher ist kein Algorithmus einschlägig, der das Handeln in Wahrnehmung der Delegation rechtfertigen würde.

63

Auch hat es sich um keinen Fall des § 4 Abs. 2 Nr. 1 c) NotSanG gehandelt. Nach dieser Vorschrift ist die Durchführung heilkundlicher Maßnahmen der Erstversorgung für den Notfallsanitäter grundsätzlich nur im Rahmen des rechtfertigenden Notstandes erlaubt, wenn sich der Patient in einem lebensbedrohlichen Zustand befindet oder aber wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind. Für einen lebensgefährdenden Zustand oder erhebliche schwere Folgen gab es aber keinen Anhalt. Eine vitale Gefährdung war für keinen der Beteiligten während des Einsatzes erkennbar, im Gegenteil haben der Antragsteller und sein Kollege in ihren Äußerungen auf eine fehlende vitale Gefährdung hingewiesen. Ein rechtfertigender Notstand hat damit nicht vorgelegen.

64

Die Klärung der zwischen den Beteiligten intensiv erörterten Frage, ob es sich (sozusagen eher noch) um eine 2c- oder 1c-Maßnahme gehandelt hat, erscheint wenig ergiebig, da jedenfalls hinsichtlich beider Bestimmungen die Voraussetzungen nicht vorgelegen haben. Durch das Legen des IV-Zugangs wurde gegen grundsätzliche Handlungsvorgaben verstoßen, weil sich dieses Vorgehen weder im Rahmen der Delegation bewegt hat, noch durch das Vorliegen eines Notstandes gerechtfertigt war.

65

Das Legen eines IV-Zugangs war unzweifelhaft auch nicht durch die Bestimmung des § 5a IfSG gerechtfertigt. Es handelt sich bei der Vorschrift um eine Ausnahmeregelung für den Fall einer epidemischen Notlage von nationaler Tragweite. Durch das grundsätzliche Verbot, heilkundliche Tätigkeiten auszuüben, ohne die entsprechende Erlaubnis zu besitzen, ist auch im Falle einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite eine ärztliche Veranlassung heilkundlicher Maßnahmen vorrangig. Im Hinblick auf den Sinn und Zweck darf § 5a IfSG solange nicht einschlägig sein, wie es nicht zu einer Überforderung und Überlastung des Gesundheitssystems kommt und nicht die Gefahr besteht, dass die Epidemie systemische Auswirkungen auf das öffentliche Gesundheitswesen hat (vgl. Kiesling, Infektionsschutzgesetz, 1. Auflage 2020, § 5a IfSG Rn. 15). Wie der Antragsgegner zu Recht herausstellt, ist § 5a IfSG aber schon gar nicht relevant, da bei ordnungsgemäßigem Vorgehen keine ärztliche Versorgung notwendig geworden wäre. Überdies lag Anfang August 2020 offenkundig keine ärztliche Überforderung vor, deren Schutz aber § 5a IfSG bezwecken soll.

66

Auch die umfangreichen Unterlagen, die der Antragsteller vorlegen ließ, ändern an der Bewertung, dass zu Unrecht ein IV-Zugang gelegt wurde, nichts. Die Bundesratsdrucksache 562/1/20 beschäftigt sich mit der bevorstehenden Einführung des § 2a NotSanG. In der vom Bundestag am 28.01.2021 und vom Bundesrat am 12.02.2021 beschlossenen Fassung (BR-Drs. 83/21) der Norm ist Gegenstand der Regelung aber eine Situation, bei der es um die Lebensgefahr oder wesentliche Folgeschäden bei einem Patienten geht. Die Regelung war weder im maßgeblichen Zeitpunkt in Kraft, noch könnte sie inhaltlich eine andere Bewertung der Geschehnisse ermöglichen. Soweit auf den Artikel im Ärzteblatt vom 2.12.2019 Bezug genommen wird, bestätigen die dortigen Ausführungen die hier vorgenommene rechtliche Bewertung, da geschildert wird, dass Notfallsanitäter ohne vorherige ärztliche Anweisung einen Zugang legen dürfen, die Maßnahmen aber an Indikationen gekoppelt sind. Damit sind die Fallgruppen im Rahmen der Delegation gemeint, die vorliegend aber gerade nicht einschlägig sind. Auch hinsichtlich der übrigen Dokumente, wie dem Maßnahmenkatalog zu § 4 Abs. 2 Nr. 1 c) NotSanG gemäß Empfehlungen der ÄLRD Bayern (Stand 15.03.2018), das Informationsblatt zur Verhaltensweise bei Zustand nach Hypoglykämie (Unterzuckerung) der ÄLRD Bayern, das Schreiben mit der Überschrift „NA-Nachforderung bei Transportverweigerung?“, die „Hinweise des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Bau und Verkehr zur Durchführung heilkundlicher Maßnahmen durch das nichtärztliche Rettungsdienstpersonal mit besonderem Blick auf die Delegation heilkundlicher Maßnahmen an das nichtärztliche Rettungsdienstpersonal“ und das „Update

Notfallsanitäter, Wo stehen wir in Bayern“ vom 14.12.2018, ist nicht erkennbar, inwieweit eine andere rechtliche Beurteilung des vorliegenden Falles geboten sein sollte.

67

Schließlich kann es für die Beurteilung, dass bewusst gegen die Vorschriften zu den 1c- und 2c-Maßnahmen verstoßen worden ist und daher rechtswidrig gehandelt worden ist, kein entlastender Umstand sein, wenn sich die Behandlung nicht nachteilig auf den Patienten ausgewirkt hat. Mit der Kompetenzüberschreitung durch einen Notfallsanitäter geht eine enorme abstrakte Gefahr für die Gesundheit des Patienten einher. Da es dem Notfallsanitäter an der ärztlichen Qualifikation fehlt, ist es unabdingbar, dass er sich bei heilkundlichen Maßnahmen in dem Umfang bewegt, der ihm eingeräumt ist. Zwar ist durch das Vorgehen im vorliegenden Fall dem Patienten kein Nachteil entstanden, sondern hat sich die Situation offenbar sogar gebessert. Es wäre aber unverantwortlich, die Beurteilung von Kompetenzübertretungen durch einen Notfallsanitäter davon abhängig zu machen, ob sein Handeln erfolgreich war oder nicht. Wäre es dem Patienten vorliegend schlechter ergangen, hätte dies nur noch eindrücklicher aufgezeigt, wie gefährlich ein Handeln außerhalb der Delegation sich entwickeln kann. Offenkundig kann aber nicht eine Kompetenzüberschreitung eines Notfallsanitäters so lange gebilligt werden, so lange kein Schaden entsteht. Ebenso muss vorliegend ohne Belang bleiben, dass aus Sicht des Mitarbeiters der Bundespolizei das Team den Patienten sehr gut versorgt hat, da diese Person das aus der Laienperspektive bewertet hat und auch gar nicht in der Lage wäre, das Geschehen im Hinblick auf die Bestimmungen des Rettungsdienstrechts zutreffend zu beurteilen.

68

ii. Das Gericht verkennt, ebenso wenig wie der Antragsgegner, nicht, dass der Antragsteller nicht selbst aktiv den Zugang gelegt hat. Er hat aber selbst eingeräumt, die Entscheidung seines Kollegen mitgetragen zu haben. Wie seine Stellungnahme zeigt, war er über die Situation am Einsatzort vollständig im Bilde und hat sich vom Handeln seines Kollegen weder distanziert, noch hat er ihn dafür sensibilisiert, möglicherweise außerhalb seiner Befugnisse zu agieren. Von einem Notfallsanitäter muss aber erwartet werden, Entscheidungen eines Kollegen, die sich außerhalb des zulässigen Rahmens bewegen, gerade nicht mitzutragen. Selbst wenn der vorgegebene Rahmen nicht bewusst, sondern in mangelnder genauer Kenntnis der Handlungsvorgaben überschritten worden wäre, kann dies den Antragsteller nicht entlasten, da es für einen Notfallsanitäter unabdingbar ist, die Grenzen seiner Handlungsbefugnisse genau zu kennen.

69

Der Antragsteller hat in seiner Stellungnahme im Vorfeld des Gesprächs vom 06.11.2020 auch eingeräumt, er habe dahingehend, dass er das Legen des IV-Zugangs mitgetragen habe, einen Fehler begangen. Die Haltung der Antragstellerseite im gerichtlichen Verfahren ist demgegenüber nun wesentlich inkonsistenter geworden. Einerseits wird zwar mitunter weiter betont, der Antragsteller habe seinen Fehler eingesehen und in dem zwischenzeitlich angebotenen Lösungsvorschlag wird auch der Standpunkt eingenommen, die Punkte aus dem Gespräch vom 06.11.2020 habe er nicht in Frage gestellt. Andererseits wird aber im Wesentlichen versucht, herauszuarbeiten, weshalb das Legen des IV-Zugangs gerechtfertigt gewesen sei bzw. überdies den Antragsteller dafür keine Verantwortung treffe, da er nur Fahrer gewesen sei. Gerade auch aufgrund dieser Haltung der Antragstellerseite kann nun nicht ausreichend die Prognose gestellt werden, der Antragsteller werde sich künftig zuverlässig an den Rahmen der Delegation halten. Denn wenn er nun, wenn auch partiell, die Meinung vertritt, das Legen des IV-Zugangs sei gerechtfertigt gewesen und dazu sogar die Norm des § 5a IfSG bemüht wird, steht zu befürchten, dass in künftigen vergleichbaren Situationen der Antragsteller wieder meint, in gleicher Weise vorgehen zu dürfen.

70

Obwohl der Antragsteller in der Situation des Einsatzes die fehlerhafte Handlung seines Kollegen mitgetragen hat, würde dies für sich gesehen nicht so schwer wiegen, wenn der Antragsteller jedenfalls im Nachgang zu dem Vorfall am 15.08.2020 einhergehend mit der entsprechenden Nachschulung die konsequente und belastbare Einsicht gezeigt hätte, dass der IV-Zugang zu Unrecht gelegt wurde, er daran anknüpfend signalisieren würde, künftig auf die Einhaltung der Vorgaben konsequenter zu achten sowie vor allem auch, wenn er sich nicht von seiner Mitverantwortung deshalb distanzieren würde, weil er nur als Fahrer eingesetzt gewesen war, sondern stattdessen die Bereitschaft erkennen ließe, künftig etwaige Pflichtverstöße eines Kollegen nicht untätig mitzutragen.

71

Für das Gericht ist insoweit nicht zu sehen, weshalb in einem Falle, in dem sich zwei Notfallsanitäter zu einem Einsatzort begeben, sich für den Fahrer für den Zeitraum nach Ankunft am Einsatzort bis zum Verlassen des Einsatzortes seine Pflichten zur ordnungsgemäßen Ausübung seiner Tätigkeit als Notfallsanitäter reduzieren sollten.

72

Gemäß § 4 Abs. 1 NotSanG soll die Ausbildung zum Notfallsanitäter insbesondere entsprechend dem allgemein anerkannten Stand rettungsdienstlicher und medizinischer Erkenntnisse fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen zur eigenverantwortlichen Durchführung und teamorientierten Mitwirkung insbesondere bei der notfallmedizinischen Versorgung und dem Transport von Patienten vermitteln. Die teamorientierte Mitwirkung ist insoweit ausdrücklich erwähnt. Wie sich aus § 4 Abs. 2 Nr. 1 c) NotSanG ergibt, ist Aufgabe von Notfallsanitätern unter anderem, medizinische Maßnahmen der Erstversorgung bei Notfallpatienten zu ergreifen. Ebenso haben sie nach § 4 Abs. 2 Nr. 1 e) NotSanG deren Transportfähigkeit herzustellen. Das Gericht geht, jedenfalls in vorliegendem Eilverfahren, vor diesem Hintergrund davon aus, dass zwei Notfallsanitäter am Einsatzort in Wahrnehmung ihrer entsprechenden Qualifikation im vernünftigen Zusammenwirken das Erforderliche zu tun haben und nicht der Fahrer sich aus dem Geschehen ganz oder teilweise heraushalten kann. Der Antragsteller hat den Kollegen nicht einmal in einem Mindestmaß dafür sensibilisiert, dass er außerhalb der Delegation handeln könnte, sondern die Entscheidung gerade mitgetragen. In einer solchen Situation kann es aus Sicht des Gerichts gar keine entscheidende Rolle spielen, wer von beiden den Zugang dann konkret legt, wenn beide mit dieser Lösung einverstanden sind. Jedenfalls kann sich der Antragsteller nicht der Verantwortung lossagen, weil der Kollege den Fehler gemacht habe. Wie die Zusammenarbeit eines Teams am Einsatzort üblicherweise abläuft und wie die Entscheidungsfindung, ggf. auch im Konfliktfall, zustande kommt, bedarf nach alledem keiner Vertiefung, da das völlig unkritische Mittragen der unberechtigten Entscheidung in jedem Falle als pflichtwidrig anzusehen ist und den Antragsteller unzuverlässig erscheinen lässt. Der Antragsteller wird letztlich gerade nicht, wie es die Antragstellerseite meint, für einen Fehler seines Kollegen haftbar gemacht. Sondern es wird ausschließlich an sein eigenes Verhalten angeknüpft, das in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Fehler des Kollegen steht. Ob, wem gegenüber und inwieweit dem Antragsteller eine Garantenstellung im strafrechtlichen Sinne zukommt, bedarf demgegenüber keiner Klärung.

73

Aus den umfänglichen Ausführungen der Beteiligten zur Regelung des Art. 43 Abs. 1 Satz 2 BayRDG ergibt sich im Ergebnis keine andere Bewertung. Nach der Norm ist bei der Notfallrettung mindestens ein Notfallsanitäter zur Betreuung des Patienten einzusetzen.

74

Die Interpretationen des Antragstellervertreeters zur Verantwortlichkeit des Antragstellers gehen an der Sache vorbei. Da der Antragsteller durch seine Teilnahme am Einsatz verpflichtet war, am Einsatzort mitzuwirken, ist die Bewertung des Antragsgegners, wonach der Antragsteller sich nicht im Hintergrund gehalten hat, sondern aktiv an der Behandlung beteiligt war, nicht so zu verstehen, dass dem Antragsteller nichts passiert wäre, wenn er die Hände in den Schoß gelegt hätte. Vielmehr würde dies einen sehr zweifelhaften Fall mangelnder Mitwirkung darstellen, der wohl noch grundsätzlichere Zweifel an der erforderlichen Zuverlässigkeit begründen würde.

75

Nach Lage der Akten ist schließlich zwar unklar, ob dem Antragsteller ein Vorwurf hinsichtlich der fehlerhaften Dokumentation gemacht werden kann. Hierzu müsste näher geklärt werden, ob und inwieweit es üblich bzw. rechtlich zulässig ist, dass die lediglich vom Transportführer vorgenommen und vom Fahrer nicht mitgezeichnet wird. Doch aus Sicht des Gerichts hat die Entscheidung auch Bestand, wenn angenommen wird, dass den Antragsteller hinsichtlich der fehlerhaften Dokumentation kein Vorwurf trifft, da im Zeitpunkt des Bescheidserlasses ungeachtet dessen aus den bereits dargelegten Gründen keine positive Prognose hinsichtlich seiner künftigen Zuverlässigkeit gestellt werden kann. Ebenso kommt es daher vorliegend auch nicht erheblich auf die weiteren streitigen Punkte an, wie bezüglich der (Nach-)Alarmierung des Notarztes, hinsichtlich der rechtlichen Wirksamkeit der Einwilligung zur IV-Gabe bzw. dazu, ob das Prozedere zur Transportverweigerung korrekt war. Daher bedarf es auch keiner inhaltlichen Auseinandersetzung mit der vom Antragsteller herangezogenen Seite 6 der „Präambel zu den Algorithmen für die Delegation heilkundlicher Maßnahmen und Medikamentenabgaben durch den ÄLRD an die in

Bayern tätigen Notfallsanitäter“, da diese Seite der Präambel in der Fassung vom 19.02.2020 das Vorgehen bei Transportverweigerung und in der Fassung vom 15.03.2018 die Aufklärung zum Gegenstand hat.

76

Auch kann noch nicht von einer Wiedererlangung der Zuverlässigkeit ausgegangen werden. Da grundsätzlich auf die Sach- und Rechtslage der Behördenentscheidung abzustellen ist, kann im gerichtlichen Verfahren eine solche Wiedererlangung der Zuverlässigkeit allenfalls dann Berücksichtigung finden, wenn sie evident ist (vgl. BayVGh, Beschluss vom 16.1.2015 Az. 12 C 14.2846 m.w.N.), da eine Erlaubnis, die sogleich wieder zu erteilen wäre, nicht entzogen werden darf. Davon kann vorliegend aber keine Rede sein. Insbesondere ist die aus Sicht des Antragsgegners erforderliche Nachschulung, die zur Wiedererlangung der Zuverlässigkeit beitragen kann, entgegen der Meinung des Antragstellervertreeters noch nicht erfolgt. Denn die Haltung des Antragsgegners, wonach es dabei gerade nicht um die allgemeine bayernweite Nachschulung im Rahmen der 2c)-Maßnahmen für alle Notfallsanitäter gehen kann, sondern mit dem Antragsteller die offenen Punkte durchgesprochen und die Grenzen der 2c)-Maßnahmen nochmals intensiviert werden müssten, ist nachvollziehbar. Wie der Antragsgegner dem Gericht mit Schriftsatz vom 15.02.2021 mitteilte, ist der Antragsteller nicht zu dem entsprechenden Termin, für den er am 12.02.2021 geladen war, erschienen, da der auch in vorliegendem Eilverfahren tätige Bevollmächtigte mit Schriftsatz vom 09.02.2021 mitgeteilt habe, dass er, der Bevollmächtigte, bis zum 19.02.2021 arbeitsunfähig erkrankt sei, weswegen er bitte, den Termin auf einen späteren Zeitpunkt zu verschieben, da er den Antragsteller begleiten wolle. Es irritiert zwar im Hinblick auf die Mitwirkungspflicht der Beteiligten, dass der Bevollmächtigte des Antragstellers das Gericht einerseits nicht über die Absage dieses Termins informiert, stattdessen andererseits aber mit Schriftsatz vom 16.02.2021 eine E-Mail vom 12.02.2021 vorlegt, in der dem Antragsteller von seinem Kollegen S ... über dessen Nachschulung berichtet wird und begehrt wird, daher auch eine Nachschulung des Antragstellers anzuerkennen. Ungeachtet dieser E-Mail hat nach Lage der Akten diese Nachschulung bislang nicht stattgefunden. Aus der vorgelegten Nachricht lässt sich vielmehr eher der Schluss ziehen, dass der Kollege am 12.02.2021 an der individuellen Nachschulung teilgenommen hat, die der Antragsteller wegen Erkrankung seines Vertreters nicht besuchen konnte. Da der Antragstellervertreter in dem Schreiben, mit dem er den Termin absagt, auch den Standpunkt einnimmt, vor dem Nachschulungstermin solle das laufende Verfahren beim Verwaltungsgericht Regensburg abgewartet werden, gibt es für das Gericht gegenwärtig im Übrigen keine Anhaltspunkte, wann konkret wieder eine positive Prognose für die erforderliche Zuverlässigkeit gestellt werden kann. Es ist unklar, ob der Antragsteller damit nicht nur den Abschluss des Eilverfahrens, bei dem es unter Umständen auch zu einem weiteren Beschwerdeverfahren kommen kann, meint, oder aber sogar den rechtskräftigen Abschluss des Hauptsacheverfahrens. Es obliegt der freien Entscheidung des Antragstellers, wenn er erst weiter warten will, ehe er die für eine Wiedererlangung der Zuverlässigkeit hilfreiche Nachschulung angeht. Er muss dann aber in Kauf nehmen, wenn mangels sonstiger Anhaltspunkte nicht von einer Zuverlässigkeit ausgegangen werden kann und schon gar nicht von einer evidenten Zuverlässigkeit.

77

cc) Das Ergebnis der vom Antragsgegner konkret getroffenen Ermessensentscheidung lässt im Rahmen des dem Gericht nach § 114 VwGO zustehenden eingeschränkten Überprüfungsmaßstabes keine rechtlichen Fehler erkennen. Der Antragsgegner hat das ihm eingeräumte Ermessen erkannt und eine Abwägung der Interessen des Antragstellers an der Fortsetzung der Delegationsausübung mit den Interessen, eine Gefährdung von Patienten zu vermeiden, vorgenommen. Dabei hat der Antragsgegner berücksichtigt, dass die Anordnung zwar einen Eingriff in die Berufsfreiheit darstellt, jedoch lediglich die Berufsausübungsfreiheit betroffen ist, da der Antragsteller weiterhin seinen Beruf als Notfallsanitäter ausüben kann, also von der Anordnung insbesondere nicht existentiell betroffen wird. Der Antragsgegner hat dem Patientenschutz den höheren Rang eingeräumt und ausführlich erörtert, welche gesundheitlichen Risiken auftreten können, wenn die Vorgaben nicht eingehalten werden.

78

Insbesondere hat der Antragsgegner auch aufgezeigt, dass das notwendige Vertrauen in die Zuverlässigkeit durch eine persönliche Aufarbeitung der Geschehnisse mit dem ÄLRD sowie durch weitere Schulungen wiederhergestellt werden kann mit der Möglichkeit, die Delegation wiederzuerteilen. Insoweit begegnet es auch keinen Bedenken, dass der Widerruf zeitlich unbefristet erfolgt ist und nicht, wie ursprünglich erwogen, mit den Maßgaben einer Aufarbeitung und einer Nachschulung, lediglich für zwei Monate. Wenn die

Zuverlässigkeit wiederhergestellt ist, kann die Delegation wieder erteilt werden. Das hängt in erster Linie vom Verhalten des Antragstellers ab.

79

Der Antragsteller wird daher auch nicht für sein weiteres Berufsleben unerträglich diskriminiert. Sollte der Antragsteller andernorts tätig werden wollen, ist zu sehen, dass die Delegation vom 28.01.2020 laut den in ihr enthaltenen Regelungen ohnehin erlöschen würde, wenn der Antragsteller nicht mehr als Notfallsanitäter im öffentlichen Rettungsdienst im Rettungsdienstbereich L ... beschäftigt wird. Ob der ÄLRD berechtigt ist und es beabsichtigt, die anderen Rettungszweckverbände in Bayern über den Widerruf der Delegation zu informieren, bedarf vorliegend keiner Klärung, da dies auf die Rechtmäßigkeit des streitgegenständlichen Bescheids keinen Einfluss hat.

80

c) Ferner liegt auch das die sofortige Vollziehung des Widerrufs rechtfertigende besondere Vollzugsinteresse vor. Dieses ist erforderlich, da die Abweichung von der im Gesetz grundsätzlich vorgesehenen aufschiebenden Wirkung des Rechtsbehelfs gegen den Widerruf einen selbstständigen und über die Wirkungen der Grundverfügung hinausgehenden Eingriff in Art. 12 Abs. 1 GG darstellt, weil sie dazu führt, dass dem Betroffenen die berufliche Betätigung schon vor einer Entscheidung in der Hauptsache eingeschränkt wird. Da es sich aber vorliegend um keine objektiven oder subjektiven Berufszugangsregelungen handelt, sondern lediglich um eine Berufsausübungsregelung und es der Antragsteller selbst in der Hand hat, die erforderliche Zuverlässigkeit wiederzuerlangen, sind an das besondere Vollzugsinteresse keine hohen Anforderungen zu stellen. Die im Rahmen einer Abwägung hier in den Blick zu nehmenden konkreten Nachteile für die Allgemeinheit bei einem Aufschub des Vollzugs, wenn sich der Widerruf nachträglich als rechtmäßig erweist, überwiegen die konkreten Folgen des Sofortvollzugs für den Betroffenen, wenn sich der Widerruf nachträglich als rechtswidrig erweisen sollte. Es handelt sich bei der Gesundheit von Patienten um ein besonders wichtiges Gemeinschaftsgut, dem einem weiteren Innehaben der Delegation während des gerichtlichen Verfahrens der Vorrang einzuräumen ist.

81

d) Die Anordnung in Ziffer 2 des Bescheids findet ihre Rechtsgrundlage in Art. 52 Satz 1 BayVwVfG. Hiernach kann die Behörde eine Urkunde zurückfordern, die aufgrund eines Verwaltungsaktes erteilt worden ist und dessen Wirksamkeit nicht mehr gegeben ist. Diese Voraussetzungen sind erfüllt, da die Wirksamkeit der erteilten Delegation infolge des sofort vollziehbaren, voraussichtlich rechtmäßigen Widerrufs derzeit nicht gegeben ist. Ermessensfehler sind nicht ersichtlich. Die Aufforderung zur Rückgabe der Urkunden dient dazu, den Rechtsschein einer noch bestehenden Erlaubnis zu verhindern.

82

Auch hinsichtlich der gesetzten Frist liegen keine rechtlichen Bedenken vor. Zwar erfolgte der Widerruf der Delegation in Ziffer 1 des Bescheids ausdrücklich erst zum 01.01.2021, weswegen der Antragsteller bis zum Ablauf dieses Tages noch berechtigter Inhaber der Delegation war und ungeachtet der Frage, wo oder wie am Neujahrstag eine Rückgabe möglich sein könnte, noch nicht gemäß Art. 52 Satz 1 BayVwVfG rechtmäßig zur Rückgabe am 01.01.2021 verpflichtet werden konnte. Gleichwohl ist die diesbezügliche Fristsetzung zum 01.01.2021 in Ziffer 2 des Bescheids im Ergebnis rechtlich unbedenklich. Denn Art. 31 Abs. 3 Satz 1 BayVwVfG bestimmt für den Fall, dass das Ende einer behördlich gesetzten Frist auf einen Feiertag fällt, das Fristende mit dem Ablauf des nächstfolgenden Werktags. Die in Art. 31 Abs. 3 Satz 1 BayVwVfG geregelte Ausnahme, wonach dies nicht gilt, wenn dem Betroffenen unter Hinweis auf diese Vorschrift ein bestimmter Tag als Ende der Frist mitgeteilt worden ist, findet vorliegend keine Anwendung, da ein solcher Hinweis im Bescheid nicht enthalten ist. Es ist nicht ersichtlich, dass dem Antragsteller eine Rückgabe bis zum Montag, den 04.01.2021 nicht möglich oder zumutbar gewesen wäre. Insoweit ist auch zu sehen, dass keine persönliche Übergabe der Urkunde an den ÄLRD gefordert war, sondern es genügt hätte, diese in seinen Machtbereich gelangen zu lassen. Klarzustellen ist demgegenüber, dass die Bestimmung des Art. 31 Abs. 3 Satz 1 BayVwVfG nicht auch auf den Widerruf der Delegation in Ziffer 1 des Bescheids, der zum 01.01.2021 erfolgte, anwendbar ist, da es sich insoweit nicht um eine Fristsetzung handelt. Stattdessen wurde der Widerruf zu diesem Termin ausgesprochen. Dieser von der Behörde gesetzte Termin gilt auch, obwohl er auf einen gesetzlichen Feiertag fällt, vgl. Art. 31 Abs. 5 BayVwVfG. Damit war also die Delegation mit Ablauf des 01.01.2021 widerrufen und die Urkunde musste bis zum Ablauf des 04.01.2021 zurückgegeben werden.

83

3. Zwar hat die Klage auch hinsichtlich der in Ziffer 4 des Bescheids enthaltenen Zwangsgeldandrohung gemäß § 80 Abs. 2 Nr. 3 VwGO, Art. 21a Satz 1 BayVwZVG kraft Gesetzes keine aufschiebende Wirkung. Ein entsprechender Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung gemäß § 80 Abs. 5 VwGO ist aber nicht gestellt worden. Da der anwaltliche vertretene Antragsteller den Eilantrag ausdrücklich auf die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung hinsichtlich der Ziffern 1 und 2 des Bescheids beschränken ließ, verbleibt auch kein Raum für eine Auslegung des Antrags gemäß §§ 123, 88 VwGO dahingehend, dass der Antrag auch auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage hinsichtlich Ziffer 4 des Bescheids gerichtet sein könnte.

84

Wie sich der Umstand, dass der Antragsteller zur Rückgabe der Delegationsurkunde an den ÄLRD gemäß Art. 31 Abs. 3 Satz 1 BayVwVfG erst mit Ablauf des 04.01.2021 verpflichtet war, angesichts des Fristsetzungserfordernisses gemäß Art. 36 Abs. 1 Satz 2 BayVwZVG auf die Rechtmäßigkeit der Zwangsgeldandrohung in Ziffer 4 des Bescheids, in der lediglich eine Frist bis 01.01.2021 gesetzt wurde, auswirkt, ist daher vorliegend nicht streitgegenständlich.

85

4. Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO.

86

Die Streitwertfestsetzung folgt aus §§ 47, 53 Abs. 2 Nr. 2, § 52 Abs. 2 GKG. Aus Sicht des Gerichts erscheint es sachgerecht, den Auffangstreitwert in Höhe von 5.000 € heranzuziehen. Vorliegend steht der Widerruf einer Zusatzqualifikation, nicht aber einer Berufserlaubnis, inmitten, weshalb insbesondere der Ansatz eines Streitwerts in Höhe von 15.000 € unter Rückgriff auf Ziffer 16.2. des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit in der Fassung vom 18. Juli 2013 nicht gerechtfertigt ist. Im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes ist der für das Hauptsacheverfahren anzunehmende Streitwert zu halbieren (Nr. 1.5 des Streitwertkatalogs).