VGH München, Beschluss v. 21.04.2021 – 12 CS 21.702

**Titel:**

## Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten durch Notfallsanitäter

**Normenketten:**

VwGO § 80 Abs. 5, § 138 Nr. 1 analog
NotSanG § 2a

**Leitsätze:**

1. § 138 Nr. 1 VwGO gilt für das Eilverfahren entsprechend. Eine nicht vorschriftsmäßige Besetzung des Gerichts im Sinne dieser Vorschrift liegt stets dann vor, wenn objektiv gegen eine klare und in jeder Hinsicht eindeutige Regelung der Geschäftsordnung verstoßen wurde. (Rn. 31 und 32)
2. Soweit Normen und Vorschriften der Geschäftsverteilung unmittelbar die Besetzung des Gerichts regeln, hat das Beschwerdegericht ihre Einhaltung uneingeschränkt zu überprüfen. Für den Verfassungsprozess notwendige Einschränkungen können auf die (entsprechende) Anwendung des § 138 Nr. 1 VwGO nicht übertragen werden. (Rn. 33)
3. Die perpetuatio fori - Regel des § 17 Abs. 1 Satz 1 GVG kann im Rahmen des § 138 Nr. 1 VwGO nicht zum Tragen kommen; auf die gerichtsinterne Zuständigkeit zwischen den Kammern des gleichen Gerichts finden die § 83 VwGO, §§ 17 ff. GVG keine Anwendung. (Rn. 35)
4. Eine fehlerhafte Besetzung der Vorinstanz ist stets von Amts wegen zu berücksichtigen, sofern entsprechende Anhaltspunkte hierfür vorliegen. Auch § 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO, wonach das Beschwerdegericht nur die „dargelegten Gründe“ prüft, steht der Berücksichtigung einer fehlerhaften Besetzung im Lichte der verfassungsrechtlichen Gewährleistung effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 GG) nicht entgegen. Die Vorschrift lässt die Befugnis des Beschwerdegerichts zur umfassenden Interessenabwägung und vollständigen Prüfung entscheidungserheblicher Tatsachen und Rechtsfragen unberührt. (Rn. 37)
5. Das Institut des einstweiligen Rechtsschutzes (Art. 80 Abs. 5 VwGO) bezweckt nicht, das Hauptsacheverfahren im Eilverfahren vorwegzunehmen und bereits jetzt endgültige Verhältnisse zu schaffen, in denen der Rechtsschutz in der Hauptsache denknotwendig zu spät und zu kurz kommen muss; es beabsichtigt lediglich, unter Abwägung der beiderseitigen Interessenlage eine vorläufige Entscheidung bis zum Ergehen eines rechtskräftigen Urteils im Hauptsacheverfahren zu treffen. (Rn. 40 und 41)
6. Es verbietet sich deshalb, schwierige und/oder umstrittene, in der Sache offene Tatsachen- oder Rechtsfragen unter Vermeidung einer mündlichen Hauptverhandlung bereits im Eilverfahren „abschließend“ zu entscheiden und den Verfahrensbeteiligten so die Erlangung einer endgültigen, ergebnisoffenen Entscheidung im Hauptsacheverfahren faktisch unmöglich zu machen, sofern nicht ausnahmsweise ein überwiegendes öffentliches Vollzugsinteresse für die Anordnung des Sofortvollzugs streitet. (Rn. 40)
7. Auf das Vorliegen eines überwiegenden öffentlichen Interesses kann selbst bei offensichtlicher Erfolglosigkeit eines Rechtsbehelfs in der Hauptsache nicht verzichtet werden; denn die behördliche Vollzugsanordnung stellt lediglich eine Ausnahme vom Regelfall des § 80 Abs. 1 VwGO dar. Das Interesse an der sofortigen Vollziehung eines Verwaltungsakts ist stets ein qualitativ anderes als das Interesse am Erlass des Verwaltungsakts selbst. § 80 VwGO lässt die sofortige Vollziehung eines Verwaltungsakts deshalb nur dann zu, wenn überwiegende öffentliche Belange es rechtfertigen, den Rechtsschutzanspruch des Einzelnen einstweilen zurücktreten zu lassen, um unaufschiebbare Maßnahmen im Interesse des allgemeinen Wohls in die Wege zu leiten. (Rn. 41)
8. § 2a NotSanG erlaubt Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern entsprechend der bereits bisher praeter legem geltenden Rechtslage nunmehr auch ausdrücklich die situationsabhängige Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten und enthält insoweit eine Ausnahme vom Heilpraktikergesetz, das anderen Personen als Ärztinnen und Ärzten oder Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern die Ausübung der Heilkunde untersagt. (Rn. 58)
9. Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter übernehmen ab dem Zeitpunkt, in dem sie eigenverantwortlich entscheiden eine erlaubte heilkundliche Tätigkeit; sie tragen (auch haftungsrechtlich) die alleinige Verantwortung für die von ihnen ausgeübte Tätigkeit als solche und zugleich auch dafür, dass die

**vorgenommene Maßnahme zum Zeitpunkt ihrer Durchführung die einzig mögliche und angemessene Option ist. (Rn. 58)**
**10. Dabei ist die Ausübung der Heilkunde auf Situationen beschränkt, in welchen akut keine ärztliche Versorgung möglich ist, das Leben von Patientinnen und Patienten aber gleichwohl geschützt oder schwere Folgeschäden vermieden werden müssen. Liegen diese Voraussetzungen vor, so sind Notfallsanitäterinnen und -sanitäter nicht nur zum Handeln berechtigt, sondern ausdrücklich verpflichtet; sie müssen ihrer Ausbildung entsprechend lebenserhaltende Maßnahmen oder Maßnahmen zur Abwendung schwerer gesundheitlicher Schäden in all diesen Fällen eigenverantwortlich ins Werk setzen. Dabei sind Notfallsanitäterinnen und -sanitäter gehalten, die jeweilige Einsatzsituation sorgfältig zu prüfen und zu bewerten. (Rn. 58)**
**11. Der Verpflichtung zum eigenverantwortlichen Handeln korrespondiert eine retrospektiv nur eingeschränkt überprüfbare Einschätzungsprärogative. Zeigt sich etwa im Nachhinein, dass ein lebensbedrohlicher Zustand nicht vorgelegen hat oder keine wesentlichen Folgeschäden zu erwarten waren, so ist das Tätigwerden zwar objektiv als unzulässig zu bewerten, eine subjektiv vorwerfbare Ausübung der Heilkunde kann aber nur dann angenommen werden, wenn bereits im Rahmen einer ex-ante Betrachtung keine Lebensgefahr gedroht hat oder keine wesentlichen Folgeschäden zu erwarten waren und dies für die handelnde Notfallsanitäterin oder den handelnden Notfallsanitäter unter Berücksichtigung der im Einsatzgeschehen bestehenden Anspannung auch ohne Weiteres erkennbar war. Für die Beurteilung kommt es maßgeblich auf die Sicht der vor Ort anwesenden Notfallsanitäterin oder -sanitäters im Augenblick des Handelns an. (Rn. 62)**
**12. Notfallsanitäterinnen und –sanitäter sind, sofern (not-)ärztliche Hilfe nicht zeitnah zu erlangen ist und die Voraussetzungen des § 2a Nr. 2 NotSanG vorliegen, eigenverantwortlich handelnder, heilkundlicher Teil der Rettungskette. (Rn. 69)**

**Schlagworte:**
analoge Anwendung von § 138 Nr. 1 VwGO im Eilverfahren, Prüfungsanforderungen im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes, eigenverantwortliche Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten durch Notfallsanitäter, Revisionsgrund, Perpetuatio fori, Fehlerhafte Gerichtsbesetzung, Einstweiliger Rechtsanspruch, Sofortvollzug, Notfallsanitäter

**Vorinstanz:**
VG Regensburg, Beschluss vom 22.02.2021 – 5 S 20.3242

**Fundstellen:**
BayVBl 2021, 483
LSK 2021, 8697

## Tenor

I. Der Beschluss des Verwaltungsgerichts Regensburg - RN 5 S 20.3242 - vom 22. Februar 2021 wird aufgehoben.

II. Die aufschiebende Wirkung der Klage des Antragstellers gegen die Anordnung der sofortigen Vollziehung von Ziffern 1 und 2 des Bescheids des Antragsgegners vom 16. Dezember 2020 - ZRF-LA - wird wiederhergestellt.

III. Die unter dem 28. Januar 2020 erteilte Delegationsurkunde ist dem Antragsteller bis zum rechtskräftigen Abschluss des Hauptsacheverfahrens zurückzugeben.

IV. Das Hauptsacheverfahren - RN 5 K 20.3243 - ist formlos an die nach der Geschäftsverteilung des Verwaltungsgerichts Regensburg für das Rettungsdienstrecht zuständige 4. Kammer abzugeben.

V. Der Antragsgegner trägt die Kosten des Verfahrens in beiden Rechtszügen.

VI. Der Streitwert für das Antrags- und Beschwerdeverfahren wird auf jeweils 2.500,-- Euro festgesetzt.

## Gründe

I.

1
Das vorläufige Rechtsschutzverfahren betrifft die Anordnung der sofortigen Vollziehung des Widerrufs einer Delegation von Aufgaben im Bereich des öffentlichen Rettungsdienstes.

2
1. Der Antragsteller ist als Notfallsanitäter bei der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., RV Ostbayern tätig. Mit Schreiben vom 28. Januar 2020 delegierte der für den Rettungsdienstbereich Landshut bestellte Ärztliche Leiter Rettungsdienst (ÄLRD), J … K …, auf der Grundlage von Art. 12 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) Aufgaben im Rahmen des § 4 Abs. 2 Nr. 2 c) des Notfallsanitätergesetzes (NotSanG) an den Antragsteller.

3
2. Am 13. August 2020 fand ein Notfalleinsatz am Landshuter Hauptbahnhof statt, bei dem der Antragsteller als Fahrer und sein Kollege T … S … als Transportführer eingesetzt waren.

4
Im Einsatzprotokoll (Bl. 24 f. d. Behördenakte) ist hierzu festgehalten, dass die angetroffene männliche Person beim Eintreffen um 15.51 Uhr wach und ansprechbar gewesen sei, sie sich in sitzender Position befunden und nur polnisch gesprochen habe. Nach oraler Flüssigkeitszufuhr mit mineralischen Inhaltsstoffen (Mineralwasser) sei eine deutliche Vigilanzverbesserung eingetreten. Der Einsatz endete laut Protokoll um 17.20 Uhr.

5
Nach dem Bericht der Bundespolizei (Bl. 21 ff. d. Behördenakte) wurde der Patient mit zwei Infusionen versorgt, nach deren Verabreichung er sich erholt habe. Im Hinblick auf die Sprachprobleme sei eine polnisch sprechende Person gesucht und gefunden worden, die gedolmetscht habe. Die Polizei und die Einsatzkräfte hätten mehrfach einen Transport ins Krankenhaus angeboten, was der Patient jedoch abgelehnt habe. Nachdem der Mann im weiteren Verlauf des Abends über Schmerzen im Magenbereich geklagt habe, sei erneut ein Rettungswagen gerufen worden. Nunmehr habe die Person einem Transport ins Krankenhaus zugestimmt.

6
3. Der Notfallsanitäter, der an dem zweiten Einsatz beteiligt war, berichtete dem ÄLRD unter dem 15. August 2020 (Bl. 68 d. Behördenakte) schriftlich über aus seiner Sicht bestehende Auffälligkeiten hinsichtlich des vorherigen Einsatzes seiner Kollegen. Es sei keinerlei Dokumentation beim Patienten oder der Bundespolizei verblieben. Ob Medikamente appliziert worden seien, habe nicht festgestellt werden können.

7
4. Der Antragsteller gab in einer Stellungnahme gegenüber dem ÄLRD (Bl. 27 d. Behördenakte) an, der Patient habe offensichtlich seit längerem nichts gegessen und getrunken gehabt, weswegen die Bundespolizei gebeten worden sei, ihm etwas zu Essen und zu Trinken zu geben. Ein vitalgefährdendes sogenanntes ABCDE-Problem habe nicht vorgelegen. Da nichts auf eine koronare Herzkrankheit oder einen Nierenschaden hingedeutet habe, hätten sie einen intravenösen Zugang gelegt und dem Patienten eine Jonosteril gegeben. Es habe sich um eine absolute Einzelfallentscheidung des Kollegen S* … gehandelt. Ihm sei sehr wohl bewusst, dass diese Maßnahmen nicht regelkonform gewesen seien. Er habe die Entscheidung des transportführenden Kollegen jedoch mitgetragen und dahingehend einen Fehler begangen. In welcher Form und wie die Dokumentation erfolgt sei, könne er nicht 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 (Bl. 28 d. Behördenakte), dass der Mann sitzend, wach und ansprechbar vorgefunden worden sei. Es habe sich schnell gezeigt, dass der Patient kein akutes gesundheitliches Problem habe. Er habe jedoch gesagt, schon länger nichts mehr gegessen und getrunken zu haben, weshalb sie ihm ein Sandwich gekauft und Wasser gegeben hätten. Der Patient habe stehende Hautfalten gehabt. Nachdem sie abgefragt hätten, ob eine Nierenschädigung oder eine Herz-Kreislauf-Erkrankung vorliege 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 jedoch nicht ins Krankenhaus gewollt. Sie hätten den Patienten sodann eine Transportverweigerung unterschreiben lassen. Allerdings habe er vergessen, den intravenösen Zugang und die Jonosteril zu dokumentieren. Gleiches gelte für den Umstand, dass ein Dolmetscher hinzugezogen worden sei. Er sehe seine Fehler ein und werde diese umgehend abstellen.

9
5. Die Geschehnisse wurden bei einem Gespräch am 6. November 2020, an dem der Antragsteller, sein Kollege S* … und der ÄLRD teilnahmen, erörtert. Vom ÄLRD wurde hierüber eine Notiz (Bl. 32 ff. d. Behördenakte) angefertigt. Aus dieser geht hervor, 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 lediglich die orale Zufuhr von Mineralwasser im Protokoll aufgeführt und kein Notarzt nachalarmiert worden sei, obwohl es sich um eine sogenannte „1c-Maßnahme“ gehandelt habe, da kein gültiger sogenannter „2c-Algorithmus“ vorgelegen habe. Auch sei die Aufklärung des Patienten ohne Namen und Unterzeichnung des Dolmetschers nur unzureichend vorgenommen und nicht dokumentiert worden.

10
In Bezug auf die Person des Antragstellers ist 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 die Gabe von zwei Infusionen vorgelegen. Es handle sich um keinen rechtfertigenden Notstand und keine unmittelbare Gefahr. Zudem habe ein Erfordernis der Notarztnachalarmierung bestanden. Das Recht auf entsprechende Weiterleitung an die Staatsanwaltschaft bleibe vorbehalten.

11
6. Mit Bescheid vom 16. Dezember 2020 (Bl. 7 ff. d. Behördenakte) wurde gegenüber dem Antragsteller die Delegation von Aufgaben im Rahmen des § 4 Abs. 2 Nr. 2c NotSanG zum 1. Januar 2021 widerrufen (Ziff. 1). Zudem erfolgte die Aufforderung, die am 28. Januar 2020 ausgehändigte Delegationsurkunde bis zum 1. Januar 2021 an den ÄLRD zurückzugeben (Ziff. 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,- Euro zur Zahlung fällig werde, falls der Antragsteller der Pflicht zur Rückgabe der Delegationsurkunde nicht bis zum 1. Januar 2021 nachkomme (Ziff. 4). Der Antragsteller habe seine Fehler erst nach sehr deutlichen Worten durch den ärztlichen Bezirksbeauftragten zugegeben. Rechtsgrundlage für den Widerruf der Delegation sei Art. 49 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 BayVwVfG. Der Patient sei offensichtlich dehydriert gewesen, habe aber noch selbständig essen und trinken können. Eine medizinische Notwendigkeit für einen intravenösen Zugang habe nicht vorgelegen. Ein solcher Zugang sei im Rahmen der delegierten „2c-Maßnahmen“ nur in bestimmten Fällen zulässig. Im vorliegenden Fall sei keine solche Konstellation gegeben gewesen. Die Besatzung habe damit außerhalb der ihr erteilten Delegation gehandelt. Zudem seien die vorgeschriebenen Dokumentationspflichten nicht eingehalten worden. Es fehle bereits an einer nachvollziehbaren Begründung zur Anwendung des Algorithmus sowie an einer Darstellung der getroffenen Maßnahmen. Lediglich die orale Flüssigkeitszufuhr sei dokumentiert worden.

12
Da ein Vorgehen nach § 4 Abs. 2 Nr. 2 c) NotSanG nicht in Betracht gekommen sei, sei eine ordnungsgemäß durchgeführte heilkundliche Maßnahme nur im Rahmen des § 4 Abs. 2 Nr. 1 c) NotSanG möglich gewesen. Nach dieser Regelung 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 Folgenschäden zu erwarten seien. Nachzugehen habe diesen Einsätzen stets 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 bewusst gegen die Vorschriften zu den 1c- und 2c-Maßnahmen verstoßen und die Vorgaben des ÄLRD seien nicht eingehalten worden.

13
Der Antragsteller habe den intravenösen Zugang zwar nicht selbst aktiv gelegt und die anschließende Dokumentation nicht 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 zu stellen seien. Dem Fahrer als ausgebildeten Notfallsanitäter obliege ebenfalls die Pflicht, von dem Patienten weitere Gefahren abzuwenden 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, sondern sich aktiv an der Behandlung beteiligt und die Untersuchungen gemeinsam mit seinem Kollegen durchgeführt habe. Da der Antragsteller bei der fehlerhaften Maßnahme trotz entsprechenden Wissens nicht eingegriffen habe, sei das Vertrauen des ÄLRD in seine Zuverlässigkeit zur ordnungsgemäßen Durchführung der delegierten „2c-Maßnahmen“ nachhaltig beeinträchtigt. Eine positive Prognose hinsichtlich der künftigen ordnungsgemäßen Ausführung der delegierten Maßnahmen sei derzeit nicht möglich, da der Antragsteller bei der Aufarbeitung des Geschehens nicht von sich aus Einsicht und Verständnis für die Fehler gezeigt habe. Damit sei die Grundlage für die Delegation 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 auch verhältnismäßig. Durch das Legen des IV-Zugangs ohne Vorliegen der beschriebenen Notwendigkeit sei gegen grundlegende Handlungsvorgaben verstoßen worden. Es sei im Sinne des Wohles des Patienten nicht vertretbar, invasive Maßnahmen ohne medizinische Notwendigkeit durchführen zu lassen. Sofern das erforderliche 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. Um mögliche erhebliche Schäden abzuwenden, sei die Delegation sofort zu widerrufen.

14
7. Mit Schriftsatz seiner Bevollmächtigten vom 31. Dezember 2020, bei Gericht eingegangen am gleichen Tage, ließ der Kläger Klage erheben (Az. RN 5 K 20.3243) und Antrag gemäß § 80 Abs. 5 VwGO stellen.

15
Zur Begründung des Antrags auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes wurde 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. Der Antragsteller sei lediglich als Fahrer eingeteilt und somit nicht der verantwortliche Notfallsanitäter gewesen. Es sei rechtlich nicht haltbar, dass den Durchführenden eine spezielle Garantenpflicht treffe 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 selbständig beauftragten Notfallsanitäters, der den Einsatz verantwortlich übernommen habe. Der Transportführer und nicht der Antragsteller als Fahrer trage die Verantwortung für den gesamten Einsatzablauf. Die Infusion sei bei dem geschilderten Krankheitsbild medizinisch indiziert gewesen. Der Antragsteller und sein Kollege beherrschten die Maßnahmen. Das Versäumnis, einen Notarzt hinzuzuziehen, liege nicht im Verantwortungsbereich des Antragstellers als Fahrer. Eine „2c-Maßnahme“ sei nie in Betracht gekommen und auch nie durchgeführt worden. Wenn aber kein Verstoß gegen die „2c-Delegation“ stattgefunden habe, könne dem Antragsteller diese Delegation auch nicht entzogen werden. Es sei geradezu willkürlich, wie der ärztliche Leiter in derartiger Art und Weise mit den Notfallsanitätern umgehe. Zu Unrecht werde in dem Bescheid ausgeführt, dass der Antragsteller seine Fehler nicht eingeräumt habe. Der Sofortvollzug des Bescheids sei nicht bzw. nicht ausreichend begründet und der unbefristete Widerruf unverhältnismäßig.

16
Der Antragsteller habe zwischenzeitlich bereits eine Nachschulung gemacht und damit gezeigt, wie wichtig ihm ein vertrauensvolles Miteinander sei. Insoweit erweise sich eine Abmahnung unter Umständen als gerade noch verhältnismäßig. Es könne eine Verständigung dergestalt getroffen werden, dass (1.) hinsichtlich des Einsatzes vom 13. August 2020 die Auffälligkeiten aus dem Gespräch mit der gesamten Besatzung vom 6. November 2020 anerkannt würden. Der Antragsteller habe diese Punkte bislang auch nicht in Frage gestellt und die kritisierten Gesichtspunkte 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.

17

8. Mit Beschluss vom 22. Februar 2021 lehnte die 5. Kammer des Verwaltungsgerichts Regensburg den Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Klage als unbegründet ab. Die Anordnung des Sofortvollzugs sei rechtmäßig, mangels Erfolgsaussichten der Klage überwiege das Vollzugsinteresse des Antragsgegners das Aussetzungsinteresse des Antragstellers. Die Anordnung des Sofortvollzuges genüge den formellen Anforderungen. Einer vorherigen Anhörung habe es nicht bedurft. Der Antragsgegner habe die Anordnungen in ausreichender Weise begründet (§ 80 Abs. 3 Satz 1 VwGO) und dargelegt, dass die Delegation sofort zu widerrufen gewesen sei, um mögliche Gesundheitsschäden von künftigen Notfall-Patienten abzuwenden.

18
Nach Lage der Akten bestünden an der Rechtsmäßigkeit des Bescheides keine Zweifel, sodass die Klage voraussichtlich keinen Erfolg haben werde. Rechtsgrundlage für den in Ziffer 1 des Bescheids angeordneten Widerruf sei Art. 49 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 BayVwVfG. Der Antragsgegner habe die Delegation nach summarischer Prüfung in formell rechtmäßiger Weise widerrufen. Ein erheblicher Anhörungsmangel liege nicht vor oder sei jedenfalls nach Art. 45 Abs. 1 Nr. 3, Abs. 2 BayVwVfG noch im Hauptsacheverfahren zu heilen. Ebenso wenig sei eine Befangenheit des ÄLRD zu erkennen. Der Bescheid vom 16. Dezember 2020 stelle sich nach summarischer Prüfung auch als materiell rechtmäßig dar. Die dem Antragsteller nach Art. 12 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 BayRDG i.V.m. § 4 Abs. 2 Nr. 2 c) NotSanG zur eigenständigen Durchführung bestimmter heilkundlicher Maßnahmen erteilte Delegation sei nach Lage der Akten frei von Rechtsfehlern widerrufen worden, da zum Zeitpunkt des Bescheidserlasses und auch gegenwärtig keine positive Prognose dafür gestellt werden könne, dass der Antragsteller ausreichend zuverlässig mit den Befugnissen, die mit der Delegation verbunden seien, umgehen werde. Entscheidend für diese Bewertung sei der Umstand, dass der Antragsteller die fehlerhafte Entscheidung seines Kollegen S* … beim Einsatz am 13. August 2020 mitgetragen habe. Für die prognostisch nicht ausreichend erkennbare Zuverlässigkeit des Antragstellers spreche vor allem sein Verhalten in der Folge, aus dem nicht abschließend erkennbar sei, wie er zu dem Vorfall tatsächlich stehe bzw. wie er sich selbst bei künftigen vergleichbaren Situationen verhalten werde. Das Legen eines intravenösen Zugangs anlässlich des Einsatzes am 13. August 2020 sei durch die erteilte Delegation nicht gerechtfertigt gewesen. Ein IV-Zugang sei im Rahmen der delegierten Maßnahmen nur dann zulässig, wenn es sich um eine verletzte Person handele, eine isolierte Extremitätenverletzung vorliege, eine isolierte Verbrennung/Verbrühung bestehe oder bei Verdacht auf Sepsis oder Hypoglykämie. Offenkundig komme für den vorliegenden Zustand des Patienten keine dieser Fallgruppen in Betracht, da bei diesem lediglich eine Dehydrierung infolge mangelnder Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit vorgelegen habe. Damit sei dem Kollegen S* … das Legen des IV-Zugangs durch die Delegation nicht gestattet gewesen. Auch ein Fall des § 4 Abs. 2 Nr. 1 c) NotSanG habe nicht vorgelegen. Nach dieser Vorschrift 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. Für einen lebensgefährdenden Zustand oder erhebliche schwere Folgen habe es aber keinen Anhalt gegeben. Eine vitale Gefährdung sei für keinen der Beteiligten während des Einsatzes erkennbar gewesen. Der Antragsteller und sein Kollege hätten in ihren Äußerungen vielmehr im Gegenteil selbst auf eine fehlende vitale Gefährdung hingewiesen. Ein rechtfertigender Notstand habe damit nicht vorgelegen. Dass die Behandlung sich nicht nachteilig auf den Patienten ausgewirkt habe, könne die Beteiligten nicht entlasten.

19
Dabei verkenne die Kammer nicht, dass der Antragsteller den Zugang nicht selbst aktiv gelegt und die Entscheidung seines Kollegen lediglich mitgetragen habe. Von einem Notfallsanitäter müsse jedoch erwartet werden, Entscheidungen eines Kollegen, die sich außerhalb des zulässigen Rahmens bewegten, nicht mitzutragen und sich hiervon zu distanzieren. Zwar habe der Antragsteller in einer Stellungnahme im Vorfeld des Gesprächs vom 6. November 2020 eingeräumt, einen Fehler begangen zu haben, indem er das Legen des IV-Zugangs mitgetragen habe. Die Haltung des Antragstellers sei dem gegenüber aber nun wesentlich inkonsistenter geworden. Einerseits werde zwar weiter betont, der Antragsteller habe seinen Fehler eingesehen. Andererseits werde aber nach wie vor versucht herauszuarbeiten, weshalb das Legen eines IV-Zugangs gleichwohl gerechtfertigt gewesen sei bzw. weshalb den Antragsteller dafür keine Verantwortung treffe, da er nur der Fahrer gewesen sei. Das völlig unkritische Mittragen der unberechtigten Entscheidung sei jedoch in jedem Falle als pflichtwidrig anzusehen und lasse den Antragsteller als unzuverlässig erscheinen. Nach Lage der Akten sei zwar unklar, ob dem Antragsteller ein Vorwurf

hinsichtlich der fehlerhaften Dokumentation gemacht werden könne. Hierzu sei näher aufzuklären, ob und inwieweit es üblich bzw. rechtlich zulässig sei, dass diese lediglich vom Transportführer vorgenommen und vom Fahrer nicht mitgezeichnet werde. Allerdings habe die Entscheidung auch Bestand, wenn angenommen werde, dass den Antragsteller hinsichtlich der fehlerhaften Dokumentation kein Vorwurf treffe. Ebenso wenig komme es erheblich auf die weiteren streitigen Punkte an, wie etwa die (Nach-)Alarmierung des Notarztes, die rechtliche Wirksamkeit der Einwilligung zum Legen des IV-Zugangs bzw. dazu, ob das Prozedere zur Transportverweigerung korrekt gewesen sei. Auch von einer Wiedererlangung der Zuverlässigkeit könne derzeit nicht ausgegangen werden. Die aus Sicht des Antragsgegners erforderliche Nachschulung, die zur Wiedererlangung der Zuverlässigkeit beitragen könne, sei entgegen der Meinung des Antragstellervertreters noch nicht erfolgt. Ermessensfehler lägen nicht vor. Auch das die sofortige Vollziehung des Widerrufs rechtfertigende besondere Vollzugsinteresse sei gegeben. Die Gesundheit der Patienten sei ein besonders wichtiges Gemeinschaftsgut, demgegenüber einem weiteren Innehaben der Delegation während des gerichtlichen Verfahrens der Vorrang einzuräumen sei. Die Anordnung in Ziffer 2 des Bescheids finde ihre Rechtsgrundlage in Art. 52 Satz 1 BayVwVfG. Auch hinsichtlich der gesetzten Frist lägen keine rechtlichen Bedenken vor. Einen Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung im Hinblick auf die in Ziffer 4 des Bescheids enthaltene Zwangsgeldandrohung sei nicht gestellt worden.

20
9. Mit Schriftsatz vom 5. März 2021 hat der Antragsteller gegen die Entscheidung des Verwaltungsgerichts durch seinen Bevollmächtigten Beschwerde eingelegen lassen. Zur Begründung ist im Wesentlichen ausgeführt, aus nicht nachvollziehbaren Gründen sei das Verfahren von der 5. Kammer des Verwaltungsgerichts mit dem Aktenzeichen 5 K 20.3243 übernommen worden. Ungeachtet dessen liege jedenfalls eine unzutreffende Bewertung der Rechtslage vor. Nicht der Antragsteller, sondern der verantwortliche Notfallsanitäter S* … habe den IV-Zugang gelegt. Es sei eine „1c-“, nicht jedoch eine „2c-Maßnahme“ durchgeführt worden. Dem Patienten sei es nach der Nahrungsaufnahme und dem Getränk zwar etwas besser, aber noch nicht gut gegangen. Im weiteren Verlauf sei dem Patienten erklärt worden, dass er ins Krankenhaus mitkommen solle. Im Hinblick darauf sei angeboten worden, schon vor Ort eine Infusion zu legen. Dagegen habe der Patient nichts einzuwenden gehabt. Da er offensichtlich dehydriert gewesen sei, sei eine Infusion mit insgesamt 500 ml Jonosteril angelegt worden, worauf es dem Patienten viel besser gegangen sei. Auch zum Zeitpunkt des Anlegens einer weiteren Infusion sei noch nicht klar gewesen, dass der Patient nicht mit ins Krankenhaus fahren würde. Er habe jedoch bereits stehende Hautfalten aufgewiesen. Diese hätten auf eine Dehydration oder sogar schon auf eine Exsikkose hingewiesen. Dass daraus Folgeschäden entstehen könnten, sei allgemein bekannt. Diesen sei mit dem Legen des IV-Zugangs und der Gabe der Infusionen im Vorgriff auf die beabsichtigte Verbringung in ärztliche Behandlung im Krankenhaus entgegengewirkt worden. Nachdem der Patient jedoch anschließend wider Erwarten einen Transport ins Krankenhaus abgelehnt habe, sei auch eine Nachalarmierung des Notarztes unterblieben, zumal keine Lebensgefahr bestanden habe. Für die Dokumentation sei der Antragsteller nicht verantwortlich gewesen. Der Widerruf der Delegation sei infolge dessen rechtswidrig. Mithin überwiege das Anordnungsinteresse. Auch die Ausführungen zur Wiedererlangung der Zuverlässigkeit seien evident unrichtig. Ein besonderes Vollzugsinteresse liege nicht vor.

21
Der Antragsteller beantragt,

22
den Beschluss des Verwaltungsgerichts Regensburg - RN 5 S 20.3242 - vom 22. Februar 2021 aufzuheben und die aufschiebende Wirkung der Klage gegen die Anordnung der sofortigen Vollziehung der Ziffern 1 und 2 des Bescheids vom 16. Dezember 2020 wiederherzustellen.

23
Der Antragsgegner beantragt,

24
die Beschwerde zu verwerfen, hilfsweise zurückzuweisen.

25
Er verteidigt die Entscheidung des Verwaltungsgerichts. Die Beschwerde sei bereits als unzulässig zu verwerfen, da es an der gemäß § 146 Abs. 4 Satz 3 VwGO erforderlichen Auseinandersetzung mit den Gründen der angefochtenen Entscheidung fehle. Das Vorbringen des Beschwerdeführers erschöpfe sich in

einer bloßen Wiederholung erstinstanzlichen Vortrags. Ungeachtet dessen sei die Beschwerde jedoch auch in der Sache selbst unbegründet. Eine positive Prognose hinsichtlich der Zuverlässigkeit des Antragstellers könne nach wie vor nicht getroffen werden. Angesichts dessen fehle es der Klage an den erforderlichen Erfolgsaussichten. Infolgedessen überwiege das Vollzugsinteresse.

26
Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichts- und Behördenakten Bezug genommen.

II.

27
Die zulässige, den Anforderungen des § 146 Abs. 4 Satz 3 VwGO genügende Beschwerde hat in vollem Umfang Erfolg.

28
1. Die Entscheidung der 5. Kammer des Verwaltungsgerichts Regensburg unterliegt bereits alleine deshalb der Aufhebung, weil diese unter Verletzung ihrer funktionellen Zuständigkeit über die Rechtssache entschieden hat (§ 80 Abs. 5 Satz 1 VwGO i.V.m. § 138 Nr. 1 VwGO analog).

29
Gemäß § 80 Abs. 5 Satz 1 VwGO ist „das Gericht der Hauptsache“ zur Entscheidung über die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung berufen. Innerhalb des Verwaltungsgerichts liegt die funktionelle Zuständigkeit für eine Eilentscheidung grundsätzlich bei dem nach dem Geschäftsverteilungsplan zuständigen Spruchkörper (vgl. Schoch, in: Schoch/Schneider/Bier, VwGO, Stand: Juli 2020, § 80 Rn. 487 m.w.N.). Nach dem bei Eingang der Rechtssache am 31. Dezember 2020 maßgeblichen Geschäftsverteilungsplan für das Jahr 2020 sind Verfahren des Sachgebiets 0525 Rettungsdienstrecht jedoch der 4. und nicht der 5. Kammer des Verwaltungsgerichts zugewiesen. An dieser Zuweisung hat sich auch mit dem Inkrafttreten des Geschäftsverteilungsplans 2021 nichts geändert.

30
Der Umstand, dass sowohl das Hauptsache- als auch das Eilverfahren mit Eingang am 31. Dezember 2020 rechtsirrig unter dem Sachgebiet 0460 „Recht der freien Berufe“ erfasst und unter Bezugnahme auf den Geschäftsverteilungsplan für das Jahr 2021 mit Verfügung des Vorsitzenden der 4. Kammer vom 7. Januar 2021 auf die 5. Kammer übertragen und vom Vorsitzenden der 5. Kammer mit Verfügung vom 11. Januar 2021 übernommen wurde (vgl. Bl. 63 d. VG Akte), hat keine eigene rechtserzeugende und zuständigkeitsbegründende Wirkung. Der Antragsteller ist als angestellter weisungsabhängiger Notfallsanitäter nicht Angehöriger eines „freien Berufs“. Das Verfahren hätte deshalb nicht von der 4. auf die 5. Kammer übertragen werden dürfen, sondern bei der 4. Kammer belassen und unter dem Sachgebiet „0525 Rettungsdienstrecht“ erfasst werden müssen, statt es auf die 5. Kammer zu übernehmen und dort auf die Sachgebietsnummer „0525 Rettungsdienstrecht“ umzuschreiben, ein Rechtsgebiet für das die 5. Kammer die funktionelle Zuständigkeit nach der Geschäftsverteilung gerade nicht besitzt.

31
Die 5. Kammer des Verwaltungsgerichts Regensburg ist daher unter Verstoß gegen das Recht auf den gesetzlichen Richter (Art. 101 Abs. 1 Satz 2 GG) in der Sache tätig geworden. Das erkennende Gericht war entgegen § 138 Nr. 1 VwGO analog „nicht vorschriftsmäßig besetzt“. Eine nicht vorschriftsmäßige Besetzung im Sinne dieser Vorschrift liegt stets dann vor, wenn - wie hier - objektiv gegen eine klare und in jeder Hinsicht eindeutige Regelung (der Geschäftsverteilung) verstoßen wurde (vgl. BVerwG, U.v. 29.04.1998 - 11 C 6/97 -, BVerwGE 106, 345 - juris, Rn. 19). Jede fehlerhafte Anwendung des Geschäftsverteilungsplans hat zwingend zur Folge, dass das Gericht im Sinne des § 138 Nr. 1 VwGO vorschriftswidrig besetzt ist (vgl. Neumann/Korbmacher, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 5. Aufl. 2018, § 138 Rn. 72 u. 21 ff.).

32
§ 138 Nr. 1 VwGO gilt für das Eilverfahren entsprechend (vgl. Bader, in: Bader/Funke-Kaiser/Stuhlfauth/von Albedyll, VwGO, 5. Aufl. 2011, § 138 Rn. 2 a.E.). Zwar findet die Regelung ihrem Wortlaut nach unmittelbar nur auf Urteile im Revisionsverfahren Anwendung (vgl. zur analogen Anwendung im Berufungs- und Berufungszulassungsverfahren Neumann//Korbmacher, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 5. Aufl. 2018, § 138 Rn. 15; Seibert, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 5. Aufl. 2018, § 124 Rn. 221). § 80 Abs. 5 Satz 1 VwGO macht

jedoch durch seinen Zuständigkeitsverweis auf „das Gericht der Hauptsache“ deutlich, dass hinsichtlich der Besetzung der Richterbank im Eilverfahren keine anderen, insbesondere keine geringeren Anforderungen gelten können als im Hauptsacheverfahren selbst.

33
Soweit Normen und Vorschriften der Geschäftsverteilung unmittelbar die Besetzung des Gerichts regeln, hat der Senat ihre Einhaltung uneingeschränkt zu überprüfen (vgl. Neumann/Korbmacher, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 5. Aufl. 2018, § 138 Rn. 24 u. 72; Winkelmüller/van Schewick, in: Gärditz, VwGO, 2. Aufl. 2018, § 138 Rn. 10). Aus ihnen ergibt sich ohne Weiteres die vorschriftsmäßige Besetzung des Gerichts. Ihre Verletzung erfüllt deshalb ohne zusätzliche Erfordernisse den absoluten Aufhebungsgrund des § 138 Nr. 1 VwGO, da unwiderlegbar feststeht, dass die angefochtene Entscheidung auf diesem Verfahrensmangel beruht (vgl. hierzu BVerwG, U.v. 29.04.1998 - 11 C 6/97 -, BVerwGE 106, 345 - juris, Rn. 19 m.w.N.). Für den Verfassungsprozess notwendige Einschränkungen können auf die Anwendung des § 138 Nr. 1 VwGO nicht übertragen werden (vgl. Neumann/Korbmacher, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 5. Aufl. 2018, § 138 Rn. 21; Winkelmüller/van Schewick, in: Gärditz, VwGO, 2. Aufl. 2018, § 138 Rn. 10 m.w.N.). Die Vorschrift ist daher nicht erst dann verletzt, wenn eine willkürliche Rechtsanwendung zugrunde liegt.

34
Das Recht auf den gesetzlichen Richter (Art. 101 Abs. 1 Satz 2 GG) gewährleistet nicht nur, dass niemand unter Verletzung des Verbots sachfremder Einflussnahme (vgl. BVerfGE 148, 69 Rn. 49) seinem gesetzlichen Richter entzogen wird; es sichert in einem differenzierten Rechtssystem zugleich auch, dass der Rechtsschutzsuchende (nach Möglichkeit) auf einen Spruchkörper trifft, der mit der einschlägigen Rechtsmaterie nicht nur in besonderer Weise vertraut ist, sondern darüber hinaus auch über die für die praktische Rechtsanwendung unerlässliche, in täglicher forensischer Auseinandersetzung mit dem einschlägigen Rechtsgebiet erworbene Urteilskraft verfügt, und nicht lediglich „bei Gelegenheit“ in einer im Grunde fremden Materie tätig wird.

35
Insoweit kann die 5. Kammer des Verwaltungsgerichts zwar für sich in Anspruch nehmen, dass aufgrund des von der Antragstellerseite herangezogenen § 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) zunächst auch eine Zuständigkeit der Kammer unter dem Gesichtspunkt des Gesundheitsrechts denkbar und möglich gewesen wäre; indes hätte gerade der Umstand, dass die Kammer § 5 IfSG sodann unter keinem rechtlich denkbaren Gesichtspunkt für einschlägig hielt (vgl. S. 24 d. Entscheidungsgründe), der Richterbank Anlass geben müssen, das Verfahren im Einvernehmen mit dem Vorsitzenden der 4. Kammer formlos an diese zurück zu übertragen, damit das Recht auf den gesetzlichen Richter (Art. 101 Abs. 1 Satz 2 GG) und die Anforderungen an eine vorschriftsmäßige Besetzung (§ 138 Nr. 1 VwGO analog) hätten gewahrt werden können (vgl. Bamberger, in: Wysk, VwGO, 3. Aufl. 2020, § 83 Rn. 4). Die perpetuatio fori - Regel des § 17 Abs. 1 Satz 1 GVG kann insoweit nicht zum Tragen kommen, denn auf die gerichtsinterne Zuständigkeit zwischen den Kammern des gleichen Gerichts finden die § 83 VwGO, §§ 17 ff. GVG gerade keine Anwendung (vgl. Aulehner, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 5. Aufl. 2018, § 83 Rn. 11).

36
Der Umstand, dass der Bevollmächtigte des Antragstellers die funktionelle Unzuständigkeit der 5. Kammer des Verwaltungsgerichts lediglich angedeutet, sich auf diese namens seines Mandanten aber nicht ausdrücklich berufen hat, steht der Berücksichtigung der Verletzung des Rechts auf den gesetzlichen Richter (Art. 101 Abs. 1 Satz 2 GG) und damit einhergehend der vorschriftswidrigen Besetzung der Richterbank (§ 138 Nr. 1 VwGO analog) nicht entgegen. Eine fehlerhafte Besetzung der Vorinstanz ist stets von Amts wegen zu berücksichtigen (vgl. BGH, B.v. 13.03.2003 - IX ZB 134/02 -, NJW 2003, 1254 - juris, Rn. 6; siehe auch BVerwG, U.v. 17.11.1999 - 11 C 7/99 -, NVwZ-RR 2000, 317 - juris, Rn. 19 ff. zu § 138 Nr. 6 VwGO), sofern entsprechende Anhaltspunkte hierfür vorliegen.

37
Auch § 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO, wonach der Senat im Beschwerdeverfahren nur die „dargelegten Gründe“ prüft, steht der Berücksichtigung der vorgenannten Rechtsverstöße im Lichte der verfassungsrechtlichen Gewährleistung effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 GG) nicht entgegen (vgl. VGH Kassel, B.v. 18.1.2006 - 5 TG 1493/05 -, NVwZ-RR 2006, 846 [847]; BayVGH, B.v. 23.1.2002 - 25 CS 02.172 -, NVwZ 2003, 118 [121], B.v. 17.05.2013 - 12 CE 13.999 u.a. - juris, Rn. 23; siehe zur Problematik der Auslegung von § 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO ausführlich Guckelberger, in: Sodan/Ziekow, 5. Aufl. 2018, § 146 Rn. 100 ff.

m.w.N.). § 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO schließt die Berücksichtigung solcher - tatsächlicher oder rechtlicher - Gesichtspunkte nicht aus, die vom Beschwerdeführer zwar nicht ausdrücklich gerügt werden, die aber - zumindest im Ansatz - bereits in das verwaltungsgerichtliche Verfahren eingeführt worden sind (vgl. BayVGH, B.v. 27.8.2002 - 8 CS 02.1514 -, NVwZ-RR 2003, 154 [155]), und lässt damit die Befugnis des Senats zur umfassenden Interessenabwägung und vollständigen Prüfung entscheidungserheblicher Tatsachen und Rechtsfragen unberührt (vgl. BayVGH, B.v. 23.1.2002 - 25 CS 02.172 -, NVwZ 2003, 118; B.v. 17.05.2013 - 12 CE 13.999 u.a. - juris, Rn. 23; B.v. 09.01.2019 - 12 CS 18.2658 -, BayVBl. 2019, 384 - juris, Rn. 73).

38
Die angefochtene Entscheidung der 5. Kammer unterliegt deshalb bereits alleine unter dem Gesichtspunkt der Nichtbeachtung der Anforderungen des Rechts auf den gesetzlichen Richter (Art. 101 Abs. 1 Satz 2 GG) und damit einhergehend der vorschriftswidrigen Besetzung der Richterbank (§ 138 Nr.1 VwGO analog) der Aufhebung; der mit dem Erlass der angefochtenen Entscheidung erzeugte Rechtsschein der Legitimität ist umgehend zu beseitigen. Ein solches nullum kann keinen Bestand haben.

39
2. Darüber hinaus ist die Beschwerde jedoch auch in der Sache selbst begründet. Das Verwaltungsgericht hat dem Antragsteller vorläufigen Rechtsschutz zu Unrecht versagt und insoweit zugleich auch Bedeutung und Tragweite der Garantie effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 Satz 1 GG) im Eilverfahren verkannt.

40
a) Das Institut des einstweiligen Rechtsschutzes (Art. 80 Abs. 5 VwGO) bezweckt nicht, das Hauptsacheverfahren im Eilverfahren vorwegzunehmen und bereits jetzt endgültige Verhältnisse zu schaffen, in denen der Rechtsschutz im Hauptsacheverfahren denknotwendig zu spät und zu kurz kommen muss; es beabsichtigt lediglich, unter Abwägung der beiderseitigen Interessenlage eine vorläufige Entscheidung bis zum Ergehen eines rechtskräftigen Urteils im Hauptsacheverfahren zu treffen. Infolgedessen verbietet es sich, schwierige und/oder umstrittene, in der Sache offene Tatsachen- oder Rechtsfragen unter Vermeidung einer mündlichen Hauptverhandlung bereits im Eilverfahren abschließend zu entscheiden und den Verfahrensbeteiligten so die Erlangung einer endgültigen ergebnisoffenen Entscheidung im Hauptsacheverfahren faktisch unmöglich zu machen, sofern nicht ausnahmsweise ein überwiegendes öffentliches Vollzugsinteresse für die Anordnung des Sofortvollzugs streitet.

41
Effektiver Rechtsschutz hat die Aufgabe, irreparable Entscheidungen, wie sie durch die sofortige Vollziehung einer hoheitlichen Maßnahme eintreten können, soweit wie möglich auszuschließen (vgl. BVerfG, B.v. 24.10.2003 - 1 BvR 1594/03 -, NJW 2003, 3618 [3619]; B.v. 8.4.2010 - 1 BvR 2709/09 -, NJW 2010, 2268 [2269]; siehe auch bereits BayVGH, B.v. 17.2.2020 - 12 CS 19.2505 -, juris Rn. 32 ff.; B.v. 28.08.2020 - 12 CS 20.1750 - juris, Rn. 43 ff.). Auf das Vorliegen eines überwiegenden öffentlichen Interesses kann deshalb selbst bei offensichtlicher Erfolglosigkeit eines Rechtsbehelfs in der Hauptsache nicht verzichtet werden, denn die behördliche Vollzugsanordnung stellt lediglich eine Ausnahme vom Regelfall des § 80 Abs. 1 VwGO dar (vgl. Puttler, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 5. Aufl. 2018, § 80 Rn. 157; Külpmann, in: Finklenburg/Dombert/Külpmann, Vorläufiger Rechtsschutz im Verwaltungsstreitverfahren, 6. Aufl. 2011, Rn. 757 ff., 759, 761). Ein Abweichen vom Regelfall darf nur unter den im Gesetz festgelegten Voraussetzungen erfolgen. Infolgedessen kann es nicht genügen, wenn Verwaltungsgerichte feststellen, dass die Behörde den formalen Voraussetzungen des § 80 Abs. 3 VwGO genügt habe, der zugrundeliegende Verwaltungsakt rechtmäßig sei, den Kläger nicht in seinen Rechten verletze und sein Rechtsbehelf voraussichtlich erfolglos bleiben werde; denn daraus folgt noch nicht automatisch das Bestehen eines öffentlichen Vollzugsinteresses, das das Aufschubinteresse des Betroffenen übersteigt. Das Interesse an der sofortigen Vollziehung eines Verwaltungsakts ist stets ein qualitativ anderes als das Interesse am Erlass des Verwaltungsakts selbst (vgl. Külpmann, a.a.O., Rn. 745 m.w.N.; siehe auch bereits BayVGH, B.v. 17.2.2020 - 12 CS 19.2505 - juris, Rn. 33; B.v. 28.08.2020 - 12 CS 20.1750 - juris, Rn. 44).

42
Das Gesetz lässt die sofortige Vollziehung eines Verwaltungsakts deshalb nur dann zu, wenn überwiegende öffentliche Belange es rechtfertigen, den Rechtsschutzanspruch des Einzelnen einstweilen zurücktreten zu lassen, um unaufschiebbare Maßnahmen im Interesse des allgemeinen Wohls in die Wege zu leiten. Um dem Anspruch auf effektiven Rechtsschutz aus Art. 19 Abs. 4 Satz 1 GG zu genügen, bedarf es daher stets

einer Abwägung der konkurrierenden Interessen. Vor allem bei Eingriffen in Grundrechte, namentlich der Berufsfreiheit (Art. 12 Abs. 1 GG), setzt die Annahme eines überwiegenden öffentlichen Interesses Gründe voraus, die in einem angemessenen Verhältnis zu der Schwere des Eingriffs stehen und ein Zuwarten bis zur Rechtskraft des Hauptsacheverfahrens ausschließen. Insoweit ist nicht nur die Möglichkeit milderer Mittel in Erwägung zu ziehen, sondern darüber hinaus zugleich auch zu berücksichtigen, dass der Rechtsschutzanspruch des Einzelnen umso stärker wiegt und umso weniger zurückzustehen hat, je schwerer die ihm auferlegte Belastung wiegt und je mehr die Maßnahmen der Verwaltung Unabänderliches bewirken (vgl. BVerfGE 35, 382 [402]; 69, 220 [228]; BVerfG, B.v. 12.9.1995 - 2 BvR 1179/95 -, NVwZ 1996, 58 [59]; BVerwG, B.v. 14.4.2005 - 4VR 1005/04 -, NVwZ 2005, 689 [690];). Lässt der Sofortvollzug den Eintritt erheblicher Nachteile erwarten, so kann regelmäßig nur ein besonders großes Vollzugsinteresse eine Anordnung der sofortigen Vollziehung tragen. Ob ein solches Interesse vorliegt, ist durch Erwägung aller für und gegen die sofortige Vollziehung streitenden Gründe zu ermitteln (vgl. näher Külpmann, a.a.O., Rn. 761, 759 u. 979 jeweils m.w.N.; siehe auch bereits BayVGH, B.v. 17.2.2020 - 12 CS 19.2505 - juris, Rn. 34; B.v. 28.08.2020 - 12 CS 20.1750 - juris, Rn. 45).

43
b) Gemessen an diesem Maßstab verfehlen sowohl die Anordnung der sofortigen Vollziehung mit Bescheid vom 16. Dezember 2020 durch den Antragsgegner als auch die Versagung vorläufigen Rechtsschutzes durch das Verwaltungsgericht die Anforderungen der Garantie effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 Satz 1 GG). Weder der Rettungszweckverband im Rahmen der Begründung des Sofortvollzuges nach § 80 Abs. 3 VwGO noch das Verwaltungsgericht bei der Prüfung der Voraussetzungen des § 80 Abs. 5 VwGO haben die für den Antragsteller mit der Anordnung des Sofortvollzuges verbundenen Belastungen, namentlich die mit dem sofortigen Widerruf der Delegation verbundene Einschränkung der Handlungsbefugnisse als Notfallsanitäter im rettungsdienstlichen Einsatz und die damit im Kollegenkreis einhergehende Stigmatisierung erwogen und mit dem ihnen zukommenden Gewicht in die vorzunehmende Abwägung eingestellt. Vor allem haben sie nicht berücksichtigt, dass dem Antragsteller nicht etwa selbst das unerlaubte Legen eines IV-Zugangs zur Last liegt, sondern ihm lediglich vorgeworfen wird, gegen ein entsprechendes Handeln seines den Einsatz leitenden Kollegen S* … nicht eingeschritten zu sein. Mithin kann sich die Annahme einer besonderen Gefahrenlage, der es bereits vor einer rechtskräftigen Entscheidung im Hauptsacheverfahren durch die Anordnung des Sofortvollzuges zu wehren gilt, auch nur auf das Unterlassen eines solchen Einschreitens, nicht aber zugleich auch auf das eigenhändige Legen eines IV-Zugangs beziehen.

44
In Anbetracht des mit der Anordnung des Sofortvollzuges verbundenen Eingriffs in das Grundrecht der Berufsfreiheit (Art. 12 GG) wäre deshalb konkret darzulegen gewesen, dass und aus welchen Gründen die Verwirklichung einer konkreten Gefahrenlage - hier der Wiederholung des dem Antragsteller vorgeworfenen Verhaltens des Nichteinschreitens gegen das unberechtigte Legen eines IV-Zugangs durch einen einsatzleitenden Kollegen - mit überwiegender Wahrscheinlichkeit noch vor Ergehen einer Entscheidung in der Hauptsache zu erwarten ist und weshalb die durch die Anordnung des Sofortvollzuges zu schützenden Gemeinwohlbelange von solchem Gewicht sind, dass sie die berechtigten, durch § 80 Abs. 1 VwGO ausdrücklich geschützten Interessen des Antragstellers, von den mit der für rechtswidrig erachteten Maßnahme ausgelösten Belastungen bis zum Ergehen einer Entscheidung in der Hauptsache verschont zu bleiben, ausnahmsweise bereits jetzt überwiegen und die Gewährung effektiven Rechtsschutzes im Eilverfahren demgegenüber zwingend zurückzustehen hat (vgl. BVerfGE 51, 268 [284]; BVerfG, B.v. 24.10.2003 - 1 BvR 1594/03 -, NJW 2003, 3618 [3619]; B.v. 8.4.2010 - 1 BvR 2709/09 -, NJW 2010, 2268 [2269]; siehe auch BayVGH, B.v. 17.02.2020 - 12 CS 19.2505 - juris, Rn. 36; B.v. 28.08.2020 - 12 CS 20.1750 - juris, Rn. 47). In diesem Zusammenhang wäre zugleich auch zu berücksichtigen gewesen, dass der Antragsteller nicht nur ausdrücklich eingeräumt hat, es sei ein „Fehler“ gewesen, die Entscheidung des den Einsatz leitenden Kollegen mitzutragen, sondern darüber hinaus zugleich auch sein Einverständnis mit der Erteilung einer Abmahnung bekundet hat.

45
Vor diesem Hintergrund zeigen weder der Antragsgegner noch das Verwaltungsgericht in der Sache nachvollziehbar auf, dass eine Wiederholung des dem Antragsteller vorgeworfenen Verhaltens noch vor Ergehen einer Entscheidung im Hauptsacheverfahren mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ernsthaft droht und weshalb mildere Maßnahmen, wie beispielsweise ein Hinweis auf die Verhaltenspflichten, eine Rüge

oder auch eine arbeitsrechtliche Abmahnung zur Bewältigung der angenommen Gefahrenlage einer Wiederholung des beanstandeten Verhaltens nicht zumindest übergangsweise bis zum Ergehen einer Entscheidung im Hauptsacheverfahren ausreichend sein sollen, zumal der Antragsgegner das Verhalten des Antragstellers vom 13. August 2020 erst nahezu ein Vierteljahr später, nämlich am 6. November 2020, überhaupt zum Anlass für ein Gespräch über das Vorkommnis mit dem Ärztlichen Leiter des Rettungsdienstes und einen weiteren Monat später, am 16. Dezember 2020 zur Grundlage für den Erlass des streitgegenständlichen Bescheides genommen hat.

46
Damit hat der Antragsgegner es - aus seiner Sicht - über einen Zeitraum von mehr als vier Monaten hinweg billigend in Kauf genommen, dass der Antragsteller sich erneut pflichtwidrig in gleicher Weise hätte verhalten können. Eine beachtliche Wiederholungsgefahr, der es aus der Sicht des Antragsgegners zu wehren gegolten hätte, ist damit nicht ersichtlich. Hätte eine solche Gefahr tatsächlich bestanden, so hätte der Antragsgegner im August 2020 keine Sekunde zögern dürfen, die streitgegenständliche Maßnahme ins Werk zu setzen und mit der Anordnung des Sofortvollzuges zu verbinden. Gerade dies ist jedoch nicht geschehen. Ein besonderes, über den Erlass des streitgegenständlichen Bescheides hinausreichendes Interesse, das allein die Anordnung des Sofortvollzuges rechtfertigen könnte, ist infolgedessen nicht ersichtlich. Vielmehr macht die geraume Zeitspanne, die zwischen dem Bekanntwerden des Vorfalls im August 2020 und der Reaktion des Antragsgegners im Dezember 2020 verstrichen ist, sowie der Umstand, dass der Antragsteller seinen „Fehler“ eingesehen hat und sogar mit der Erteilung einer Abmahnung einverstanden wäre, in jeder Hinsicht deutlich, dass es an einer die Anordnung des Sofortvollzugs rechtfertigenden, besonderen Dringlichkeit ganz offensichtlich fehlt. Dass der Antragsteller das ihm zur Last gelegte Verhalten nach den deutlichen Hinweisen im Gespräch vom 6. November 2020 erneut wiederholen und dem unberechtigten Legen eines IV-Zugangs durch einen einsatzleitenden Kollegen tatenlos zusehen würde, ist ernstlich nicht zu erwarten. Die gegenteilige Annahme des Verwaltungsgerichts erweist sich als rein spekulativ. Für eine negative Zuverlässigkeitsprognose ist daher keinerlei Raum.

47
Damit liegt auf der Hand, dass der Antragsgegner die Anordnung des Sofortvollzuges unter Missachtung des Ausnahmecharakters dieses Rechtsinstituts (vgl. § 80 Abs. 1 VwGO) als „Druckmittel“ einsetzt, um bereits jetzt vollendete Tatsachen zu schaffen und den Antragsteller zu „disziplinieren“. Für einen derart sachwidrigen Gebrauch ist das Rechtsinstitut des Sofortvollzuges jedoch nicht geschaffen. Ebenso wenig statthaft ist die dadurch hervorgerufene Provokation der Inanspruchnahme verwaltungsgerichtlichen Eilrechtsschutzes - einer der knappsten Ressourcen gerichtlichen Rechtsschutzes überhaupt.

48
All dies hat das Verwaltungsgericht unberücksichtigt gelassen. Statt dem Antragsgegner in den Arm zu fallen, hat es den Sofortvollzug bestätigt, ohne dass nachweisbare, aktuelle und hinreichend konkrete Gefahren für ein wichtiges Gemeinschaftsgut (vgl. BVerfGE 44, 105 [117]), die alleine ein Zurücktretenmüssen der berechtigten Interessen des Antragstellers im Eilverfahren hätten rechtfertigen können, in der Sache nachvollziehbar dargelegt worden wären (vgl. BVerfG, B.v. 24.10.2003 - 1 BvR 1594/03 -, NJW 2003, 3618 [3619]; B.v. 8.4.2010 - 1 BvR 2709/09 -, NJW 2010, 2268 [2269]). Gleichzeitig hat es sich ohne Vorliegen der im Gesetz vorausgesetzten Ausnahmelage dazu hinreißen lassen, sich bereits im Eilverfahren weitgehend abschließend zu den aufgeworfenen Rechtsfragen zu verhalten, obwohl der Antragsgegner im Bescheid vom 16. Dezember 2020 kein öffentliches Interesse an der Anordnung des Sofortvollzuges aufgezeigt hat, das über dasjenige am Erlass des Verwaltungsaktes selbst hinausreichen würde. Die Anordnung des Sofortvollzuges kann schon alleine deshalb keinen Bestand haben.

49
3. Ungeachtet dessen erweist sich der Bescheid vom 16. Dezember 2020 entgegen der Auffassung des Verwaltungsgerichts auch bereits nach dem derzeitigen Erkenntnisstand im Eilverfahren als offensichtlich rechtswidrig. Am sofortigen Vollzug eines mutmaßlich rechtswidrigen Bescheides besteht jedoch kein schutzwürdiges Interesse (vgl. Puttler, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 5. Aufl. 2018, § 80 Rn. 158; Külpmann, in: Finklenburg/Dombert/Külpmann, Vorläufiger Rechtsschutz im Verwaltungsstreitverfahren, 6. Aufl. 2011, Rn. 967 ff. jeweils m.w.N.). Infolgedessen überwiegt das Aufschubinteresse des Antragstellers mit der Folge, dass die Entscheidung des Verwaltungsgerichts auch aus diesem Grunde aufzuheben und die aufschiebende Wirkung der Klage des Antragstellers wiederherzustellen ist.

50
Gemäß Art. 49 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 BayVwVfG darf ein rechtmäßiger begünstigender Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, nur dann mit Wirkung für die Zukunft ganz oder teilweise 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. Diese Voraussetzungen sind vorliegend entgegen der Auffassung sowohl des Antragsgegners als auch des Verwaltungsgerichts ersichtlich nicht erfüllt. Nachträglich eingetretene Tatsachen, die zum Widerruf der Delegation wegen Unzuverlässigkeit (§ 2 Abs. 1 Nr. 2 NotSanG analog) berechtigen würden, liegen nicht vor.

51
Nach Art. 12 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 BayRDG soll der ÄLRD für seinen Rettungsdienstbereich zwar, wie vorliegend auch unter dem 28. Januar 2020 geschehen, Aufgaben im Rahmen des § 4 Abs. 2 Nr. 2 c) NotSanG zur eigenständigen Durchführung auf Notfallsanitäter delegieren; indes gehen hier alle Beteiligten zu Recht davon aus, dass sog. „2c-Maßnahmen“ gar nicht ergriffen wurden, sondern auf der Grundlage von § 4 Abs. 2 Nr. 1 c) NotSanG gehandelt wurde. Nach dieser Vorschrift dürfen Notfallsanitäter medizinische Maßnahmen der Erstversorgung, die sie in ihrer Ausbildung erlernt haben und beherrschen und zu denen ausdrücklich auch invasive Maßnahmen gehören, bei Patientinnen und Patienten im Notfalleinsatz eigenverantwortlich durchführen, um einer Verschlechterung der Situation der Patientinnen und Patienten bis zum Eintreffen des Notarztes oder dem Beginn einer weiteren ärztlichen Versorgung vorzubeugen, wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind.

52
Diese sog. „1c-Maßnahmen“ setzen entgegen der Ansicht des ÄLRD keineswegs voraus, dass stets ein lebensbedrohlicher Zustand des Patienten oder der Patientin vorliegen muss; nach dem eindeutigen Wortlaut der Regelung („oder“) genügt bereits, dass eine Notfallmaßnahme - gegebenenfalls auch eine invasive, wie das Legen eines IV-Zugangs - erforderlich ist, um einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes bis zum Eintreffen des Notarztes oder dem Beginn einer weiteren ärztlichen Versorgung im Krankenhaus vorzubeugen, sofern wesentliche Folgeschäden („lebensgefährlicher Zustand oder wesentliche Folgeschäden“) zu erwarten sind. Demgemäß sieht das Notfallsanitätergesetz in seiner Fassung vom 24. Februar 2021 (BGBl. I, S. 274) entsprechend der bereits bislang praeter legem geltenden Rechtslage nunmehr auch ausdrücklich folgende Regelung vor:

„§ 2a

53
Eigenverantwortliche Durchführung heilkundlicher Maßnahmen durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter

54
Bis zum Eintreffen der Notärztin oder des Notarztes oder bis zum Beginn einer weiteren ärztlichen, auch teleärztlichen, Versorgung dürfen Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter heilkundliche Maßnahmen, einschließlich heilkundlicher Maßnahmen invasiver Art, dann eigenverantwortlich durchführen, wenn

55
1. sie diese Maßnahmen in ihrer Ausbildung erlernt haben und beherrschen und

56
2. die Maßnahmen jeweils erforderlich sind, um Lebensgefahr oder wesentliche Folgeschäden von der Patientin oder dem Patienten abzuwenden.“ [Hervorhebung des Senats]

57
Es kann in der Tat auch bereits weit jenseits des Bestehens einer akuten Lebensgefahr unter keinen Umständen in Betracht kommen, dass der Eintritt wesentlicher Folgeschäden nur deshalb billigend in Kauf genommen wird, weil die entsprechende Notfallmaßnahme unter den obwaltenden Umständen nicht durch einen (Not-) Arzt, sondern „lediglich“ durch den bereits vor Ort anwesenden, auf Grund seiner Ausbildung mit der zu treffenden Maßnahme jedoch bestens vertrauten (Notfall-) Sanitäter ins Werk gesetzt werden kann. Insoweit ist stets zu berücksichtigen, dass schon die bloße Aufrechterhaltung einer regelwidrigen Beeinträchtigung des körperlichen Wohlbefindens den Tatbestand der Körperverletzung (§ 223 StGB) durch Unterlassen erfüllt, sofern - wie im Fall des Einsatzes eines ausgebildeten Notfallsanitäters im

Rettungsdienst - eine Rechtspflicht zum Einschreiten (§ 13 StGB) besteht (vgl. zu den Voraussetzungen medizinischer Heileingriffe näher Lipp, in: Laufs/Katzenmeier/Lipp, Arztrecht, 8. Aufl. 2021, S. 98 ff.).

58
§ 2a NotSanG erlaubt Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern entsprechend der bereits bisher praeter legem geltenden Rechtslage nunmehr auch ausdrücklich die situationsabhängige Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten und enthält insoweit eine Ausnahme vom Heilpraktikergesetz, das anderen Personen als Ärztinnen und Ärzten oder Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern die Ausübung der Heilkunde untersagt (vgl. BT-Drucks. vom 18.11.2020, 19/24447, S. 84). Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter übernehmen ab dem Zeitpunkt, in dem sie eigenverantwortlich entscheiden eine (erlaubte) heilkundliche Tätigkeit (vgl. BT-Drucks. 19/24447, S. 84); sie tragen (auch haftungsrechtlich) die alleinige Verantwortung für die von ihnen ausgeübte Tätigkeit als solche und zugleich auch dafür, dass die vorgenommene Maßnahme zum Zeitpunkt ihrer Durchführung die einzig mögliche und angemessene Option ist (vgl. BT-Drucks. 19/24447, S. 84.). Dabei ist die Ausübung der Heilkunde auf Situationen beschränkt, in welchen akut keine ärztliche Versorgung möglich ist, das Leben von Patientinnen und Patienten aber gleichwohl geschützt oder schwere Folgeschäden vermieden werden müssen (vgl. BT-Drucks. 19/24447, S. 84). Liegen diese Voraussetzungen vor, so sind Notfallsanitäterinnen und -sanitäter nicht nur zum Handeln berechtigt, sondern ausdrücklich verpflichtet (vgl. BT-Drucks.19/24447, S. 85); sie müssen ihrer Ausbildung entsprechend lebenserhaltende Maßnahmen oder Maßnahmen zur Abwendung schwerer gesundheitlicher Schäden in all diesen Fällen eigenverantwortlich ins Werk setzen (vgl. BT-Drucks. 19/24447, S. 85).

59
Dabei sind Notfallsanitäterinnen und -sanitäter gehalten, die jeweilige Einsatzsituation sorgfältig zu prüfen und zu bewerten (vgl. BT-Drucks. 19/24447, S. 86). Der Verpflichtung zum eigenverantwortlichen Handeln korrespondiert jedoch eine retrospektiv nur eingeschränkt überprüfbare Einschätzungsprärogative. Zeigt sich etwa im Nachhinein (ex-post), dass ein lebensbedrohlicher Zustand nicht vorgelegen hat oder keine wesentlichen Folgeschäden zu erwarten waren, so ist das Tätigwerden zwar objektiv als unzulässig zu bewerten, eine subjektiv vorwerfbare Ausübung der Heilkunde kann aber nur dann angenommen werden, wenn bereits im Rahmen einer ex-ante Betrachtung keine Lebensgefahr gedroht hat oder keine wesentlichen Folgeschäden zu erwarten waren und dies für die handelnde Notfallsanitäterin oder den handelnden Notfallsanitäter unter Berücksichtigung der im Einsatzgeschehen bestehenden Anspannung auch (ohne Weiteres) erkennbar war (vgl. BT-Drucks 19/24447, S. 85), mit anderen Worten die Annahme der Handlungsvoraussetzungen auf (grober) Fahrlässigkeit beruhte.

60
Vorliegend wies der Patient bereits stehende Hautfalten auf. Er hatte über längere Zeit nichts mehr gegessen und getrunken. Damit lagen alle Anzeichen einer starken Dehydration vor, die erfahrungsgemäß jederzeit in eine Exsikkose und damit erhebliche Folgeschäden übergehen kann. Das Legen eines IV-Zugangs und die Gabe einer Infusionslösung Jonosteril im Vorgriff auf die beabsichtigte Verbringung zur ärztlichen Behandlung ins Krankenhaus war daher auch bereits im Rahmen einer Parallelwertung in der Laiensphäre indiziert. Jeder vernünftige Arzt hätte so und nicht anders gehandelt (vgl. Feichter/Schrör, Dehydration, NetDoktor 2019: „bei einem schweren Flüssigkeitsmangel sind Infusionen notwendig“). Dass es in der Folge nicht mehr zu einer Verbringung ins Krankenhaus und damit zu einer Fortsetzung der Behandlung unter ärztlicher Aufsicht kam, ist weder dem den Einsatz leitenden Notfallsanitäter S* … noch dem Antragsteller anzulasten. Vielmehr setzte sich insoweit der Wille des Patienten durch, der eine Fortsetzung der Behandlung im Krankenhaus ausdrücklich ablehnte. Als erhebliches Fehlverhalten schlägt damit allein die fehlende Dokumentation des Legens eines IV-Zugangs und der Gabe von zwei Lösungen Jonosteril zu Buche. Allerdings trägt die Verantwortung für die ordnungsgemäße Dokumentation der veranlassten Maßnahmen der den Einsatz leitende Notfallsanitäter. Dies war an diesem Tage nicht der Antragsteller, sondern sein Kollege S* … Der Antragsteller war lediglich als Fahrer eingesetzt. Dass der Fahrer die Dokumentation des Einsatzleiters gegenzeichnen müsste, ist weder vorgetragen noch sonst ersichtlich.

61
In diesem Zusammenhang verkennt das Verwaltungsgericht zugleich auch, dass „Verantwortung“ und „Schuld“ stets individuelle Kategorien sind („nulla poena sine culpa“) und die Annahme einer „Kollektivschuld-These“ im Sinne eines altrechtlichen „mitgegangen, mitgefangen, mitgehangen“ nicht in Betracht kommt. Derart archaische Vorstellungen sind der deutschen Rechtsordnung fremd. Es macht

deshalb sehr wohl einen Unterschied, ob der den Einsatz leitende Notfallsanitäter einen IV-Zugang legt und eine Infusionslösung verabreicht, der am Einsatztag nur als Fahrer eingesetzte Sanitäter diese Entscheidung seines Einsatzleiters dagegen lediglich stillschweigend „mitträgt“, insoweit aber nicht selbst aktiv handelt.

62
Ungeachtet dessen ist zu berücksichtigen, dass selbst dann, wenn sich im Nachhinein herausstellen würde, dass anlässlich des Einsatzgeschehens vom 13. August 2020 objektiv tatsächlich keine wesentlichen Folgeschäden gedroht haben, eine subjektiv vorwerfbare Ausübung der Heilkunde seitens des den Einsatz leitenden Notfallsanitäters S* … nur dann angenommen werden könnte, wenn bereits im Rahmen einer ex-ante Betrachtung keine hinreichenden Anhaltspunkte für das mögliche Entstehen einer Exsikkose bestanden hätten und dies für den handelnden Notfallsanitäter unter Berücksichtigung der im Einsatzgeschehen bestehenden Anspannung auch ohne Weiteres erkennbar gewesen wäre (vgl. BT-Drucks 19/24447, S. 85), mit anderen Worten die Annahme der Handlungsvoraussetzungen auf (grober) Fahrlässigkeit beruhen würde. Dafür indes ist vorliegend nichts ersichtlich. Es fehlt bereits jeder Anhalt dafür, dass das Legen eines IV-Zugangs und die Gabe der Infusionslösung ohne Vorliegen einer akuten Dehydrierung ins Werk gesetzt worden wären und das Entstehen einer Exsikkose als Folgewirkung sicher hätte ausgeschlossen werden können. Insoweit kommt es maßgeblich allein auf eine Beurteilung aus der Sicht der vor Ort anwesenden Notfallsanitäter im Augenblick des Handelns (vgl. BT-Drucks. 19/24447, S. 86), nicht aber auf die nachträgliche „Ferndiagnose“ des ÄLRD an.

63
Der Senat vermag daher nach dem derzeitigen Erkenntnisstand im Eilverfahren kein Fehlverhalten des Antragsstellers zu erkennen, welches den Widerruf der Delegation rechtfertigen könnte. Vielmehr scheint es gerade so, dass der zuständige ÄLRD in Unkenntnis der Einsatzvoraussetzungen einem Subsumtionsirrtum („lebensgefährlicher Zustand oder wesentliche Folgeschäden“) erlegen ist, der von der juristischen Staatsbeamtin des Zweckverbandes im Vertrauen auf die ärztliche Kompetenz des Rettungsdienstleiters in einen Bescheid übernommen wurde, und dessen offensichtliche Rechtswidrigkeit vor den Schranken der 5. Kammer des Verwaltungsgerichts Regensburg, die nach der Geschäftsverteilung mit Fragen des Rettungsdienstrechts regelmäßig nicht befasst ist, und damit lediglich „bei Gelegenheit“ in einer im Grunde fremden Rechtsmaterie entschieden hat, unerkannt geblieben ist. Der Begriff der „wesentlichen Folgeschäden“ kann aufgrund der Konjunktion „oder“ gerade nicht mit dem Vorliegen eines „lebensbedrohlichen Zustands“ gleichgesetzt werden, wie der ÄLRD in seiner Notiz über das Gespräch vom 6. November 2020 offensichtlich rechtsirrig meint.

64
4. Darüber hinaus ist zugleich auch zu berücksichtigen, dass selbst dann, wenn die Voraussetzungen für einen Widerruf der Delegation nach Art. 49 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 BayVwVfG dem Grunde nach gegeben gewesen wären, die Anwendung dieser Regelung doch gleichwohl noch dem verfassungsrechtlich fundierten Grundsatz der Verhältnismäßigkeit (vgl. Art. 20 Abs. 3 GG) unterfiele. Danach darf die zu treffende Maßnahme nicht über das zur Verfolgung ihres Zwecks notwendige Maß hinausgehen und deshalb nicht weiterreichen, als der mit ihr intendierte Schutzzweck ein Einschreiten der Behörde zwingend erfordert (vgl. BVerfGE 20, 351 [361]; 52, 1 [29 f.]; 110, 1 [28]). Dementsprechend kann der Entzug der Delegation stets nur das letzte Mittel („ultima ratio“) sein. Auch diesen Gesichtspunkt hat das Verwaltungsgericht unbeachtet gelassen.

65
Verletzt ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit namentlich dann, wenn das Ziel der staatlichen Maßnahme auch durch ein anderes, gleich wirksames Mittel erreicht werden kann, das weniger belastend ist (vgl. BVerfGE 126, 112 [144 f.]; 135, 90 [118] Rn. 74 jeweils m.w.N.; siehe auch Jarass, in: Jarass/Pieroth, GG, 16. Aufl. 2020, Art. 20 Rn. 119; Sachs, in: Sachs, GG, 8. Aufl. 2018, Art. 20 Rn. 152), insbesondere die Grundrechte des Antragstellers (Art. 12 GG) nicht oder doch deutlich weniger fühlbar einschränkt (vgl. BVerfGE 135, 90 [118] Rn. 74). Als solche Maßnahmen kommen insbesondere eine Rüge des beanstandeten Verhaltens oder eine arbeitsrechtliche Abmahnung in Betracht. Der Antragsgegner hat weder das eine noch das andere ernsthaft erwogen, obwohl der Antragsteller sich mit einer solchen Maßnahme ausdrücklich einverstanden erklärt hatte.

66

Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit setzt Maßnahmen wie der hier vorliegenden jedoch auch noch in einer weiteren Hinsicht, nämlich unter dem Gesichtspunkt der Angemessenheit (Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne), Grenzen. Diese verlangt, dass bei einer Gesamtabwägung zwischen der Schwere des Eingriffs, dem Gewicht und der Dringlichkeit der ihn rechtfertigenden Gründe die Grenze der Zumutbarkeit noch gewahrt bleibt (vgl. grundlegend BVerfGE 118, 168 [195]; 120, 224 [241]; 126, 112 [152 f.]; 141, 82 [100] Rn. 53, jeweils m.w.N.; siehe auch Jarass, in: Jarass/Pieroth, GG, 16. Aufl. 2020, Art. 20 Rn. 120; Sachs, in: Sachs, GG, 8. Aufl. 2018, Art. 20 Rn. 154).

67
Auch daran fehlt es im vorliegenden Fall. Der Widerruf der Delegation des Antragstellers, dem selbst nach der Rechtsauffassung des Antragsgegners lediglich vorgeworfen werden konnte, die Entscheidung des den Einsatz leitenden Notfallsanitäters mitgetragen, nicht aber selbst einen IV-Zugang gelegt zu haben, lässt jedes verantwortliche Maß vermissen. Er erweist sich vielmehr im Gegenteil geradezu als objektiv sachfremd und willkürlich. Hätte der Antragsteller im Rahmen eines laufenden Einsatzgeschehens tatsächlich für jedermann sichtbar eine „Standard-Maßnahme“, wie das Legen eines IV-Zugangs und die Gabe einer Infusionslösung durch eine öffentliche Diskussion mit dem den Einsatz leitenden Notfallsanitäter in Frage stellen und so das Vertrauen der Öffentlichkeit in die Kompetenz des Rettungsdienstes ernsthaft in Zweifel ziehen sollen?

68
Damit ist die Frage nach der Kompetenz des Ärztlichen Leiters des Rettungsdienstes zur Führung eines größeren Personalkörpers aufgeworfen. Diese zu beantworten ist nicht Aufgabe des Senats, sondern der Entscheidungsträger des Zweckverbands vor Ort, einschließlich der Aufsichtsbehörden. Als geradezu verstörend erweist sich in diesem Zusammenhang die in der Notiz des ÄLRD vom 6. November 2020 (Bl. 34 d. Behördenakte) zum Verhalten der beiden Notfallsanitäter niedergelegte Feststellung, eine entsprechende „Weiterleitung an die Staatsanwaltschaft“ bleibe vorbehalten. Will der ÄLRD die helfenden Hände der beiden Notfallsanitäter tatsächlich wegen verbotener Ausübung der Heilkunde (§§ 1, 5 HeilpraktikerG) zur Anzeige bringen?

69
Für Selbstherrlichkeit und „Standesdünkel“ ist im Rettungsdienst kein Raum. Auch insoweit gilt der Grundsatz: „Salus aegroti suprema lex!“ Im Rahmen eines akuten „Notfall“- Einsatzes ist es im Lichte des Patientenwohls vollkommen irrelevant, ob eine medizinisch indizierte Maßnahme von einem Arzt oder einem ausgebildeten Notfallsanitäter lege artis ins Werk gesetzt wird. Maßgeblich ist allein, dass sie stattfindet(!). Wer dies als Arzt gerade auch nach der Einführung von § 2a NotSanG für sich selbst nicht akzeptieren kann, muss sein weiteres Verbleiben im „Rettungs“-Dienst kritisch überprüfen. Die (klarstellende) Entscheidung des Gesetzgebers ist eindeutig:

Notfallsanitäterinnen und -sanitäter sind, sofern (not-) ärztliche Hilfe nicht zeitnah zu erlangen ist und die Voraussetzungen des § 2a Nr. 2 NotSanG vorliegen, eigenverantwortlich handelnder, heilkundlicher Teil der Rettungskette.

70
Die Beschwerde hat danach in vollem Umfang Erfolg. Die Delegationsurkunde ist bis zum rechtskräftigen Abschluss des Hauptsacheverfahrens durch die 4. Kammer des Verwaltungsgerichts an den Antragsteller zurückzugeben.

71
5. Die Kostenentscheidung ergibt sich aus § 154 Abs. 1 VwGO. Die Streitwertfestsetzung folgt aus §§ 47, 53 Abs. 2 Nr. 2, § 52 Abs. 2 GKG i.V.m. Nr. 1.5 des Streitwertkatalogs.

72
6. Diese Entscheidung ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO).