



## Gesetzentwurf

Landesregierung

### **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt**

Sehr verehrte Frau Landtagspräsidentin,

als Anlage übersende ich gemäß Artikel 77 Abs. 2 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt den von der Landesregierung am 7. Februar 2017 beschlossenen

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt

nebst Begründung mit der Bitte, die Beschlussfassung des Landtages von Sachsen-Anhalt herbeizuführen.

Federführend ist das Ministerium für Inneres und Sport des Landes Sachsen-Anhalt.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Reiner Haseloff  
Ministerpräsident



## Vorblatt

### A. Zielsetzung

Mit der Änderung des Gesetzes wird in erster Linie eine Anpassung des Rettungsdienstes an Bundesrecht bezweckt. Gleichzeitig werden materiell-rechtlich Auswahlverfahren von Leistungen des Rettungsdienstes neu geregelt.

Die Öffnung des Gesetzes für Verlegungsfahrten im Rahmen der qualifizierten Patientenbeförderung war vielfach geäußerter Wunsch aus Fachkreisen, dem das Gesetz Rechnung trägt. Die qualifizierte Patientenbeförderung an ein anderes Krankenhaus innerhalb desselben und auch des benachbarten Rettungsdienstbereiches wird nunmehr erfasst. Lediglich die qualifizierte Patientenbeförderung zwischen räumlich getrennten Teilen derselben Behandlungseinrichtung bleibt weiterhin vom Anwendungsbereich des Gesetzes ausgeschlossen.

Änderungen wurden aufgrund des Inkrafttretens des Notfallsanitätergesetzes erforderlich. Das neue Berufsbild des Notfallsanitäters hat das bisherige Berufsbild des Rettungsassistenten abgelöst. Die Ausbildung ist um ein Jahr verlängert und qualitativ höherwertig. Damit entspricht diese Entwicklung sich verändernden Qualitätsstandards im Bereich medizinischer Versorgung. Das novellierte Rettungsdienstgesetz aus dem Jahr 2013 konnte diese Entwicklung nicht mehr berücksichtigen. Nach mehr als zwei Jahren geübter Rechtspraxis mit dem Notfallsanitätergesetz sollte dieses Berufsbild nunmehr aber auch rechtsförmlich im Rettungsdienstgesetz seinen Niederschlag finden. Demzufolge ist in allen Vorschriften, bei denen es um den Einsatz des nichtärztlichen Personals geht, der Rettungsassistent durch den Notfallsanitäter ersetzt worden, mit Ausnahme im Bereich der Wasser- und Bergrettung in der Vorschrift des § 33 Abs. 1 Satz 3 RettDG LSA, hier wurde die Qualifikation auf die eines Rettungssanitäters herabgestuft.

Das Vergaberechtsmodernisierungsgesetz (VergRModG) vom 17. Februar 2016 (BGBl. I S. 203) hat das Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. Juni 2013 (BGBl. I S. 1750, 3245) in seinem vierten Teil (Vergabe von öffentlichen Aufträgen und Konzessionen) grundlegend geändert und damit unionsrechtliche Vorgaben in bundesdeutsches Recht umgesetzt. Es findet nunmehr Anwendung auch auf die Vergabe von Konzessionen (Genehmigungen), wie sie für das Rettungsdienstgesetz prägend sind. Genehmigungen zur Vergabe rettungsdienstlicher Leistungen sind ohne Beachtung der Vorgaben aus dem Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) in der durch das Vergaberechtsmodernisierungsgesetz (VergRModG) geänderten Fassung nicht mehr möglich. Der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs folgend enthält das Gesetz eine Bereichsausnahme in § 107 Abs. 1 Nr. 4 GWB, für die das Vergaberecht keine Anwendung findet. Die Bereichsausnahme bezieht sich auf die Erbringung von bestimmten Dienstleistungen des Katastrophenschutzes, des Zivilschutzes und der Gefahrenabwehr, wenn sie von gemeinnützigen Organisationen oder Vereinigungen erbracht werden. Diese Dienstleistungen müssen bestimmten Referenznummern des Common Procurement Vocabulary (CPV) entsprechen. CPV ist ein unionsweit gültiges Referenzsystem für eine einheitliche Beschreibung von Auftragsgegenständen (vgl. Erwägungsgrund 1 der Verordnung [EG] Nr. 213/2008). Das Gesetz über Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) hat die Regelungen für die Bereichsausnahme wortgleich aus dem Unions-

recht übernommen (vgl. Art. 10 Abs. 8 [lit. g] für die Konzessionsrichtlinie - 2014/23/EU - und Art. 10 lit [h] für die Vergaberichtlinie - 2014/24/EU) und hat die gemeinnützigen Organisationen und Vereinigungen benannt.

Im Einzelnen bezieht sich die Bereichsausnahme auf die Vergabe von

### **Notfallrettungsdiensten**

mit den folgenden CPV-Codes:

- CPV 7525 000-3 Dienstleistungen der Feuerwehr und von Rettungsdiensten
- CPV 7525 2000- 7 Rettungsdienste

und

### **den Einsatz von Krankenwagen bestehend in allgemeinen und fachspezifischen ärztlichen Dienstleistungen in einem Rettungswagen**

mit nachfolgendem CPV-Code:

- CPV 85143 000-3 Einsatz von Rettungswagen.

Vergaberechtsfrei können diese Leistungen aber nur vergeben werden, wenn sie **von gemeinnützigen Organisationen oder Vereinigungen** erbracht werden. Gemeinnützige Organisationen sind insbesondere Hilfsorganisationen, die nach Bundes- oder Landesrecht als Zivil- oder Katastrophenschutzorganisationen, etwa im Sinne des § 26 Abs. 1 Satz 2 des Gesetzes über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes (ZSKG) oder nach § 12 Abs. 2 Katastrophenschutzgesetz des Landes Sachsen-Anhalt (KatSG-LSA), anerkannt sind. In Sachsen-Anhalt sind dies der Arbeiter-Samariter-Bund, die Deutsche Lebensrettungsgesellschaft, das Deutsche Rote Kreuz, die Johanniter-Unfall-Hilfe und der Malteser Hilfsdienst.

Als weitere Voraussetzung setzen die unionsrechtlichen und bundesdeutschen Vergabebestimmungen das Erreichen eines bestimmten Schwellenwertes voraus (Art. 8 der Konzessionsrichtlinie und § 106 Abs. 2 Nr. 4 GWB). Unterhalb dieser Schwellenwerte findet kein förmliches Verfahren statt. Das Unionsrecht fordert allerdings, dass die Vergaben den Vorschriften und Grundsätzen des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union – AEUV – (Amtsblatt der Europäischen Union vom 26. Oktober 2012 C 326/47) entsprechen. Vergaben müssen unter Beachtung der Grundsätze des freien Warenverkehrs (Art. 34 AEUV), der Niederlassungsfreiheit (Art 49 AEUV), der Dienstleistungsfreiheit (Art. 56 AEUV), der Nichtdiskriminierung (Art. 18 AEUV) und der Gleichbehandlung (Art. 153 AEUV) transparent, verhältnismäßig und fair vergeben werden.

Sofern die Vergabe nicht unter das EU-Primärrecht (Anwendung des AEUV) fällt, etwa wenn es an der notwendigen Binnenmarktrelevanz mangelt, sollen diese Grundsätze aber auch bei Vergaben von lediglich nationaler Bedeutung Anwendung finden. So hat bereits das derzeit geltende Rettungsdienstgesetz Sachsen-Anhalt (RettdG LSA) in § 13 Abs. 1 bestimmt, dass Genehmigungen nach § 12 in einem transparenten, fairen und diskriminierungsfreien Auswahlverfahren zu erteilen sind.

Dem folgend enthält die Neufassung des Rettungsdienstgesetzes Sachsen-Anhalt (RettdG LSA) ein klares Bekenntnis zugunsten anerkannter Hilfsorganisationen. Konzessionen sollen nur an diese Organisationen vergeben werden.

Die Verpflichtung der Krankenhäuser zur Gestellung ärztlichen Fachpersonals (§ 23 Abs. 4 Satz 1 RettdG LSA) liegt im vitalen Interesse des Gesetzgebers. Ein Verstoß dagegen war bislang sanktionslos. Daher war in § 48 Abs. 1 RettdG LSA ein entsprechender Bußgeldtatbestand aufzunehmen (§ 48 Abs. 1 Nr. 4 neu).

## **B. Lösung**

Änderung der §§ 1, 2, 11, 13, 18, 28, 29, 30, 33, 48, 49 RettdG LSA

## **C. Alternativen**

Eine Beibehaltung bisheriger Regelungen in Bezug auf den Rettungsassistenten würde nicht zwangsläufig der Rechtslage widersprechen. Sie ließe sich damit begründen, dass das Gesetz in § 2 Abs. 12 RettdG LSA fest schreibt, Rettungsassistent ist, wer die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Rettungsassistent oder eine gleichwertige Qualifikation besitzt. Da es sich bei der Qualifikation zum Notfallsanitäter ohne Zweifel um eine höherwertige Qualifikation handelt, könnte der Notfallsanitäter als Rettungsassistent eingesetzt werden. Diese Entscheidung würde jedoch die Qualitätssteigerung durch das Notfallsanitätergesetz (NotSanG) im Bereich des nichtmedizinischen Personals außer Acht lassen, wäre rückwärtsgewandt und steht einer flächendeckenden und bedarfsgerechten medizinischen Versorgung mit Leistungen des Rettungsdienstes entgegen. Ein weiterer Grund ist darin zu sehen, dass mit einer Abwanderung ausgebildeter Notfallsanitäter zu rechnen ist und es in absehbarer Zeit in Sachsen-Anhalt nur noch Rettungsassistenten geben könnte, die aus persönlichen Gründen eine Qualifizierung zum Notfallsanitäter ablehnen. Langfristig würde das Versorgungsniveau in Sachsen-Anhalt sinken.

Die Regelungen im Bereich des Vergaberechtes sind durch das Inkrafttreten des Vergaberechtsmodernisierungsgesetzes in einer Weise geändert worden, die mit den Bestimmungen der Konzessionsvergabe im Rettungsdienstgesetz Sachsen-Anhalt (RettdG) teilweise nicht mehr im Einklang stehen. So ist die Luftrettung mangels Vorliegen der Voraussetzungen in § 107 Abs. 1 Nr. 4 GWB künftig unter Beachtung der strengen Vorgaben des GWB auszuschreiben. Eine Anpassung ist hier ohne Alternative.

## **D. Kosten**

Mit dem Entstehen zusätzlicher Kosten für das Land und die Träger des Rettungsdienstes ist nicht zu rechnen. Kosten, welche durch höhere Vergütungen beim Einsatz von Notfallsanitätern entstehen, sind gemäß den Vorschriften des Abschnitts 8 des Rettungsdienstgesetzes Sachsen-Anhalt (RettdG LSA) von den Kostenträgern zu übernehmen. Auch die notwendigen Fortbildungskosten zum Notfallsanitäter sind, gemäß § 38 Abs. 3 Satz 5 RettdG LSA, von diesen zu tragen, die sie gegebenenfalls auf die Krankenversicherungsbeiträge umlegen können. Modifizierungen im Bereich der Vergabeverfahren dürften sich ebenfalls

nicht kostentechnisch für das Land auswirken. Durch die Rechtsänderung wird dem besonderen Status von Hilfsorganisationen in der Gesellschaft Rechnung getragen. Die Finanzierung der von ihnen erbrachten Leistungen ist eine Gemeinwohlaufgabe und obliegt den Kostenträgern.

Für die Gemeinden entstehen keine Mehraufwendungen. Der Wirtschaft entstehen keine zusätzlichen Kosten.

## **E. Ergebnis der Anhörungen**

Im Rahmen der Anhörung äußerten sich der Landkreistag Sachsen-Anhalt, der Städte- und Gemeindebund Sachsen-Anhalt, die Ärztekammer Sachsen-Anhalt, die Arbeitsgemeinschaft in Sachsen-Anhalt tätiger Notärzte, die Gemeinschaft der Kostenträger, vertreten durch die AOK Sachsen-Anhalt, die Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt, die Landesarbeitsgemeinschaft der Hilfsorganisationen sowie die Vereinigte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) inhaltlich. Die DRF Stiftung Luftrettung gemeinnützige AG hatte keine Anmerkungen.

Die eingegangenen Stellungnahmen enthalten viel Zustimmung zu den geplanten Änderungen.

Sie beziehen sich unter anderem auf die Aufnahme des neuen Berufsbildes des Notfallsanitäters einschließlich der zehnjährigen Übergangsfrist für den bisherigen Rettungsassistenten. Nicht gefolgt werden konnte der Auffassung der Kostenträger, dass in § 18 Abs. 2 RettDG LSA für das Notarzteeinsatzfahrzeug (NEF) statt eines Notfallsanitäters ein Rettungssanitäter ausreicht, da sich dessen Tätigkeit nicht auf das Bewegen des Fahrzeuges beschränkt. Gefolgt werden konnte dagegen dem insofern inhaltsgleichen Hinweis der Hilfsorganisationen im Rahmen der Wasser- und Bergrettung.

Ebenfalls positiv aufgenommen wurde die Öffnung des Gesetzes für Verlegungsfahrten (Interhospitaltransfers) innerhalb des eigenen und benachbarten Rettungsdienstbereichs. Die Krankenhausgesellschaft und die Ärztekammer regen in diesem Zusammenhang wiederholt an, die ärztliche Begleitung bei solchen Fahrten durch den Rettungsdienst zu stellen. Dies wird indes nicht für erforderlich gehalten, da bei ärztlicher Begleitung zumindest in Notfällen bereits nach jetzigem Stand der Rettungsdienst zuständig ist.

Auch die Vorrangstellung der Hilfsorganisationen und die Beschränkung des Auswahlverfahrens fand mit Ausnahme der Kostenträger bei den Beteiligten ausdrücklich Zustimmung. Das verbleibende gebundene Ermessen der Kommunen bei der Genehmigungserklärung sollte nach Auffassung der kommunalen Spitzenverbände bereits auf Gesetzesebene eindeutig geregelt werden. Dem wurde nicht gefolgt, um die Reaktion auf Besonderheiten vor Ort zu ermöglichen.

Die Arbeitsgemeinschaft der in Sachsen-Anhalt tätigen Notärzte regt erneut an, den bodengebundenen Intensivtransport als Komponente des Sekundärtransportes in den fünften Abschnitt des Rettungsdienstgesetzes (Luftrettungsdienst) und damit in die Landeszuständigkeit aufzunehmen. Diese Anregung wurde nicht aufgegriffen, da zunächst die Evaluation des Pilotprojekts ITW, welches seit dem

1. Oktober 2016 läuft und das auf 18 Monate angelegt wurde, abgewartet und deren Ergebnisse analysiert werden sollen.

Die Gemeinschaft der Kostenträger äußern Bedenken, da die in § 13 Abs. 1 Satz 3 RettDG LSA vorgesehene Beteiligung der Kostenträger bei Anwendung des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen entfielen. Dies werde aber für zwingend erachtet. Der Hinweis ist zutreffend. Der Gesetzentwurf wurde insoweit (§ 1 Nr. 8) geändert, dass § 13 Abs. 1 Satz 3 RettDG LSA auch im Rahmen der Luftrettung Anwendung findet.

Die Kassenärztliche Vereinigung, die Ärztekammer und die Arbeitsgemeinschaft der in Sachsen-Anhalt tätigen Notärzte setzen sich gemeinsam für eine Abschaffung der Vorschriften über die Haftung von Leistungserbringern im Rettungsdienstgesetz ein. Dem Vorschlag liegt der Wunsch nach einer Rückkehr zu altem Recht insbesondere bezüglich der Haftung für Notärzte zugrunde. Dieser Bitte kann aus gesetzessystematischen Gründen nicht gefolgt werden. Das geschilderte Problem besteht dem Grunde nach bereits seit dem Rettungsdienstgesetz 2006. Seitdem ist die Kassenärztliche Vereinigung statt den Kommunen zuständig für die Gestellung der Notärzte. Anstellungskörperschaft sind nicht mehr die Kommunen, so dass die Notärzte nicht mehr über den Träger des Rettungsdienstes haftpflichtversichert werden können, sondern über die Kassenärztliche Vereinigung. Der Wechsel vom Submissionsmodell zum Konzessionsmodell durch das Rettungsdienstgesetz 2013 hat dies nochmals verdeutlicht. Eine Änderung würde eine Rückkehr zum Submissionsmodell erfordern.





## Entwurf

**Gesetz zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt.****§ 1**

Das Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt vom 18. Dezember 2012 (GVBl. LSA S. 624), geändert durch Artikel 15 des Gesetzes vom 17. Juni 2014 (GVBl. LSA S. 288, 341), wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht werden in der Angabe zu § 13 das Komma und die Wörter „Beauftragung Dritter“ gestrichen.
2. § 1 Abs. 3 wird wie folgt geändert:
  - a) In Nummer 8 werden die Wörter „und Behandlungseinrichtungen eines Einrichtungsträgers, soweit diese innerhalb eines Rettungsdienstbereiches oder benachbarter Rettungsdienstbereiche liegen“ gestrichen und wird das Komma am Ende durch einen Punkt ersetzt.
  - b) Nummer 9 wird aufgehoben.
3. § 2 wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 7 wird das Wort „Rettungsassistenten“ durch das Wort „Notfallsanitäter“ ersetzt.
  - b) Absatz 12 erhält folgende Fassung:

„(12) Notfallsanitäter ist, wer die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Notfallsanitäter nach dem Notfallsanitätergesetz vom 22. Mai 2013 (BGBl. I S. 1348), zuletzt geändert durch Artikel 30 des Gesetzes vom 18. April 2016 (BGBl. I S. 886, 939), in der jeweils geltenden Fassung oder eine gleichwertige Qualifikation besitzt.“
4. In § 11 Abs. 1 Satz 1 wird das Wort „Rettungsassistenten“ durch das Wort „Notfallsanitäter“ ersetzt.
5. § 13 wird wie folgt geändert:
  - a) In der Überschrift wird das Komma und werden die Wörter „Beauftragung Dritter“ gestrichen.
  - b) Absatz 1 Satz 1 erhält folgende Fassung:

„Genehmigungen nach § 12 sollen in einem transparenten, fairen und diskriminierungsfreien Auswahlverfahren an die gemeinnützigen Organisationen erteilt werden, die gemäß § 12 Abs. 2 des Katastrophenschutzgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt im Katastrophenschutz mitwirken.“

- c) In Absatz 2 werden im Satzteil vor Nummer 1 die Wörter „oder der Auftrag an Dritte“ gestrichen.
6. In § 17 Abs. 3 Satz 1 wird die Angabe „§ 1 Abs. 4 Nrn. 7 bis 9“ durch die Angabe „§ 1 Abs. 3 Nrn. 7 und 8“ und die Angabe „§ 1 Abs. 4 Nrn. 8 und 9“ durch die Angabe „§ 1 Abs. 3 Nr. 8“ ersetzt.
7. § 18 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 werden die Wörter „Rettungsassistent nach dem Rettungsassistentengesetz“ durch die Wörter „Notfallsanitäter nach dem Notfallsanitätergesetz“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 wird das Wort „Rettungsassistenten“ durch das Wort „Notfallsanitäter“ ersetzt.
8. § 28 Abs. 3 wird wie folgt geändert:
- a) In Satz 1 Halbsatz 1 wird die Angabe „§§ 12 bis 15“ durch die Angabe „§§ 12, 13 Abs. 1 Satz 3, 14 und 15“ ersetzt.
- b) Nach Satz 1 werden die folgenden Sätze 2 und 3 angefügt:
- „Auf die Mitwirkung des Landes als Leistungserbringer in der Luftrettung findet § 12 Abs. 1 Satz 1 keine Anwendung. § 13 gilt mit der Maßgabe, dass Genehmigungen gemäß § 12 nach den Vorschriften der §§ 97 bis 154 des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen zu erteilen sind.“
9. In § 29 Abs. 2 Satz 1 wird das Wort „Rettungsassistent“ durch das Wort „Notfallsanitäter“ ersetzt.
10. § 30 Abs. 6 erhält folgende Fassung:
- „(6) Ergänzend zu § 28 Abs. 3 gelten § 7 Abs. 6, § 16 Abs. 1, § 17 Abs. 1 und 3 und § 19 entsprechend.“
11. In § 33 Abs. 1 Satz 3 wird das Wort „Rettungsassistent“ durch das Wort „Rettungssanitäter“ ersetzt.
12. § 48 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) In Nummer 3 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt.
- bb) Nach Nummer 3 wird folgende Nummer 4 eingefügt:
- „4. ohne von dieser Aufgabe entbunden zu sein, entgegen § 23 Abs. 4 Satz 1 seinen Verpflichtungen zur Gestellung ärztlichen Fachpersonals im Rahmen notärztlicher Versorgung nicht nachkommt.“

- b) In Absatz 2 wird nach den Wörtern „einhunderttausend Euro“ ein Komma und die Angabe „im Falle des Absatzes 1 Nr. 4 mit einer Geldbuße bis zu fünfzigtausend Euro“ eingefügt.
- c) In Absatz 3 wird an das Satzende die Angabe „, in Fällen des Absatzes 1 Nr. 4 die Kassenärztliche Vereinigung“ angefügt.

13. § 49 wird wie folgt geändert:

- a) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 2a eingefügt:

„(2a) Personen, denen vor Außerkrafttreten des Rettungsassistentengesetzes vom 10. Juli 1989 (BGBl. I S. 1384), zuletzt geändert durch Artikel 19 des Gesetzes vom 2. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2686, 2722), die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Rettungsassistenten erteilt worden ist, können anstelle eines Notfallsanitäters weiterhin die Aufgaben eines Rettungsassistenten für die Dauer von längstens 10 Jahren ab dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes wahrnehmen.“

- b) Nach Absatz 5 werden die folgenden Absätze 5a und 5b angefügt:

„(5a) Erteilte Genehmigungen nach § 12 Abs. 1 Satz 1 in der bis zum Inkrafttreten des Gesetzes zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt geltenden Fassung behalten ihre Gültigkeit.

(5b) Sofern die bisherigen Genehmigungen die Möglichkeit einer Laufzeitverlängerung vorsehen, können diese unbeschadet der Voraussetzungen in § 13 Abs. 1 einmalig erteilt werden.“

## § 2

- (1) Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich des Absatzes 2 am Tag nach der Verkündung in Kraft.
- (2) § 1 Nummer 2 tritt am 1. Januar 2019 in Kraft.



## Begründung

### I. Allgemeines

#### 1. Ablösung des Berufsbildes Rettungsassistent durch das Berufsbild des Notfallsanitäters

Das Rettungsassistentengesetz vom 10. Juli 1998 (BGBl. I S. 1384) ist am 31. Dezember 2014 außer Kraft getreten. Es regelte im Wesentlichen die Ausbildungsinhalte für den Beruf des Rettungsassistenten. Danach sollte die Ausbildung entsprechend der Aufgabenstellung des Berufs als Helfer des Arztes insbesondere dazu befähigen, am Notfallort bis zur Übernahme der Behandlung durch den Arzt lebensrettende Maßnahmen bei Notfallpatienten durchzuführen, die Transportfähigkeit solcher Patienten herzustellen, die lebenswichtigen Körperfunktionen während des Transports zum Krankenhaus zu beobachten und aufrechtzuerhalten sowie kranke, verletzte und sonstige hilfsbedürftige Personen, auch soweit sie nicht Notfallpatienten sind, unter sachgerechter Betreuung zu befördern (vgl. § 3 Rettungsassistentengesetz).

Das Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt steht mit dieser Rechtsmaterie insofern in einer Wechselbeziehung, als es auf das nach diesen Vorschriften ausgebildete Personal zurückgreift.

An die Stelle des Rettungsassistentengesetzes ist das Notfallsanitättergesetz (Gesetz über den Beruf der Notfallsanitätterin und des Notfallsanitätters sowie anderer Vorschriften vom 22. Mai 2013 [BGBl. I. Nr. 25, S. 1348] - NotSanG) getreten.

Mit ihm wollte der Bundesgesetzgeber den vielfach geäußerten Forderungen zur Neuausrichtung der Ausbildung in diesem Bereich nachkommen. Rettungsassistenten arbeiteten eng mit ärztlichem Personal zusammen. Diese Berufsgruppe trug bislang neben den Notärzten die Hauptlast und die hauptsächliche Verantwortung im Rettungsdienst (vgl. die amtl. Begründung zum Gesetzentwurf des Notfallsanitättergesetzes). Aufgrund der Weiterentwicklung insbesondere in der Notfallmedizin konnten die Ausbildungsinhalte des alten Rettungsdienstgesetzes nicht mehr mit den aktuellen medizinischen Erkenntnissen mithalten. Aus diesem Grunde war eine Novellierung notwendig. Das Notfallsanitättergesetz unterscheidet sich wesentlich von der bisherigen Ausbildung zum Beruf des Rettungsassistenten. So wurde unter anderem die Ausbildungszeit von zwei auf drei Jahre verlängert. Erstmals erhält der Auszubildende eine Vergütung und auch die Schulkosten werden durch den Ausbildungsträger gezahlt. Dadurch erhöht sich die Qualität und die Attraktivität dieses Berufszweiges beträchtlich.

Der Notfallsanitätter verfügt nach Abschluss seiner Ausbildung über weit umfangreichere Kenntnisse und Fertigkeiten als sie dem Rettungsassistent vermittelt wurden. § 4 Abs. 2 Nr. 1 NotSanG enthält einen Katalog an Befähigungen, welche der Notfallsanitätter eigenverantwortlich auszuführen imstande ist und in Abs. 2 Nr. 2 einen Katalog an Aufgaben, die der Notfallsanitätter im Rahmen der Mitwirkung zusammen mit dem ärztlichen Personal durchzuführen vermag. Diese erweiterten Befähigungen sollen letztlich zu einer Entlastung des medizinischen Personals und damit zu einer Steigerung der Effizienz im Rettungswesen führen.

Damit kommt das Notfallsanitättergesetz den Interessen des für den Rettungsdienst zuständigen Landesgesetzgebers entgegen. Ein moderner, leistungsstarker Rettungsdienst liegt im Gemeinwohlinteresse des Landes. Die flächendeckende und bedarfsgerechte medizinische Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des Rettungsdienstes ist auch ein wesentliches Anliegen des Rettungsdienstgesetzes des Landes. Es erscheint daher konsequent, dieser Entwicklung dadurch Rechnung zu tragen, dass im Rettungsdienst künftig statt des Rettungsassistenten nur noch der Notfallsanitäter zum Einsatz kommt.

Die Aufnahme des Berufsbildes Notfallsanitäter im Rettungsdienstgesetz ist schon deswegen erforderlich, weil der Bundesgesetzgeber lediglich die Kompetenzen (Ausbildungsinhalte) nicht aber die Befugnisse des im Rettungsdienst tätigen Personals regeln darf.

Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst überwacht nach § 10 Abs. 2 Satz 2 RettDG LSA die Qualifikation des Rettungspersonals. Ihm obliegt es, im Einzelfall die zum Einsatz kommenden Notfallsanitäter gemäß ihrer Ausbildung und ihren Fähigkeiten mit den entsprechenden Befugnissen auszustatten. Erst dadurch werden die sich aus dem Notfallsanitättergesetz ergebenden Möglichkeiten vollends ausgeschöpft. Rettungsassistenten haben aber die Chance auch im Geltungsbereich des neuen Rechts weiter tätig zu sein. Je nach Zeitdauer bisher ausgeübter Tätigkeit bietet das Notfallsanitättergesetz jedem Rettungsassistenten die Möglichkeit der Nachqualifizierung (vgl. § 32 Abs. 2 NotSanG). Er kann nach erfolgreichem Abschluss der Prüfungen als Notfallsanitäter im Rettungsdienst tätig sein und darf seine Arbeit bei entsprechender Übertragung sogar mit erweiterten Befugnissen fortsetzen.

Da ein Rettungsassistent aber nicht in gleicher Weise, wie ein Notfallsanitäter eingesetzt werden kann, bedurfte es einer Übergangsregelung für diejenigen Rettungsassistenten, die sich aus persönlichen oder anderen Gründen gegen eine Nachqualifizierung zum Notfallsanitäter entscheiden.

Langjährig erfahrene Rettungsassistenten sollen zehn Jahre weiterhin in ihrer bisherigen Funktion tätig sein können. Dieser Zeitraum erscheint angesichts der Bedeutung des Grundrechts der Berufsausübungsfreiheit und der mit der Änderung des RettDG LSA eintretenden Folgewirkungen angemessen und sachgerecht.

## 2. Öffnung des Geltungsbereiches im Rahmen der qualifizierten Patientenbeförderung im eigenen und im benachbarten Rettungsdienstbereich, ausgenommen Verlegungsfahrten zwischen räumlich getrennten Teilen derselben Behandlungseinrichtung

Der Umstand, warum Verlegungsfahrten in der qualifizierten Patientenbeförderung von einer medizinischen Einrichtung in eine andere bei Fernverlegungen in den Geltungsbereich des Rettungsdienstgesetzes fallen sollen, bei Nahverlegungen aber nicht, lässt sich nur schwer begründen, zumal die rettungsdienstliche Leistung in beiden Fällen die Gleiche ist. Derartige Verlegungsfahrten sind häufig, wie eine dazu ergangene Datenerhebung zeigt. Abrechnungstechnisch haben die Kostenträger derartige Leistungen in der Vergangenheit auf der Grundlage von § 3 Abs. 2 der Krankentransportrichtlinie erstattet.

Nach dieser Vorschrift ist Voraussetzung für erstattungsfähige Beförderungsleistungen, dass diese zwingend medizinisch notwendig sind (§ 3 Abs. 1 der Krankentransportrichtlinie). Auch das Rettungsdienstgesetz spricht insofern von medizinisch notwendigen Beförderungen im qualifizierten Krankentransport (§ 2 Abs. 3 RettDG LSA). Die begriffliche Steigerung aus dieser Richtlinie durch die Verwendung des Wortes zwingend betrifft lediglich den Ausbildungsgrad des in Anspruch genommenen Fahrzeuges und geht vollständig in der rettungsdienstgesetzlichen Definition der qualifizierten Patientenbeförderung auf.

Durch die Erweiterung des Gesetzes für alle qualifizierten Patiententransporte mit Ausnahme der sich aus Abs. 3 Ziffer 8 (neu) ergebenden Ausnahmen wird das Krankentransportrecht aus § 3 Abs. 2 der Krankentransportrichtlinie in das Rettungsdienstgesetz transferiert. Gleichzeitig soll deren Anwendungsbereich auch auf die sonstigen nach dem Rettungsdienstgesetz Anspruchsberechtigten (Nutzer i. S. d § 2 Ziff. 15 RettDG LSA) und die gesetzliche Unfallversicherung erweitert werden.

Demgemäß unterfallen alle Leistungen im Rahmen der qualifizierten Patientenbeförderung unter das Rettungsdienstgesetz, mit Ausnahme der qualifizierten Patientenbeförderung zwischen räumlich getrennten Teilen derselben Behandlungseinrichtung, wenn sie medizinisch notwendig ist. Notwendig im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse und der gesetzlichen Unfallversicherung und der sonstigen Erstattungsträger sind in der Regel nur Fahrten auf direktem Weg zwischen dem jeweiligen Standort der Behandlungseinrichtung und der nächsten erreichbaren geeigneten Behandlungsmöglichkeit. Die Notwendigkeit einer solchen Beförderung ist für den Hin- und Rückweg gesondert zu prüfen.

Für die Kostenträger ändert sich dadurch im Grunde nichts. Dadurch dass diese Leistungen jetzt Leistungen des Rettungsdienstes sind und die medizinischen Einrichtungen für derartige Fahrten keine privaten Verträge mehr abzuschließen haben, sondern die Leistungserbringer nach dem Rettungsdienstgesetz tätig werden können, ist ein Stück mehr Rechtsklarheit bzw. Transparenz geschaffen worden.

Dagegen werden die Einsatzzahlen im Rahmen der qualifizierten Patientenbeförderung deutlich ansteigen. In der Vergangenheit waren etwa 93 % der bei der AOK abgerechneten Verlegungsfahrten solche, die außerhalb des Rettungsdienstgesetzes stattfanden, während ein Anteil von ca. 7 % in den Geltungsbereich des Rettungsdienstgesetzes fiel. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass der weitaus größte Anteil an Fahrten nach dem Rettungsdienstgesetz die Notfallrettung betrifft. In den Jahren 2013 bis 2015 waren über 99 % aller Einsätze im Rahmen der Notfallrettung ausgelöst worden.

Dennoch bedarf es einiger Vorbereitungsmaßnahmen, um sich auf die neue Rechtslage einzustellen. Bestehende Genehmigungen müssen gegebenenfalls erweitert und die Rettungsdienstbereichspläne angepasst werden. Es ist daher beabsichtigt die Änderungen im Bereich des § 1 Abs. 3 RettDG LSA erst mit Wirkung vom 1. Januar 2019 in Kraft treten zu lassen.

### 3. Berücksichtigung der Auswirkungen des Vergaberechtsmodernisierungsgesetzes (VergRModG) auf das Rettungsdienstgesetz; Änderung von § 13 RettDG LSA

Das Rettungsdienstgesetz in seiner bisherigen Form schreibt vor, dass die Träger des Rettungsdienstes sich geeigneter Leistungserbringer bedienen sollen (§ 12 Abs. 2 Satz 1 RettDG LSA). Wenn sie den Rettungsdienst nicht selbst durchführen, haben sie Genehmigungen (Konzessionen) zu erteilen. Das Gesetz enthält für diesen Fall keine Einschränkungen in Bezug auf den Personenkreis möglicher Wettbewerber. Das Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen fand bislang keine Anwendung, da es lediglich für die Vergabe öffentlicher Aufträge und nicht auch für Konzessionen galt. Dies war seinerzeit einer der maßgeblichen Gründe dafür, dass der Gesetzgeber des Rettungsdienstgesetzes sich für das Konzessionsmodell und gegen das Submissionsmodell entschieden hat. Das Vergabeverfahren sollte von den Zwängen des Vergaberechts befreit werden. Auf Unionsebene nahm die Rechtsfortbildung jedoch mit der Schaffung der Konzessionsrichtlinie (2014/23/EU) vom 26. Februar 2014 eine andere Entwicklung. Konzessionsverfahren und Vergabeverfahren (vgl. die Richtlinie über die öffentliche Auftragsvergabe 2014/24/EU vom 26. Februar 2014) wurden einander angepasst. In konsequenter Umsetzung unionsrechtlicher Vorgaben hat der Bundesgesetzgeber das GWB (vgl. § 97 Abs. 1 GWB) auch für Konzessionsverfahren geöffnet. Damit ist die bislang praktizierte Vergaberechtsfreiheit im Bereich des Rettungsdienstes so nicht mehr haltbar. Das hat zur Folge, dass für alle Vergabearten grundsätzlich strenges Vergaberecht Anwendung findet.

Die beiden in Bezug genommenen Richtlinien (Vergaberichtlinie und Konzessionsrichtlinie) haben Bereichsausnahmen definiert, bei deren Eingreifen Vergaberecht keine Anwendung findet. Die Bereichsausnahme kommt zu tragen, wenn bestimmte Dienstleistungen, welche unter die in § 107 Abs. 1 Nr. 4 GWB gelisteten CPV (Common Procurement Vocabulary) fallen, Gegenstand eines Auswahlverfahrens werden sollen. Unter diese CPV fallen auch Leistungen des Rettungsdienstes. Der Gesetzgeber hatte mit der Bereichsausnahme eine Besserstellung der genannten Hilfsorganisationen im Blick, wie sie auch im Katastrophenschutzgesetz des Landes Sachsen-Anhalt genannt sind. Sie haben eine Sonderstellung, weil sie im Zivil- und Katastrophenschutz mitwirken.

Die Bedeutung der Bereichsausnahme besteht darin, dass in dem Geltungsbereich kein Vergaberecht Anwendung findet. Insoweit verbleibt es bei der bisherigen Rechtslage. Auswahlverfahren sind fair, transparent und diskriminierungsfrei durchzuführen. Mit der Formulierung Dienstleistungen, die von gemeinnützigen Organisationen erbracht werden, sind Dienstleistungen gemeint, die gemeinhin in Deutschland von (anerkannten) Hilfsorganisationen erbracht werden. Das kann in Sachsen-Anhalt nahezu flächendeckend für den Rettungsdienst bejaht werden.

Daraus folgt für den Rettungsdienst im Land Sachsen-Anhalt, dass, abgesehen von Vergabeentscheidungen im Bereich der Luftrettung, das Vergaberecht keine Anwendung findet. Bei der Luftrettung besteht insofern eine andere Rechtslage, als dass hier keine Hilfsorganisation eine Vorrangstellung beanspruchen kann. Keine Hilfsorganisation wirkt derzeit in Bezug auf die Luftrettung im Katastrophenschutz mit.



In konsequenter Weiterentwicklung der Grundsätze über den Sonderstatus von Hilfsorganisationen aufgrund ihrer besonderen Verdienste bei der Verwirklichung des Gemeinwohls im sozialen Bereich sowie ihrer Mitwirkung im Katastrophenschutz enthält die Novellierung des Rettungsdienstgesetzes im Verfahren zur Vergabe von Rettungsdienstleistungen eine klare Vorentscheidung zugunsten von Hilfsorganisationen. Konzessionen sollen grundsätzlich an diese Organisationen vergeben werden. Ausnahmen davon sollen aber möglich bleiben. Das ist schon deswegen notwendig, um auch den jeweiligen Besonderheiten des Einzelfalles Rechnung tragen zu können.

## **II. Zu den einzelnen Vorschriften**

### **Zu Nr. 1 (Inhaltsübersicht)**

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung.

### **Zu Nr. 2 (§ 1 Geltungsbereich)**

#### **§ 1 Abs. 3 Ziff. 8**

Der Anwendungsbereich des Rettungsdienstgesetzes im Rahmen der qualifizierten Patientenbeförderung wird auf Nahverlegungen erweitert. Künftig wird daher nur noch die qualifizierte Patientenbeförderung zwischen räumlich getrennten Teilen derselben Behandlungseinrichtung vom Geltungsbereich des Gesetzes ausgenommen.

#### **§ 1 Abs. 3 Nummer 9**

Die Erweiterung des Anwendungsbereiches betrifft insbesondere die Beförderung von Patienten innerhalb desselben oder eines benachbarten Rettungsdienstbereiches. Durch die Öffnung des Gesetzes für diese Fälle entfällt die Ausnahmegvorschrift in Nummer 9. Die sich aus § 3 Abs. 2 der Krankentransportrichtlinie ergebenden Grundsätze finden Anwendung.

### **Zu Nr. 3 (§ 2 Begriffsbestimmungen)**

#### **§ 2 Abs. 7**

Das Berufsbild des Rettungsassistenten wird aufgrund des Inkrafttretens des Notfallsanitättergesetzes durch das des Notfallsanitäters aus den in der Vorbemerkung genannten Gründen ersetzt.

#### **§ 2 Abs. 12**

Die Rechtsgrundlage für die Ausbildung der im Rettungsdienst tätigen Notfallsanitäter ist gegen die frühere Rechtsgrundlage für die Ausbildung zum Rettungsassistenten auszutauschen.

## **Zu Nr. 4 (§ 11 Rettungsdienstliches Personal)**

### **§ 11 Abs. 1**

Das Berufsbild des Rettungsassistenten wird aufgrund des Inkrafttretens des Notfallsanitättergesetzes durch das des Notfallsanitäters aus den in der Vorbemerkung genannten Gründen ersetzt.

## **Zu Nr. 5 (§ 13 Auswahl von Leistungserbringern)**

### **§ 13 Abs. 1**

Die Beschränkung des Verfahrens zur Vergabe rettungsdienstlicher Leistungen auf die im Katastrophenschutz mitwirkenden Hilfsorganisationen ist eine konsequente Umsetzung unions- und bundesrechtlicher Vorgaben und eine materiell-rechtliche Weiterentwicklung der Vergabepaxis im Rettungsdienst. Leistungen des Rettungsdienstes sollen grundsätzlich nur noch im Wege eines Auswahlverfahrens zwischen den in Sachsen-Anhalt tätigen Hilfsorganisationen vergeben werden. Die Träger des Rettungsdienstes haben in dem Verfahren einen sehr begrenzten Entscheidungsspielraum. Die Grenzen werden durch die Formulierung „sollen“ (gebundenes Ermessen) verdeutlicht.

Soll-Vorschriften bedeuten eine strikte Bindung für den Regelfall und gestatten Abweichungen nur in atypischen Fällen, in denen konkrete, nicht von der Behörde selbst zu vertretende überwiegende Gründe für das Abgehen von der Norm sprechen (Kopp/Ramsauer, VwVfG-Kommentar zu § 40 Rdnr. 44 m. w. N.).

Bei den in das Auswahlverfahren einzubeziehenden Hilfsorganisationen muss es sich um solche handeln, die eine staatliche Anerkennung als Zivilschutz- und Katastrophenschutzorganisationen erfahren haben (vgl. insoweit auch § 107 Abs. 1 Nr. 4 GWB).

Derartige Anerkennungen werden im Gleichklang mit dem Gesetz über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes (ZSKG), durch das Katastrophenschutzgesetz des Landes Sachsen-Anhalt vergeben. In diesen Vorschriften sind die im Katastrophenschutz (KatSchG LSA) tätigen Hilfsorganisationen allgemein namentlich erwähnt. In § 12 Abs. 2 Satz 3 KatSchG LSA heißt es: „Als für die Mitwirkung geeignet gelten insbesondere der Arbeiter-Samariter-Bund, die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft, das Deutsche Rote Kreuz, die Johanniter-Unfall-Hilfe und der Malteser-Hilfsdienst“.

Die Begrenzung des Bieterkreises auf die anerkannten Hilfsorganisationen nach § 13 Abs. 1 RettDG LSA hat eine marktregelnde Wirkung und ist von grundrechtlicher Relevanz. Der EuGH hat sich 2014 mit der Frage der Direktvergabe rettungsdienstlichen Leistungen an Hilfsorganisationen zu befassen gehabt. Eine nationale Regelung, nach der die Erbringung von dringenden Krankentransport- und Notfallkrankentransportdiensten vorrangig und im Wege der Direktvergabe an Freiwilligenorganisationen zu vergeben sind, sei mit Unionsrecht (Art 49, und 56 AEUV) vereinbar (EuGH, Urteil vom 11. Dezember 2014 – Az. C-113/13, Fall Spezzino).

Das Bundesverfassungsgericht hat bereits 2010 entschieden, dass eine Neuausrichtung des Rettungsdienstes verbunden mit objektiven Berufszulassungsschranken gerechtfertigt sein kann (vgl. BVerfG 126, 112). Der Schutz von Leben und Gesundheit, stellen überragend wichtige Gemeinwohlbelange dar. Eingriffe in die Berufsfreiheit verlangten aber nicht nur, dass sie dem Schutz überragend wichtiger Gemeinschaftsgüter dienen. Diese Güter müssten zudem ohne den Eingriff in die Berufswahlfreiheit einer ernsthaften Gefährdung ausgesetzt sein. Allerdings kommt dabei dem Gesetzgeber ein Einschätzungs- und Prognosespielraum zu. Er bezieht sich insbesondere auf die Einschätzung der Gefahrenlage und den Grad der Wahrscheinlichkeit eines Schadenseintritts.

Voraussetzung für eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen des Rettungsdienstes ist ein leistungsstarkes und funktionierendes System. Ein ausreichender Schutz ist aber dann nicht mehr gewährleistet, wenn Notfallpatienten nicht schnell lebensrettende Hilfe erhalten oder eine medizinisch notwendige Verlegung von Patienten in eine Klinik nicht zügig durchgeführt wird. Eine optimale Versorgung der Patienten gewährleisten aber vorrangig die Hilfsorganisationen die den Menschen und sein Wohlbefinden in den Mittelpunkt ihres Handelns gestellt und sich ausschließlich diesem Ziel verpflichtet haben. Dieser Ansatz rechtfertigt die Privilegierung. Die Alternative wäre ein ansonsten unvermeidlicher Konkurrenzkampf unter den Leistungserbringern, mit schwerwiegenden Folgen für Leben und Gesundheit von Notfallpatienten und Hilfsbedürftigen.

Die Vorrangstellung von Hilfsorganisationen ergibt sich insbesondere auch aus der für den Gesetzgeber besonders bedeutsamen Tatsache der Mitwirkung im Katastrophenschutz. Hieraus erlangen die Hilfsorganisationen Kenntnisse und Erfahrungen, die bei dem Einsatz zur Bewältigung eines Ereignisses mit einer großen Anzahl von erkrankten und verletzten Personen erforderlich sind. Auch ist bei den Hilfsorganisationen keine Gewinnerzielungsabsicht, wie dies für private Organisationen charakteristisch ist, vorhanden. Dies trägt zur Kostenbegrenzung und damit zur Stärkung des Gesundheitssystems zu angemessenen Preisen bei.

Dennoch ist das Auswahlverfahren zwischen den bevorrechtigten Hilfsorganisationen nicht völlig schrankenlos möglich. Angelehnt an die unionsrechtlichen Grundfreiheiten hat bereits der Gesetzgeber des alten Rettungsdienstgesetzes bestimmt, dass Genehmigungen in einem transparenten, fairen und diskriminierungsfreien Auswahlverfahren zu erteilen sind. Das gilt auch weiterhin.

Die Entscheidung, ausschließlich und ausnahmslos anerkannten, gemeinnützigen Organisationen oder Vereinigungen, die im Katastrophenschutz mitwirken, als Leistungserbringer im Rahmen der Konzessionsvergabe zu berücksichtigen, würde an der Lebenswirklichkeit vorbeigehen. Es waren daher Ausnahmekriterien zu entwickeln, bei deren Vorliegen auch andere als die genannten Hilfsorganisationen eine Konzession erhalten können. Es muss sich dabei um überprüfbare, eng begrenzte Ausnahmefälle handeln.

Denkbar ist, dass sich im Zuge vorheriger Markterkundung herausstellt, dass mit hoher Wahrscheinlichkeit keine Bewerbungen von Hilfsorganisationen eingehen werden, weil diese für den avisierten Konzessionsbereich nicht zur Verfügung stehen. Gleiches gilt, wenn Hilfsorganisationen etwa bei unterschiedlichen Losen nur für Tei-

le des Vergabebereiches ein Angebot abgeben. In diesem Falle muss eine Vergabe an außerhalb des privilegierten Bieterkreises stehende Unternehmen möglich sein.

Daneben sind Fälle denkbar, die ein Abweichen wegen besonderer örtlicher Verhältnisse erfordern. Besondere örtliche Verhältnisse sind solche, bei denen die spezifischen Besonderheiten eines Rettungsdienstbereiches, oder eines Teiles davon, soweit von den üblicherweise zu erwartenden Gegebenheiten abweichen, dass eine Auswahlentscheidung zugunsten von Hilfsorganisationen nicht erfolgen kann. Gemeint sind spezifische Vergabebesonderheiten bzw. Vergabesituationen mit besonderen Anforderungen aus dem Vergabegegenstand.

Das Erfordernis besonderer Kompetenz langjährig erfahrener Rettungsdienstleister kommt dann zum Tragen, wenn der Auswahlgegenstand Qualitätsmerkmale enthält, die nur von Leistungserbringern erfüllt werden können, die diese Aufgabe bereits langjährig und in bewährter Form ausgeübt haben. Hier wäre der besondere Schutzstatus der Hilfsorganisation gar nicht einschlägig und bei Abwägung der Belange, die der Gesetzgeber mit der Privilegierung der Hilfsorganisationen bezweckt und den Gemeinwohlbelangen, kann hier vorrangig die Präferenzierung der Hilfsorganisationen nicht in Betracht kommen.

#### **Zu Nr. 6 (§ 17 Rettungsmittel, Ausstattung und Einsatz)**

##### **§ 17 Abs. 3**

Hierbei handelt es sich um eine redaktionelle Änderung. Sie ist erforderlich geworden aufgrund einer fehlerhaften Zitierweise der Vorschrift des § 1 RettDG LSA in dem bisherigen Gesetz.

#### **Zu Nr. 7 (§ 18 Rettungsmittel, Besetzung)**

##### **§ 18 Abs. 1**

Das Berufsbild des Rettungsassistenten wird aufgrund des Inkrafttretens des Notfallsanitätäergesetzes durch das des Notfallsanitäters aus den in der Vorbemerkung genannten Gründen ersetzt.

##### **§ 18 Abs. 2**

§ 18 Abs. 2 RettDG LSA war insoweit zu ändern, als dort bei gesonderter Anfahrt des Notarztes im Notarzteeinsatzfahrzeug (Rendezvous-System) das Fahrzeug nach bisherigem Recht mit einem Rettungsassistenten besetzt sein sollte. Auch bei dieser Funktion wird der Rettungsassistent nach neuem Recht durch den Notfallsanitäter ersetzt. Die höhere Qualifikation des Notfallsanitäters kann die Notfallversorgung spürbar verbessern. Diese Qualitätssteigerung ist im Sinne der Patienten und Notfallopfer. In Ausnahmefällen dürfte es aber auch medizinisch vertretbar sein, statt eines Notfallsanitäters einen Rettungssanitäter zum Einsatz kommen zu lassen. Aus diesem Grunde verbleibt es bei der Soll-Vorschrift.

## **Zu Nr. 8 (§ 28 Organisation des Rettungsdienstes)**

### **§ 28 Abs. 3 Satz 2**

Die Verweisungsvorschriften in § 30 Abs. 6 RettDG LSA waren aufgrund des Inkrafttretens des GWB neu zu fassen. § 12 Abs. 1 RettDG LSA ist in § 28 Abs. 3 miterfasst, sodass sich der Verweis hier erübrigt. Satz 2 in § 30 Abs. 6 RettDG LSA thematisch an dieser Stelle zu verorten.

### **§ 28 Abs. 3 Satz 3**

§ 13 (neu) ist im Vergabeverfahren Luftrettung insgesamt nicht anwendbar, da hier die Bereichsausnahme nicht gilt. Für Genehmigungsverfahren im bodengebundenen Rettungsdienst hat die Vergabe an die anerkannten Hilfsorganisationen zu erfolgen, die in § 12 Abs. 2 KatSG LSA genannt sind und die im Katastrophenschutz mitwirken. In Sachsen-Anhalt arbeiten Hilfsorganisationen im Katastrophenschutz aber ausschließlich im bodengebundenen Rettungsdienst, nicht in der Luftrettung. Damit entfällt hier das Hilfsorganisationenprivileg. Mangels Vorliegen der Voraussetzungen für das Hilfsorganisationenprivileg (Bereichsausnahme) hat sich hier eine Vergabe an den Vorschriften zu §§ 97 ff. GWB zu orientieren.

Außerhalb der Bereichsausnahmevoraussetzungen findet in den Fällen einer unbeschränkten Ausschreibung mit offenem Bieterkreis das Vergaberecht in vollem Umfang Anwendung, wenn der Schwellenwert in Höhe von 5.186.000 Euro ohne Umsatzsteuer berechnet auf die Gesamtvertragslaufzeit erreicht oder überschritten wird (vgl. § 106 Abs. 2 Nr. 4 GWB). Ansonsten verbleibt es bei den Vorgaben des § 13 Abs. 1 Satz 1 RettDG LSA.

Durch die Einbeziehung des § 13 Abs. 1 Satz 3 RettDG LSA ist die Einbeziehung der Kostenträger in das Vergabeverfahren gewährleistet.

## **Zu Nr. 9 (§ 29 Luftrettungsmittel, Personal)**

### **§ 29 Abs. 2**

Das Berufsbild des Rettungsassistenten wird aufgrund des Inkrafttretens des Notfallsanitättergesetzes durch das des Notfallsanitäters aus den in der Vorbemerkung genannten Gründen ersetzt.

## **Zu Nr. 10 (§ 30 Durchführung des Luftrettungsdienstes)**

### **§ 30 Abs. 6**

Das Gesetz unterscheidet zwischen der Organisation und der Durchführung des Luftrettungsdienstes. Sowohl § 28 Abs. 3 RettDG LSA als auch § 30 Abs. 6 RettDG LSA enthalten Verweise auf den bodengebundenen Rettungsdienst. Hier war die Verweis-Systematik entsprechend den Kriterien Organisation und Durchführung anzupassen.

**Zu Nr. 11 (§ 33 Wasser- und Bergrettung)****§ 33 Abs. 1**

Das Erfordernis eines Rettungsassistenten wird durch das des Rettungssanitäters ersetzt, da durch die Verknüpfung mit dem allgemeinen Rettungsdienst regelmäßig ein Notfallsanitäter zur Verfügung steht.

**Zu Nr. 12 (§ 48 Ordnungswidrigkeiten)****§ 48 Abs. 1 Nr. 4**

Die Verpflichtung medizinischer Einrichtungen mit im Rettungsdienstbereich belegenen Standorten zur Gestellung des ärztlichen Fachpersonals für die Notfallrettung ist ein wichtiges Versorgungsziel für einen effektiven Rettungsdienst. Verstöße dagegen waren bislang sanktionslos gewesen. Die Einfügung einer Bußgeldvorschrift soll die Bedeutung dieser Verpflichtung unterstreichen und zur Beachtung anhalten.

**§ 48 Abs. 2**

Die Höhe des Bußgeldes für einen Verstoß gegen die Verpflichtung aus § 23 Abs. 1 Nr. 4 war an dieser Stelle einzufügen. Sie hat in einem angemessenen Verhältnis zu dem Regelverstoß zu stehen. Angesichts der Folgen, die eine Unterversorgung im Bereich des medizinischen Personals nach sich ziehen könnte, erscheint ein Bußgeld in Höhe von 50.000 Euro ausreichend, aber auch angemessen.

**§ 48 Abs. 3**

Die Kassenärztliche Vereinigung übt die Aufsicht über die medizinischen Einrichtungen i. S. d. § 23 Abs. 4 S. 1 RettDG LSA aus. Sie ist nunmehr auch zuständig für die Verfolgung dieser Ordnungswidrigkeit.

**Zu Nr. 13 (§ 49 Übergangs- und Schlussvorschriften)****§ 49 Abs. 2a**

Mit Inkrafttreten der Gesetzesänderung regelt das RettDG LSA (neu) im Bereich des nichtärztlichen Personals nur noch den Einsatz des Notfallsanitäters. Ihm können aufgrund seiner höheren Qualifizierung erweiterte Befugnisse (vgl. I der Begründung) übertragen werden. Damit stellt sich die Frage, ob und in welchem Umfang die bisherigen Rettungsassistenten im Geltungsbereich der geänderten Vorschriften weiterhin tätig werden können. Unter Berücksichtigung des Umstandes, dass das Notfallsanitätergesetz jedem Rettungsassistenten die Möglichkeit der Nachqualifizierung einräumt, erscheint ein Zeitraum von 10 Jahren sachgerecht und angemessen, um all diejenigen, die aus persönlichen Gründen eine Nachqualifizierung ablehnen, für eine Übergangszeit weiterhin eine Beschäftigung in ihrem bisherigen Beruf zu ermöglichen.

**§ 49 Abs. 5a**

Diese Regelung dient der Klarstellung. Erteilte Genehmigungen nach § 12 Abs. 1 RettDG LSA behalten ihre Gültigkeit unbeschadet der Tatsache, dass sich die Grundlagen der Konzessionserteilung geändert haben.

**§ 49 Abs. 5b**

Konzessionen können die Option einer Laufzeitverlängerung enthalten. Sie dient dem Zweck, bei unveränderter Sach- und Rechtslage ohne erneutes umfangreiches Auswahlverfahren die bisherige Konzession fortzuführen. Nach Inkrafttreten der neuen Regelungen hat sich die Rechtslage geändert, einer Laufzeitverlängerung stünden im Prinzip veränderte Auswahlvoraussetzungen entgegen. Bei Abwägung der widerstreitenden Interessen zwischen Fortführung bisherigen Rechts trotz zwischenzeitlich eingetretener Rechtsänderung und den Folgewirkungen, die ein neues Auswahlverfahren nach sich ziehen würde, erscheint eine Laufzeitverlängerung unter Anwendung bisherigen Rechts auch unter Vertrauensschutzgesichtspunkten sachgerecht. Eine nochmalige Laufzeitverlängerung unter Außerachtlassung des geänderten Rechts ist allerdings ausgeschlossen.

**Zu § 2 – Inkrafttreten**

Die Vorschrift enthält die Regelungen über das Inkrafttreten.

Die Regelungen des § 1 Nr. 2 treten erst am 1. Januar 2019 in Kraft, da für die Schaffung der administrativ-organisatorischen und technischen Voraussetzungen (insbesondere die Anpassung der Genehmigungen für die erweiterte Konzessionierung, die Anpassung der Rettungsdienstbereichspläne sowie die Vorhalteplanung) ein Zeitraum von ca. zwei Jahren benötigt wird.