

15. Wahlperiode

Vorblatt

Vorlage – zur Beschlussfassung –

Erstes Gesetz zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes

A. Problem

Das geltende Rettungsdienstgesetz stammt aus dem Jahre 1993. Die Novellierung insbesondere zu den Kostenregelungen des RDG ist zentraler Bestandteil der Vereinbarung zwischen dem Land Berlin und den Krankenkassen vom 3. Juli 1998. Auch hat die Anwendung des geltenden Gesetzes gezeigt, dass einzelne Regelungen nicht mehr den Bedürfnissen der Praxis entsprechen.

Mit der Novellierung wird dem bestehenden Änderungsbedarf Rechnung getragen. So werden mit dem Gesetz

- eine klare rechtliche Zuordnung der Verlegungstransporte von Notfallpatienten zur Notfallrettung geschaffen (vgl. § 2 Abs. 2),
- die Voraussetzungen enger gefasst, unter denen die Berliner Feuerwehr Aufgaben des Krankentransportes wahrnimmt (vgl. § 5 Abs. 2),
- die Möglichkeiten erweitert, um geeignete und qualifizierte Notärzte für die ärztliche Betreuung von Notfallpatienten zu gewinnen (vgl. § 7),
- die Einrichtung, Organisation und Betrieb einer Krankentransportleitstelle durch die beteiligten Kosten- und Aufgabenträger ermöglicht (vgl. § 8),
- durch die Schaffung eines Beirates die fachliche Beratung des für den Rettungsdienst zuständigen Senators durch externen Sachverstand verstärkt (vgl. § 8 a),
- die Pflicht zur Rückgabe der Genehmigungsurkunden bei Stilllegung von Krankentransportwagen gesetzlich festgeschrieben (vgl. § 10),

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.

Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

- zur Entlastung der Genehmigungsbehörde den Trägern der Krankenversicherung die Möglichkeit eingeräumt, jährlich bei den Unternehmen zu prüfen, ob die im Genehmigungsbescheid enthaltenen Anforderungen hinsichtlich des Personals und der Fahrzeuge eingehalten werden (vgl. § 14),
- Gebühren nur noch dann erhoben, wenn die Berliner Feuerwehr Aufgaben der Notfallrettung oder subsidiär des Krankentransportes wahrnimmt (vgl. § 20),
- in den übrigen Bereichen des Rettungsdienstes (bodengebundener Rettungsdienst und Luftrettung) die Entgeltfestsetzung dem Verantwortungsbereich der Aufgaben- und Kostenträger überlassen und damit der Forderung nach Entstaatlichung durch den Rückzug der öffentlichen Verwaltung entsprochen (vgl. § 21) sowie
- künftig Verstöße gegen die Pflicht zum Mitführen von Dokumenten und zur Auskunftserteilung sanktioniert (vgl. § 22).

Die weiteren Änderungen ergeben sich durch Neuregelungen im Bundesrecht.

B. Lösung

Dem Abgeordnetenhaus wird der Entwurf eines Änderungsgesetzes zum Rettungsdienstgesetz zur Beschlussfassung unterbreitet.

C. Alternative/Rechtsfolgenabschätzung

Bei einer Beibehaltung der bisherigen Rechtslage wäre nicht gesichert, dass die Leistungsfähigkeit und Effizienz des Berliner Rettungsdienstes auch angesichts der schwierigen Haushaltslage weiterhin aufrecht erhalten werden kann. Um trotz der Finanzlage die Qualität des Rettungsdienstes auf einem hohen Niveau gewährleisten zu können, ist es erforderlich, den Leistungsträgern (Hilfsorganisationen und privaten Einrichtungen) und den Kostenträgern eine größere Verantwortung für Organisation, Durchführung und Kostenermittlung im Rettungsdienst zu übertragen und die Kontroll- und Überwachungstätigkeit der Behörden auf ein Mindestmaß zurückzuführen.

So trägt es zu einer effizienten Kontrolle der Krankentransportunternehmen bei, dass nach § 14 neben der Genehmigungsbehörde künftig auch die Verbände der Krankenkassen als Kostenträger die Möglichkeit erhalten, die Einhaltung der im Genehmigungsbescheid vorgegebenen Standards im Hin-

blick auf das eingesetzte Personal sowie die technische und medizinische Ausstattung der Fahrzeuge zu überprüfen.

Die Einflussmöglichkeiten der Kostenträger auf die Gebührenfestsetzung werden durch das in § 20 verankerte Beteiligungsrecht gestärkt. Gleichmaßen fällt die Verantwortung für die Entgeltbemessung nach § 21 für Aufgaben des Rettungsdienstes, die nicht von der Berliner Feuerwehr wahrgenommen werden, nunmehr im Vereinbarungswege den betroffenen Aufgaben- und Kostenträgern zu. Im Falle einer Nichteinigung wird die paritätisch aus Aufgaben- und Kostenträgern bestehende Schiedsstelle das Entgelt bestimmen. Diese Änderung bei der Entgeltfestsetzung trifft gegenwärtig den mit Aufgaben der Luftrettung nach § 5 Abs. 1 Satz 3 beliehenen ADAC für den Rettungshubschrauber Christoph 31 sowie die im bodengebundenen Bereich mit Aufgaben der Notfallrettung nach § 5 Abs. 1 Satz 2 beliehenen Hilfsorganisationen. Bis zum Erlass einer nun nach § 7 Abs. 3 vorgesehenen Rechtsverordnung bleiben die bislang geltenden Verwaltungsvorschriften zur Ausführung des § 7 – AV Notarzt – vom 13. November 1999 (ABl. S. 4856) anwendbar.

Die Einrichtung eines Beirates in § 8a als Beratungsgremium des für den Rettungsdienst zuständigen Senators oder der zuständigen Senatorin zur Einbeziehung externen Sachverständigen wird positive Auswirkungen auf die Erhaltung eines fachgerechten leistungsfähigen Rettungsdienstes und dessen wirtschaftliche Durchführung haben.

D. Kostenauswirkungen auf Privathaushalte und/oder Wirtschaftsunternehmen

Da die Höhe der in § 20 Abs. 1 Satz 3 erwähnten vom Land Berlin zu tragenden Kostenanteile mit dem Gesetz nicht festgelegt ist, kann eine konkrete Aussage über Privathaushalte belastende eventuelle Beitragserhöhungen der Krankenkassen jetzt nicht getroffen werden.

E. Gesamtkosten

Für die Erstausrüstung der Arbeitsplätze in der Krankentransportleitstelle (§ 8 Abs. 2 Satz 3) müssten, soweit die Krankentransportleitstelle in den Räumlichkeiten der Feuerwehr-Leitstelle untergebracht wird, nach vorläufigen Schätzungen rund 700.000 € - insbesondere zur Beschaffung von IT-Komponenten – in den Haushalt der Berliner Feuerwehr eingestellt werden.

F. Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit dem Land Brandenburg

Bei einer Fusion mit dem Land Brandenburg wird zu entscheiden sein, welche Regelungen für das gemeinsame Land zu treffen sind.

Die grenzüberschreitende Notfallrettung wird durch den Staatsvertrag zwischen den Ländern Brandenburg und Berlin über die Zusammenarbeit in der Notfallrettung vom 24. Februar 2003 geregelt. Der Staatsvertrag wird vom Änderungsgesetz nicht berührt.

G. Zuständigkeit

Senatsverwaltung für Inneres.

15. Wahlperiode

Vorlage – zur Beschlussfassung –

Erstes Gesetz zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes

Das Abgeordnetenhaus wolle beschließen:

**Erstes Gesetz
zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes**

Vom

Das Abgeordnetenhaus hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel I
Änderung des Rettungsdienstgesetzes

Das Rettungsdienstgesetz vom 8. Juli 1993 (GVBl. S. 313), geändert durch Art. XXVIII des Gesetzes vom 16. Juli 2001 (GVBl. S. 260), wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Die Angabe zu § 8 wird wie folgt gefasst: „§ 8 Einsatzlenkung“.
 - b) Nach § 8 wird folgende Angabe eingefügt „§ 8a Beirat für den Rettungsdienst“.
 - c) Die Überschrift zu Teil 3 wird wie folgt gefasst:
„Rettungsdienst mit Krankenkraftwagen und Notarzteinsatzfahrzeugen“.
 - d) Die Angabe zu § 9 wird wie folgt gefasst:
„Krankenkraftwagen, Notarzteinsatzfahrzeuge und ihre Besetzung“

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.

Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

- e) In der Überschrift zu Teil 5 wird das Wort „Kostenerstattung“ durch die Worte „Finanzierung des Rettungsdienstes“ ersetzt.
2. In § 2 Abs. 2 wird folgender Satz 3 angefügt:
- „Zur Notfallrettung gehören auch die medizinisch keinen Aufschub duldende Beförderung von Notfallpatienten aus einer Gesundheitseinrichtung zur Weiterversorgung in eine gesundheitliche Spezialeinrichtung unter fachgerechter Betreuung einschließlich der Erhaltung und Überwachung der lebenswichtigen Körperfunktionen sowie die Durchführung der sonstigen Verlegungstransporte von Notfallpatienten.“
3. § 5 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 2 werden die Worte „diese Aufgaben“ durch die Worte „Aufgaben der Notfallrettung“ ersetzt.
- bb) In Satz 3 werden die Worte „Die Aufgabe der Notfallrettung kann“ durch die Worte „Sie können“ ersetzt.
- b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
- aa) Satz 2 wird wie folgt gefasst:
- „Die Berliner Feuerwehr übernimmt die Aufgaben des Krankentransports nur, wenn und soweit die in Satz 1 genannten Aufgabenträger dazu nicht bereit oder in der Lage sind.“
- bb) Satz 3 wird aufgehoben.
4. § 7 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:
- „(1) Die ärztliche Betreuung von Notfallpatienten soll in der Regel durch Notärzte und Notärztinnen sichergestellt werden, die in Krankenhäusern tätig sind. Die im Notarzdienst eingesetzten Ärzte und Ärztinnen müssen über spezielle notfallmedizinische Kenntnisse und Fähigkeiten sowie über mehrjährige klinische Erfahrungen verfügen. Dies gilt auch dann, wenn sie für Hilfsorganisationen oder private Einrichtungen tätig sind, denen gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 oder 3 einzelne Aufgaben der Notfallrettung mit Notärzten und Notärztinnen übertragen worden sind. Über die Art der fachgerechten medizinischen Betreuung bei den sonstigen Verlegungstransporten von

Notfallpatienten im Sinne des § 2 Abs. 2 Satz 3 entscheidet die abgebende Gesundheitseinrichtung. Zur Unterstützung des Notarztdienstes bei besonderen Schadenslagen werden von den Krankenhäusern, die am Notarzdienst beteiligt sind, ärztliche Einsatztrupps vorgehalten.“

- b) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Die für den Rettungsdienst zuständige Senatsverwaltung wird ermächtigt, im Einvernehmen mit der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung Regelungen über die Organisation, die Durchführung, die Qualitäts- und Ausstattungsstandards sowie die Finanzierung des Notarztdienstes durch Rechtsverordnung zu treffen. Die Rechtsverordnung soll auch Regelungen zu den Aufgaben, den Befugnissen und der fachlichen Qualifikation der Notärzte und Notärztinnen und Leitenden Notärzte und Leitenden Notärztinnen sowie über die Einrichtung und den Einsatz von ärztlichen Einsatztrupps enthalten. Die Ärztekammer ist zu beteiligen.“

5. § 8 wird wie folgt gefasst:

„§ 8
Einsatzlenkung

(1) Die Einsätze der Notfallrettung werden von der Leitstelle der Berliner Feuerwehr gelenkt.

(2) Für die Lenkung der Einsätze des Krankentransportes kann eine Krankentransportleitstelle eingerichtet und betrieben werden. Sie kann mit der Leitstelle der Berliner Feuerwehr räumlich und technisch verbunden werden. Die Kosten für die Erstausrüstung der Arbeitsplätze in der Krankentransportleitstelle werden nach Maßgabe des Haushaltsplanes vom Land Berlin getragen.

(3) Mit Zustimmung der Träger der Krankentransportleitstelle kann sich die Kassenärztliche Vereinigung Berlin zur Steuerung der Einsätze des Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes der Krankentransportleitstelle anschließen.“

6. Nach § 8 wird folgender § 8a eingefügt:

„§ 8a
Beirat für den Rettungsdienst

(1) Bei der für den Rettungsdienst zuständigen Senatsverwaltung wird im Einvernehmen mit der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung ein Beirat für den Rettungsdienst gebildet. Dem Beirat sollen insbesondere Vertreter der Landesver-

bände der Krankenkassen sowie der Verbände der Ersatzkassen und der privaten Krankenversicherungen, der Ärztekammer Berlin, der in Berlin tätigen Notärzte und Notärztinnen, der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, der Aufgabenträger im bodengebundenen Rettungsdienst sowie der im Rettungsdienst mit Luftfahrzeugen und in der Wasserrettung tätigen Aufgabenträger angehören. Das für den Rettungsdienst zuständige Senatsmitglied oder eine von ihm beauftragte Person führt den Vorsitz. Weitere fachkundige Personen können zu den Sitzungen hinzugezogen werden.

(2) Aufgabe des Beirates ist es, das für den Rettungsdienst zuständige Senatsmitglied in grundsätzlichen Fragen einer leistungsfähigen, fachgerechten und wirtschaftlichen Durchführung des Rettungsdienstes zu beraten.

(3) Die Mitglieder des Beirates und ihre Stellvertreter werden auf Vorschlag der entsendenden Einrichtungen von dem für den Rettungsdienst zuständigen Senatsmitglied für die Dauer von fünf Jahren berufen. Die Mitglieder und ihre Stellvertreter nehmen ihre Aufgabe ehrenamtlich wahr. Die Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Entschädigung der Mitglieder der Bezirksverordnetenversammlungen, der Bürgerdeputierten und sonstiger ehrenamtlich tätiger Personen in der Fassung vom 29. Mai 1979 (GVBl. S. 826), zuletzt geändert durch Artikel X der Verordnung vom 29. Mai 2001 (GVBl. S. 165), findet keine Anwendung.

(4) Der Beirat gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung der für den Rettungsdienst zuständigen Senatsverwaltung bedarf. Der oder die Vorsitzende beruft den Beirat mindestens einmal jährlich und bei Bedarf sowie auf Verlangen eines Drittels seiner Mitglieder ein.“

7. Die Überschrift zu Teil 3 wird wie folgt gefasst:

„Rettungsdienst mit Krankenkraftwagen und Notarzteinsetzungsfahrzeugen“

8. § 9 wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift zu § 9 wird wie folgt gefasst:

„Krankenkraftwagen, Notarzteinsetzungsfahrzeuge und ihre Besetzung“

b) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Für die Notfallrettung und den Krankentransport sind Krankenkraftwagen (Notarzt-, Rettungs-, Geburtshilfe- und Krankentransportwagen) einzusetzen. Krankenkraftwagen sind Fahrzeuge, die für Notfallrettung und Krankentransport besonders

eingerrichtet sind. Notarzteinsetzungsfahrzeuge sind Fahrzeuge mit besonderer Ausstattung und spezieller medizinischer Ausrüstung zum Transport des Notarztes oder der Notärztin an den Einsatzort. Im Fahrzeugschein als solche anerkannte Krankenkraftwagen und Notarzteinsetzungsfahrzeuge müssen in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln der Technik entsprechen. Für die Notfallrettung müssen sie dem Stand der Notfallmedizin entsprechen.“

c) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Krankenkraftwagen sind im Einsatz mit zwei fachlich geeigneten Personen, Notarzteinsetzungsfahrzeuge mit einer fachlich geeigneten Person zu besetzen. Notarztwagen und Notarzteinsetzungsfahrzeuge müssen zusätzlich mit einem Arzt oder einer Ärztin besetzt sein, deren Qualifikation sich nach § 7 Abs. 1 und Abs. 3 bestimmt.“

d) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Bei der Notfallrettung hat mindestens ein Rettungsassistent oder eine Rettungsassistentin, beim Geburtshilfswagen hat eine Hebamme oder ein Entbindungspfleger und beim Krankentransport hat mindestens ein Rettungssanitäter oder eine Rettungssanitäterin im Sinne des § 8 Abs. 2 des Rettungsassistentengesetzes vom 10. Juli 1989 (BGBl. I S. 1384), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. April 2002 (BGBl. I S. 1467), in der jeweils geltenden Fassung den Patienten zu betreuen.“

9. In § 10 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Wird ein Krankentransportwagen verkauft oder dauerhaft stillgelegt, erlischt die nach Absatz 2 erteilte Genehmigung. Die Genehmigungsurkunde ist zurückzugeben.“

10. § 12 Abs. 3 Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„§ 9 BOKraft gilt mit der Maßgabe, dass auf Krankenkraftwagen eingesetzte Mitarbeiter auch dann ihre Tätigkeit nicht ausüben dürfen, wenn sie oder Angehörige ihrer häuslichen Gemeinschaft krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig oder Ausscheider im Sinne von § 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 11 § 3 des Gesetzes vom 6. August 2002 (BGBl. I S. 3082), in der jeweils geltenden Fassung sind.“

11. § 13 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 werden die Worte „Verordnung über den Zugang zum Beruf des Straßenpersonenverkehrsunternehmers (Berufszugangs-Verordnung PBefG) vom 9. April 1991 (BGBl. I S. 896)“ durch die Worte „Berufszugangsverordnung für den Straßenpersonenverkehr vom 15. Juni 2000 (BGBl. I S. 851)“ ersetzt.
- b) In Satz 2 werden die Worte „Berufszugangs-Verordnung PBefG“ durch die Worte „Berufszugangsverordnung für den Straßenpersonenverkehr“ ersetzt.

12. In § 14 werden folgende Absätze 3 und 4 angefügt:

„(3) Die Landesverbände der Krankenkassen sowie die Verbände der Ersatzkassen und der privaten Krankenversicherungen sind berechtigt, jährlich bei den Unternehmen die Einhaltung der im Genehmigungsbescheid genannten Anforderungen an das eingesetzte Personal sowie die technische und medizinische Ausstattung der Krankentransportwagen zu prüfen. Das Unternehmen hat hierzu den Verbänden der Krankenkassen oder den von ihnen beauftragten Personen Unterlagen bereit zu stellen, Auskünfte zu erteilen und auf Verlangen Zutritt zu den Betriebsstätten zu gewähren, soweit dies für die Durchführung der Prüfung erforderlich ist. § 15 Abs. 3 Satz 2 bleibt unberührt.

(4) Das Verfahren bei der Prüfung soll durch die Beteiligten einvernehmlich geregelt werden. Können sich die Beteiligten nicht einigen, findet die Schiedsstellenregelung des § 21 entsprechende Anwendung.“

13. Die Überschrift zu Teil 5 wird wie folgt gefasst:

„Finanzierung des Rettungsdienstes“

14. § 20 wird wie folgt gefasst:

„§ 20
Gebühren

(1) Für Einsätze und bei ungerechtfertigten Alarmierungen der Berliner Feuerwehr in der Notfallrettung werden Gebühren nach Maßgabe des Gesetzes über Gebühren und Beiträge vom 22. Mai 1957 (GVBl. S. 516), zuletzt geändert durch Art. II § 6 Abs. 1 des Gesetzes vom 15.04.1996 (GVBl. S. 126), in der jeweils geltenden Fassung erhoben. Entsprechendes gilt, wenn die Berliner Feuerwehr Krankentransporte durchführt. Bei der Festsetzung der Gebührenhöhe sind Investitionskosten und Kosten der Reservevorhaltung nicht zu berücksichtigen,

die durch eine über die Sicherstellung der Leistungen des Rettungsdienstes hinausgehende öffentliche Aufgabe der Berliner Feuerwehr bedingt sind.

(2) Vor dem Erlass einer Rechtsverordnung über die Gebühren sind den Landesverbänden der Krankenkassen sowie den Verbänden der Ersatzkassen und der privaten Krankenversicherungen die der Gebührenberechnung zugrunde liegenden Daten der Kosten- und Leistungsrechnung zur Stellungnahme innerhalb von einem Monat zuzuleiten. Die Zustimmung der Verbände ist anzustreben.“

15. § 21 wird wie folgt gefasst:

„§ 21
Entgelte

(1) Für die Durchführung der Aufgaben des Rettungsdienstes, die nicht von der Berliner Feuerwehr wahrgenommen werden, werden Entgelte erhoben. Die Höhe der Entgelte wird jeweils zwischen den Aufgabenträgern und den Landesverbänden der Krankenkassen sowie den Verbänden der Ersatzkassen und der privaten Krankenversicherungen vereinbart. Dabei sind die Kosten zugrunde zu legen, die einer sparsamen und wirtschaftlichen Betriebsführung unter Gewährleistung der Leistungsfähigkeit entsprechen. Im Übrigen bleiben die Bestimmungen des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches, insbesondere § 133 Abs. 1 Satz 1 und 2, unberührt. Die Vereinbarung ist der für den Rettungsdienst zuständigen Senatsverwaltung von dem jeweiligen Aufgabenträger anzuzeigen.

(2) Kommt eine Vereinbarung nach Absatz 1 Satz 2 innerhalb von drei Monaten, nachdem eine Vertragspartei schriftlich zur Verhandlungsaufnahme aufgefordert hat, nicht zustande, können die Parteien ein Schiedsverfahren einleiten. Die Schiedsstelle versucht, eine Einigung zwischen den Beteiligten über den Inhalt der Vereinbarung herbeizuführen. Kommt eine Einigung nicht zustande, setzt die Schiedsstelle die Entgelte spätestens zwei Monate nach Bildung der Schiedsstelle fest.

(3) Die Schiedsstelle besteht aus einem unparteiischen vorsitzenden Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt sowie aus bis zu vier jeweils von den Aufgabenträgern und den Kostenträgern nach Absatz 1 Satz 2 entsandten Mitgliedern. Die Besetzung der Schiedsstelle richtet sich nach dem Verhandlungsgegenstand; die Mitglieder werden spätestens innerhalb von vier Wochen nach Einleitung des Schiedsverfahrens von den an der einzelnen Verhandlung nach Absatz 1 Satz 2 beteiligten Aufgabenträgern und Kostenträgern benannt. Das vorsitzende Mitglied wird einvernehmlich von den Mitgliedern der Schiedsstelle bestimmt. Kommt eine Einigung nicht zustande, so entscheidet das Los.

(4) Die Schiedsstelle wird auf schriftlichen Antrag einer der Parteien tätig. Sie entscheidet durch Verwaltungsakt. Vor Erhebung der verwaltungsgerichtlichen Klage gegen die Entscheidung bedarf es keiner Nachprüfung in einem Vorverfahren. Eine Klage hat keine aufschiebende Wirkung. Die Schiedsstelle ist fähig, an Verwaltungsgerichtsverfahren beteiligt zu sein.

(5) Die Mitglieder der Schiedsstelle sind bei Ausübung ihres Amtes an Weisungen nicht gebunden.

(6) Die Kosten der Schiedsstelle sind Kosten des Rettungsdienstes. Die an dem konkreten Schiedsverfahren Beteiligten tragen die Kosten zu gleichen Teilen.

(7) Die für den Rettungsdienst zuständige Senatsverwaltung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit der für die Sozialversicherung zuständigen Senatsverwaltung Regelungen über die Bildung der Schiedsstelle, die Anzahl ihrer Mitglieder in Abhängigkeit vom Verhandlungsgegenstand, die Bestellung und die Abberufung, die Amtsführung, die Erstattung der baren Auslagen und die Entschädigung für Zeitaufwand der Mitglieder der Schiedsstelle, die Rechtsaufsicht, die Geschäftsführung, das Verfahren, die Erhebung und die Höhe der Gebühren sowie die Verteilung der Kosten zu treffen.“

16. § 22 Abs. 1 Nr. 4 wird wie folgt gefasst:

„4. entgegen § 12 Abs. 1 in Verbindung mit

- a) § 17 Abs. 4 Personenbeförderungsgesetz die Genehmigungsurkunde oder eine gekürzte amtliche Ausfertigung während der Fahrt nicht mitführt und auf Verlangen den zuständigen Personen nicht zur Prüfung aushändigt,
- b) § 54a Abs. 1 Personenbeförderungsgesetz die Auskunft nicht, unrichtig, nicht vollständig oder nicht fristgemäß erteilt, die Bücher oder Geschäftspapiere nicht vollständig oder nicht fristgemäß vorlegt oder die Duldung von Prüfungen verweigert;“

17. § 23 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) Bis zur erstmaligen Vereinbarung oder Festsetzung von Entgelten nach § 21 gelten für deren Höhe die jeweils zwischen den Aufgabenträgern und den Landesverbänden der Krankenkassen sowie den Verbänden der Ersatzkassen und der privaten Krankenversicherungen zuletzt bestehenden

Entgeltregelungen weiter. Für Leistungen, für die bisher Gebühren festgesetzt wurden und für die zukünftig Entgelte nach § 21 vereinbart oder festgesetzt werden, gelten bis zur erstmaligen Vereinbarung oder Festsetzung die Gebühren in der bisherigen Höhe als Entgelte fort.“

- b) Es wird folgender Absatz 5 angefügt:

„(5) Bis zum Inkrafttreten der Rechtsverordnung nach § 7 Abs. 3 Satz 1 sind die insoweit maßgeblichen Verwaltungsvorschriften weiter anzuwenden.“

Artikel II Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft.

A. Begründung

- a) Allgemeines:

Das geltende Rettungsdienstgesetz (RDG) stammt aus dem Jahre 1993. Die Novellierung insbesondere zu den Kostenregelungen des RDG ist zentraler Bestandteil der Vereinbarung zwischen dem Land Berlin und den Krankenkassen vom 3. Juli 1998. Auch hat die Anwendung des geltenden Gesetzes gezeigt, dass einzelne Regelungen nicht mehr den Bedürfnissen der Praxis entsprechen.

Wesentliches Anliegen der Novellierung ist es, eine schärfere Abgrenzung und Bestimmung der staatlichen Kernaufgaben zu erreichen. Dem Bereich, dem eine Aufgabe durch das Gesetz zugewiesen ist, soll auch die umfassende Verantwortung für Organisation, Durchführung und Kostenermittlung zufallen. Der Staat schafft die Rahmenbedingungen, damit die Bürgerinnen und Bürger einen leistungsfähigen und effizienten Rettungsdienst in Anspruch nehmen können. Leistungsfähigkeit, Qualität und Wirtschaftlichkeit müssen dabei zu einem interessengerechten Ausgleich verbunden werden. Diesen Gesichtspunkten wird bei der Novellierung insbesondere durch Schaffung eines Beirates, durch klare Definition der Verlegungstransporte von Notfallpatienten sowie durch Neuregelungen zur subsidiären Wahrnehmung von Aufgaben des Krankentransports durch die Berliner Feuerwehr, zur Krankentransportleitstelle, zur Überprüfung der Einhaltung der Nebenbestimmungen des Genehmigungsbescheides und zur Verfahrensweise der Gebühren- und Entgeltfestsetzung Rechnung getragen. Im Einzelnen werden mit dem Gesetz

- eine klare rechtliche Zuordnung der Verlegungstransporte von Notfallpatienten zur Notfallrettung geschaffen (vgl. § 2 Abs. 2),
 - die Voraussetzungen enger gefasst, unter denen die Berliner Feuerwehr Aufgaben des Krankentransportes wahrnimmt (vgl. § 5 Abs. 2),
 - die Möglichkeiten erweitert, um geeignete und qualifizierte Notärzte für die ärztliche Betreuung von Notfallpatienten zu gewinnen (vgl. § 7),
 - die Einrichtung, Organisation und Betrieb einer Krankentransportleitstelle durch die beteiligten Kosten- und Aufgabenträger ermöglicht (vgl. § 8),
 - durch die Schaffung eines Beirates die fachliche Beratung des für den Rettungsdienst zuständigen Senators durch externen Sachverständigen verstärkt (vgl. § 8 a),
 - die Pflicht zur Rückgabe von Genehmigungsurkunden bei Stilllegung von Krankentransportwagen gesetzlich festgeschrieben (vgl. § 10),
 - zur Entlastung der Genehmigungsbehörde den Trägern der Krankenversicherung die Möglichkeit eingeräumt, jährlich bei den Unternehmen zu prüfen, ob die im Genehmigungsbescheid enthaltenen Anforderungen hinsichtlich des Personals und der Fahrzeuge eingehalten werden (vgl. § 14),
 - Gebühren nur noch dann erhoben, wenn die Berliner Feuerwehr Aufgaben der Notfallrettung oder subsidiär des Krankentransportes wahrnimmt (vgl. § 20),
 - in den übrigen Bereichen des Rettungsdienstes (bodengebundener Rettungsdienst und Luftrettung) die Entgeltfestsetzung dem Verantwortungsbereich der Aufgaben- und Kostenträger überlassen und damit der Forderung nach Entstaatlichung durch den Rückzug der öffentlichen Verwaltung entsprochen (vgl. § 21) sowie
 - künftig Verstöße gegen die Pflicht zum Mitführen von Dokumenten und zur Auskunftserteilung sanktioniert (vgl. § 22).
- die Arbeitsgemeinschaft Krankentransport und Rettungsdienst Groß-Berlin e.V.
 - die Arbeitsgemeinschaft der Sanitätsorganisationen im Land Berlin
 - die Arbeitsgemeinschaft Wasserrettungsdienst Berlin
 - die Arbeitsgemeinschaft Notarzt Berlin e.V.
 - die Ärztekammer Berlin
 - die HDM Flugservice GmbH
 - die Industrie- und Handelskammer Berlin
 - die Kassenärztliche Vereinigung Berlin
 - die Private Wings Flugcharter GmbH
 - der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.
 - die WINDROSE AIR Jetcharter GmbH

In den Stellungnahmen wurden mitunter Bedenken gegen einzelne Vorschriften des Gesetzentwurfs vorgebracht. Auf Änderungs- und Ergänzungsvorschläge wird in der folgenden Einzelbegründung eingegangen.

b) Einzelbegründung:

1. Zur Inhaltsübersicht:

Redaktionelle Änderungen.

2. Zu § 2:

Im Rahmen der zunehmenden Spezialisierung der Krankenhäuser gewinnen Verlegungstransporte intensivmedizinisch zu betreuender Notfallpatienten an Bedeutung und bedürfen daher einer gesetzlichen Regelung. Die Ergänzung in Absatz 2 Satz 3 soll klarstellen, dass auch die Verlegungen von Notfallpatienten der Notfallrettung nach § 2 Abs. 1 zuzurechnen sind, da ein Patient unabhängig vom Eintritt des Schadensereignisses immer so lange Notfallpatient bleibt, bis er die geeignete medizinische Hilfe erhält (Sekundärnotfallrettung). Zeitlich dringliche Verlegungen von Notfallpatienten (Satz 3, 1. Alt.) sollen wie bisher von der Feuerwehr wahrgenommen werden. Zur Entlastung der Berliner Feuerwehr und zur Vermeidung negativer Auswirkungen bei der Primärrettung können künftig Verlegungen von Notfallpatienten, die in zeitlicher Hinsicht weniger dringlich und daher planbar sind (Satz 3, 2. Alt.), z. B. von den in der primären Notfallrettung ebenfalls erfahrenen Hilfsorganisationen durchgeführt werden. Voraussetzung ist, dass ihnen oder privaten Einrichtungen diese Aufgabe im Wege der Beileihung nach § 5 Abs. 1 Satz 2 oder nach § 5 Abs. 1 Satz 3 übertragen ist. Ein möglicher

Die weiteren Änderungen ergeben sich durch Neuregelungen im Bundesrecht.

Als Fachkreise und Verbände wurden gemäß § 45 GGO II angehört:

- die ADAC-Luftrettung GmbH
- die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Berlin

Rücktransport wird in der Mehrzahl der Fälle entweder zeitlich weniger dringlich sein oder dem Krankentransport nach § 2 Abs. 3 zuzurechnen sein. Verlegungen von Personen, die nicht Notfallpatienten sind, sind Gegenstand des Krankentransports nach § 2 Abs. 3 und bedürfen keiner gesonderten gesetzlichen Regelung.

Die Arbeitsgemeinschaft Krankentransport und Rettungsdienst Groß-Berlin e.V., der Unternehmensverband privater Rettungsdienste e.V. (BKS) sowie die Industrie- und Handelskammer (IHK) Berlin lehnen diese Regelung ab, da sie die Ergänzung als Ausweitung der Notfallrettung ansehen. Dabei wird verkannt, dass die an § 3 Abs. 1 des Hamburgischen Rettungsdienstgesetzes angelehnte Vorschrift die Zuordnung zur Notfallrettung davon abhängig gemacht, ob die zu verlegende Person Notfallpatient ist oder nicht. Entscheidend ist also der Gesundheitszustand. Wenn eine Person nach der Definition des § 2 Abs. 2 Satz 2 Notfallpatient ist, so unterfällt auch ihre Verlegung in eine andere Gesundheitseinrichtung der Notfallrettung im Sinne des § 2 Abs. 2. Die gesetzliche Klarstellung und die unterschiedlichen zeitlichen Bedürfnisse sollen in der Praxis eine bessere Abgrenzung zwischen Krankentransport und Notfallrettung ermöglichen.

3. Zu § 5:

Die Änderungen in Absatz 1 sind Folgeänderungen der erweiterten Definition der Notfallrettung in § 2 Abs. 2.

Mit der Neuformulierung in Absatz 2 wird sichergestellt, dass die Berliner Feuerwehr Aufträge für Krankentransporte nur ersatzweise unter den im Gesetz genannten Voraussetzungen übernimmt. Damit sind nicht die Transporte durch die Berliner Feuerwehr ausgeschlossen, bei denen die Berliner Feuerwehr vor Ort feststellt, dass es sich entgegen der ursprünglichen Disponierung der Leitstelle nicht um einen Notfallrettungseinsatz handelt, sondern lediglich ein Krankentransport notwendig ist.

Dem Wunsch der Arbeitsgemeinschaft Krankentransport und Rettungsdienst Groß-Berlin e.V. nach Streichung der Worte „dazu nicht bereit“ in Satz 2 kann nicht entsprochen werden. Denn diese Formulierung gewährleistet den Krankentransport auch dann, wenn das Krankentransportunternehmen zwar in der Lage, aber nicht dazu bereit ist. Die bisherige Fassung war im übrigen der nunmehr abgeschlossenen Integration des Rettungsamtes aus dem Ostteil der Stadt geschuldet und sollte lediglich eine Übergangslösung darstellen, um die Wahrnehmung

des Krankentransportes im gesamten Stadtgebiet seinerzeit sicherzustellen.

4. Zu § 7:

Mit Absatz 1 wird sichergestellt, dass die ärztlichen Aufgaben der Notfallrettung von geeigneten und qualifizierten Notärzten und Notärztinnen wahrgenommen werden. Die bisherige Regelung ging von der Überlegung aus, dass Notärzte und Notärztinnen ausschließlich von den am Notarztdienst mitwirkenden Krankenhäusern gestellt werden. Dies hat aber dazu geführt, dass für zusätzliche anlassbezogene Aufgaben der Notfallrettung (z. B. bei Großveranstaltungen oder zu besonderen Anlässen) keine Notärzte außerhalb der genannten Krankenhäuser gewonnen werden durften. Dagegen stellt Satz 1 nunmehr auf die Tätigkeit der Notärzte und Notärztinnen in einem Krankenhaus ab und lässt auch ausdrücklich Ausnahmen zu („soll in der Regel“).

In Satz 2 werden die fachlichen Anforderungen an die in der Notfallrettung tätigen Ärzte und Ärztinnen geregelt. Sie entsprechen dem Inhalt der bisherigen Regelung.

Satz 3 stellt für den Fall der Beleihung unter den in § 5 Abs. 1 Satz 2 und 3 genannten Voraussetzungen klar, dass die fachlichen Anforderungen für Notärzte und Notärztinnen uneingeschränkt gelten. Damit soll ein einheitliches Qualitätsniveau in der ärztlichen Notfallrettung erreicht werden.

In Satz 4 wird die Art der fachgerechten medizinischen Betreuung (z. B. Notwendigkeit der ärztlichen Begleitung, Qualifikation des begleitenden Arztes oder der begleitenden Ärztin) bei den in zeitlicher Hinsicht weniger dringlichen „sonstigen“ Verlegungen von Notfallpatienten im Sinne des § 2 Abs. 2 Satz 3 in die Verantwortung der den Notfallpatienten abgebenden Gesundheitseinrichtung gestellt. Bei den aus medizinischen Gründen unaufschiebbaren Verlegungen bleibt es bei der notärztlichen Betreuung nach § 7 Abs. 1 Satz 1.

Satz 5 entspricht dem bisherigen Satz 3.

Absatz 3 enthält anstelle der bisherigen Ermächtigung zum Erlass einer Verwaltungsvorschrift die Ermächtigung für eine Rechtsverordnung. Die Änderung ist zum einen notwendig wegen der Änderung des Absatzes 1 und zum anderen bedingt durch neue Rechtsformen bei einer Vielzahl von Krankenhäusern im Land Berlin. Durch eine Rechtsverordnung wird sichergestellt, dass künftig die Rahmenbedingungen des Notarztdienstes zwischen der Berliner

Feuerwehr einerseits und den Krankenhäusern und ggf. den in § 7 Abs. 1 Satz 3 genannten Einrichtungen andererseits einheitlich und verbindlich bestimmt werden können. Sie bilden die Grundlage für eine vertragliche Ausgestaltung mit den genannten Beteiligten und deren Zusammenarbeit mit der Berliner Feuerwehr.

5. Zu § 8:

Die Gesetzesänderung in Absatz 2 ermöglicht die Einrichtung einer Krankentransportleitstelle. Als Konsequenz der Stellungnahmen der Arbeitsgemeinschaft Krankentransport und Rettungsdienst Groß-Berlin e.V., des Unternehmerverbandes privater Rettungsdienste e.V. (BKS) sowie der IHK Berlin und der Entscheidung in § 5 Abs. 2 Satz 1, den Krankentransport in privatrechtlicher Form durchführen zu lassen, liegen die Entscheidung über die Einrichtung einer zentralen Krankentransportleitstelle und die nähere Ausgestaltung bei den beteiligten Aufgaben- und Kostenträgern. Sollten die Beteiligten gemeinsam zu der Auffassung gelangen, dass die Einrichtung einer solchen Leitstelle z. B. aus wirtschaftlichen oder qualitativen Gründen sinnvoll ist, wird sich das Land Berlin nach Maßgabe des Haushaltsplanes durch die Übernahme der Kosten für die Erstausrüstung der Arbeitsplätze in der Krankentransportleitstelle an den Kosten beteiligen. Die von der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Berlin geforderte gesetzliche Festschreibung eines Anschlusszwanges der privaten Krankentransportunternehmen an eine Leihstelle begegnet in Hinblick auf Art. 12 GG erheblichen verfassungsrechtlichen Bedenken und wurde daher nicht übernommen.

Absatz 3 sieht die Möglichkeit vor, dass sich die Kassenärztliche Vereinigung Berlin der Krankentransportleitstelle anschließen kann. Sollte sich die Kassenärztliche Vereinigung Berlin zu diesem Schritt entschließen, muss sie sich mit dem Träger der Krankentransportleitstelle über den Anschluss und die konkreten Bedingungen einigen.

6. Zu § 8a:

Mit der Schaffung eines Beirates soll die fachliche Beratung des für den Rettungsdienst zuständigen Senators oder der zuständigen Senatorin durch externen Sachverstand verstärkt werden, um die Durchführung eines leistungsfähigen, fachgerechten und wirtschaftlichen Rettungsdienstes sicherzustellen. Dabei wird die Frage im Vordergrund stehen, wie die Qualität des Rettungsdienstes trotz der schwierigen Finanzsituation des Landes Berlin und der Kostenträger gehalten werden kann. Über die

konkrete Zusammensetzung des Gremiums entscheiden die für den Rettungsdienst und die für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltungen einvernehmlich. Dem Wunsch der Ärztekammer Berlin und der Arbeitsgemeinschaft Notarzt Berlin e.V. nach Entsendung eines Vertreters bzw. einer Vertreterin der Berliner Notärzte in den Beirat wurde ebenso wie dem des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. nach Beteiligung entsprochen. Vorschläge hinsichtlich der ausdrücklichen Benennung von Einrichtungen sind nur insoweit übernommen worden, als sie Körperschaften des öffentlichen Rechts betreffen. Dadurch sollen Probleme z. B. im Falle einer Auflösung oder Umbenennung von Vereinen oder Arbeitsgemeinschaften vermieden werden. Ferner wird die Möglichkeit eingeräumt, sich weiteren externen Sachverständigen durch Hinzuziehung sonstiger fachkundiger Personen zu bedienen. Eine Entschädigung nach der Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Entschädigung der Mitglieder der Bezirksverordnetenversammlungen, der Bürgerdeputierten und sonstiger ehrenamtlich tätiger Personen in der Fassung vom 29. Mai 1979 (GVBl. S. 2214) findet keine Anwendung, weil die Mitwirkung auch im Eigeninteresse der jeweils vertretenen Stellen liegt.

7. Redaktionelle Änderung der Überschrift

8. Zu § 9:

Die Änderung in Absatz 1 ist durch die Einführung eines Mischsystems von Notarztwagen und Notarzteinsatzfahrzeugen erforderlich. Da Notarzteinsatzfahrzeuge im Gegensatz zu Krankenkraftwagen nicht für den Transport von Patienten gedacht sind, wird der Begriff des Notarzteinsatzfahrzeuges in Absatz 1 zur Klarstellung definiert und werden die Anforderungen hinsichtlich Ausstattung, Ausrüstung und Wartung festgeschrieben. Hierzu zählen die jeweils geltenden Normen des Deutschen Instituts für Normung e.V. (DIN) bzw. des Europäischen Komitees für Normung (CEN).

Mit der Änderung in Absatz 2 wird die Regelung zur Besetzung der Krankenkraftwagen dem bundesweit geltenden Standard angepasst. Die Ergänzung des zweiten Halbsatzes ist eine Folgeänderung zu Absatz 1.

In Absatz 3 wird die besondere Anforderung an das nichtärztliche Betreuungspersonal beim Geburtshilfewagen zum Ausdruck gebracht sowie festgelegt, welche Fahrzeuge zusätzlich zum rettungsdienstlichen Personal mit einem Arzt oder eine Ärztin besetzt sein müssen. Die per-

sonellen Mindestanforderungen gelten für jedes eingesetzte Fahrzeug im Sinne des Absatzes 2.

9. Zu § 10:

Die Regelung dient der Sicherstellung, dass bei Verkauf oder dauerhafter Stilllegung von Fahrzeugen die rettungsdienstliche Genehmigung erlischt und die hierfür erteilten Genehmigungsurkunden keine Gültigkeit mehr besitzen. Damit wird dokumentiert, dass diese Krankentransportwagen nicht mehr verfügbar sind.

10. Zu § 12:

Grund für die Änderung ist das Inkrafttreten des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionsschutzkrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG -, Artikel 1 des Gesetzes zur Neuordnung seuchenrechtlicher Vorschriften vom 20. Juli 2000), das das Bundes-Seuchengesetz in der Fassung vom 18. Dezember 1979 mit Wirkung vom 26. Juli 2000 abgelöst hat.

11. Zu § 13:

Das Außerkrafttreten der Berufszugangsverordnung PBefG zum 1. Juli 2000 bzw. 31. Dezember 2000 macht die Änderung notwendig.

12. Zu § 14:

Die Neuregelung hat zum Ziel, trotz schwieriger Finanzsituation des Landes Berlin die Qualität im Rettungsdienst auf einem hohen Niveau zu gewährleisten. Ohne dass in Kompetenzen der Genehmigungsbehörde eingegriffen wird (Absatz 3 Satz 3), erhalten die Verbände der Krankenkassen als Kostenträger die Möglichkeit, die Einhaltung der im Genehmigungsbescheid vorgegebenen Standards in Hinblick auf das eingesetzte Personal sowie die technische und medizinische Ausstattung der Fahrzeuge zu überprüfen. Der Genehmigungsbehörde bleibt es nach Maßgabe der ihr zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen unbenommen, ihrerseits Kontrollen durchzuführen (vgl. § 15 Abs. 3 Satz 2), deren Ergebnis gegebenenfalls zu einem Widerruf oder einer Rücknahme der Genehmigung führen kann. Die Kontroll- und Überwachungstätigkeit der Behörde wird dadurch auf ein Mindestmaß zurückgeführt.

Der Umfang der Prüfung durch die Träger der Krankenversicherung wird in Absatz 3 gesetzlich vorgegeben, während die konkrete Verfahrensweise nach Absatz 4 von den Beteiligten vereinbart werden soll. Können sich die Beteiligten nicht einigen, kann die Schiedsstelle nach § 21 Abs. 2 angerufen werden.

Die Einwände der IHK, des Unternehmerverbandes privater Rettungsdienst e.V. und der Arbeitsgemeinschaft Krankentransport und Rettungsdienst Groß-Berlin e.V. ließen unberücksichtigt, dass ein Ziel der Neuregelung gerade der Rückzug des Staates in einem Bereich wie dem des Krankentransports ist, der ohnehin den Privaten zur privatrechtlichen Durchführung übertragen ist. Lediglich der Rahmen für die privatrechtliche Tätigkeit wird durch hoheitliche Befugnisse in Form der Erteilung, der Rücknahme und dem Widerruf der Genehmigung abgesteckt. Um zu vermeiden, dass eine Vielzahl von Krankenkassen und Krankenversicherungen die eingeräumte Prüfungscompetenz wahrnimmt, wurde diese auf die entsprechenden Verbände begrenzt.

13. Redaktionelle Änderung der Überschrift

14. Zu § 20:

Für die Durchführung der Ordnungsaufgabe Notfallrettung durch die Berliner Feuerwehr werden nach Absatz 1 Satz 1 wie bisher Benutzungsgebühren nach dem Gesetz über Gebühren und Beiträge (GebBeitrG) erhoben. Zur Klarstellung wird die in § 2 Nr. 5 der Gebührenordnung für die Benutzung von Einrichtungen der Berliner Feuerwehr (Feuerwehrbenutzungsgebührenordnung - FwBenGebO -) in der Fassung vom 13. April 1995 (GVBl. S. 293), zuletzt geändert durch die 25. Änderungsverordnung vom 30. Juni 2003 (GVBl. S. 242) enthaltene Regelung in Absatz 1 Satz 1 übernommen. Danach sind ungerechtfertigte Alarmierungen zu Rettungsdiensteseinsätzen gebührenpflichtig. Für die subsidiäre Durchführung des Krankentransports durch die Berliner Feuerwehr nach § 5 Abs. 2 Satz 2 werden gemäß Absatz 1 Satz 2 ebenfalls Gebühren festgesetzt. Die Gebührenerhebung und die Gebührentatbestände regelt die nach § 6 Abs. 1 des GebBeitrG erlassene FwBenGebO.

Nach § 8 Abs. 3 GebBeitrG ist bei der Gebührenerhebung grundsätzlich Kostendeckung anzustreben. Die bereits durch den Verweis auf das GebBeitrG in § 20 Abs. 1 Satz 1 bestehende Möglichkeit, die Gebührenhöhe gemäß § 8 Abs. 1 Satz 2 GebBeitrG in besonderen Fällen ermäßigt festzusetzen, wird in § 20 Abs. 1 Satz 3 verbindlich vorgeschrieben. So wird einerseits der Tatsache Rechnung getragen, dass das Land Berlin als verantwortlicher Träger schon bisher Kostenanteile für Vorhaltungen übernommen hat und berücksichtigt die nach § 133 Abs. 2 SGB V beschränkte Leistungspflicht der Kostenträger gegenüber den Versicherten.

Nach Absatz 2 Satz 1 ist zur Herstellung der Kostentransparenz der Entwurf der Rechtsver-

ordnung mit den Daten der der Gebührenberechnung zugrunde liegenden Kosten- und Leistungsrechnung den Kostenträgern zur Stellungnahme zuzuleiten. Damit wird dem Bestreben der Kostenträger nach Beteiligung bei der Festsetzung der Höhe der Gebühren Rechnung getragen. Um die nach Absatz 2 Satz 2 anzustrebende Zustimmung der Kostenträger zu erreichen, sind die Daten der Kosten- und Leistungsrechnung transparent darzustellen.

14. Zu § 21:

Aufgaben des Rettungsdienstes, die nicht von der Berliner Feuerwehr wahrgenommen werden, unterfallen im Hinblick auf die Entgeltfestsetzung der Vereinbarungs- und Schiedsstellenregelung des § 21. Dies betrifft sowohl den bodengebundenen Rettungsdienst als auch die Luftrettung. Änderungen gegenüber der bisherigen Regelung gibt es in den Fällen, in denen Dritte nach § 5 Abs. 1 mit Aufgaben der primären Notfallrettung betraut sind (derzeit der ADAC mit dem Rettungshubschrauber „Christoph 31“ im Bereich der Luftrettung und die Hilfsorganisationen in der bodengebundenen Notfallrettung). Ferner soll die Entgeltfestsetzung dem Verantwortungsbereich der Aufgaben- und der Kostenträger in den Fällen überlassen werden, in denen Dritte mit der Aufgabe der Durchführung von Verlegungstransporten von Notfallpatienten betraut werden (Sekundärnotfallrettung).

Wie bisher werden die Entgelte für die Durchführung des Krankentransports auch künftig vorrangig zwischen den Aufgabenträgern und den Kostenträgern vereinbart. Erst bei Scheitern der Verhandlungen nach drei Monaten soll für die beiden Parteien die Möglichkeit bestehen, eine neu einzurichtende Schiedsstelle anzurufen. Durch die Stärkung des Vereinbarungsprinzips soll im Krankentransport und in einem Teilbereich der Notfallrettung der Verhandlungsspielraum der Aufgabenträger und der Kostenträger gestärkt und gleichzeitig der Forderung nach Entstaatlichung durch den Rückzug der öffentlichen Verwaltung entsprochen werden.

Absatz 1 regelt das Verfahren zur Festsetzung der Entgelte und nimmt dabei Bezug auf § 133 SGB V, wonach die Leistungsträger und die Krankenkassen zunächst selbst eine Vereinbarung über die Höhe der Entgelte zu treffen haben. Satz 3 verdeutlicht, dass die Berechnung der Entgelte nach den Prinzipien einer sparsamen und wirtschaftlichen Betriebsführung erfolgen und dabei gleichzeitig die Leistungsfähigkeit des Unternehmens sichergestellt sein

muss.

Der Hinweis auf § 133 SGB V stellt klar, dass bei der Entgeltbemessung sowohl dem in § 71 Abs. 3 SGB V verankerten Grundsatz der Beitragssatzstabilität Rechnung zu tragen ist als auch die Sicherstellung einer adäquaten rettungsdienstlichen Versorgung gewährleistet sein muss. Die Vereinbarung der Parteien ist der für den Rettungsdienst zuständigen Senatsverwaltung nicht mehr zur Genehmigung vorzulegen, sondern lediglich anzuzeigen. Die Anzeigepflicht gewährleistet, dass die Kostenentwicklung im Bereich Krankentransport verfolgt werden kann, um sie ggf. durch eine erneute Novellierung des Rettungsdienstgesetzes zu steuern. Diese Regelung dient der Verwaltungsvereinfachung und der Deregulierung, vermeidet personellen und zeitlichen Aufwand und stellt die im Verhandlungswege zwischen beiden Parteien erzielte Entgeltbemessung auch in ihre abschließliche Verantwortung.

Absatz 2 beinhaltet mit der Einführung der Schiedsstellenlösung im Falle des Scheiterns der Verhandlungen die wesentliche Verfahrensänderung bei der Entgeltbemessung. Denn mit der Errichtung einer Schiedsstelle entfällt die bislang in § 21 Abs. 2 a.F. normierte Verpflichtung der für den Rettungsdienst zuständigen Senatsverwaltung im Einvernehmen mit der für die Sozialversicherung zuständigen Senatsverwaltung, die Höhe der Entgelte für den Krankentransport durch Rechtsverordnung festzusetzen, wenn z. B. eine Vereinbarung nicht zustande kommt. Satz 2 sieht vor dem Schiedsspruch noch einen Einigungsversuch nach Anhörung vor. Mit der Festlegung von Fristen bereits im Gesetz, innerhalb derer die Schiedsstelle tätig werden muss und im Falle erneuter Nichteinigung der Parteien auch Entscheidungen zu treffen hat, ist ein zügiges Verfahren sichergestellt.

Absatz 3 legt die Zusammensetzung der Schiedsstelle fest, die paritätisch aus bis zu vier Vertretern jeweils der Aufgabenträger und der in Absatz 1 genannten Kostenträger sowie einem unparteiischen Vorsitzenden besteht. Da die Aufgabenträger aus unterschiedlichen Bereichen kommen (Luftrettungs- und Krankentransportunternehmen sowie Hilfsorganisationen) und dementsprechend im Gegensatz zu den Kostenträgern auch nicht über eine gemeinsame, einheitliche Interessenvertretung oder über eine gemeinsame Interessenlage verfügen, sollen die Besetzung seitens der Aufgabenträger sowie die Größe der Schiedsstelle flexibel sein und vom Gegenstand des Schiedsverfahrens abhängen. Damit wird einer Forderung sowohl der Hilfsorganisationen als auch privaten Krankentransportunternehmen Rechnung getragen.

Eine Schiedsstelle ist erst dann paritätisch besetzt und mithin ein auf Interessenausgleich gerichteter Schiedsspruch möglich, wenn auf jeder Seite eine ähnliche Interessenlage und vergleichbarer Sachverstand vorliegen. Die flexible Gestaltung der Schiedsstelle bietet eine gute Grundlage für einen sach- und interessengerechten Schiedsspruch: In Schiedsverfahren, in denen z. B. über die Entgeltvereinbarung mit einem Krankentransportunternehmen zu verhandeln ist, sollen auch auf der Seite der Aufgabenträger nur solche Personen als Mitglieder der Schiedsstelle benannt werden, bei denen die notwendige Kenntnis über den Verhandlungsgegenstand zu erwarten ist. Ferner ist es auch nicht erforderlich, dass in jedem Verfahren die Schiedsstelle aus einer gleichen Anzahl von Personen besteht. Denn sowohl für nicht in Interessenverbänden organisierte Unternehmen als auch im Bereich der Luftrettung kann es schwierig sein, auf der Seite der Aufgabenträger Mitglieder für die Schiedsstelle zu gewinnen. Insofern kann es durchaus sachgerecht sein, z. B. bei Schiedsverfahren betreffend die Luftrettung lediglich eine Besetzung 2:2:1 vorzusehen. Zudem verursacht eine kleinere Besetzung der Schiedsstelle geringere Kosten. Auch die Kostenträger, zu denen auch die privaten Krankenträger, zu denen auch die privaten Krankenträger, zu denen auch die privaten Krankenträger gehören, benennen ihre Vertreter selbst.

Um die Akzeptanz bei beiden Seiten und auch um die Chance auf eine ausgewogene und sachgerechte Entscheidung zu erhöhen, wird der oder die Vorsitzende einvernehmlich bestimmt. Erst wenn eine Einigung auf einen Vorsitzenden oder eine Vorsitzende innerhalb von einer Woche nicht möglich ist, wird die Entscheidung entsprechend § 114 SGB V im Losverfahren getroffen, sofern es mehr als zwei Vorschläge gibt. Durch diese Verfahrensweise wird das Ziel erreicht, schnellstmöglich die Arbeitsfähigkeit der Schiedsstelle herzustellen.

In Absatz 4 wird geregelt, dass die Schiedsstelle nur auf schriftlichen Antrag einer der beiden Parteien tätig wird. Durch die Festlegung in Satz 2, dass die Schiedsstelle durch Verwaltungsakt entscheidet, erhält die Schiedsstelle den Charakter einer Behörde i. S. des § 1 Abs. 4 VwVfG. Dies kommt auch dadurch zum Ausdruck, dass ihr in Satz 5 die Fähigkeit zur Beteiligung am Verwaltungsgerichtsverfahren gemäß § 61 Nr. 3 VwGO zugesprochen wird. Kläger im Verwaltungsrechtsstreit ist die im Schiedsverfahren unterlegene Partei, Beklagte stets die Schiedsstelle. Die andere Partei ist dem Verfahren gemäß § 65 Nr. 2 VwGO notwendig beizuladen. Der Wegfall eines Vorverfahrens nach Satz 3 bewirkt eine Verfahrensbeschleunigung. Die fehlende aufschiebende Wirkung einer Kla-

ge gemäß Satz 4 bedeutet, dass der Schiedsspruch trotz Klageerhebung vollziehbar bleibt und sofort zu beachten ist. Ansonsten bliebe die Entscheidung der Schiedsstelle noch so lange in der Schwebe, bis die Gerichte rechtskräftig entschieden haben. Ein solcher Zustand wäre für beide Seiten nicht hinnehmbar und liefe dem wesentlichen Zweck der Schiedsstellenlösung zuwider, zeitnah eine tragfähige Lösung zu finden.

Absatz 5 sichert die Unabhängigkeit der Mitglieder der Schiedsstelle.

Absatz 6 bestimmt, dass die Kosten der Schiedsstelle von den an der Schiedsstelle beteiligten Aufgaben- und Kostenträgern zu tragen sind.

Absatz 7 legt fest, dass die für den Rettungsdienst zuständige Senatsverwaltung Regelungen zur Schiedsstelle durch Rechtsverordnung treffen kann. Damit kann den Beteiligten unter anderem ein verbindliches Verfahren vorgegeben werden, das sie in die Lage versetzt, eine interessengerechte Entscheidung herbeizuführen. Die Rechtssicherheit in Hinblick auf das Verfahren ist damit größer als bei einer von den Beteiligten erlassenen Schiedsordnung.

15. Zu § 22:

Die Ergänzung in Absatz 1 Nr. 4 Buchstabe a) soll sicherstellen, dass eine Zuwiderhandlung gegen § 17 Abs. 4 PBefG, der gemäß § 12 Abs. 1 im Bereich des Berliner Rettungsdienstes entsprechend gilt, auch sanktioniert werden kann. Eine Zuwiderhandlung gegen § 17 Abs. 4 PBefG ist auch für den Gelegenheitsverkehr mit Kraftfahrzeugen (§ 61 Abs. 1 Nr. 3 Buchstabe b) PBefG) als Ordnungswidrigkeit normiert.

16. Zu § 23:

Die Neufassung des Absatzes 4 stellt klar, dass die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes nach Maßgabe des GebBeitrG zuletzt erhobenen Gebühren oder Entgelte bis zur erstmaligen Vereinbarung zwischen den Aufgabenträgern und den Kostenträgern oder bis zur Festsetzung durch die Schiedsstelle in der jeweiligen Höhe weiter gelten.

Die Regelung in Absatz 5 bestimmt, dass in der Übergangszeit bis zum Inkrafttreten der neuen Rechtsverordnung nach § 7 Abs. 3 die bisherigen Verwaltungsvorschriften (AV Notarzt) weiter angewendet werden können.

B. Rechtsgrundlage:

Art. 59 der Verfassung von Berlin.

C. Kostenauswirkungen auf Privathaushalte und/oder Wirtschaftsunternehmen:

Da die Höhe der in § 20 Abs. 1 Satz 3 erwähnten vom Land Berlin zu tragenden Kostenanteile mit dem Gesetz nicht festgelegt ist, kann eine konkrete Aussage über Privathaushalte belastende eventuelle Beitragserhöhungen der Krankenkassen jetzt nicht getroffen werden.

D. Gesamtkosten

Für die Erstausrüstung der Arbeitsplätze in der Krankentransportleitstelle (§ 8 Abs. 2 Satz 3) müssten, soweit die Krankentransportleitstelle in den Räumlichkeiten der Feuerwehr-Leitstelle untergebracht wird, nach vorläufigen Schätzungen rund 700.000 € - insbesondere zur Beschaffung von IT-Komponenten – in den Haushalt der Berliner Feuerwehr eingestellt werden.

E. Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit dem Land Brandenburg:

Bei einer Fusion mit dem Land Brandenburg wird zu entscheiden sein, welche Regelungen für das gemeinsame Land zu treffen sind. Die grenzüberschreitende Notfallrettung wird durch den Staatsvertrag zwischen den Ländern Brandenburg und Berlin über die Zusammenarbeit in der Notfallrettung vom 24. Februar 2003 geregelt. Der Staatsvertrag wird vom Änderungsgesetz nicht berührt.

F. Auswirkungen auf den Haushaltsplan und die Finanzplanung:

a) Auswirkungen auf Einnahmen und Ausgaben:

Da mit dem Gesetz weder über die Gebührenhöhe noch über die gem. Punkt C. vom Land Berlin zu tragenden Kostenanteile der Notfallrettung entschieden wird, können die Auswirkungen auf den Haushalt zur Zeit nicht beziffert werden.

b) Personalwirtschaftliche Auswirkungen:

Da die Krankentransportleitstelle (§ 8) nicht vom Land Berlin betrieben wird, ergeben sich keine personalwirtschaftlichen Auswirkungen.

Berlin, den 30. September 2003

Der Senat von Berlin

Klaus Wowereit Dr. Ehrhart Körting
Regierender Bürgermeister Senator für Inneres

Anlage

I. Gegenüberstellung der Gesetzestexte

Alte Fassung Gesetz über den Rettungsdienst für das Land Berlin (Rettungsdienstgesetz – RDG) vom 8. Juli 1993 (GVBl. S. 313), zuletzt geändert durch Art. XXVIII vom 16. Juli 2001 (GVBl. S. 260)	Geänderte Fassung Erstes Gesetz zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes vom ...
Inhaltsübersicht	Inhaltsübersicht
...	...
Teil 2 Organisation und Durchführung	Teil 2 Organisation und Durchführung
...	...
§ 8 Rettungsleitstelle	§ 8 <u>Einsatzlenkung</u>
...	...
...	§ 8 a <u>Beirat für den Rettungsdienst</u>
Teil 3 Rettungsdienst mit Krankenkraftwagen	Teil 3 Rettungsdienst mit Krankenkraftwagen <u>und Notarzteinsatzfahrzeugen</u>
§ 9 Krankenkraftwagen und ihre Besetzung	§ 9 Krankenkraftwagen, <u>Notarztein-</u> <u>satzfahrzeuge</u> und ihre Besetzung
...	...
Teil 5 Kostenerstattung	Teil 5 <u>Finanzierung des Rettungsdienstes</u>
...	...
Teil 1 Allgemeines	Teil 1 Allgemeines
...	...
§ 2 Aufgaben des Rettungsdienstes	§ 2 Aufgaben des Rettungsdienstes

(1) Der Rettungsdienst stellt die bedarfs- und fachgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports sicher. Er umfasst den Rettungsdienst zu Lande, zu Wasser und in der Luft.

Unverändert

(2) Aufgabe der Notfallrettung ist es, das Leben oder die Gesundheit von Notfallpatienten zu erhalten, sie transportfähig zu machen und sie unter fachgerechter Betreuung in eine für die weitere Versorgung geeignete Einrichtung zu befördern. Notfallpatienten sind Personen, die sich in einem lebensbedrohlichen Zustand befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht umgehend geeignete medizinische Hilfe erhalten.

(2) Aufgabe der Notfallrettung ist es, das Leben oder die Gesundheit von Notfallpatienten zu erhalten, sie transportfähig zu machen und sie unter fachgerechter Betreuung in eine für die weitere Versorgung geeignete Einrichtung zu befördern. Notfallpatienten sind Personen, die sich in einem lebensbedrohlichen Zustand befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht umgehend geeignete medizinische Hilfe erhalten. Zur Notfallrettung gehören auch die medizinisch keinen Aufschub duldende Beförderung von Notfallpatienten aus einer Gesundheitseinrichtung zur Weiterversorgung in eine gesundheitliche Spezialeinrichtung unter fachgerechter Betreuung einschließlich der Erhaltung und Überwachung der lebenswichtigen Körperfunktionen sowie die Durchführung der sonstigen Verlegungstransporte von Notfallpatienten.

(3) Aufgabe des Krankentransportes ist es, kranken, verletzten oder sonst hilfebedürftigen Personen, die nicht Notfallpatienten sind, Hilfe zu leisten und sie unter fachgerechter Betreuung zu befördern.

Unverändert

(4) Die Notfallrettung und der Krankentransport werden organisatorisch voneinander getrennt wahrgenommen. Die Notfallrettung hat Vorrang vor dem Krankentransport.

Unverändert

Teil 2

Organisation und Durchführung

§ 5

Aufgabenträger

(1) Die Notfallrettung wird von der Berliner Feuerwehr als Ordnungsaufgabe wahrgenommen. Daneben kann die für den Rettungsdienst zuständige Senatsverwaltung den Hilfsorganisationen, wie dem Arbeiter-Samariter-Bund, der Deutschen Lebensrettungs-Gesellschaft, dem Deutschen Roten Kreuz, der Johanniter-Unfall-Hilfe und dem Malteser-Hilfsdienst, diese Aufgabe übertragen. Die Aufgabe der Notfallrettung kann in besonderen Fällen und soweit ein Bedarf besteht auch anderen geeigneten privaten Einrichtungen übertragen werden.

(2) Der Krankentransport wird von den Hilfsorganisationen und privaten Krankentransportunternehmen in privatrechtlicher Form durchgeführt. Die Berliner Feuerwehr kann Aufgaben des Krankentransports wahrnehmen. Sie ist dazu verpflichtet, wenn die in Satz 1 genannten Aufgabenträger dazu nicht bereit oder in der Lage sind.

Teil 2

Organisation und Durchführung

§ 5

Aufgabenträger

(1) Die Notfallrettung wird von der Berliner Feuerwehr als Ordnungsaufgabe wahrgenommen. Daneben kann die für den Rettungsdienst zuständige Senatsverwaltung den Hilfsorganisationen, wie dem Arbeiter-Samariter-Bund, der Deutschen Lebensrettungs-Gesellschaft, dem Deutschen Roten Kreuz, der Johanniter-Unfall-Hilfe und dem Malteser-Hilfsdienst, Aufgaben der Notfallrettung übertragen. Sie können in besonderen Fällen und soweit ein Bedarf besteht auch anderen geeigneten privaten Einrichtungen übertragen werden.

(2) Der Krankentransport wird von den Hilfsorganisationen und privaten Krankentransportunternehmen in privatrechtlicher Form durchgeführt. Die Berliner Feuerwehr übernimmt die Aufgaben des Krankentransports nur, wenn und soweit die in Satz 1 genannten Aufgabenträger dazu nicht bereit oder in der Lage sind.

Satz 3 wird aufgehoben.

§ 7
Notarzdienst

(1) Die ärztliche Betreuung von Notfallpatienten wird durch Notärzte sichergestellt, die von den Krankenhäusern gestellt werden. Die im Notarzdienst eingesetzten Ärzte müssen über hinreichende notfallmedizinische Kenntnisse und Fähigkeiten sowie über mehrjährige klinische Erfahrungen verfügen. Zur Unterstützung des Notarzdienstes bei besonderen Schadenslagen werden von den Krankenhäusern, die Notärzte stellen, ärztliche Einsatztrupps eingerichtet.

(2) Bei Schadensereignissen mit einer großen Anzahl von Verletzten oder mit akut Erkrankten zieht die Berliner Feuerwehr einen Leitenden Notarzt hinzu.

(3) Das Nähere über die Organisation und Durchführung des Notarzdienstes sowie über die erforderliche fachliche Qualifikation der Notärzte regelt die für den Rettungsdienst zuständige Senatsverwaltung im Einvernehmen mit der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung durch Verwaltungsvorschrift; die Ärztekammer ist zu beteiligen.

§ 8
Rettungsleitstelle

(1) Die Einsätze der Notfallrettung werden von der Leitstelle der Berliner Feuerwehr gelenkt.

(2) Die Einsätze des Krankentransportes werden von der Krankentransportleitstelle gelenkt, die der Leitstelle der Berliner Feuerwehr angeschlossen ist.

(3) Die Leitstelle der Berliner Feuerwehr und die Krankentransportleitstelle bilden die Rettungsleitstelle. Die Aufgabenträger des Rettungsdienstes können auf Verlangen der für den Rettungsdienst zuständigen Senatsverwaltung der Rettungsleitstelle nach Maßgabe

§ 7
Notarzdienst

(1) Die ärztliche Betreuung von Notfallpatienten soll in der Regel durch Notärzte und Notärztinnen sichergestellt werden, die in Krankenhäusern tätig sind. Die im Notarzdienst eingesetzten Ärzte und Ärztinnen müssen über spezielle notfallmedizinische Kenntnisse und Fähigkeiten sowie über mehrjährige klinische Erfahrungen verfügen. Dies gilt auch dann, wenn sie für Hilfsorganisationen oder private Einrichtungen tätig sind, denen gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 oder 3 einzelne Aufgaben der Notfallrettung mit Notärzten und Notärztinnen übertragen worden sind. Über die Art der fachgerechten medizinischen Betreuung bei den sonstigen Verlegungstransporten von Notfallpatienten im Sinne des § 2 Abs. 2 Satz 3 entscheidet die abgebende Gesundheitseinrichtung. Zur Unterstützung des Notarzdienstes bei besonderen Schadenslagen werden von den Krankenhäusern, die am Notarzdienst beteiligt sind, ärztliche Einsatztrupps vorgehalten.

Unverändert

(3) Die für den Rettungsdienst zuständige Senatsverwaltung wird ermächtigt, im Einvernehmen mit der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung Regelungen über die Organisation, die Durchführung, die Qualitäts- und Ausstattungsstandards sowie die Finanzierung des Notarzdienstes durch Rechtsverordnung zu treffen. Die Rechtsverordnung soll auch Regelungen zu den Aufgaben, den Befugnissen und der fachlichen Qualifikation der Notärzte und Notärztinnen und Leitenden Notärzte und Leitenden Notärztinnen sowie über die Einrichtung und den Einsatz von ärztlichen Einsatztrupps enthalten. Die Ärztekammer ist zu beteiligen.

§ 8
Einsatzlenkung

(1) Die Einsätze der Notfallrettung werden von der Leitstelle der Berliner Feuerwehr gelenkt.

(2) Für die Lenkung der Einsätze des Krankentransportes kann eine Krankentransportleitstelle eingerichtet und betrieben werden. Sie kann mit der Leitstelle der Berliner Feuerwehr räumlich und technisch verbunden werden. Die Kosten für die Erstaussstattung der Arbeitsplätze in der Krankentransportleitstelle werden nach Maßgabe des Haushaltsplans vom Land Berlin getragen.

(3) Mit Zustimmung der Träger der Krankentransportleitstelle kann sich die Kassenärztliche Vereinigung Berlin zur Steuerung der Einsätze des Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes der Krankentransportleitstelle anschließen.

be der organisatorischen und technischen Möglichkeiten angeschlossen werden. Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin kann sich zur Steuerung der Einsätze des Kassenärztlichen Notfalldienstes der Rettungsleitstelle anschließen.

§ 8 a

Beirat für den Rettungsdienst

(1) Bei der für den Rettungsdienst zuständigen Senatsverwaltung wird im Einvernehmen mit der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung ein Beirat für den Rettungsdienst gebildet. Dem Beirat sollen insbesondere Vertreter der Landesverbände der Krankenkassen sowie der Verbände der Ersatzkassen und der privaten Krankenversicherungen, der Ärztekammer Berlin, der in Berlin tätigen Notärzte und Notärztinnen, der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, der Aufgabenträger im bodengebundenen Rettungsdienst sowie der im Rettungsdienst mit Luftfahrzeugen und in der Wasserrettung tätigen Aufgabenträger angehören. Das für den Rettungsdienst zuständige Senatsmitglied oder eine von ihm beauftragte Person führt den Vorsitz. Weitere fachkundige Personen können zu den Sitzungen hinzugezogen werden.

(2) Aufgabe des Beirates ist es, das für den Rettungsdienst zuständige Senatsmitglied in grundsätzlichen Fragen einer leistungsfähigen, fachgerechten und wirtschaftlichen Durchführung des Rettungsdienstes zu beraten.

(3) Die Mitglieder des Beirates und ihre Stellvertreter werden auf Vorschlag der entsendenden Einrichtungen von dem für den Rettungsdienst zuständigen Senatsmitglied für die Dauer von fünf Jahren berufen. Die Mitglieder und ihre Stellvertreter nehmen ihre Aufgabe ehrenamtlich wahr. Die Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Entschädigung der Mitglieder der Bezirksverordnetenversammlungen, der Bürgerdeputierten und sonstiger ehrenamtlich tätiger Personen in der Fassung vom 29. Mai 1979 (GVBl. S. 826), zuletzt geändert durch Artikel X der Verordnung vom 29. Mai 2001 (GVBl. S. 165), findet keine Anwendung.

(4) Der Beirat gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung der für den Rettungsdienst zuständigen Senatsverwaltung bedarf. Der oder die Vorsitzende beruft den Beirat mindestens einmal jährlich und bei Bedarf sowie auf Verlangen eines Drittels seiner Mitglieder ein.

Teil 3
Rettungsdienst mit Krankenkraftwagen

§ 9
 Krankenkraftwagen und ihre Besetzung

(1) Für die Notfallrettung und den Krankentransport sind Krankenkraftwagen einzusetzen. Krankenkraftwagen sind Fahrzeuge, die für Notfallrettung und Krankentransport besonders einge-

richtet und nach dem Fahrzeugschein als solche anerkannt sind. Sie müssen in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln der Technik entsprechen, für die Notfallrettung müssen sie dem Stand der Notfallmedizin entsprechen.

(2) Krankenkraftwagen sind im Einsatz mit mindestens zwei fachlich geeigneten Personen zu besetzen.

(3) Bei der Notfallrettung hat mindestens ein Rettungsassistent, beim Krankentransport mindestens ein Rettungsassistent im Sinne des § 8 Abs. 2 des Rettungsassistentengesetzes vom 10. Juli 1989 (BGBl. I S. 1384/GVBl. S. 1464) in der jeweils geltenden Fassung den Patienten zu betreuen.

(4) Die weitere eingesetzte Person, die zum Führen des Krankenkraftwagens berechtigt sein muss, ist dann fachlich geeignet, wenn sie

1. für den Bereich der Notfallrettung mindestens über eine Ausbildung als Rettungsassistent
2. für den Bereich des Krankentransportes mindestens über die sechzig Stunden umfassende Sanitätsausbildung verfügt.

§ 10
 Umfang der Genehmigung

(1) Die Genehmigung nach § 3 wird dem Unternehmer für seine Person und für die Ausübung von Notfallrettung oder Krankentransport erteilt.

Teil 3
Rettungsdienst mit Krankenkraftwagen und Notarzteinsatzfahrzeugen

§ 9
 Krankenkraftwagen, Notarzteinsatzfahrzeuge und ihre Besetzung

(1) Für die Notfallrettung und den Krankentransport sind Krankenkraftwagen (Notarzt-, Rettungs-, Geburtshilfe- und Krankentransportwagen) einzusetzen. Krankenkraftwagen sind Fahrzeuge, die für Notfallrettung und Krankentransport besonders eingerichtet sind. Notarzteinsatzfahrzeuge sind Fahrzeuge mit besonderer Ausstattung und spezieller medizinischer Ausrüstung zum Transport des Notarztes oder der Notärztin an den Einsatzort. Im Fahrzeugschein als solche anerkannte Krankenkraftwagen und Notarzteinsatzfahrzeuge müssen in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln der Technik entsprechen, für die Notfallrettung müssen sie dem Stand der Notfallmedizin entsprechen.

(2) Krankenkraftwagen sind im Einsatz mit zwei fachlich geeigneten Personen, Notarzteinsatzfahrzeuge mit einer fachlich geeigneten Person zu besetzen. Notarztwagen und Notarzteinsatzfahrzeuge müssen zusätzlich mit einem Arzt oder einer Ärztin besetzt sein, deren Qualifikation sich nach § 7 Abs. 1 und Abs. 3 bestimmt.

(3) Bei der Notfallrettung hat mindestens ein Rettungsassistent oder eine Rettungsassistentin, beim Geburtshilfewagen eine Hebamme oder ein Entbindungspfleger und beim Krankentransport mindestens ein Rettungsassistent oder eine Rettungsassistentin im Sinne des § 8 Abs. 2 des Rettungsassistentengesetzes vom 10. Juli 1989 (BGBl. I S. 1384) in der jeweils geltenden Fassung den Patienten zu betreuen.

Unverändert

§ 10

Umfang der Genehmigung

Unverändert

(2) Die Genehmigung umfasst jeden einzelnen Krankenkraftwagen unter Angabe der Bauart, des amtlichen Kennzeichens und der Fahrgestellnummer. Die Genehmigung bestimmt, ob der einzelne Krankenkraftwagen für die Notfallrettung und den Krankentransport oder nur für den Krankentransport genutzt werden darf.

Unverändert

(3) Wird ein Krankentransportwagen verkauft oder dauerhaft stillgelegt, erlischt die nach Absatz 2 erteilte Genehmigung. Die Genehmigungsurkunde ist zurückzugeben.

§ 12

Anwendung des Personenbeförderungsgesetzes und der Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr

§ 12

Anwendung des Personenbeförderungsgesetzes und der Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr

(1) Für die Antragstellung, das Verfahren, den Inhalt der Genehmigung, die Genehmigungsurkunde, die Haftung, die Rechtsfolgen beim Tod des Unternehmers sowie die Aufsicht über den Unternehmer gelten die §§ 12, 14, 15, 17, 19, 23, 54 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 und § 54 a Abs. 1 des Personenbeförderungsgesetzes in der jeweils geltenden Fassung entsprechend, soweit sich diese Vorschriften auf den Verkehr mit Mietwagen beziehen und dieses Gesetz nichts anderes bestimmt.

Unverändert

(2) Im Antrag ist anzugeben, ob die Genehmigung für die Notfallrettung oder den Krankentransport erteilt werden soll. Diese Angabe wird in die Genehmigungsurkunde aufgenommen.

Unverändert

(3) Für den Betrieb des Unternehmers, die Ausrüstung und Beschaffenheit sowie die Untersuchung der Fahrzeuge gelten die §§ 2 bis 8, 11, 16 bis 19, 30 und 41 bis 43 der Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr (BOKraft) vom 21. Juni 1975 (BGBl. I S. 1573/ GVBl. S. 1814), zuletzt geändert durch Verordnung vom 30. Juni 1989 (BGBl. I S. 1273/ GVBl. S. 1693), in der jeweils geltenden Fassung entsprechend, soweit sie den Verkehr mit Mietwagen betreffen. Die Pflichten des Unternehmers nach § 3 BOKraft beziehen sich auch auf die Einhaltung der Vorschriften dieses Gesetzes, der auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsvorschriften und der hierzu ergangenen behördlichen Anordnungen. § 9 BOKraft gilt mit der Maßgabe, dass auf Krankenkraftwagen eingesetzte Mitarbeiter auch dann ihre Tätigkeit nicht ausüben dürfen, wenn sie oder Angehörige ihrer häuslichen Gemeinschaft krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig, Ausscheider oder ausscheidungsverdächtig im Sinne von § 2 des Bundes-Seuchengesetzes in der Fassung vom 18. Dezember 1979 (BGBl. I S. 2262, 1980 I S. 151/ GVBl. 1980 S. 290, 564), zuletzt geändert gemäß Artikel 25 der Verordnung vom 26. Februar 1993 (BGBl. I S. 278), in der jeweils geltenden Fassung sind.

(3) Für den Betrieb des Unternehmers, die Ausrüstung und Beschaffenheit sowie die Untersuchung der Fahrzeuge gelten die §§ 2 bis 8, 11, 16 bis 19, 30 und 41 bis 43 der Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr (BOKraft) vom 21. Juni 1975 (BGBl. I S. 1573/ GVBl. S. 1814), zuletzt geändert durch Verordnung vom 30. Juni 1989 (BGBl. I S. 1273/ GVBl. S. 1693), in der jeweils geltenden Fassung entsprechend, soweit sie den Verkehr mit Mietwagen betreffen. Die Pflichten des Unternehmers nach § 3 BOKraft beziehen sich auch auf die Einhaltung der Vorschriften dieses Gesetzes, der auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsvorschriften und der hierzu ergangenen behördlichen Anordnungen. § 9 BOKraft gilt mit der Maßgabe, dass auf Krankenkraftwagen eingesetzte Mitarbeiter auch dann ihre Tätigkeit nicht ausüben dürfen, wenn sie oder Angehörige ihrer häuslichen Gemeinschaft krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig oder Ausscheider im Sinne von § 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 11 des Gesetzes vom 6. August 2002 (BGBl. I S. 3082), in der jeweils geltenden Fassung sind.

§ 13

Voraussetzungen der Genehmigung

(1) Die Genehmigung darf nur erteilt werden, wenn

1. die Sicherheit und Leistungsfähigkeit des Betriebes gewährleistet sind,
2. keine Tatsachen vorliegen, die die Unzuverlässigkeit des Antragstellers als Unternehmer oder der für die Führung der Geschäfte bestellten Person dartun,
3. der Antragsteller als Unternehmer oder die für die Führung der Geschäfte bestellte Person fachlich geeignet ist. Die fachliche Eignung wird durch Ablegung einer Prüfung oder durch eine angemessene Tätigkeit in einem Unternehmen nachgewiesen, das die beantragte Art der Tätigkeit ausübt.

(2) Für die Feststellung der in Absatz 1 Nr. 1 bis 3 genannten Voraussetzungen gelten die Vorschriften der Verordnung über den Zugang zum Beruf des Straßenpersonenverkehrsunternehmers (Berufszugangs-Verordnung PBefG) vom 9. April 1991 (BGBl. I S. 896) in der jeweils geltenden Fassung entsprechend, soweit sie sich auf den Verkehr mit Mietwagen beziehen und die Vorschriften dieses Gesetzes keine andere Regelung treffen. Zur Feststellung der fachlichen Eignung im Sinne von Absatz 1 Nr. 3 sind im Rahmen der Prüfung nach § 4 Berufszugangs-Verordnung PBefG ausreichende Kenntnisse auf dem Gebiet der Notfallrettung und des Krankentransportes nachzuweisen.

(3) Die Genehmigung ist zu versagen, wenn

1. im Bereich der Notfallrettung keine Aufgabenübertragung nach § 5 Abs. 1 erfolgt ist,
2. im Bereich des Krankentransportes durch die beantragte Tätigkeit zu erwarten ist, dass das öffentliche Interesse an einem funktionsfähigen Rettungsdienst beeinträchtigt wird. Hierbei sind die flächendeckende Vorhaltung und Auslastung im Rettungsdienst zu berücksichtigen, wobei insbesondere die Einsatzzahlen, die Eintreffzeiten, die Dauer der Einsätze und die Entwicklung der Kosten- und Ertragslage zugrunde zu legen sind. Zur Feststellung der Auswirkungen früher erteilter Genehmigungen auf die rettungsdienstliche Versorgung kann die für den Rettungsdienst zuständige Senatsverwaltung vor der Entscheidung über neue Anträge einen Beobachtungszeitraum festlegen. Dieser Beobachtungszeitraum soll höchstens ein Jahr seit der letzten Erteilung einer Genehmigung betragen. Die Sätze 1 und 4 gelten nicht für die Wiedererteilung abgelaufener Genehmigungen.

§ 13

Voraussetzungen der Genehmigung

Unverändert

(2) Für die Feststellung der in Absatz 1 Nr. 1 bis 3 genannten Voraussetzungen gelten die Vorschriften der Berufszugangsverordnung für den Straßenpersonenverkehr vom 15. Juni 2000 (BGBl. I S. 851) in der jeweils geltenden Fassung entsprechend, soweit sie sich auf den Verkehr mit Mietwagen beziehen und die Vorschriften dieses Gesetzes keine andere Regelung treffen. Zur Feststellung der fachlichen Eignung im Sinne von Absatz 1 Nr. 3 sind im Rahmen der Prüfung nach § 4 Berufszugangsverordnung für den Straßenpersonenverkehr ausreichende Kenntnisse auf dem Gebiet der Notfallrettung und des Krankentransportes nachzuweisen

Unverändert

§ 14

Nebenbestimmungen

(1) Die Genehmigung kann unter Bedingungen und Auflagen erteilt werden, die insbesondere

1. die dem Unternehmer obliegende Betriebspflicht und Einsatzbereitschaft sowie die Leistungspflicht näher bestimmen,
2. die Einhaltung bestimmter Eintreffzeiten vorschreiben,
3. die fachliche Eignung des bei der Auftragsannahme eingesetzten Personals festlegen,
4. die ordnungsgemäßen gesundheitlichen und hygienischen Verhältnisse einschließlich der sachgerechten Entseuchung, Entwesung und Dekontamination der Krankenkraftwagen und der Betriebsräume sicherstellen,
5. die Zusammenarbeit der Unternehmer untereinander und mit den am Rettungsdienst beteiligten Stellen regeln,
6. den Unternehmer verpflichten, die Beförderungsaufträge und deren Abwicklung zu erfassen, die Aufzeichnungen ein Jahr aufzubewahren und anschließend unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorschriften zu vernichten.

(2) Die Genehmigung ist dem Unternehmer für die Dauer von höchstens 4 Jahren zu erteilen.

§ 14

Nebenbestimmungen

Unverändert

Unverändert

(3) Die Landesverbände der Krankenkassen sowie die Verbände der Ersatzkassen und der privaten Krankenversicherungen sind berechtigt, jährlich bei den Unternehmen die Einhaltung der im Genehmigungsbescheid genannten Anforderungen an das eingesetzte Personal sowie die technische und medizinische Ausstattung der Krankentransportwagen zu prüfen. Das Unternehmen hat hierzu den Verbänden der Krankenkassen oder den von ihnen beauftragten Personen Unterlagen bereit zu stellen, Auskünfte zu erteilen und auf Verlangen Zutritt zu den Betriebsstätten zu gewähren, soweit dies für die Durchführung der Prüfung erforderlich ist. § 15 Abs. 3 Satz 2 bleibt unberührt.

(4) Das Verfahren bei der Prüfung soll durch die Beteiligten einvernehmlich geregelt werden. Können sich die Beteiligten nicht einigen, findet die Schiedsstellenregelung des § 21 entsprechende Anwendung.

Teil 5
Kostenerstattung

§ 20
Gebühren

Für die Durchführung des Krankentransportes der Berliner Feuerwehr und die Notfallrettung werden Gebühren nach Maßgabe des Gesetzes über Gebühren und Beiträge vom 22. Mai 1957 (GVBl. S. 516), zuletzt geändert durch Gesetz vom 30. Oktober 1969 (GVBl. S. 2252), in der jeweils geltenden Fassung erhoben. Hilfsorganisationen oder andere private Einrichtungen, die nach § 5 Abs. 1 Aufgaben der Notfallrettung wahrnehmen, können die Gebühren dafür selbst erheben.

§ 21
Entgelte

(1) Für die Durchführung des Krankentransportes nach § 5 Abs. 2 Satz 1 werden Entgelte erhoben, deren Höhe von den Aufgabenträgern einerseits und den Trägern der Krankenversicherung in Berlin andererseits vereinbart wird. Dabei sind die Kosten zugrunde zu legen, die einer sparsamen und wirtschaftlichen Betriebsführung unter Gewährleistung der Leistungsfähigkeit entsprechen. § 133 Abs. 1 Satz 2 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477/ GVBl. S. 2450), zuletzt geändert gemäß Artikel 61 der Verordnung vom 26. Februar 1993 (BGBl. I S. 278), in der jeweils geltenden Fassung ist zu beachten. Die vereinbarten Preise sind Höchstpreise. Die Vereinbarung bedarf der Genehmigung der für den Rettungsdienst zuständigen Senatsverwaltung.

(2) Die für den Rettungsdienst zuständige Senatsverwaltung setzt im Einvernehmen mit der für das Sozialwesen zuständigen Senatsverwaltung die Höhe der Entgelte durch Rechtsverordnung fest, wenn

1. eine Vereinbarung nach Absatz 1 nicht zustande kommt, oder
2. dies im Interesse eines einheitlichen Niveaus des Krankentransportes erforderlich ist.

Teil 5
Finanzierung des Rettungsdienstes

§ 20
Gebühren

(1) Für Einsätze und bei ungerechtfertigten Alarmierungen der Berliner Feuerwehr in der Notfallrettung werden Gebühren nach Maßgabe des Gesetzes über Gebühren und Beiträge vom 22. Mai 1957 (GVBl. S. 516), zuletzt geändert durch Art. II § 6 Abs. 1 des Gesetzes vom 15.04.1996 (GVBl. S. 126), in der jeweils geltenden Fassung erhoben. Entsprechendes gilt, wenn die Berliner Feuerwehr Krankentransporte durchführt. Bei der Festsetzung der Gebührenehöhe sind Investitionskosten und Kosten der Reservevorhaltung nicht zu berücksichtigen, die durch eine über die Sicherstellung der Leistungen des Rettungsdienstes hinausgehende öffentliche Aufgabe der Berliner Feuerwehr bedingt sind.

(2) Vor dem Erlass einer Rechtsverordnung über die Gebühren sind den Landesverbänden der Krankenkassen sowie den Verbänden der Ersatzkassen und der privaten Krankenversicherungen die der Gebührenberechnung zugrunde liegenden Daten der Kosten- und Leistungsrechnung zur Stellungnahme innerhalb von einem Monat zuzuleiten. Die Zustimmung der Verbände der Kostenträger ist anzustreben.

§ 21
Entgelte

(1) Für die Durchführung der Aufgaben des Rettungsdienstes, die nicht von der Berliner Feuerwehr wahrgenommen werden, werden Entgelte erhoben. Die Höhe der Entgelte wird jeweils zwischen den Aufgabenträgern und den Landesverbänden der Krankenkassen sowie den Verbänden der Ersatzkassen und der privaten Krankenversicherungen vereinbart. Dabei sind die Kosten zugrunde zu legen, die einer sparsamen und wirtschaftlichen Betriebsführung unter Gewährleistung der Leistungsfähigkeit entsprechen. Im Übrigen bleiben die Bestimmungen des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches, insbesondere § 133 Abs. 1 Satz 1 und 2, unberührt. Die Vereinbarung ist der für den Rettungsdienst zuständigen Senatsverwaltung von dem jeweiligen Aufgabenträger anzuzeigen.

(2) Kommt eine Vereinbarung nach Abs. 1 Satz 2 innerhalb von drei Monaten, nachdem eine Vertragspartei schriftlich zur Verhandlungsaufnahme aufgefordert hat, nicht zustande, können die Parteien ein Schiedsverfahren einleiten. Die Schiedsstelle versucht, eine Einigung über den Inhalt der Vereinbarung herbeizuführen. Kommt eine Einigung nicht zustande, setzt die Schiedsstelle die Entgelte spätestens zwei Monate nach Bildung der Schiedsstelle fest.

Die Entgelte sind so festzusetzen, dass die bedarfs- und fachgerechte rettungsdienstliche Versorgung mit Leistungen des Krankentransportes unter Beachtung des Absatzes 1 Satz 2 sichergestellt ist. Vor der Festsetzung der Entgelte sind die Träger der Krankenversicherung in Berlin, die Aufgabenträger und deren Verbände zu hören.

(3) Für Transporte, die an Sonn- und Feiertagen oder zur Nachtzeit durchgeführt werden, können erhöhte Entgelte vereinbart oder festgesetzt werden. Das gleiche gilt für Transporte, die wegen ihrer Eigenart entweder einen erhöhten Zeit- oder Betreuungsbedarf erfordern oder wegen notwendiger Desinfektionen Ausfallzeiten zur Folge haben.

(3) Die Schiedsstelle besteht aus einem unparteiischen vorsitzenden Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt sowie aus bis zu vier jeweils von den Aufgabenträgern und den Kostenträgern nach Absatz 1 Satz 2 entsandten Mitgliedern. Die Besetzung der Schiedsstelle richtet sich nach dem Verhandlungsgegenstand; die Mitglieder werden spätestens innerhalb von vier Wochen nach Einleitung des Schiedsverfahrens von den an der einzelnen Verhandlung nach Absatz 1 Satz 2 beteiligten Aufgabenträgern und Kostenträgern benannt. Das vorsitzende Mitglied wird einvernehmlich von den Mitgliedern der Schiedsstelle bestimmt. Kommt eine Einigung nicht zustande, so entscheidet das Los.

(4) Die Schiedsstelle wird auf schriftlichen Antrag einer der Parteien tätig. Sie entscheidet durch Verwaltungsakt. Vor Erhebung der verwaltungsgerichtlichen Klage gegen die Entscheidung bedarf es keiner Nachprüfung in einem Vorverfahren. Eine Klage hat keine aufschiebende Wirkung. Die Schiedsstelle ist fähig, an Verwaltungsgerichtsverfahren beteiligt zu sein.

(5) Die Mitglieder der Schiedsstelle sind bei Ausübung ihres Amtes an Weisungen nicht gebunden.

(6) Die Kosten der Schiedsstelle sind Kosten des Rettungsdienstes. Die an dem konkreten Schiedsverfahren Beteiligten tragen die Kosten zu gleichen Teilen.

(7) Die für den Rettungsdienst zuständige Senatsverwaltung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit der für die Sozialversicherung zuständigen Senatsverwaltung Regelungen über die Bildung der Schiedsstelle, die Anzahl ihrer Mitglieder in Abhängigkeit vom Verhandlungsgegenstand, die Bestellung und die Abberufung, die Amtsführung, die Erstattung der baren Auslagen und die Entschädigung für Zeitaufwand der Mitglieder der Schiedsstelle, die Rechtsaufsicht, die Geschäftsführung, das Verfahren, die Erhebung und die Höhe der Gebühren sowie die Verteilung der Kosten zu treffen.

Teil 6 Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 22 Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig handelt, wer als Unternehmer vorsätzlich oder fahrlässig

Teil 6 Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 22 Ordnungswidrigkeiten

1. Notfallrettung oder Krankentransport ohne Genehmigung nach § 3 Abs. 1 Satz 1 betreibt;
2. einer vollziehbaren Auflage nach § 14 zuwiderhandelt;
3. den Vorschriften dieses Gesetzes oder vollziehbaren behördlichen Anordnungen über
 - a) die einzusetzenden Fahrzeuge, ihre Ausstattung oder Besetzung (§§ 9, 12 Abs. 3),
 - b) die Betriebspflicht, die Einsatzbereitschaft oder die Leistungspflicht (§§ 16 und 17)
 zuwiderhandelt;
4. entgegen § 12 Abs. 1 in Verbindung mit § 54 a Abs. 1 Personenbeförderungsgesetz die Auskunft nicht, unrichtig, nicht vollständig oder nicht fristgemäß erteilt, die Bücher oder Geschäftspapiere nicht vollständig oder nicht fristgemäß vorlegt oder die Duldung von Prüfungen verweigert;
4. entgegen § 12 Abs. 1 in Verbindung mit
 - a) § 17 Abs. 4 Personenbeförderungsgesetz die Genehmigungsurkunde oder eine gekürzte amtliche Ausfertigung während der Fahrt nicht mitführt und auf Verlangen den zuständigen Personen nicht zur Prüfung aushändigt.
 - b) § 54 a Abs. 1 Personenbeförderungsgesetz die Auskunft nicht, unrichtig, nicht vollständig oder nicht fristgemäß erteilt, die Bücher oder Geschäftspapiere nicht vollständig oder nicht fristgemäß vorlegt oder die Duldung von Prüfungen verweigert,
5. entgegen § 12 Abs. 3 Satz 1 und 2 in Verbindung mit
 - a) § 3 Abs. 1 Satz 2 BOKraft die Instandhaltungspflicht verletzt,
 - b) § 3 Abs. 1 Satz 3 BOKraft den Betrieb des Unternehmens anordnet,
 - c) § 4 Abs. 1 Satz 3 bis 5, § 5 Abs. 1 BOKraft eine vollziehbare schriftliche Anordnung der Genehmigungsbehörde zur Bestellung eines Betriebsleiters oder eines Vertreters nicht oder nicht innerhalb der von der Genehmigungsbehörde gesetzten Frist befolgt,
 - d) § 6 Nr. 2 BOKraft Unfälle nicht meldet;
6. einen Krankenkraftwagen unter Verstoß gegen § 12 Abs. 3 Satz 1 und 2 in Verbindung mit folgenden Vorschriften einsetzt:
 - a) § 18 BOKraft über das Mitführen der vorgeschriebenen Ausrüstung,
 - b) § 19 BOKraft über die Beschaffenheit und Anbringung von Zeichen und Ausrüstungsgegenständen,
 - c) § 30 BOKraft über Wegstreckenzähler,
 - d) § 41 Abs. 2 BOKraft über die Vorlage einer Ausfertigung des Untersuchungsberichtes oder des Prüfbuches,
 - e) § 42 Abs. 1 BOKraft über die Vorlage des Nachweises;

7. entgegen § 12 Abs. 1 in Verbindung mit § 17 Abs. 2 des Personenbeförderungsgesetzes die Genehmigungsurkunde nicht vorlegt;
8. im Krankentransport höhere als nach § 21 Abs. 1 vereinbarte oder nach § 21 Abs. 2 festgesetzte Entgelte fordert oder annimmt.

(2) Ordnungswidrig handelt auch, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. als Mitglied des im Fahrdienst eingesetzten Personals entgegen
 - a) § 12 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 8 Abs. 3 und 5 BOKraft während des Dienstes oder der Dienstbereitschaft alkoholische Getränke oder andere die dienstliche Tätigkeit beeinträchtigende Mittel zu sich nimmt oder die Fahrt antritt, obwohl er unter der Wirkung solcher Getränke oder Mittel steht,
 - b) § 12 Abs. 3 Satz 3 in Verbindung mit § 9 Abs. 1 BOKraft seine Tätigkeit ausübt,
 - c) § 12 Abs. 3 Satz 3 in Verbindung mit § 9 Abs. 3 BOKraft eine Erkrankung nicht anzeigt;
2. als Fahrzeugführer entgegen § 12 Abs. 3 Satz 3 in Verbindung mit § 9 Abs. 2 BOKraft Fahrten ausführt, obwohl er durch Krankheit in seiner Eignung beeinträchtigt ist, ein Fahrzeug sicher im Verkehr zu führen.

(3) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu 5.000 € geahndet werden.

§ 23

Übergangsregelungen

(1) Ist ein Unternehmer zur Zeit des Inkrafttretens dieses Gesetzes im Besitz einer gültigen Genehmigung für den Gelegenheitsverkehr mit Mietwagen zum Zwecke des Krankentransportes im Sinne des Personenbeförderungsgesetzes oder des Gesetzes zur vorläufigen Regelung der Beförderung von Personen mit Krankenkraftwagen vom 26. Juni 1992 (GVBl. S. 210), so darf er von dieser Genehmigung bis zu deren Ablauf, längstens jedoch vier Jahre nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes Gebrauch machen. Hat der Unternehmer von ihr bis zum 26. Juli 1989 Gebrauch gemacht, findet § 13 Abs. 3 Nr. 2 Satz 1 bis 4 für eine anschließende Genehmigung nach diesem Gesetz keine Anwendung. Zur Gewährleistung der nach diesem Gesetz gestellten Anforderungen können nachträglich Auflagen erteilt werden.

(2) Wer bis zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes die Ausbildung zum Rettungssanitäter abgeschlossen hat, kann danach abweichend von § 9 Abs. 3 in der Notfallrettung zur Betreuung des Patienten

§ 23

Übergangsregelungen

Unverändert

eingesetzt werden, wenn er insgesamt über eine mindestens zweitausend Stunden umfassende praktische Erfahrung in diesem Bereich verfügt. Abweichend von § 9 Abs. 3 kann im Krankentransport zur Betreuung des Patienten eingesetzt werden, wer bei Inkrafttreten dieses Gesetzes in diesem Bereich tätig ist, wenn er bis zu diesem Zeitpunkt über eine mindestens zweijährige praktische Erfahrung verfügt oder sobald er diese ohne Unterbrechung erworben hat.

Unverändert

(3) Abweichend von § 9 Abs. 4 Nr. 1 gilt in der Notfallrettung die weitere eingesetzte Person als fachlich geeignet, wenn sie bei Inkrafttreten dieses Gesetzes über eine mindestens zweitausend Stunden umfassende praktische Erfahrung in der Notfallrettung verfügt oder sobald sie diese praktische Erfahrung erworben hat. Der Erwerb dieser praktischen Erfahrung ist bis zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes möglich.

Unverändert

(4) Bis zur erstmaligen Vereinbarung oder Festsetzung von Entgelten nach § 21 gelten die in der Verordnung über Beförderungsentgelte für den Krankentransport vom 25. September 1979 (GVBl. S. 1726, 1788), zuletzt geändert durch Verordnung vom 5. Oktober 1992 (GVBl. S. 301), festgesetzten Entgelte weiter.

(4) Bis zur erstmaligen Vereinbarung oder Festsetzung von Entgelten nach § 21 gelten für deren Höhe die jeweils zwischen den Aufgabenträgern und den Landesverbänden der Krankenkassen sowie den Verbänden der Ersatzkassen und der privaten Krankenversicherungen zuletzt bestehenden Entgeltregelungen weiter. Für Leistungen, für die bisher Gebühren festgesetzt wurden und für die zukünftig Entgelte nach § 21 vereinbart oder festgesetzt werden, gelten bis zur erstmaligen Vereinbarung oder Festsetzung die Gebühren in der bisherigen Höhe als Entgelte fort.

(5) Bis zum Inkrafttreten der Rechtsverordnung nach § 7 Abs. 3 Satz 1 sind die insoweit maßgeblichen Verwaltungsvorschriften weiter anzuwenden.

II. Wortlaut der zitierten Rechtsvorschriften

**Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG)
in der Fassung der Bekanntmachung vom
23. Januar 2003
(BGBl. I S. 102)**

**§ 1
Anwendungsbereich**

(1) Dieses Gesetz gilt für die öffentlich-rechtliche Verwaltungstätigkeit der Behörden

1. des Bundes, der bundesunmittelbaren Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts,
2. der Länder, der Gemeinden und Gemeindeverbände, der sonstigen der Aufsicht des Landes unterstehenden juristischen Personen des öffentlichen Rechts, wenn sie Bundesrecht im Auftrag des Bundes ausführen,

soweit nicht Rechtsvorschriften des Bundes inhaltsgleiche oder entgegenstehende Bestimmungen enthalten.

(2) Dieses Gesetz gilt auch für die öffentlich-rechtliche Verwaltungstätigkeit der in Absatz 1 Nr. 2 bezeichneten Behörden, wenn die Länder Bundesrecht, das Gegenstände der ausschließlichen oder konkurrierenden Gesetzgebung des Bundes betrifft, als eigene Angelegenheit ausführen, soweit nicht Rechtsvorschriften des Bundes inhaltsgleiche oder entgegenstehende Bestimmungen enthalten. Für die Ausführung von Bundesgesetzen, die nach Inkrafttreten dieses Gesetzes erlassen werden, gilt dies nur, soweit die Bundesgesetze mit Zustimmung des Bundesrates dieses Gesetz für anwendbar erklären.

(3) Für die Ausführung von Bundesrecht durch die Länder gilt dieses Gesetz nicht, soweit die öffentlich-rechtliche Verwaltungstätigkeit der Behörden landesrechtlich durch ein Verwaltungsverfahrensgesetz geregelt ist.

(4) Behörde im Sinne dieses Gesetzes ist jede Stelle, die Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahrnimmt.

**Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO)
in der Fassung der Bekanntmachung vom
19. März 1991 (BGBl. I S. 686),
zuletzt geändert durch Gesetz vom 20. Dezember
2001 (BGBl. I S. 3987)**

§ 61

Fähig, am Verfahren beteiligt zu sein, sind

1. natürliche und juristische Personen,
2. Vereinigungen, soweit ihnen ein Recht zustehen kann,
3. Behörden, sofern das Landesrecht dies bestimmt.

§ 65

(1) Das Gericht kann, solange das Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen oder in höherer Instanz anhängig ist, von Amts wegen oder auf Antrag andere, deren rechtliche Interessen durch die Entscheidung berührt werden, beiladen.

(2) Sind an dem streitigen Rechtsverhältnis Dritte derart beteiligt, dass die Entscheidung auch ihnen gegenüber nur einheitlich ergehen kann, so sind sie beizuladen (notwendige Beiladung).

(3) Kommt nach Absatz 2 die Beiladung von mehr als fünfzig Personen in Betracht, kann das Gericht durch Beschluss anordnen, dass nur solche Personen beigeladen werden, die dies innerhalb einer bestimmten Frist beantragen. Der Beschluss ist unanfechtbar. Er ist im Bundesanzeiger bekannt zu machen. Er muss außerdem in Tageszeitungen veröffentlicht werden, die in dem Bereich verbreitet sind, in dem sich die Entscheidung voraussichtlich auswirken wird. Die Frist muss mindestens drei Monate seit Veröffentlichung im Bundesanzeiger betragen. In der Veröffentlichung in Tageszeitungen ist mitzuteilen, an welchem Tage die Frist abläuft. Für die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand bei Versäumung der Frist gilt § 60 entsprechend. Das Gericht soll Personen, die von der Entscheidung erkennbar in besonderem Maße betroffen werden, auch ohne Antrag beiladen.

(4) Der Beiladungsbeschluss ist allen Beteiligten zuzustellen. Dabei sollen der Stand der Sache und der Grund der Beiladung angegeben werden. Die Beiladung ist unanfechtbar.

**Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung
(Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477),
zuletzt geändert durch Gesetz vom 23. Dezember 2002 (BGBl. I S. 4637)**

**§ 71
Beitragsatzstabilität**

(1) Die Vertragspartner auf Seiten der Krankenkassen und der Leistungserbringer haben die Vereinbarungen über die Vergütungen nach diesem Buch so zu gestalten, dass Beitragssatzerhöhungen ausgeschlossen werden, es sei denn, die notwendige medizinische Versorgung ist auch nach Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven ohne Beitragssatzerhöhungen nicht zu gewährleisten (Grundsatz der Beitragsatzstabilität). Ausgabensteigerungen auf Grund von gesetzlich vorgeschriebenen Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen oder für zusätzliche Leistungen, die im Rahmen zugelassener strukturierter Behandlungsprogramme (§ 137g) auf Grund der Anforderungen der Rechtsverordnung nach § 266 Abs. 7 erbracht werden, verletzen nicht den Grundsatz der Beitragsatzstabilität.

(2) Um den Vorgaben nach Absatz 1 Satz 1 Halbsatz 1 zu entsprechen, darf die vereinbarte Veränderung der jeweiligen Vergütung die sich bei Anwendung der Veränderungsrate für das gesamte Bundesgebiet nach Absatz 3 ergebende Veränderung der Vergütung nicht überschreiten. Abweichend von Satz 1 ist eine Überschreitung zulässig, wenn die damit verbundenen Mehrausgaben durch vertraglich abgesicherte oder bereits erfolgte Einsparungen in anderen Leistungsbereichen ausgeglichen werden. Übersteigt die Veränderungsrate in dem Gebiet der in Artikel 1 Abs. 1 des Einigungsvertrages genannten Länder die Veränderungsrate für das übrige Bundesgebiet, sind abweichend von Satz 1 jeweils diese Veränderungsrate anzuwenden.

(3) Das Bundesministerium für Gesundheit stellt bis zum 15. September eines jeden Jahres für die Vereinbarungen der Vergütungen des jeweils folgenden Kalenderjahres die nach den Absätzen 1 und 2 anzuwendenden durchschnittlichen Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahme aller Mitglieder der Krankenkassen (§ 267 Abs. 1 Nr. 2) je Mitglied getrennt nach dem gesamten Bundesgebiet, dem Gebiet der in Artikel 1 Abs. 1 des Einigungsvertrages genannten Länder und dem übrigen Bundesgebiet für den gesamten Zeitraum der zweiten Hälfte des Vorjahres und der ersten Hälfte des laufenden Jahres gegenüber dem entsprechenden Zeitraum der jeweiligen Vorjahre fest. Grundlage sind die vierteljährlichen Rechnungsergebnisse der Krankenkassen (KV 45). Die Feststellung wird durch Veröffentlichung im Bundesanzeiger bekannt gegeben.

macht. Die Veränderungsrate für den Zeitraum des zweiten Halbjahres 1998 und des ersten Halbjahres 1999 gegenüber dem entsprechenden Vorjahreszeitraum gelten für die Vereinbarungen für das Kalenderjahr 2000 und werden am 4. Januar 2000 im Bundesanzeiger veröffentlicht.

(4) Die Vereinbarungen über die Vergütung der Leistungen nach § 83 Abs. 1 und den §§ 85, 125 und 127 sind den für die Vertragsparteien zuständigen Aufsichtsbehörden vorzulegen. Die Aufsichtsbehörden können die Vereinbarungen bei einem Rechtsverstoß innerhalb von zwei Monaten nach Vorlage beanstanden.

**§ 114
Landesschiedsstelle**

(1) Die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen gemeinsam und die Landeskrankenhausgesellschaften oder die Vereinigungen der Krankenhausträger im Land gemeinsam bilden für jedes Land eine Schiedsstelle. Diese entscheidet in den ihr nach diesem Buch zugewiesenen Aufgaben.

(2) Die Landesschiedsstelle besteht aus Vertretern der Krankenkassen und zugelassenen Krankenhäuser in gleicher Zahl sowie einem unparteiischen Vorsitzenden und zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern. Die Vertreter der Krankenkassen und deren Stellvertreter werden von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen, die Vertreter der zugelassenen Krankenhäuser und deren Stellvertreter von der Landeskrankenhausgesellschaft bestellt. Kommt eine Einigung nicht zustande, werden sie in entsprechender Anwendung des Verfahrens nach § 89 Abs. 3 Satz 3 und 4 durch Los bestellt. Soweit beteiligte Organisationen keine Vertreter bestellen oder im Verfahren nach Satz 3 keine Kandidaten für das Amt des Vorsitzenden oder der weiteren unparteiischen Mitglieder benennen, bestellt die zuständige Landesbehörde auf Antrag einer beteiligten Organisation die Vertreter und benennt die Kandidaten; die Amtsdauer der Mitglieder der Schiedsstelle beträgt in diesem Fall ein Jahr.

(3) Die Mitglieder der Schiedsstelle führen ihr Amt als Ehrenamt. Sie sind an Weisungen nicht gebunden. Jedes Mitglied hat eine Stimme. Die Entscheidungen werden mit der Mehrheit der Mitglieder getroffen. Ergibt sich keine Mehrheit, gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

(4) Die Aufsicht über die Geschäftsführung der Schiedsstelle führt die zuständige Landesbehörde.

(5) Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über die Zahl, die Bestellung, die Amtsdauer und die Amtsführung,

die Erstattung der baren Auslagen und die Entschädigung für Zeitaufwand der Mitglieder der Schiedsstelle und der erweiterten Schiedsstelle (§ 115 Abs. 3), die Geschäftsführung, das Verfahren, die Erhebung und die Höhe der Gebühren sowie über die Verteilung der Kosten zu bestimmen.

§ 133

Versorgung mit Krankentransportleistungen

(1) Soweit die Entgelte für die Inanspruchnahme von Leistungen des Rettungsdienstes und anderer Krankentransporte nicht durch landesrechtliche oder kommunalrechtliche Bestimmungen festgelegt werden, schließen die Krankenkassen oder ihre Verbände Verträge über die Vergütung dieser Leistungen unter Beachtung des § 71 Abs. 1 bis 3 mit dafür geeigneten Einrichtungen oder Unternehmen. Kommt eine Vereinbarung nach Satz 1 nicht zustande und sieht das Landesrecht für diesen Fall eine Festlegung der Vergütungen vor, ist auch bei dieser Festlegung § 71 Abs. 1 bis 3 zu beachten. Sie haben dabei die Sicherstellung der flächendeckenden rettungsdienstlichen Versorgung und die Empfehlungen der Konzentrierten Aktion im Gesundheitswesen zu berücksichtigen. Die für das Jahr 1999 vereinbarten und abgerechneten Preise dürfen sich gegenüber den am 31. Oktober 1998 geltenden Preise höchstens um die nach Artikel 18 des GKV-Solidaritätsstärkungsgesetzes festgestellte Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen je Mitglied im Jahr 1998 verändern. Die Vomhundertsätze sind für das Beitrittsgebiet und das übrige Bundesgebiet getrennt anzuwenden. Die vereinbarten Preise sind Höchstpreise. Die Preisvereinbarungen haben sich an möglichst preisgünstigen Versorgungsmöglichkeiten auszurichten.

(2) Werden die Entgelte für die Inanspruchnahme von Leistungen des Rettungsdienstes durch landesrechtliche oder kommunalrechtliche Bestimmungen festgelegt, können die Krankenkassen ihre Leistungspflicht zur Übernahme der Kosten auf Festbeträge an die Versicherten in Höhe vergleichbarer wirtschaftlich erbrachter Leistungen beschränken, wenn

1. vor der Entgeltfestsetzung den Krankenkassen oder ihren Verbänden keine Gelegenheit zur Erörterung gegeben wurde,
2. bei der Entgeltbemessung Investitionskosten und Kosten der Reservevorhaltung berücksichtigt worden sind, die durch eine über die Sicherstellung der Leistungen des Rettungsdienstes hinausgehende öffentliche Aufgabe der Einrichtungen bedingt sind, oder
3. die Leistungserbringung gemessen an den rechtlich vorgegebenen Sicherstellungsverpflichtungen unwirtschaftlich ist.

(3) Absatz 1 gilt auch für Leistungen des Rettungsdienstes und andere Krankentransporte im Rahmen des Personenbeförderungsgesetzes.

Gesetz über den Beruf der Rettungsassistentin und des Rettungsassistenten (Rettungsassistentengesetz – RettAssG)

**Vom 10.07.1989 (BGBl. I S. 1384),
zuletzt geändert durch Gesetz vom 27.04.2002
(BGBl. I S. 1467, 1474)**

§ 8

Anderweitige Ausbildung

(1) Die zuständige Behörde kann auf Antrag eine andere Ausbildung im Umfang ihrer Gleichwertigkeit auf die Dauer des Lehrgangs nach § 4 anrechnen, wenn die Durchführung des Lehrgangs und die Erreichung des Ausbildungsziels dadurch nicht gefährdet werden. Eine außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes abgeleistete praktische Tätigkeit kann im Umfang ihrer Gleichwertigkeit ganz oder teilweise auf die praktische Tätigkeit nach § 7 angerechnet werden.

(2) Die zuständige Behörde hat auf Antrag eine nach den vom Bund/Länderausschuss „Rettungswesen“ am 20. September 1977 beschlossenen „Grundsätzen zur Ausbildung des Personals im Rettungsdienst“ (520-Stunden-Programm) erfolgreich abgeschlossene Ausbildung als Rettungssanitäter in vollem Umfang auf den Lehrgang nach § 4 anzurechnen. Eine nach Abschluss der in Satz 1 genannten Ausbildung abgeleistete Tätigkeit im Rettungsdienst ist im Umfang ihrer Gleichwertigkeit auf die praktische Tätigkeit nach § 7 anzurechnen.

(3) Krankenschwestern, Krankenpfleger, Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpfleger mit einer Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 oder 2 des Krankenpflegegesetzes vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 893) sind auch ohne Teilnahme an einem Lehrgang nach § 4 zur staatlichen Prüfung zugelassen, wenn sie an einem Ergänzungslehrgang von mindestens 300 Stunden teilgenommen haben.

(4) Für Soldaten der Bundeswehr, Polizeivollzugsbeamte des Bundesgrenzschutzes oder der Polizei eines Landes, die

1. die Sanitätsprüfung und den fachlichen Teil der Unteroffizierprüfung für Unteroffiziere im Sanitätsdienst der Bundeswehr,
2. die Fachprüfung für die Verwendung als Sanitätsbeamter im Bundesgrenzschutz oder

3. eine vergleichbare Fachprüfung für die Verwendung im Sanitätsdienst der Polizei eines Landes

bestanden haben, wird der Lehrgang nach § 4 auf Antrag um 600 Stunden, sofern er in Vollzeitform durchgeführt wird, um sechs Monate verkürzt.

(4a) Absatz 4 gilt für Antragsteller mit vergleichbaren Sanitäts- oder Fachprüfungen bei der Nationalen Volksarmee oder der Deutschen Volkspolizei entsprechend.

(5) Bei Personen nach den Absätzen 3, 4 und 4a können Zeiten einer Tätigkeit in der Intensivpflege, in der Anästhesie oder im Operationsdienst bis zu drei Monaten auf die praktische Tätigkeit nach § 7 Abs. 1 angerechnet werden.

**Personenbeförderungsgesetz (PBefG)
in der Fassung der Bekanntmachung vom
8. August 1990 (BGBl. I S. 1690),
zuletzt geändert durch Gesetz vom 21. August
2002 (BGBl. I S. 3322)**

**§ 17
Genehmigungsurkunde**

(1) Die Genehmigungsurkunde muss enthalten:

1. Name, Wohn- und Betriebssitz des Unternehmers,
2. Bezeichnung der Verkehrsart, für die die Genehmigung erteilt wird, im Gelegenheitsverkehr auch der Verkehrsform,
3. Geltungsdauer der Genehmigung,
4. etwaige Bedingungen und Auflagen,
5. Bezeichnung der Aufsichtsbehörde,
6. bei Straßenbahn- oder Obusverkehr die Linienführung und im Falle des § 28 Abs. 4 einen Hinweis auf den Vorbehalt,
7. bei Linienverkehr mit Kraftfahrzeugen die Linienführung,
8. bei Gelegenheitsverkehr mit Kraftfahrzeugen die amtlichen Kennzeichen der einzusetzenden Kraftfahrzeuge.

(2) Im Falle eines Austausches von Kraftfahrzeugen im Gelegenheitsverkehr hat der Unternehmer die Genehmigungsurkunde der Genehmigungsbehörde zur Ergänzung vorzulegen. Das Gleiche gilt, wenn der Unternehmer ein Kraftfahrzeug nicht mehr im Gelegenheitsverkehr einsetzt.

(3) Die Erteilung der Genehmigung kann nur durch die Genehmigungsurkunde oder eine amtliche Ausfertigung nachgewiesen werden.

(4) Im Gelegenheitsverkehr mit Kraftfahrzeugen ist die Genehmigungsurkunde oder eine gekürzte amtliche Ausfertigung während der Fahrt mitzuführen und auf Verlangen den zuständigen Personen zur Prüfung auszuhändigen. Im Linienverkehr mit Kraftfahrzeugen gilt Satz 1 nur, wenn die Genehmigungsurkunde eine entsprechende Auflage enthält.

(5) Ist eine Genehmigung anders als durch Fristablauf ungültig geworden, ist die Genehmigungsurkunde unverzüglich einzuziehen. Ist dies nicht möglich, ist sie auf Kosten des Unternehmers für kraftlos zu erklären.

§ 54a

Prüfungsbefugnisse der Genehmigungsbehörde

(1) Die Genehmigungsbehörde kann zur Durchführung der Aufsicht und zur Vorbereitung ihrer Entscheidungen durch Beauftragte die erforderlichen Ermittlungen anstellen, insbesondere

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

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

(2) Die Regelungen des Absatzes 1 gelten entsprechend auch für die nach § 45a Abs. 2 zur Festlegung der Kostensätze befugte Behörde.

§ 61

Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. Personen mit Straßenbahnen, Obussen oder Kraftfahrzeugen ohne die nach diesem Gesetz erforderliche Genehmigung oder einstweilige Erlaubnis befördert oder den Auflagen der Genehmigung oder einstweiligen Erlaubnis oder Auflagen in einer Entscheidung nach § 45a Abs. 4 Satz 2 zuwiderhandelt;

2. einen Verkehr mit Straßenbahnen, Obussen oder einen Linienverkehr mit Kraftfahrzeugen betreibt, ohne dass die nach diesem Gesetz vorgeschriebene Zustimmung zu den Beförderungsentgelten oder Fahrplänen durch die Genehmigungsbehörde erteilt ist;
3. den Vorschriften dieses Gesetzes über
 - a) die Mitteilungspflicht bei Betriebsstörungen im Verkehr, die den vorübergehenden Einsatz von Kraftfahrzeugen zur Folge haben (§ 2 Abs. 5 Satz 2),
 - b) das Mitführen und Aushändigen von Urkunden (§ 17 Abs. 4, § 20 Abs. 4),
 - c) die Einhaltung der Beförderungspflicht (§ 22) oder der Beförderungsentgelte (§ 39 Abs. 3, § 41 Abs. 3, § 45 Abs. 2, § 51),
 - d) die Bekanntmachung der Beförderungsentgelte, der Besonderen Beförderungsbedingungen und der gültigen Fahrpläne (§ 39 Abs. 7, § 40 Abs. 4, § 41 Abs. 3, § 45 Abs. 3),
 - e) das Verbot der Vermietung von Taxen an Selbstfahrer (§ 47 Abs. 5),
 - f) Ausflugsfahrten und Ferienzweck-Reisen (§ 48 Abs. 1 bis 3) oder
 - g) den Verkehr mit Mietomnibussen und Mietwagen (§ 49 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 4)

zuwiderhandelt;

- 3a. entgegen § 54a Abs. 1 die Auskunft nicht, unrichtig, nicht vollständig oder nicht fristgemäß erteilt, die Bücher oder Geschäftspapiere nicht, nicht vollständig oder nicht fristgemäß vorlegt oder die Duldung von Prüfungen verweigert;
4. einer Rechtsvorschrift oder vollziehbaren schriftlichen Verfügung zuwiderhandelt, die auf Grund dieses Gesetzes oder auf Grund von Rechtsvorschriften, die auf diesem Gesetz beruhen, erlassen worden ist, soweit die Rechtsvorschrift und die vollziehbare schriftliche Verfügung ausdrücklich auf diese Vorschrift verweisen oder
5. einer unmittelbar geltenden Rechtsvorschrift in Rechtsakten der Europäischen Gemeinschaft über den grenzüberschreitenden Personenverkehr mit Kraftomnibussen oder über die Zulassung von Verkehrsunternehmen zum Personenverkehr mit Kraftomnibussen innerhalb eines Mitgliedstaats, in dem sie nicht ansässig sind, zuwiderhandelt, soweit eine Rechtsverordnung nach § 57 Abs. 1 Nr. 11 für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro geahndet werden.

(3) Verwaltungsbehörde im Sinne des § 36 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten ist

die Genehmigungsbehörde oder die von der Landesregierung bestimmte Behörde. Die Landesregierung kann die Ermächtigung auf die zuständige oberste Landesbehörde übertragen. In den Fällen des § 52 Abs. 3 Satz 2 ist Verwaltungsbehörde im Sinne des § 36 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten das Bundesamt für Güterverkehr.

(4) In den Fällen des Absatzes 1 kann die Ordnungswidrigkeit auf der Grundlage und nach Maßgabe internationaler Übereinkünfte auch dann geahndet werden, wenn sie im Bereich gemeinsamer Grenzabfertigungsanlagen außerhalb des räumlichen Geltungsbereiches dieses Gesetzes begangen wird.

**Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von
Infektionsschutzkrankheiten
bei Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG)
vom 20. Juli 2000
(BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel
11 des Gesetzes
vom 6. August 2002 (BGBl. I S. 3082)**

**§ 2
Begriffsbestimmungen**

Im Sinne dieses Gesetzes ist

1. Krankheitserreger

ein vermehrungsfähiges Agens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) oder ein sonstiges biologisches transmissibles Agens, das bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann,
2. Infektion

die Aufnahme eines Krankheitserregers und seine nachfolgende Entwicklung oder Vermehrung im menschlichen Organismus,
3. übertragbare Krankheit

eine durch Krankheitserreger oder deren toxische Produkte, die unmittelbar oder mittelbar auf den Menschen übertragen werden, verursachte Krankheit,
4. Kranker

eine Person, die an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist,
5. Krankheitsverdächtiger

eine Person, bei der Symptome bestehen, welche das Vorliegen einer bestimmten übertragbaren Krankheit vermuten lassen,

6. Ausscheider

eine Person, die Krankheitserreger ausscheidet und dadurch eine Ansteckungsquelle für die Allgemeinheit sein kann, ohne krank oder krankheitsverdächtig zu sein,

7. Ansteckungsverdächtiger

eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein,

8. nosokomiale Infektion

eine Infektion mit lokalen oder systemischen Infektionszeichen als Reaktion auf das Vorhandensein von Erregern oder ihrer Toxine, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder einer ambulanten medizinischen Maßnahme steht, soweit die Infektion nicht bereits vorher bestand,

9. Schutzimpfung

die Gabe eines Impfstoffes mit dem Ziel, vor einer übertragbaren Krankheit zu schützen,

10. andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe

die Gabe von Antikörpern (passive Immunprophylaxe) oder die Gabe von Medikamenten (Chemoprophylaxe) zum Schutz vor Weiterverbreitung bestimmter übertragbarer Krankheiten,

11. Impfschaden

die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung durch die Schutzimpfung; ein Impfschaden liegt auch vor, wenn mit vermehrungsfähigen Erregern geimpft wurde und eine andere als die geimpfte Person geschädigt wurde,

12. Gesundheitsschädling

ein Tier, durch das Krankheitserreger auf Menschen übertragen werden können,

13. Sentinel-Erhebung

eine epidemiologische Methode zur stichprobenartigen Erfassung der Verbreitung bestimmter übertragbarer Krankheiten und der Immunität gegen bestimmte übertragbare Krankheiten in ausgewählten Bevölkerungsgruppen,

14. Gesundheitsamt

die nach Landesrecht für die Durchführung dieses Gesetzes bestimmte und mit einem Amtsarzt besetzte Behörde.

**Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrern
unternehmen im Personenverkehr (BOKraft)
vom 21. Juni 1975 (BGBl. I S. 1573), zuletzt
geändert durch die Verordnung
vom 29. Oktober 2001 (BGBl. I S. 2785)**

§ 9

Verhalten bei Krankheit

(1) Mitglieder des im Fahrdienst oder zur Bedienung von Fahrgästen eingesetzten Betriebspersonals dürfen diese Tätigkeit nicht ausüben, solange sie oder Angehörige ihrer häuslichen Gemeinschaft an einer in § 34 Abs. 3 Nr. 2, 4, 6, 8, 11 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045) genannten Krankheit leiden, es sei denn, sie weisen durch ärztliches Zeugnis nach, dass keine Gefahr einer Übertragung der Krankheit besteht.

(2) Hat ein Fahrzeugführer eine Krankheit, die seine Eignung beeinträchtigt, ein Fahrzeug sicher im Verkehr zu führen, so darf er keine Fahrten ausüben.

(3) Erkrankungen nach den Absätzen 1 und 2 sind dem Unternehmer unverzüglich anzuzeigen.

**Berufszugangsverordnung für den
Straßenpersonenverkehr (PBZugV)
vom 15. Juni 2000 (BGBl. I S. 851)**

§ 4

Fachkundeprüfung

(1) Die fachliche Eignung im Sinne des § 3 wird durch eine Prüfung nachgewiesen, die sich aus zwei schriftlichen und gegebenenfalls einem ergänzenden mündlichen Prüfungsteil zusammensetzt.

(2) Die schriftlichen Teilprüfungen bestehen aus schriftlichen Fragen, die entweder Multiple-choice-Fragen mit vier Antworten zur Auswahl oder Fragen mit direkter Antwort oder eine Kombination beider Systeme umfassen, und aus schriftlichen Übungen/Fallstudien. Die Mindestdauer für jede schriftliche Teilprüfung beträgt für den Straßenpersonenverkehr, ausgenommen Taxen- und Mietwagenverkehr, zwei Stunden. Die Mindestdauer für jede schriftliche Teilprüfung für den Taxen- und Mietwagenverkehr beträgt eine Stunde.

(3) Es ist eine Gesamtpunktezahl zu bilden, die wie folgt auf die Prüfungsteile aufzuteilen ist:

- schriftliche Fragen zu 40 Prozent
- schriftliche Übungen/Fallstudien zu 35 Prozent
- mündliche Prüfung zu 25 %.

(4) Die Prüfung ist bestanden, wenn der Bewerber mindestens 60 Prozent der möglichen Gesamtpunktezahl erreicht hat, wobei der in jeder Teilprüfung erzielte Punkteanteil nicht unter 50 Prozent der jeweils möglichen Punktezahl liegen darf. Anderenfalls ist die Prüfung nicht bestanden.

(5) Die mündliche Prüfung entfällt, wenn die schriftliche Prüfung nicht bestanden ist. Sie entfällt ebenfalls, wenn der Bewerber bereits in den schriftlichen Teilprüfungen mindestens 60 Prozent der möglichen Gesamtpunktezahl erzielt hat.

(6) Bewerbern, die die Prüfung bestanden haben, wird eine Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 4 oder 5 erteilt.

(7) Die Prüfung und die Bewertung der Prüfungsleistungen erfolgen durch die Industrie- und Handelskammern auf Grund einer Prüfungsordnung unter Beachtung der Richtlinie 96/26/EG des Rates vom 29. April 1996 in der jeweils geltenden Fassung, insbesondere Ziffer II des Anhangs I dieser Richtlinie.

(8) Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstige Befähigungsnachweise für die Beförderung von Personen im Straßenverkehr, die natürlichen Personen und Gesellschaften aus anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union erteilt wurden, werden von der Genehmigungsbehörde in unmittelbarer Anwendung der Artikel 8 bis 10 und unter Beachtung der Maßnahmen zur Förderung der Niederlassungsfreiheit nach Artikel 12 der Richtlinie 96/26/EG in der jeweils geltenden Fassung anerkannt.

Gesetz über Gebühren und Beiträge (GebBeitrG) vom 22. Mai 1957 (GVBl. S. 516), zuletzt geändert durch Art. II § 6 Abs. 1 des Gesetzes vom 15. April 1996 (GVBl. S. 126)

§ 6 Gebühren und Beitragsordnungen

(1) Der Senat erlässt durch Rechtsverordnung nach Maßgabe der Vorschriften dieses Gesetzes Gebühren- und Beitragsordnungen.

(2) Die zur Ausführung einer Gebühren- oder Beitragsordnung erforderlichen Verwaltungsvorschriften erlässt das zuständige Mitglied des Senats im Benehmen mit dem Senator für Finanzen.

§ 8 Grundsätze für die Bemessung von Gebühren und Beiträgen

(1) In den Gebühren- und Beitragsordnungen sind die Gebühren und Beiträge unter näherer Bezeichnung der Art und des Inhalts der die Zahlungspflicht begründenden Amtshandlungen oder Anlage unter Berücksichtigung der in den Absätzen 2 bis 5 aufgestellten Grundsätze im Voraus nach festen Normen und Sätzen zu bestimmen. In besonderen Fällen können Ermäßigungen oder Befreiungen zugelassen werden.

(2) Die Verwaltungsgebühren sind unter Berücksichtigung der Kosten des Verwaltungszweiges festzusetzen.

(3) Die Höhe der Benutzungsgebühren ist so zu bemessen, dass alle Kosten der Einrichtungen gedeckt sowie Rücklagen für die wirtschaftliche und technische Entwicklung gebildet werden können.

(4) Besteht eine Verpflichtung zur Benutzung einer Einrichtung für alle Personen oder für einzelne Personengruppen oder sind die Genannten auf die Benutzung der Einrichtung angewiesen oder handelt es sich um Einrichtungen, die vorzugsweise den Bedürfnissen der wirtschaftlich schwächeren Bevölkerung dienen, so ist unter Berücksichtigung des öffentlichen Interesses und der dem einzelnen gewährten besonderen Vorteile eine entsprechende Ermäßigung der Gebührensätze oder ein Verzicht auf die Erhebung der Gebühren in der Gebührenordnung zulässig.

(5) Die Höhe der Beiträge ist nach den durch die Anlage begründeten Vorteilen zu bemessen.

Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Entschädigung der Mitglieder der Bezirksverordnetenversammlungen, der Bürgerdeputierten und sonstiger ehrenamtlich tätiger Personen

Vom 26. Februar 1963 (GVBl. S. 301)

**in der Fassung vom 29. Mai 1979 (GVBl. S. 826)
zuletzt geändert durch Art. X der Verordnung vom 29. Mai 2001 (GVBl. S. 165)**

Auf Grund des § 9 Abs. 1 des Gesetzes über die Entschädigung der Mitglieder der Bezirksverordnetenversammlungen, der Bürgerdeputierten und sons-

tiger ehrenamtlich tätiger Personen vom 29. November 1978 (GVBl. S. 2214) wird verordnet:

§ 1

Allgemeine Entschädigung

(1) Die Mitglieder von Ausschüssen, Beiräten, Kommissionen und Schiedsgerichten (Ausschüsse), die in der Hauptverwaltung oder in den Bezirksverwaltungen auf Grund von Rechtsvorschriften oder durch Senatsbeschluss gebildet sind oder auf Grund eines Senatsbeschlusses nach dieser Verordnung zu entschädigen sind, erhalten für jede Sitzung ein Sitzungsgeld wie Bezirksverordnete für Ausschusssitzungen. Für die an einem Tage stattfindenden Sitzungen wird Sitzungsgeld nur einmal gezahlt. Die zweimalige Zahlung von Sitzungsgeld ist zulässig, wenn je eine Sitzung am Vormittag und Nachmittag stattfindet. Erstreckt sich eine Sitzung auf mehr als sechs Stunden, erhöht sich das Sitzungsgeld auf den doppelten Betrag.

(2) Für eine vorübergehende ehrenamtliche Tätigkeit wird eine Entschädigung nicht gewährt. Der Senat kann bei besonderen Anlässen und für einzelne Gruppen von vorübergehend ehrenamtlich Tätigen Ausnahmen zulassen.

(3) Keine Entschädigung nach Absatz 1 erhalten:

- a) die Mitglieder von Selbstverwaltungsgremien, Beiräten, Prüfungs-, Schlichtungs- und Ordnungsausschüssen, Kuratorien sowie von sonstigen Gremien der einzelnen Hochschulen und Schulen des Landes Berlin, soweit nicht in Sonderregelungen etwas anderes bestimmt ist; ferner Mitglieder schulischer Gremien auf Bezirks- und Landesebene mit Ausnahme der Mitglieder des Landesschulbeirates;
- b) die Mitglieder des Senats und der Bezirksämter und die sonstigen Angehörigen des öffentlichen Dienstes einschließlich der Mitglieder der Personalvertretungen, die wegen ihrer Zugehörigkeit zum Senat, zu einem Bezirksamt, zum sonstigen öffentlichen Dienst oder zu einer Personalvertretung in Ausschüssen berufen sind.

(4) Unberührt bleiben die besonderen Regelungen über die Entschädigung der Mitglieder

- a) der Steuerausschüsse und der Lastenausgleichsausschüsse,
- b) des Kirchlichen Beirates
- c) der Einigungsstellen nach dem Personalvertretungsgesetz und dem Tarifvertrag über die Interessenvertretung der Auszubildenden beim Berufsamt Berlin,

- d) des Zulassungsausschusses für Wirtschaftsprüfer und der Zulassungsausschüsse für Steuerberater und Steuerbevollmächtigte,
- e) von Prüfungsausschüssen.

§ 2

Entschädigung besonders beanspruchter Vorsitzender Einzelner Ausschüsse

(1) Die ehren- oder nebenamtlich tätigen Ausschussvorsitzenden, die nach Rechtsvorschriften die Befähigung zum Richteramt oder zum höheren Verwaltungsdienst oder eine gleichwertige technische Befähigung besitzen müssen, sowie der Vorsitzende des Widerspruchsausschusses bei der Hauptfürsorgestelle erhalten anstelle eines Sitzungsgeldes eine Entschädigung von 26 € für jede Sitzung.

(2) Die Vorsitzenden der Umlegungsausschüsse erhalten anstelle eines Sitzungsgeldes eine Entschädigung von 31 € für jede Sitzung, der Vorsitzende des Oberen Umlegungsausschusses eine Entschädigung von 36 € für jede Sitzung.

§ 3

Besondere Entschädigung der Mitglieder einzelner Ausschüsse

(1) Die Mitglieder des Richterwahlausschusses und des Gnadenausschusses erhalten für jede Sitzung ein Sitzungsgeld von 20 €.

(2) § 1 Abs. 3 Buchst. b findet keine Anwendung.

§ 4

Sonstige besondere Entschädigungen

(1) Die Mitglieder der Sozialkommission erhalten eine monatliche Entschädigung von 25,56 €. Daneben erhalten die Vorsteher der Sozialkommissionen als Ersatz der mit ihrem Amte verbundenen Auslagen eine monatliche Entschädigung von 61,36 €.

(2) Die Schiedsmänner erhalten für die Bereitstellung und Wartung eigener Räume einschließlich Ausstattung, Beleuchtung, Beheizung, Instandhaltung und Reinigung eine monatliche Entschädigung von 48,57 €. Die Vorschrift des § 49 Abs. 2 des Berliner Schiedsmannsgesetzes vom 31. Mai 1965 (GVBl. S. 705/707) bleibt unberührt.

(3) Ehrenamtlichen Erziehungsbeiständen und ehrenamtlichen Helfern, die von Jugendhilfebehörden zu Tätigkeiten herangezogen werden, die mit besonderem Aufwand verbunden sind, kann vom zuständigen Jugendamt eine jederzeit widerrufliche Aufwandsentschädigung von 26,56 € monatlich gewährt werden.

(4) Ehrenamtliche Pharmazieräte erhalten für jede Apothekenbesichtigung eine Entschädigung von 20 €.

(5) Den Mitgliedern der Naturschutzwacht, die für die Behörden für Naturschutz und Landschaftspflege ehrenamtlich tätig werden, kann eine jederzeit widerrufliche Aufwandsentschädigung von 26,56 € monatlich gewährt werden.

(6) Ehrenamtlich tätige Ärzte, die vom Bezirksamt im Rahmen der Aufsicht über Krankenhäuser nach § 20 Abs. 1 des Landeskrankenhausgesetzes in der Fassung vom 1. September 1986 (GVBl. S. 1533), zuletzt geändert durch Gesetz vom 13. November 1990 (GVBl. S. 2265), in Verbindung mit § 2 der Krankenhausaufsichts-Verordnung vom 2. Januar 1985 (GVBl. S. 55) hinzugezogen werden, erhalten für jede Krankenhausbesichtigung eine Entschädigung von 36 €.

(7) Patientenfürsprecher nach § 25 des Landeskrankenhausgesetzes und die weiteren sachkundigen Personen nach § 40 Abs. 1 Satz 1 des Gesetzes für psychisch Kranke vom 8. März 1985 (GVBl. S. 586), geändert durch Artikel II des Gesetzes vom 17. März 1994 (GVBl. S. 86), erhalten eine monatliche Aufwandsentschädigung

1. von 38,35 € für einen Betreuungsbereich bis zu 100 Planbetten,
2. von 69,02 € für einen Betreuungsbereich bis zu 200 Planbetten,
3. von 109,93 € für einen Betreuungsbereich bis zu 400 Planbetten,
4. von 163,61 € für einen Betreuungsbereich bis zu 1000 Planbetten,
5. von 189,18 € für einen Betreuungsbereich bis zu 1500 Planbetten,
6. von 219, 86 € für einen Betreuungsbereich über 1500 Planbetten.

In einer psychiatrischen Abteilung eines Krankenhauses wird die Zahl der Planbetten dieser Abteilung für die Entschädigung der weiteren sachkundigen Personen zugrunde gelegt. Sind die Planbetten eines Krankenhauses auf mehrere Standorte verteilt, erhöht sich die Aufwandsentschädigung der Patientenfürsprecher

1. bei zwei Standorten um 12,78 €,
2. bei mehr als zwei Standorten um 25,56 €

(8) Die Mitglieder der Tierversuchskommission erhalten für jeden ihnen zur Beurteilung vorgelegten Genehmigungsantrag für ein Tierversuchsvorhaben eine Entschädigung von 20 €.

§ 5

Inkrafttreten; Aufhebung älteren Rechts

(1) Diese Verordnung tritt am 1. März 1963 in Kraft. In dem Teil des Landes Berlin, in dem das Grundgesetz vor dem 3. Oktober 1990 nicht galt, tritt sie mit Wirkung vom 28. Juni 1992 in Kraft.

(2)¹

Senatsverwaltung für Inneres

**Verwaltungsvorschrift
zur Ausführung des § 7 Abs. 3 des Gesetzes über
den Rettungsdienst
für das Land Berlin (Rettungsdienstgesetz -
RDG)
- AV Notarzt -
Vom 13. November 1999**

Inn II B 12
Telefon: 90 27 – 12 15 oder 90 27 – 0,
intern 9 27 – 12 15

Auf Grund des § 7 Abs. 3 des Gesetzes über den Rettungsdienst für das Land Berlin vom 8. Juli 1993 (GVBl. S. 313) wird im Einvernehmen mit der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales bestimmt:

I. ALLGEMEINES

1 – Notfallrettung mit Arzt

(1) Die medizinische Betreuung von Notfallpatienten in der Notfallrettung wird von

- Notärzten
- Leitenden Notärzten und
- Ärzten in einem Ärztlichen Einsatztrupp

im Auftrag der Berliner Feuerwehr sichergestellt.

(2) Die in Absatz 1 genannten Ärzte werden von den an der Notfallrettung mitwirkenden Krankenhäusern gestellt. Mitwirken können Krankenhäuser, deren Eignung durch die für das Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung festgestellt wurde. Die Beteiligung erfolgt auf der Basis einer vertraglichen Vereinbarung zwischen den betreffenden Krankenhäusern und der Berliner Feuerwehr.

¹ weggefallen.

2 – Allgemeine Aufgaben der Berliner Feuerwehr

(1) Die Notarzfahrzeuge und das dafür erforderliche nichtärztliche Rettungsdienstpersonal stellt grundsätzlich die Berliner Feuerwehr. Rettungshubschrauber und das dafür erforderliche Flugpersonal und nichtärztliche Rettungsdienstpersonal stellen grundsätzlich die von der für den Rettungsdienst zuständigen Senatsverwaltung damit beauftragten Träger. Unberührt davon bleibt der Notarztwagen am Bundeswehrkrankenhaus.

(2) Die Berliner Feuerwehr stattet die Notarzfahrzeuge im Benehmen mit den ärztlichen Stützpunktleitern grundsätzlich einheitlich aus.

(3) Die Standorte der Notarzfahrzeuge und Rettungshubschrauber, in der Regel Krankenhäuser und Feuerwachen, werden nach einsatztaktischen Gesichtspunkten durch die Berliner Feuerwehr im Benehmen mit der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung festgelegt.

(4) Die Einsatzlenkung der Notarzfahrzeuge und Rettungshubschrauber obliegt der Berliner Feuerwehr.

3 – Allgemeine Aufgaben der mitwirkenden Krankenhäuser

(1) Die Krankenhäuser *) stellen sicher, dass jedes zugeordnete, einsatzbereite Notarzfahrzeug mit einem Notarzt besetzt ist. Sie halten außerdem für besondere Schadenslagen jeweils einen Ärztlichen Einsatztrupp vor.

(2) Die Träger der Stützpunkte stellen sicher, dass für das Personal geeignete Unterkunftsmöglichkeiten und für die Notarzfahrzeuge Unterstellplätze zur Verfügung stehen; für Rettungshubschrauber sind geeignete Landeplätze vorzuhalten.

(3) Die Krankenhäuser benennen einen Notarzt, der die Zusatzbezeichnung Rettungsmedizin führt, als verantwortlichen Stützpunktleiter.

(4) Die Stützpunktleiter der Notarztstationen definieren in Zusammenarbeit mit dem für den Rettungsdienst verantwortlichen Arzt der Berliner Feuerwehr die für die Qualitätssicherung im Notarzdienst erforderlichen Richtlinien; sie sorgen für deren Einhaltung im jeweiligen Notarztstützpunkt.

(5) Das für den Betrieb der Notarzfahrzeuge und Rettungshubschrauber erforderliche medizinische Verbrauchsmaterial einschließlich der Vorhaltung für Großschadensereignisse wird von den Krankenhäusern zur Verfügung gestellt.

(6) Die Krankenhäuser wirken bei der theoretischen und praktischen Aus- und Fortbildung des Rettungsdienstpersonals mit. Die Stützpunktleiter sind auch für die ordnungsgemäße Durchführung der Aus- und Fortbildung sowie das Controlling der Frühdefibrillation verantwortlich, sofern die Berliner Feuerwehr ihnen diese Aufgabe übertragen hat.

II. NOTARZTDIENST

4 – Aufgaben und Befugnisse

(1) Notarzfahrzeuge und Rettungshubschrauber werden bei bestimmten Indikationen oder besonderen Einsatzstichworten eingesetzt; medizinische Aspekte des Indikationskatalogs werden von der Berliner Feuerwehr mit der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung und den Stützpunktleitern abgestimmt.

(2) Aufgaben der Notärzte sind vorrangig die Sicherstellung von lebensrettenden und lebenserhaltenden Maßnahmen bei Notfallpatienten am Einsatzort sowie die Herstellung ihrer Transportfähigkeit. Ist während des Transports eine Lebensgefährdung zu erwarten, so ist die Beförderung unter ärztlicher Betreuung durchzuführen.

(3) Die Notärzte sind gegenüber dem für Rettungsmaßnahmen eingesetzten Personal in allen, den Notfallpatienten betreffenden Angelegenheiten weisungsbefugt.

*) Krankenhäuser im Sinne der VV sind auch Universitätskliniken.

5 – Qualifikation

(1) Als Notärzte dürfen von den Krankenhäusern nur Ärzte eingesetzt werden, die entsprechend qualifiziert sind und die Gewähr für eine fachgerechte Wahrnehmung des Notarztdienstes bieten.

(2) Voraussetzungen der Qualifikation sind

- eine eineinhalbjährige klinische Tätigkeit nach der Approbation, die eine mindestens einjährige Tätigkeit in der Intensivmedizin einschließt,
- eine sechswöchige Hospitation in fachfremden Abteilungen (Kinder, Geburtshilfe, chirurgische bzw. internistische Rettungsstelle) und
- die Überprüfung der praktischen Einsatzfähigkeit auf einem Notarztwagen durch den Stützpunktleiter, ggf. vertreten durch einen erfahrenen Notarzt, der die Zusatzbezeichnung Rettungsmedizin führt, nach einer aus

reichenden Anzahl von Einsätzen unter Aufsicht eines Notarztes.

(3) Der Fachkundenachweis Rettungsdienst ersetzt nicht die in Abs. 2 genannten Qualifikationsanforderungen.

(4) Die Notärzte sind verpflichtet, sich in den Fachfragen ihres Aufgabengebietes regelmäßig fortzubilden.

6 – Organisation

(1) Der Notarztdienst ist in der Regelarbeitszeit abzuleisten. Bereitschaftsdienst ist außerhalb der üblichen Tagesdienstzeit zulässig.

(2) Die Namen der im Notarztdienst eingesetzten Ärzte, deren Fachrichtung und Qualifikationsgrad sind – jährlich aktualisiert – der Berliner Feuerwehr und nachrichtlich der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung mitzuteilen.

(3) Die Mitfahrt von Auszubildenden im Notarzfahrzeug bedarf der Genehmigung der Berliner Feuerwehr. Hiervon ausgenommen sind Mitfahrten zum Zweck der Qualifizierung nach Nr. 5 Abs. 2.

(4) Die Stützpunktleiter stellen sicher, dass die Notärzte den gesetzlichen Bestimmungen entsprechend in die Handhabung der medizinischen Geräte des Notarzfahrzeugs eingewiesen sind und die Berliner Feuerwehr darüber jährlich einen schriftlichen Nachweis erhält.

(5) Verantwortlich für den Einsatz qualifizierter Notärzte sind die zuständigen Abteilungsleiter der mitwirkenden Krankenhäuser. Die Anzahl der pro Krankenhaus eingesetzten Notärzte soll 15 nicht überschreiten.

III. LEITENDER NOTARZT

7 – Aufgaben und Befugnisse

(1) Leitende Notärzte sind besonders qualifizierte Notärzte der Krankenhäuser.

Zu den Aufgaben des Leitenden Notarztes gehören die

- Beurteilung der Lage,
- Festlegung des medizinischen Einsatzschwerpunktes sowie
- Durchführung und Koordinierung des medizinischen Einsatzes.

(2) Der Leitende Notarzt bildet zusammen mit einer Feuerwehrführungskraft (C 2) die Leitung des Einsatzabschnitts "Verletztenversorgung". Er berät die Einsatzleitung in medizinischen Fragen.

(3) Der Leitende Notarzt ist gegenüber Ärzten und dem für Rettungsmaßnahmen eingesetzten Personal aller am Einsatz beteiligten Organisationen weisungsberechtigt.

Bei organisatorischen Entscheidungen der Einsatzleitung, die Auswirkungen auf die medizinische Versorgung haben können, ist er zu beteiligen.

(4) Der Leitende Notarzt erhält von der Berliner Feuerwehr die zur Ausübung seiner Aufgaben erforderliche Ausstattung. Einzelheiten werden zwischen der Gruppe Leitender Notärzte und der Berliner Feuerwehr gesondert geregelt.

(5) Bis zum Eintreffen des Leitenden Notarztes nimmt dessen Aufgaben und Befugnisse der zuerst an der Einsatzstelle eingetroffene Notarzt wahr.

8 – Qualifikation

(1) Als Leitende Notärzte dürfen grundsätzlich nur Fachärzte für Chirurgie, Anästhesie oder Innere Medizin eingesetzt werden. Sie müssen darüber hinaus nachweisen, dass sie

- über die Zusatzbezeichnung "Rettungsmedizin" verfügen und mindestens 4 Jahre regelmäßig Notarztdienst versehen haben,
- über eine Fortbildung zum Leitenden Notarzt entsprechend den Empfehlungen der Bundesärztekammer verfügen und
- gute Detailkenntnisse der regionalen Infrastruktur des Rettungsdienstes und des Gesundheitswesens besitzen.

(2) Die Bestellung als Leitender Notarzt wird auf Vorschlag des Krankenhauses und im Einvernehmen der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung durch die Berliner Feuerwehr ausgesprochen.

(3) Der Leitende Notarzt ist verpflichtet, sich in den Fachthemen seines Aufgabengebietes regelmäßig fortzubilden.

9 – Organisation

(1) Die Leitenden Notärzte bilden zusammen mit dem für den Rettungsdienst verantwortlichen Arzt der Berliner Feuerwehr die Gruppe Leitender Notärzte, die die Belange des Dienstbetriebes regelt und die spezifische Fortbildung sicherstellt.

(2) Der Dienst wird in der Regelarbeitszeit als normaler Dienst, außerhalb derselben in Rufbereitschaft geleistet. Die Besetzung der Funktion wird bei Dienstantritt dem Lagedienst der Berliner Feuerwehr gemeldet.

(3) Im Einsatz hat der Leitende Notarzt seine Maßnahmen mit dem Beauftragten Arzt der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung auf dessen Verlangen hin abzustimmen.

(4) Der diensthabende Leitende Notarzt wird bei Schadensfällen im Sinne von Nr. 10 Abs. 1 zur Leitung, Koordinierung und Überwachung der erforderlichen rettungsmedizinischen Aufgaben eingesetzt, die alsbald dem allgemein anerkannten notfallmedizinischen Standard entsprechen müssen. Der Leitende Notarzt ist im Einsatz der technischen Einsatzleitung unterstellt. Bis zum Eintreffen am Einsatzort nimmt dessen Funktion der Notarzt wahr, der zuerst dort eingetroffen ist.

10 – Alarmierung und Einsatz

(1) Der diensthabende Leitende Notarzt wird von der Feuerwehrleitstelle alarmiert

- in allen Notfällen mit 10 und mehr Verletzten oder Kranken,
- in allen Notfällen, bei denen mehr als zwei Notärzte eingesetzt werden,
- in allen Notfällen, bei denen - auch bei weniger als 10 Patienten - wegen schwieriger Rettungsarbeiten über längere Zeit mit der Notwendigkeit der ärztlichen Versorgung von mehreren Verletzten am Einsatzort gerechnet werden muss,
- vorsorglich in allen Notfällen, bei denen nach der Schadensart mit der gesundheitlichen Gefährdung einer großen Personenzahl gerechnet werden muss,
- aufgrund der Lageeinschätzung der Feuerwehr oder
- auf Anforderung des Notarztes am Einsatzort.

(2) Der Leitende Notarzt meldet sich nach Alarmierung unverzüglich bei der Leitstelle und teilt seinen Standort mit.

IV. ÄRZTLICHER EINSATZTRUPP

11 – Aufgabe und Organisation

(1) Zur Unterstützung des Notarztendienstes, insbesondere bei Schadensereignissen mit einer größeren Anzahl von Notfallpatienten, wird an den mitwirkenden Krankenhäusern je ein Ärztlicher

Einsatztrupp bereitgehalten.

Sein Einsatz erfolgt aufgrund entsprechender Alarmierungsstichworte. Darüber hinaus wird er zur Ablösung von Notärzten bei längerdauernden Einsätzen eingesetzt.

(2) Ein Ärztlicher Einsatztrupp besteht aus einem notfallmedizinisch erfahrenen Arzt, der nicht Notarzt sein muss, und einer Pflegekraft. Er ist mit maximal zwei Notfallkoffern auszustatten.

(3) Das erforderliche Personal ist so zu bestimmen, dass der Ärztliche Einsatztrupp bei Alarmierung durch die Berliner Feuerwehr rund um die Uhr unabhängig vom Schichtwechsel unter Unterbrechung der jeweiligen Tätigkeit innerhalb von 10 - 15 Minuten ausrücken kann.

(4) Die Alarmierung, die Beförderung und der Einsatz erfolgen durch die Berliner Feuerwehr.

(5) Die Krankenhäuser haben entsprechend den Regeln der Technik ausgestattete Notfallkoffer an einer jederzeit erreichbaren Stelle ständig vorzuhalten. Die Vorhaltung unterliegt der amtsärztlichen Überprüfung; auf geeignete Schutzkleidung ist zu achten. Die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales führt Probealarme durch.

V. FINANZIERUNG

12 – Erstattung der Ausgaben

(1) Die Berliner Feuerwehr ersetzt den Krankenhäusern die für deren Mitwirkung entstehenden notwendigen Ausgaben nach Maßgabe der Absätze 2 bis 4. Ausgaben, die in Art oder Umfang darüber hinausgehen, bedürfen der vorherigen Zustimmung der Berliner Feuerwehr, wenn eine Erstattung erwartet wird.

(2) Die Personalkosten für Notärzte werden – mit Ausnahme des Einsatzzuschlages – auf der Basis

- von drei Stellen Vgr. I b BAT bei der Rettungshubschrauberstation und von einer Stelle Vgr. I a BAT und drei Stellen und einer viertel Stelle Vgr. I b BAT für die übrigen Notarztstationen und
- einer Bereitschaftsdienstvergütung – ohne Rettungshubschrauberstation - nach Gruppe C, bei höherem Arbeitsanteil nach Gruppe D,

erstattet, wobei die im Jahr 1998 festgestellten und alle drei Jahre fortzuschreibenden Ist-Ausgaben (Monatsvergütungen und Leistungen entsprechend Nr. 14.2 der haushaltstechnischen Richtlinien)

zugrunde zu legen sind. Bei den Leitenden Notärzten wird eine Vergütung der Rufbereitschaft auf der Basis der Vergütungsgruppe I a BAT gewährt.

(3) Der Einsatzzuschlag nach dem BAT wird unter Berücksichtigung der Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung und unter Zugrundelegung der Zahl der Einsätze nach der letzten Jahresstatistik der Berliner Feuerwehr erstattet.

(4) Die Erstattung der Sachkosten wird auf medizinisches Verbrauchsmaterial begrenzt. Dabei wird ein Pauschalbetrag pro Einsatz unter Zugrundelegung der Zahl der Einsätze nach der letzten Jahresstatistik der Berliner Feuerwehr zugrunde gelegt, der von der Senatsverwaltung für Inneres im Einvernehmen mit der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung festgelegt wird.

(5) Der Ausgabenersatz der Berliner Feuerwehr an die Krankenhäuser wird bei der Festsetzung der Tarife nach der Feuerwehrbenutzungsgebührenordnung berücksichtigt.

VI. SONSTIGES

13 – Haftungs- und unfallversicherungsrechtliche Absicherung

(1) Haftpflichtansprüche gegen das Land Berlin aus der Tätigkeit der Notärzte und Leitenden Notärzte werden nach den Grundsätzen für die Regulierung von Haftpflichtansprüchen durch das Land Berlin reguliert, sofern nicht eine Fremdversicherung hierfür besteht.

(2) Erleidet der Notarzt oder Leitende Notarzt in Ausübung seines Dienstes einen Unfall, besteht gesetzlicher Unfallversicherungsschutz.

14 – Dokumentation

(1) Der Notarzt hat jeden Einsatz in vorgegebener Form (z. B. Notarztbericht) zu dokumentieren. Der Leitende Notarzt hat einen frei formulierten Einsatzbericht zu fertigen. Im Rahmen der Frühdefibrillation haben die damit betrauten Ärzte die Auswertung der Tonbänder zu protokollieren.

(2) Die zur Auswertung vorgesehenen Daten sind der Berliner Feuerwehr zeitgerecht zu übermitteln.

(3) Die Datenverarbeitung und -auswertung obliegt der Berliner Feuerwehr.

15 – Inkrafttreten

(1) Diese Verwaltungsvorschriften treten am 1. Dezember 1999 in Kraft. Sie treten mit Ablauf des 30. November 2004 außer Kraft.