

III. Kommentierung

1. Allgemeine Bestimmungen

Der 1. Abschnitt des RettG enthält allgemeine Bestimmungen und Grundsätze. Sie gelten für alle, die an Notfallrettung und Krankentransport mitwirken, sei es im öffentlichen Rettungsdienst oder als Unternehmen. Das bedeutet, dass personelle und fachliche Standards einzuhalten sind, sich das Wirtschaftlichkeitsgebot auf sämtliche Aufgaben des Gesetzes bezieht und bei allen Maßnahmen die Belange behinderter Menschen besonders zu berücksichtigen sind.

2. Amtliche Begründungen

Da die amtlichen Begründungen von Gesetzen nach § 5 UrhG grundsätzlich Urheberrechtsschutz genießen, dürfen sie nicht mehr ohne weiteres abgedruckt werden. Dem entsprechend wird auf die einschlägigen Fundstellen verwiesen. Sie lauten seit der Neufassung des RettG 1992 bis zur Änderung 2015 wie folgt:

Fundstelle	Geszentwurf
RettG NRW v. 24. November 1992 (GV. NRW. S. 386)	Drs. 11/3181
Art. 17 des Ersten ModernG NRW. v. 15. Juni 1999 (GV. NRW. S. 386)	Drs. 12/3230 und 12/3770
Art. 35 des EuroAnpG NRW v. 25. September 2001 (GV. NW. S. 708)	Drs. 13/1246
Art. 2 des Elektronikanpassungsgesetzes v. 6. Juli 2004 (GV. NRW. S. 370)	Drs. 13 4998
Art. 66 des Dritten Befristungsgesetzes v. 5. April 2005 (GV. NRW. S. 306)	Drs. 14/7433
Art. 2 des Gesetzes zur Änderung gesundheitsrechtlicher Vorschriften v. 8. Dezember 2009 (GV. NRW. S. 750)	Drs. 14/9710
Gesetz zur Änderung des Rettungsgesetzes NRW v. 18. Dezember 2012 (GV. NRW. S. 669)	Drs. 16/1049
Zweites Gesetz v. 25. März 2015 (GV. NRW. S. 305)	Drs. 16/6088

Das Gesetz war im Jahr 2005¹ mit einer **Verfallsklausel** zunächst bis zum 31. Dezember 2009² versehen worden. Diese Befristung wurde verlängert und im Jahr 2012 wieder aufgehoben, da die Notwendigkeit einer inhaltlichen Novellierung und einer dauerhaften Rechtsgrundlage für die Rechtsmaterie erkannt wurde. Bis dahin sollte das Gesetz weiterhin Gültigkeit behalten³. Eine neuerliche Befristung sollte im Rahmen des nachfolgenden Gesetzgebungsverfahrens geprüft werden. Darauf wurde nunmehr verzichtet.

1 Drittes Befristungsgesetz vom 5. April 2005 (GV. NRW. S. 306) auf den 31.12.2009 befristet worden.

2 Art. 2 des Gesetzes zur Änderung gesundheitlicher Vorschriften vom 8. Dezember 2009 (GV. NRW. S. 750)

3 Art. 1 des Gesetzes zur Änderung des RettG NRW vom 18. Dezember 2012 (GV. NRW. S. 682)

III · RettG § 1 Erl.

1. Abschnitt: **Allgemeine Bestimmungen**

§ 1 **Geltungsbereich**

(1) Dieses Gesetz gilt für die Notfallrettung, den Krankentransport und die Versorgung einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker bei außergewöhnlichen Schadensereignissen im Sinne des § 2.

(2) Das Gesetz gilt nicht für

1. die Sanitätsdienste der Bundeswehr, der Polizei, der Bundespolizei und des Katastrophenschutzes;
2. Beförderungen zur Versorgung einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker bei außergewöhnlichen Schadensereignissen auf Anforderung der für die Gefahrenabwehr zuständigen Behörde;
3. Beförderungen mit Fahrzeugen des Krankenhauses innerhalb des Krankenhausbereichs;
4. Beförderungen von kranken Personen, die keiner fachgerechten Hilfe oder Betreuung bedürfen, mit anderen als den in § 3 Abs. 1 und 3 genannten Fahrzeugen (Krankenfahrten) und
5. Beförderungen, die außerhalb von Nordrhein-Westfalen begonnen haben; dies gilt nicht für Anschlussbeförderungen, die innerhalb von Nordrhein-Westfalen beginnen.

Amtliche Begründung

Auf III Nr. 2 wird verwiesen.

Erläuterungen

Zu Absatz 1

A. Geltungsbereich

- 1 Absatz 1 beschreibt den Regelungsbereich des Gesetzes, der auch in der Gesetzesbezeichnung seinen Niederschlag gefunden hat. Durch die Trennung zwischen hoheitlich organisiertem Rettungsdienst im 2. Abschnitt einerseits sowie der Notfallrettung und dem Krankentransport durch Unternehmen im 3. Abschnitt andererseits werden zwei rechtlich und organisatorisch unterschiedliche Bereiche beibehalten. Für beide Regelungsmaterien gelten die **Allgemeinen Bestimmungen** des 1. Abschnitts. Der öffentliche Rettungsdienst besteht neben den unternehmerischen Angeboten. Beide Bereiche nehmen jeweils in sich abgeschlossene Funktionen nebeneinander wahr. Unternehmen gehören grundsätzlich nicht zum Rettungsdienst und sind damit auch nicht berechtigt, ihre Tätigkeit als Rettungsdienst zu bezeichnen – vgl. § 6 Rdnr. 02. Soweit Unternehmen jedoch in den öffentlichen Rettungsdienst eingebunden sind, greifen die Bestimmungen des 2. und nicht mehr des 3. Abschnittes des Gesetzes. Insoweit fungieren sie als Verwaltungshelfer nach § 13¹.
- 1a Die Festlegung des **Geltungsbereichs** des Gesetzes orientiert sich an den Gleichheitsgrundsätzen europäischer Gesetzgebung und Rechtsprechung².
- 1b Der **Unternehmensbegriff** wird in § 1 nicht mehr verwendet. Er ist damit aber nicht völlig aus dem Gesetz verbannt worden. Er findet sich in den §§ 18 ff.

1 Vorschriftenangaben ohne Gesetzesbezeichnung sind solche des RettG NRW 2015.

2 Drs. 16/6088 vom 18.6.2014; Glock, Sebastian, Der Gleichheitssatz im Europäischen Recht – Eine rechtsvergleichende Analyse unter Berücksichtigung der Rechtsprechung in ausgewählten Mitgliedstaaten der Europäischen Union, des EGMR und des EuGH, Diss. Stuttgart 2007, S. 153 ff.; M. Holoubek, in: J. Schwarze (Hrsg.), EU-Kommentar, 2. Aufl. 2009, Art. 12 EGV, Rn. 5.

nach wie vor wieder und beschreibt die handelnde Organisation, wenn die Versorgung bei außergewöhnlichen Schadensereignissen außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes vorgenommen wird.

Die Bezugnahme in § 1 Abs. 1 auf die **größere Anzahl Verletzter oder Kranker** **1c** bei außergewöhnlichen Schadensereignissen präzisiert das Handlungsfeld. Die Bezeichnung korrespondiert mit der Formulierung in § 1 Abs. 1 BHKG³ Durch den dort wieder eingeführten Begriff des Katastrophenschutzes neben der Formulierung Großschadenslage wird das Nebeneinander der Aufgabenbereiche deutlich. Der Katastrophenschutz benötigt ebenso wie der Rettungsdienst eine Vorhaltung, die aber dem regelhaften Einsatz des Rettungsdienstes nicht entsprechen muss. Durch das Instrument der Regieeinheiten in § 19 BHKG, den es auch schon in § 19 FSHG gab, werden im Fall der Katastrophe Koordinierungsprozesse unterstützt und gesteuert. Die Vorhaltung insoweit muss aber nicht laufend gegeben sein, wie dies beim öffentlichen Rettungsdienst der Fall ist.

Mit der Neufassung des § 1 Abs. 1 wird ein weiterer Baustein zur **Vereinheitlichung und Stärkung des Rechts** im europäischen Sinn gesetzt. Zu Recht betont Huster⁴ die vielfältigen Auswirkungen der Gleichheitsrechte im Unionsrecht. Sie sind für die Marktintegration ebenso von Bedeutung wie für die Bindung jeder Form der öffentlichen Gewalt. **1d**

Der **Geltungsbereich** des Gesetzes ist im Vergleich zur bisher geltenden Regelung zwar formal **ausgeweitet** und näher an die Versorgungslagen des Katastrophenschutzes herangeführt worden. Dies entspricht aber lediglich der bereits seit langem geübten Praxis, die bisher in der Formulierung des Gesetzes nicht nachvollzogen worden war. Zudem wird die Schnittstellenproblematik zwischen den Aufgabenbereichen damit deutlicher. Der Rettungsdienst war bisher schon bei Großschadenslagen unterstützend tätig. Auch im Katastrophenschutz, der in § 1 Abs. 2 Nr. 2 BHKR legal definiert ist, gehört er als fester Bestandteil nach §§ 28 ff BHKG dazu. **1e**

Der Begriff **Großschadensereignis** wird in § 1 Abs. 2 Nr. 1 BHKR als Großeinsatzlage legal definiert. Wesentliche Merkmale sind die Gesundheits- oder Lebensgefahr einer Vielzahl von Menschen, Tieren oder erheblichen Sachwerten. Die Abwendung der Gefahr kann eine kreisangehörige Gemeinde oder eine kreisfreie Stadt nicht mehr allein leisten. Es besteht ein erheblicher Koordinierungsbedarf, der zusätzliche Ressourcen im Sinne einer rückwärtigen Unterstützung von Einsatzkräften erfordert. Dazu zählen insbesondere auch rückwärtige Führungsstäbe, die nur zum Teil vor Ort, im Übrigen aber abgesetzt agieren. **1f**

Außergewöhnliche Schadensereignisse reichen von Unfällen auf Straßen und Schienen mit einer größeren Anzahl Verletzter bis hin zu Flugunfällen, Massenveranstaltungen mit Verletzten und Kranken, verunglückten Gefahrgut-Transporten, der Störung bzw. dem Ausfall lebenswichtiger Versorgungseinrichtungen wie Strom- oder Wasserwerken, Schadstoffausbreitungen, Anschlägen oder Explosionen, gestörten oder ausgefallenen Verkehrseinrichtungen, Gefahren durch Strahlung, biologische Gefahren, Seuchen, Stürme und andere extreme Wetterlagen sowie sonstige Gefahrenbilder. **1g**

Die **Daseinsvorsorge** genießt eine **Vorrangstellung** und gibt nur dann Raum für die Notfallrettung durch Unternehmen, wenn der öffentliche Rettungsdienst **1h**

3 Gesetz vom 17.12.2015 (GV. NRW. S. 886)

4 Huster, Stefan, Gleichheit im Mehrebenensystem: Die Gleichheitsrechte der Europäischen Union in systematischer und kompetenzrechtlicher Hinsicht, Nomos online, www.europarecht-nomos.de

III · RettG § 1 Erl.

durch Genehmigungserteilung an private Unternehmen nicht eingeschränkt wird. Durch die Regelung wird dem Wettbewerbsgedanken so weit wie möglich Rechnung getragen.

- 2 Das RettG regelt Notfallrettung und Krankentransport als Teilbereich der gesundheitlichen Versorgung. Es gibt zum Schutz der Patientinnen und Patienten sowie zur sachgerechten Aufgabenwahrnehmung **Mindeststandards** vor, die für alle Beteiligten bindend sind.
- 3 Zur Kostenpflichtambulanter **Untersuchungen** durch Notärztinnen und Notärzte **am Unfallort** vgl. § 14.

Zu Absatz 2

B. Ausgenommene Bereiche

- 4 § 1 Absatz 2 bestimmt die **Ausnahmen** vom Geltungsbereich des Gesetzes. Dazu zählen
 - Tätigkeiten, die nicht der landesrechtlichen Gesetzgebungskompetenz unterliegen,
 - landesrechtliche Sonderregelungsbereiche wie Polizei und Katastrophenschutz,
 - spezielle Aufgaben der Gefahrenabwehr durch Polizei- und Ordnungsbehörden
 - Beförderungen mit Krankenhausfahrzeugen innerhalb des Krankenhausbereichs
 - Krankenfahrten
 - Beförderungen aus anderen Ländern oder Staaten nach NRW.
- 5 Die **Freistellung** der in Absatz 2 Nr. 1 genannten **Sanitätsdienste** beruht auf unterschiedlichen Tatbeständen. Allen Diensten ist gemeinsam, dass sie außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes von Organisationen, Institutionen oder Verbänden betrieben werden. Sie können damit auch nicht verpflichtet werden, im öffentlichen Rettungsdienst mitzuwirken.
- 6 **Sanitätsdienste der Bundeswehr** unterliegen als Bestandteil der Bundeswehr nach Art. 73 Nr. 1 GG der ausschließlichen Gesetzgebungskompetenz des Bundes. Damit hat der Landesgesetzgeber keinerlei Eingriffsbefugnisse. Dies gilt allerdings nur für eigene Aufgaben des Sanitätsdienstes innerhalb der Bundeswehr.
- 7 Liegt eine **Beteiligung** der Bundeswehr **am Rettungsdienst** vor, stellt sie sich also vorübergehend in dessen Dienste, dann übernimmt sie zivile Aufgaben des Rettungswesens und unterliegt den Vorgaben dieses Gesetzes. Eine entsprechende Aufgabenübernahme kommt durch ausdrückliche Vereinbarung zwischen der Bundeswehr und den rettungsdienstlichen Aufgabenträgern oder im Rahmen des Erlasses des Bundesministeriums für Verteidigung (BMVg) im Wege der Amtshilfe in Betracht⁵.
- 8 Der bis 2005 als Sanitätsdienst des Bundesgrenzschutzes bezeichnete Bereich, für den die Ausführungen unter Rdnr. 6 f. entsprechend gelten, wird nunmehr unter dem Begriff **Sanitätsdienst der Bundespolizei** geführt. Mit § 11 Bundespolizeigesetz⁶ hat die Bundespolizei auch unterstützende Aufgaben, insbeson-

⁵ Erlass vom 6. Februar 2008, VMBL 2008, S. 2 ff.

⁶ BPolG vom 19. Oktober 1994 (BGBl. I S. 2978, 2979), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 20. Juni 2013 (BGBl. I S. 1602)

dere wenn Länder durch Naturkatastrophen oder besonders schweren Unglücksfälle Hilfe benötigen. In diesen Fällen gilt für die Aufgabenausführung dieses Gesetz.

Die Bereitstellung von Krankenkraftwagen des **Sanitätsdienstes der Polizei** bei Großeinsätzen wird außerhalb des Rettungsdienstes zur Eigensicherung der eingesetzten Polizeibeamtinnen und -beamten organisiert. Mit ihnen können im Einsatz verletzte Polizeiangehörige versorgt und in Krankenhäuser gebracht werden. Die notwendige Ausstattung der Krankenkraftwagen und die Anforderungen an die fachliche Qualifikation der sanitätsdienstlichen Einsatzkräfte bestimmt die Polizei in eigener Zuständigkeit. **9**

Bei **Großschadenslagen** im Sinne der § 18 ff., 28, 35 ff. BHKR greifen spezielle Aufsichts- und Weisungsstrukturen. Insoweit gilt das vorliegende Gesetz nicht. Rettungsdienst und Feuerwehren wirken nach Maßgabe des BHKG zusammen. **10**

Sanitätsgruppen außerhalb des Rettungsdienstes werden in der Regel von Hilfsorganisationen gebildet. Sie verstärken die Rettungskette bei Großschadensereignissen oder Massenerkrankungen, wenn die Versorgung einer großen Zahl Verletzter oder Kranker notwendig und die Kapazitätsgrenzen des regulären Rettungsdienstes erreicht oder überschritten sind. Ihre Aufgaben bestehen sowohl in präventiven wie auch versorgenden und überleitenden Aufgaben. Bei Großveranstaltungen stellen sie Personal und Sanitätsmaterial zur Verfügung, leisten Erste Hilfe, führen ärztliche Sofortmaßnahmen zur Abwendung lebensbedrohlicher Zustände durch und stellen die Transportfähigkeit von Kranken oder Verletzten her. Sie helfen, Personen aus Gefahrenzonen zu entfernen, unterstützen Notärztinnen, Notärzte und das nichtärztliche Rettungspersonal bei der Versorgung von Erkrankten und Verletzten, führen Transporte zu Krankenhäusern durch oder stellen auch nur Transportkapazitäten mit dem erforderlichen Personal zur Verfügung. Sie unterstützen bei der Dokumentation und leiten Personen an Betreuungsdienste weiter. Die Aufgaben gleichen den Tätigkeiten des öffentlichen Rettungsdienstes nach § 2. Dennoch können an den Sanitätsdienst nicht die Anforderungen gestellt werden, die für den Rettungsdienst qualitativer und quantitativer Mindeststandard sind. **10a**

Es ist nicht möglich, für den **Katastrophenschutz** die gleichen materiellen und personellen Vorhaltungen zu schaffen wie für die tägliche Gefahrenabwehr. Im Katastrophenfall muss die Sorge für den Einzelnen hinter der Notwendigkeit zurücktreten, möglichst vielen zu helfen. Mit der Neufassung des FSHG als BHKG beabsichtigt das Land u. a. eine Stärkung der zentralen Rolle des Ehrenamtes der Feuerwehr sowie eine Aufwertung des Katastrophenschutzes. Er soll gleichrangig neben dem Brandschutz und der Hilfeleistung im Gesetz verankert werden⁷. Daher wird die Katastrophe auch als Begriff in § 1 Abs. 2 Nr. 2 BHKG legal definiert. Für ihr Vorliegen ist kennzeichnend, dass neben der Lebens- und Gesundheitsgefährdung von Mensch und Tier, der Gefährdung erheblicher Sachwerte auch die natürlichen Lebensgrundlage so stark beeinträchtigt werden kann, dass die damit bestehende Gefahr für die öffentliche Sicherheit nur durch Zusammenwirken aller zuständigen Behörden, Dienststellen und Organisationen begegnet werden kann, wenn sie unter einer Gesamtleitung stehen. Da ein derartig hohes Gefahrenpotenzial nicht ständig, aber unvorhergesehen entstehen kann, müssen Strukturen im Hintergrund so vorbereitet sein, dass sie im akuten Fall greifen können. Eine ständige aktive Vorhaltung von personellen und sächlichen Ressourcen ist weder machbar **10b**

⁷ Rahe, Ernst-Wilhelm; Gesetz über den Feuerschutz und die Hilfeleistung, Wesentliche Inhalte der beabsichtigten Überarbeitung des Gesetzes vom 25. November 2014, http://www.ernst-wilhelm-rahe.de/db/docs/doc_58273_20141229293.PDF

III · RettG § 1 Erl.

noch erforderlich. Die Pläne, um sie zu aktivieren, müssen laufend überprüft und angepasst werden, vgl. §§ 29 ff. BHKG.

- 11 Einen **erweiterten Katastrophenschutz** gibt es seit 1997 nicht mehr. Er bestand aus dem Technischen Hilfswerk, den Feuerwehren, dem öffentlich-rechtlich organisierten Bayerischen Roten Kreuz, Wehrpflichtigen und Hilfsorganisationen. Er wurde von der Bundesregierung finanziert. Seine Aufgabe bestand darin, den allgemeinen Katastrophenschutz wie einen Sanitätsdienst zu unterstützen. Es handelte sich um ein Element des Zivilschutzes.
- 12 Der **Sanitätsdienst bei Veranstaltungen** fällt nicht unter den Regelungsbereich des RettG. Es handelt sich um ein traditionelles Betätigungsfeld der Hilfsorganisationen bei Sportveranstaltungen, Volks- und Straßenfesten sowie Großveranstaltungen und umfasst Betreuungs- und Hilfeleistungsmaßnahmen für Teilnehmerinnen und Teilnehmer, Zuschauer und Zuschauerinnen. Grundlage für sanitätsdienstliche Einsätze bei Veranstaltungen sind jeweils private Vereinbarungen zwischen Veranstaltern und Hilfsorganisationen.
- 13 **Wesentliche Rechtsgrundlagen** für Veranstaltungen, bei denen Sanitätsdienste eingesetzt werden müssen, deren Durchführung also von Auflagen abhängig gemacht werden kann, sind
 - § 15 VersG für öffentliche Veranstaltungen unter freiem Himmel,
 - § 29 StVO für öffentliche Rennveranstaltungen
 - § 24 Luftverkehrsgesetz für öffentliche Luftveranstaltungen
 - § 60b GewO für Volksfeste
 - § 14 OBG zur Abwehr von Gefahren für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung.
- 14 **Veranstaltungen**, insbesondere Großveranstaltungen, sind vielfach durch die Konzentration vieler Menschen auf engem Raum oder durch die Eigenart der Veranstaltung wie z. B. Sportveranstaltungen mit besonderen Gefahren und Emotionen verbunden und in der Regel anzeige- oder genehmigungspflichtig. In Nordrhein-Westfalen findet das Versammlungsgesetz⁸ des Bundes von 2008 nach wie vor Anwendung. Mit der Föderalismusreform⁹ von 2006 ist der ursprüngliche Gegenstand der konkurrierenden Gesetzgebung in die Länderkompetenz nach Art. 74 Abs. 1 Nr. 3 GG übergegangen. Es gilt aber als Landesrecht nach Art. 125a Abs. 1 GG weiter, wenn die Länder von ihrer Gesetzgebungskompetenz keinen Gebrauch machen. Andere Länder wie z. B. Bayern, Berlin, Niedersachsen, Sachsen und Sachsen-Anhalt haben zwischenzeitlich eigene Gesetze erlassen.
- 15 Mit der **Anzeige- oder Genehmigungspflicht** werden die zuständigen Behörden zur Prüfung veranlasst, ob die Durchführung der beabsichtigten Veranstaltung Gefahren für die öffentliche Sicherheit, insbesondere für die Unversehrtheit von Leben, Gesundheit oder Sachgütern der Allgemeinheit erwarten lässt.
- 16 Ausgehend vom Erkenntnisstand vor einer jeweiligen Veranstaltung hat die Behörde nach einer **Gefährdungsanalyse** zu entscheiden, ob eine Veranstaltung genehmigt werden kann und ggfls. unter welchen Auflagen.
- 17 Die sachliche und örtliche Zuständigkeit zur **Anordnung sanitätsdienstlicher Auflagen** bei Veranstaltungen hat in ordnungsbehördlichen Fragen die jeweilige örtliche Ordnungsbehörde. Die Regelungen dazu finden sich ausschließlich

8 VersG vom 15.11.1978 (BGBl. I S. 1789), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 8. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2366).

9 in Kraft getreten am 1. September 2006

im OBG. Das RettG macht insoweit keine Ausführungen. Die Fragen gehören nicht zu seinem Regelungsbereich.

Der Träger des Rettungsdienstes ist **keine Ordnungsbehörde** im Sinne des OBG NRW, so dass §§ 6 und 9 OBG NRW keine Anwendung finden. Die Eingriffsmittel des OBG stehen den rettungsdienstlichen Aufgabenträgern nicht zur Verfügung. **18**

Die **sachliche Zuständigkeit der Ordnungsbehörden** folgt aus § 5 Abs. 1 Satz 1 OBG und gilt nicht für die rettungsdienstlichen Aufgabenträger. Daneben muss der Träger des Rettungsdienstes auch bei genehmigten Veranstaltungen seine Funktionen nach dem RettG weiterhin wahrnehmen. Er wird nicht von seinen originären Aufgaben freigestellt. Das bedeutet, dass die üblichen rettungsdienstlichen Einsätze parallel zu sanitätsdienstlichen Maßnahmen in Betracht kommen. **19**

Die Auflagen der örtlichen Ordnungsbehörden zur Abwehr gesundheitlicher Gefahren liegen erfahrungsgemäß unter dem **rettungsdienstlichen Niveau** des Gesundheitsschutzes. Es handelt sich z. B. um Maßnahmen der allgemeinen Betreuung, Erste-Hilfe-Maßnahmen, letztlich lebensrettende Sofortmaßnahmen außerhalb des Rettungsdienstes. **20**

Besondere Vorkehrungen, die über die Regelvorhaltung des Rettungsdienstes hinausgehen, sind grundsätzlich zwischen der Ordnungsbehörde, die die Genehmigung für eine Veranstaltung ausspricht, und dem Träger des Rettungsdienstes zu treffen. Dabei kann es sich z. B. um einen erhöhten Personaleinsatz handeln oder vor- und nachbereitende Maßnahmen wie den Aufbau von Anlaufstationen mit Liegekomfort etc. **21**

Kann über die der Genehmigung beigefügten Auflagen eine Gefahrenabwehr zum **Schutz** der Gesundheit der Besucherinnen und Besucher der Veranstaltung nicht oder nicht ausreichend erreicht werden oder sieht der Träger des Rettungsdienstes sich organisatorisch nicht in der Lage, die erforderlichen Rettungsmittel im Rahmen seiner Vorhaltung zu Verfügung zu stellen, muss notfalls auf die Erteilung der Genehmigung für die Veranstaltung verzichtet werden. **22**

Bei Auflagen zum Schutz der Gesundheit hat die Behörde auch zu prüfen, ob eine Betreuung durch den **Sanitätsdienst** der Hilfsorganisationen **ausreicht** oder zusätzlich Mittel und Personal für die Notfallrettung oder den Krankentransport am Veranstaltungsort bereitzuhalten sind. Der notwendige Umfang der sanitätsdienstlichen Aufwendungen und Ressourcen ist abzuschätzen. Die Grenzen ergeben sich aus §§ 2 bis 4 RettG. In diesen Fällen liegt die Entscheidung über die Durchführung der Einsatzplanung in der Zuständigkeit des jeweiligen rettungsdienstlichen Aufgabenträgers. **23**

Aus sicherheitsrelevanten Aspekten kann auch die Zuweisung von **BOS-Funk** in Betracht kommen. Private Organisationen dürfen am BOS-Funk allerdings nur teilnehmen, wenn sie in den öffentlichen Rettungsdienst als Verwaltungshelfer und damit weisungsgebunden integriert sind. **23a**

Das **Wirtschaftlichkeitsgebot** nach § 2a gilt für den öffentlichen Rettungsdienst. Der Sanitätsdienst kann sich daran halten, aber auch Abweichendes mit seinem Auftraggeber regeln. Maßgebend sind insoweit die einzelvertraglichen Vereinbarungen. **23b**

Die Genehmigung der Behörde für die jeweilige Veranstaltung verpflichtet den Veranstalter, für die Einhaltung der Auflagen zu sorgen. Diesem steht es frei, durch einen privatrechtlichen Vertrag die **Durchführung** von sanitätsdienstli- **24**

III · RettG § 1 Erl.

chen Aufgaben auf Hilfsorganisationen oder sonstige Dritte zu **übertragen**, wenn diese dazu geeignet sind.

- 25 Der Veranstalter kann neben den sanitätsdienstlichen Aufgaben auch die zur Sicherheit und zum Schutz der Teilnehmerinnen und Teilnehmer gebotenen Maßnahmen auf geeignete Dritte übertragen. Er darf z. B. eigene **Sicherheitsdienste** bestellen.
- 26 Mit der **Übernahme des Sanitätsdienstes** verpflichten sich die Hilfsorganisationen oder Dritte, in Bedarfsfällen
 - Maßnahmen der allgemeinen Betreuung
 - Erste-Hilfe-Maßnahmen und
 - lebensrettende Sofortmaßnahmendurchzuführen. Soweit rettungsdienstliche Einsätze erforderlich werden, ist der öffentliche Rettungsdienst bei Bedarf über die Leitstelle anzufordern.
- 27 Bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes sind die Helferinnen und Helfer des Sanitätsdienstes verpflichtet, die **lebensrettenden und lebenserhaltenden Maßnahmen** durchzuführen, zu denen sie nach ihrer Ausbildung befähigt sind.
- 28 Eine **vertrauensvolle Zusammenarbeit** von Hilfsorganisationen, rettungsdienstlichen Aufgabenträgern und Leitstellen kann den reibungslosen Übergang von sanitätsdienstlichen und rettungsdienstlichen Aufgaben fördern. So sollten z. B. bei großräumigen Sportveranstaltungen Einsatztaktik und Einsatzorte unter den Beteiligten verbindlich abgestimmt werden.
- 29 Soweit Auflagen eine **über** den Einsatz des **Sanitätsdienstes hinausgehende** vorsorgliche Bereitstellung von Mitteln und Personal für Notfallrettung und Krankentransport am Veranstaltungsort verlangen, berührt dies die Sicherstellungsverpflichtung des Trägers des Rettungsdienstes nach § 6. Die vorsorgliche Bereitstellung von Rettungsmitteln und Personal kann die flächendeckende rettungsdienstliche Versorgung der Bevölkerung während der Dauer der Veranstaltung beeinträchtigen. Aus diesem Grunde sollte versucht werden, zusätzlich vorhandene geeignete Rettungsmittel und Einsatzkräfte Dritter bei Veranstaltungen einzusetzen. § 13 Abs. 1 gibt die Möglichkeit, Dritten, soweit sie nicht ohnehin bereits im Rettungsdienst mitwirken, die Durchführung rettungsdienstlicher Aufgaben bei Veranstaltungen durch Vereinbarung zu übertragen. Zur Entlastung der Vorhaltungen des Rettungsdienstes sollte hiervon Gebrauch gemacht werden. In der Vorschrift wurde im Vergleich zur bisher geltenden Gesetzesfassung aus dem Jahr 2012¹⁰ die ausdrückliche Benennung der Hilfsorganisationen gestrichen. Dies war aus Gründen der Gleichbehandlung von Hilfsorganisationen und Unternehmen erforderlich¹¹.
- 30 Das BHKG setzt in § 1 Abs. 2 für den Begriff Katastrophe eine hohe Schwelle. Schadensereignisse mit einer größeren Zahl Verletzter oder Kranker liegen meistens unterhalb der **Katastrophenschwelle (Großschadenslagenschwelle)**, so dass sich eine Verpflichtung der Katastrophenschutzbehörden zur Durchführung von Abwehrmaßnahmen nicht ergibt. Da die Kapazität des auf die üblichen Notfälle des täglichen Lebens ausgerichteten Rettungsdienstes für diese Fälle nicht ausreicht, gibt § 7 Abs. 4 den Trägern des Rettungsdienstes auf, den Einsatz zusätzlicher Rettungsmittel mit dem notwendigen Personals vorzubereiten. Neben eigenen Mitteln und Kräften kommen hierfür in erster Linie Fahrzeuge und Personal der freiwilligen Hilfsorganisationen für den Sanitätsdienst in Betracht. Bei Einsatz auf Anforderung der zuständigen Behörde sind

10 RettG NRW vom 24. November 1992 (GV. NRW. S. 458), zuletzt geändert durch Gesetz vom 18. Dezember 2012 (GV. NRW. S. 670)

11 Amtliche Begründung vom 18.6.2014, Drs. 16/6088

sie nach § 1 Abs. 2 Nr. 2 freigestellt. Im Übrigen greifen in Katastrophenfällen die Bestimmungen der §§ 28 ff. BHKG. So werden die Leitstellenfunktionen zusammengefasst und einheitliche Führungsstrukturen in Gang gesetzt.

Bei Beförderungen mit Fahrzeugen eines Krankenhauses **innerhalb des Krankenhausbereichs** nach § 2 Abs. 2 Nr. 3 kann aufgrund des Behandlungsvertrages und wegen der räumlichen Nähe zur sächlichen und personellen Ausstattung des Krankenhauses davon ausgegangen werden, dass eine sach- und fachgerechte medizinische Betreuung der Patientinnen und Patienten durch das Krankenhaus sichergestellt ist. Das Krankenhaus ist auch dafür verantwortlich, dass die Ausstattung der Fahrzeuge für die Beförderung von Patientinnen und Patienten geeignet ist und das zur Betreuung eingesetzte Personal über die notwendige Qualifikation verfügt. **31**

Gehören zu einem Krankenhaus mehrere **Betriebsstellen oder Kliniken**, können diese als ein Krankenhaus angesehen werden. Durch die Benutzung öffentlicher Straßen wird dieses Merkmal nicht berührt. Dies gilt insbesondere, wenn die Entfernung zwischen den Betriebsstellen im Rahmen der Krankenhausplanung nicht beanstandet worden ist. Lässt ein Krankenhaus dagegen Beförderungen innerhalb des Krankenhausbereichs von einem Unternehmen durchführen, gilt die Freistellung nach § 1 Abs. 2 Nr. 3 nicht. Die ursprünglich vorgesehene Änderung der Norm, die die Nutzung öffentlicher Straßen verbieten wollte, ist realitätsfern. Zunehmend fusionieren Krankenhäuser auch über größere Entfernungen. Diesen würde die Möglichkeit der Nutzung eigener Fahrzeuge vollständig verwehrt. Zur Nutzung des öffentlichen Rettungsdienstes und des Einsatzes von Unternehmen vgl. § 1 Rdnr. 34. **32**

§ 1 Abs. 2 Nr. 4 nimmt den **Interhospitalverkehr** von den Vorgaben des Gesetzes nicht aus. Dabei handelt es sich um die Verlegung von Patientinnen und Patienten von einem Krankenhaus in ein anderes zur Spezial- oder Weiterbehandlung. Diese Krankenhäuser gehören nicht als Betriebsstellen zusammen. Sie gelten immer dann als selbstständige Krankenhäuser, wenn sie einen eigenen Feststellungsbescheid für den Krankenhausplan des Landes besitzen. Dies gilt auch, wenn die betroffenen Krankenhäuser demselben Träger gehören, aber planerisch selbstständige Krankenhäuser geblieben sind. Die Entfernungen zwischen den Einrichtungen sind dabei unmaßgeblich. Den Interhospitalverkehr können sowohl Fahrzeuge des öffentlichen Rettungsdienstes als auch Unternehmen nach §§ 17 ff. ausfüllen. **32a**

Der Aufnahme von **Krankenfahrten** in den Ausnahmekatalog nach § 1 Abs. 2 hätte es an sich nicht bedurft. Krankenfahrten, auch **Patientenfahrten** genannt, fallen nicht unter das Gesetz. Die Abgrenzung ist bereits durch die Definition von Notfallrettung und Krankentransport in § 2 RettG hinreichend klargestellt. Es geht bei Krankenfahrten um die Beförderung von Personen, die einer qualifizierten Betreuung durch rettungsdienstliches Personal gerade nicht bedürfen. Sie können in Taxis oder Mietwagen transportiert werden. Hierzu gehören auch **Behindertenbeförderungen** in sog. Behinderten-Taxis oder durch Behindertenfahrdienste – vgl. dazu auch § 17 Rdnr. 13. **33**

Mietfahrzeuge, die Krankenfahrten nach § 1 PBefG durchführen, dürfen nach der Rechtsprechung des OVG NRW¹² mit einem Krankentragessessel und einer Krankenliege ausgerüstet werden. Sie haben aber nicht das Recht, Kranke, Verletzte, Menschen, die an einer übertragbaren Krankheit leiden oder dessen verdächtig sind, oder sonst hilfsbedürftige Personen zu befördern, wenn diese einer medizinisch-fachlichen Betreuung oder der besonderen Einrichtungen eines **33a**

12 OVG NRW, Urteil vom 29.4.2008 – 13 A 2457/05

III · RettG § 1 Erl.

KTW bedürfen. Dabei kommt es nicht darauf an, ob der Betreuungsaufwand bereits bei Fahrtantritt vorlag oder während des Transports zu erwarten ist. Insoweit müssen KTW eingesetzt werden.

- 33b** Die nach dem PBefG zuständige Behörde hat eine umfassende Prüfungs- und Kontrollpflicht. Die Zuständigkeit richtet sich nach ZustVO-ÖSPV-EW¹³.
- 33c** Die Entscheidung, ob es sich um eine Krankenfahrt oder einen Krankentransport im Sinne dieses Gesetzes handelt, trifft der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin. Sie vermerkt ihre Entscheidung auf dem Verordnungsformular der gesetzlichen Krankenkasse oder auf dem Privatrezept. Damit wird die Kostenfolge nach den Vorschriften des SGB V bzw. der privaten Versicherungen oder der Beihilferegelungen des Bundes, der Länder oder der Kommunen ausgelöst. Bei ihrer Entscheidung müssen die Ärztinnen und Ärzte prüfen, ob die Notwendigkeit einer medizinisch fachlichen Betreuung durch nichtärztliches Personal oder die besonderen Einrichtungen eines KTW erforderlich sind, um den Transport sachgerecht durchzuführen, oder ob eine Krankenfahrt ausreicht. Die ärztliche Entscheidung ist auch für die Mietwagenunternehmen verbindlich.
- 33d** Ein Mietwagenunternehmen kann die Beförderung verweigern, wenn sich Anhaltspunkte dafür ergeben, dass während der Beförderung durch Verschlechterung des Zustandes des Patientinnen und Patienten eine Krankenfahrt nicht mehr ausreicht. Eine besondere Prüfpflicht ergibt sich aus dem Indiz, dass eine ärztliche Verordnung bereits länger zurückliegt. Eine Rückkopplung mit der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt ist insoweit auch dem Mietwagenunternehmen zuzumuten.
- 33e** Hygienische Basismaßnahmen empfehlen sich nach Krankenfahrten genauso wie nach Krankentransporten. Dies gilt insbesondere, wenn Patientinnen und Patienten mit MRSA-Keimen besiedelt waren oder der Verdacht darauf bestand. Ist bekannt, dass eine MRSA-Kontamination besteht, kommt ausschließlich ein qualifizierter Krankentransport in Betracht. Die KRINKO zählt zu den hygienischen Basismaßnahmen die Händehygiene des Personals, Reinigung und Desinfektion an Kontaktflächen, eine sachgerechte Aufbereitung von Medizinprodukten, sofern keine Einwegmaterialien zur Anwendung kommen, und eine sachgerechte Abfallentsorgung.
- 33f** Die Aufsicht über Mietliegenwagen nach § 49 PBefG führt das Straßenverkehrsamt des Kreises oder der kreisfreien Stadt.
- 34** Lässt ein Krankenhaus Beförderungen innerhalb des Krankenhausbereichs – vgl. § 1 Rdnr. 32 f. – vom öffentlichen Rettungsdienst oder von einem Unternehmen nach §§ 17 ff. durchführen, gilt die Freistellung des § 1 Abs. 2 Nr. 3 RettG nicht.
- 35** Beförderungen, die außerhalb von Nordrhein-Westfalen begonnen haben und zu einem Zielort in Nordrhein-Westfalen führen, fallen grundsätzlich nicht unter die Bestimmungen des Gesetzes. Das Recht des Ausgangslandes greift. Der Transport erfolgt in diesen Fällen durch ein Unternehmen vom Ausgangsort außerhalb des Landes bis zu einem Zielort in NRW. Übliche Unterbrechungen wie zum Beispiel zum Tanken und Rasten in NRW sind zulässig. Sie führen nicht dazu, dass die Wiederaufnahme der Fahrt als in NRW begonnen zu werten ist.

¹³ Verordnung über die Zuständigkeiten auf den Gebieten des öffentlichen Straßenpersonenverkehrs und Eisenbahnwesens vom 4. Juli 2015 (GV. NRW. S. 504)