

(3) Wer Aufgaben des Rettungsdienstes wahrnimmt, ist auf ein entsprechendes Auskunftsverlangen der zuständigen Behörde hin verpflichtet, dieser oder von dieser beauftragten Dritten die Dokumentation und die Ergebnisse der Auswertung zur Verfügung zu stellen.

§ 9

Hygiene und Infektionsschutz

(1) Wer Aufgaben des Rettungsdienstes wahrnimmt, ist verpflichtet, die allgemeinen Regeln der Hygiene zu beachten, die Maßnahmen der Infektionshygiene nach dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft zur Verhütung von Infektionen und zur Vermeidung einer Weiterverbreitung von Krankheitserregern, insbesondere solcher mit Resistenzen, zu ergreifen sowie die ordnungsgemäße Desinfektion und Dekontamination von Rettungsdienstfahrzeugen nebst ihrer Dokumentation zu gewährleisten.

(2) Für Kontrollen zur Einhaltung der ordnungsgemäßen Hygiene bei den Einsätzen, der Desinfektion und der Dekontamination sowie einer ordnungsgemäßen Dokumentation, ist der zuständigen Behörde Zugang zu den Rettungsmitteln und Einsicht in die Dokumentationsunterlagen zu gewähren und die hierfür erforderlichen Maßnahmen sind zu dulden.

(3) Zum Zweck des Infektionsschutzes werden Informationen zu übertragbaren Erkrankungen, die das Einhalten von über die Basishygiene hinausgehenden Maßnahmen erfordern, erhoben. Diese Informationen sind von jeder Person, die eine Leistung des Rettungsdienstes anfordert oder für die Übergabe einer Patientin oder eines Patienten verantwortlich ist, mitzuteilen und werden an die für die Übernahme einer Patientin oder eines Patienten verantwortliche Person übermittelt. Die abgebenden oder aufnehmenden Einrichtungen stellen die Datenübermittlung sicher.

§ 10

Fortbildung

(1) Wer Aufgaben des Rettungsdienstes wahrnimmt, ist verpflichtet, für eine regelmäßige Fortbildung des eingesetzten nichtärztlichen Personals zu sorgen. Die Fortbildung im Umfang von jährlich mindestens 30 Stunden hat sich darauf zu richten, dass das Personal den jeweils aktuellen medizinischen, organisatorischen und technischen Anforderungen des Rettungsdienstes gerecht wird.

(2) Die Mitwirkung von Notärztinnen bzw. Notärzten im Rettungsdienst setzt voraus, dass diese regelmäßig an entsprechenden Fortbildungen, insbesondere zu Themen der präklinischen Notfallmedizin, teilnehmen. Mindestumfang und Inhalt der notwendigen Fortbildungen werden durch die Ärztekammer

Hamburg im Benehmen mit der für Gesundheit zuständigen Behörde bestimmt.

(3) Das ärztliche und nicht-ärztliche Personal im Rettungsdienst ist verpflichtet, die Fortbildung nach den Absätzen 1 und 2 regelmäßig zu absolvieren.

§ 11

Qualitätsmanagement

(1) Die zuständige Behörde erstellt im Einvernehmen mit der für Gesundheit zuständigen Behörde Qualitätsstandards und Leitlinien für die Patientenversorgung im Rettungsdienst. Zur Evaluierung nimmt sie anhand einer standardisierten elektronischen Datenerfassung und -auswertung eine regelmäßige Analyse der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Rettungsdienstes vor, um daraus mögliche Verbesserungen zu ermitteln und deren Umsetzung zu realisieren. Wer Aufgaben des Rettungsdienstes wahrnimmt, ist verpflichtet, die für die Analyse erforderlichen Daten im Sinne von § 7 gegenüber der zuständigen Behörde offen zu legen.

(2) Wer Aufgaben des Rettungsdienstes wahrnimmt, ist verpflichtet, Maßnahmen durchzuführen und zu unterstützen, die die Qualität der Leistungserbringung sichern und sie unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen Standards weiter zu entwickeln. Die Maßnahmen des Qualitätsmanagements sollen sich auf Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Leistungserbringung des Rettungsdienstes erstrecken. Dies umfasst insbesondere die Mitwirkung an der Qualitätssicherung nach landesweit einheitlichen Kriterien und die Implementierung von anerkannten Qualitätsmanagementsystemen.

§ 12

Sicherstellungsauftrag in der Notfallrettung und im Krankentransport

(1) Es ist Aufgabe der für den öffentlichen Rettungsdienst zuständigen Behörde, eine flächendeckende, bedarfs- und fachgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung und des Krankentransports als medizinisch-organisatorischer Einheit der Gefahrenabwehr und Gesundheitsvorsorge mit Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen sicherzustellen.

(2) Die Notfallrettung im bodengebundenen Rettungsdienst sowie im Luft- und Wasserrettungsdienst nimmt der öffentliche Rettungsdienst als staatliche Ordnungsaufgabe wahr.

(3) Im Krankentransport hat die für den Rettungsdienst zuständige Behörde sicherzustellen, dass alle Leistungen des Krankentransports von Leistungserbringern nach § 19 durchgeführt werden. Die Durchführung von Krankentransport nimmt der öffentliche

(7) Notfallrettung und Krankentransport im öffentlichen Rettungsdienst bedürfen keiner Genehmigung. Dies gilt auch für Rettungsdienstleistungen der nach §§ 19 und 20 des Feuerwehrgesetzes vom 23. Juni 1986 (HmbGVBl. S. 137), zuletzt geändert am 18. Mai 2018 (HmbGVBl. S. 182), in der jeweils geltenden Fassung genehmigten bzw. anerkannten Werkfeuerwehren, wenn sich der Einsatzort der Hilfeleistung auf dem Werksgelände befindet. Die Genehmigungsfreiheit entbindet nicht von der Verpflichtung zur Einhaltung der Anforderungen dieses Gesetzes.

§ 15

Rettungsleitstelle

(1) Die zuständige Behörde unterhält eine ständig besetzte Leitstelle für den öffentlichen Rettungsdienst. Sie stellt sicher, dass unter der einheitlichen europäischen Notrufnummer 112 eingehende Notrufe in einer angemessenen Reaktionszeit entgegengenommen und bearbeitet werden können.

(2) Die Leitstelle lenkt alle Einsätze im öffentlichen Rettungsdienst und stimmt sie aufeinander ab. Ihre Bediensteten sind gegenüber den Leistungserbringern im öffentlichen Rettungsdienst weisungsbefugt, jedoch während eines Einsatzes nicht gegenüber der Notärztin bzw. dem Notarzt in medizinischen Angelegenheiten.

(3) Die Leitstelle kann gegen Kostenerstattung Aufgaben für Dritte, insbesondere die Alarmierung des organisierten ärztlichen Notfalldienstes der kassenärztlichen Vereinigung Hamburg, übernehmen.

(4) Die zuständige Behörde speichert Notrufe und Meldungen zu den in § 7 genannten Zwecken über sonstige Notrufleinrichtungen sowie den Funkverkehr ihrer Leitstelle. Sie kann sonstige Telekommunikation speichern, wenn dies für ihre Aufgabenerfüllung erforderlich ist; auf die Speicherungen soll hingewiesen werden, soweit dadurch die Aufgabenerfüllung nicht gefährdet wird. Neben den in § 6 des Hamburgischen Datenschutzgesetzes benannten Zwecken dürfen die Aufzeichnungen auch zur Dokumentation behördlichen Handelns soweit erforderlich verarbeitet werden. Diese Aufzeichnungen sind spätestens nach sechs Monaten zu löschen, wenn sie nicht zu einem Zweck nach Satz 3 verarbeitet werden.

§ 16

Ärztliche Leitung Rettungsdienst

(1) Die zuständige Behörde beruft im Einvernehmen mit der für Gesundheit zuständigen Behörde eine Ärztliche Leiterin Rettungsdienst bzw. einen Ärztlichen Leiter Rettungsdienst, die bzw. der den öffentlichen Rettungsdienst in medizinischen Fragen und

Angelegenheiten des Qualitätsmanagements leitet und überwacht.

(2) Die Ärztliche Leiterin Rettungsdienst bzw. der Ärztliche Leiter Rettungsdienst nimmt selbst am Notarztdienst teil und ist als Leitende Notärztin bzw. Leitender Notarzt berufen.

(3) Die Ärztliche Leiterin Rettungsdienst bzw. der Ärztliche Leiter Rettungsdienst muss die Zusatzweiterbildung „Notfallmedizin“ besitzen sowie an einer von der zuständigen Ärztekammer anerkannten Fortbildungsveranstaltung nach den Empfehlungen der Bundesärztekammer zur Qualifikation „Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD)“ teilgenommen haben.

(4) Die Aufgaben der Ärztlichen Leiterin Rettungsdienst bzw. des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst sind insbesondere

1. die Festlegung der
 - a) medizinischen Behandlungsrichtlinien für das nichtärztliche Personal im Rettungsdienst,
 - b) medizinischen Behandlungsstandards für bestimmte medizinische Zustandsbilder und -situationen sowie die daraus resultierende Delegation heilkundlicher Maßnahmen im Sinne von § 4 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe c des Notfallsanitätärgesetzes auf Notfallsanitätärinnen und Notfallsanitätäre, soweit sie eine persönliche ärztliche Kenntnis der Patientin bzw. des Patienten nicht erfordern,
 - c) medizinisch-organisatorischen Versorgungsrichtlinien für ärztlich besetzte Rettungsdienstfahrzeuge,
 - d) Inhalte der notfallmedizinischen Aus- und Fortbildung für das nicht-ärztliche Personal im Rettungsdienst und in der integrierten Rettungsleitstelle,
2. die Mitwirkung bei der Erstellung von
 - a) rettungsdienstlichen Bedarfsanalysen,
 - b) einsatztaktischen Konzepten für besondere Einsatzlagen,
 - c) Verfahrensweisen zur Bearbeitung von medizinischen Hilfeersuchen durch die integrierte Rettungsleitstelle,
3. Beratung der zuständigen Behörde in Angelegenheiten des Qualitätsmanagements und der Hygiene,
4. Vertretung der zuständigen Behörde in regionalen und überregionalen Gremien,
5. Anregung, Durchführung und Mitwirkung bei notfallmedizinischen Forschungsprojekten und
6. die Aufsichtsführung über die Leistungserbringer in medizinisch-fachlichen Angelegenheiten.

(5) Die Aufgaben nach Absatz 4 Nummer 1 erfolgen im Einvernehmen mit der für die Gesundheit zuständigen Behörde.

§ 17

Rettungsdienstliche Versorgung beim Massenanfall von Verletzten und Erkrankten

(1) Zur Sicherstellung der rettungsdienstlichen Versorgung bei einem Massenanfall von Verletzten oder Erkrankten besetzt die zuständige Behörde die Funktion der für diesen Einsatz Leitenden Notärztin bzw. des für diesen Einsatz Leitenden Notarztes und einer Organisatorischen Leiterin Rettungsdienst bzw. eines Organisatorischen Leiters Rettungsdienst. Sie werden tätig, wenn eine koordinierende ärztliche Führung und besondere organisatorischen Maßnahmen am Einsatzort erforderlich sind.

(2) Im Einsatzfall ist die Leitende Notärztin bzw. der Leitende Notarzt gegenüber Ärztinnen bzw. Ärzten und nicht-ärztlichem Personal am Einsatzort in medizinischen Fragen weisungsberechtigt. Die Leitende Notärztin bzw. der Leitende Notarzt ist gemeinsam mit der Organisatorischen Leiterin Rettungsdienst bzw. dem Organisatorischen Leiter Rettungsdienst am Einsatzort für die Durchführung der medizinischen und organisatorischen Maßnahmen verantwortlich.

(3) Die Ärztliche Leiterin Rettungsdienst bzw. der Ärztliche Leiter Rettungsdienst muss die Zusatzweiterbildung „Notfallmedizin“ besitzen sowie an einer von der zuständigen Ärztekammer anerkannten Fortbildungsveranstaltung nach den Empfehlungen der Bundesärztekammer zur Qualifikation „Leitender Notarzt“ teilgenommen haben. Sie bzw. er muss als Notärztin bzw. Notarzt in den Rettungsdienst eingebunden sein und neben Erfahrung auch über ausreichende organisatorische und einsatztaktische Kenntnisse verfügen.

§ 18

Gebühren

(1) Für Leistungen des öffentlichen Rettungsdienstes werden Gebühren erhoben. Die Gebühren werden durch Rechtsverordnung nach § 31 Absatz 3 festgesetzt. Vor dem Erlass einer Rechtsverordnung über die Gebühren sind den Kostenträgern und dem zuständigen Verband der privaten Krankenversicherungen die der Gebührenberechnung zugrunde liegenden Daten der Kosten- und Leistungsrechnung zur Stellungnahme zuzuleiten. Innerhalb von drei Monaten nach Versendung der Kosten- und Leistungsrechnung durch die zuständige Behörde sind Gespräche über die Höhe der den Gebühren zugrunde liegenden Beträge zu führen. Die Zustimmung der Kostenträger über die Höhe der Beträge ist anzustreben. Der Senat soll die Gebühren jährlich bis zum Jahresende für das Folgejahr festsetzen. § 6 des Gebühren-

gesetzes vom 5. März 1986 (HmbGVBl. S. 37), zuletzt geändert am 5. Dezember 2017 (HmbGVBl. S. 437), in der jeweils geltenden Fassung, findet keine Anwendung.

(2) Die Gebührenberechnung erfolgt auf der Grundlage einer sparsamen und wirtschaftlichen Betriebsführung sowie einer bedarfsgerechten Organisation. Die zuständige Behörde ermittelt die Grundlagen für die festzusetzenden Gebühren für jeden Gebührentatbestand getrennt als Prognose für die Zukunft auf Grundlage der entsprechenden Werte des Vorjahres. Die Gebühren sollen die Gesamtkosten des öffentlichen Rettungsdienstes decken. Diese Gesamtkosten umfassen insbesondere

1. die Kosten, die sich insbesondere aus dem Aufgabenumfang nach § 12 für den öffentlichen Rettungsdienst und die dafür notwendige Vorhaltung und Organisation des öffentlichen Rettungsdienstes ergeben.
2. die Anzahl der Alarmierungen und die Qualität der Standards
3. die Kosten für die bedarfsgerechte Aus- und Fortbildung des Rettungsdienstpersonals einschließlich
 - a) der Kosten der Aus- und Fortbildung von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern,
 - b) der Kosten der Aus- und Fortbildung von Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten zu Notfallsanitäterinnen bzw. Notfallsanitätern
 - c) der Kosten der Aus- und Fortbildung von Notärztinnen und Notärzten sowie
 - d) die Kosten der Aus- und Fortbildung von Verwaltungshelferinnen und Verwaltungshelfern.

(3) Die Kosten für Alarmierungen, bei denen ein Patient nicht am Einsatzort angetroffen wird oder eine Einsatzfahrt für ein Rettungsmittel abgebrochen wird, weil bereits im ausreichenden Maß andere Rettungsmittel vor Ort sind (Fehlfahrten), werden anteilig auf die von allen Gebührenpflichtigen zu tragenden Gebühren aufgeteilt. Dies gilt auch, wenn die Fortsetzung des Einsatzes aus anderen Gründen, die nicht in der Person der Patientin bzw. des Patienten begründet sind, nicht oder nicht vollständig erforderlich ist.

(4) Die für die festzusetzenden Gebühren einzubeziehende Fallzahl (Divisor) ist die Anzahl der gebührenpflichtigen Alarmierungen in dem Zeitraum, der der Kosten- und Leistungsrechnung zugrunde gelegt wird.

(5) Die Gebührenpflicht wird ausgelöst durch die Alarmierung des öffentlichen Rettungsdienstes. Gebührenpflichtige bzw. Gebührenpflichtiger ist die Patientin oder der Patient, für die bzw. für den die Alarmierung ausgelöst worden ist. Dies gilt auch für den Fall,