

**Gesetzentwurf**

Hannover, den 15.02.2022

Fraktion der SPD  
Fraktion der CDU

Der Landtag wolle das folgende Gesetz beschließen:

**Gesetz  
zur Änderung des Niedersächsischen Rettungsdienstgesetzes**

## Artikel 1

Das Niedersächsische Rettungsdienstgesetz (NRettDG) in der Fassung vom 2. Oktober 2007 (Nds. GVBl. S. 473), zuletzt geändert durch Gesetz vom 16. März 2021 (Nds. GVBl. S. 132), wird wie folgt geändert:

1. § 2 Abs. 2 Satz 1 wird wie folgt geändert:
  - a) Es werden die folgenden neuen Nummern 1 und 2 eingefügt:
    - „1. bei lebensbedrohlich Verletzten oder Erkrankten, bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu erwarten sind, wenn sie nicht unverzüglich medizinische Versorgung am Einsatzort erhalten, die erforderlichen medizinischen Maßnahmen durchzuführen, die Transportfähigkeit dieser Personen herzustellen und sie erforderlichenfalls unter fachgerechter Betreuung mit dafür ausgestatteten Rettungsmitteln in eine für die weitere Versorgung geeignete Behandlungseinrichtung zu befördern (Notfallrettung), wobei dies auch die Bewältigung von Notfallereignissen mit einer größeren Anzahl von Verletzten oder Kranken einschließt (Großschadensereignis), soweit nicht der Eintritt des Katastrophenfalls festgestellt wird,
    2. bei sonstigen Verletzten oder Erkrankten, bei denen keine unmittelbare Lebensbedrohung gegeben ist, aber bei denen erhebliche gesundheitliche Schäden zu erwarten sind, wenn sie nicht in kurzer Zeit medizinische Hilfe erhalten, oder bei denen am Einsatzort medizinische Maßnahmen notwendig werden könnten, erforderlichenfalls unter fachgerechter Betreuung mit dafür ausgestatteten Rettungsmitteln in eine für die weitere Versorgung geeignete Behandlungseinrichtung zu befördern (Notfalltransport),“
  - b) Die bisherigen Nummern 2 und 3 werden Nummern 3 und 4.
2. § 8 Abs. 3 wird gestrichen.
3. § 10 wird wie folgt geändert:
  - a) Die Überschrift erhält folgende Fassung:

„Nichtärztliches Einsatzpersonal“
  - b) Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„(2) <sup>1</sup>Krankenkraftwagen und Notarzteinsetzungsfahrzeuge sind im Einsatz in der Regel mit mindestens zwei Personen zu besetzen. <sup>2</sup>Das Notarzteinsetzungsfahrzeug ist neben einer Notärztin oder einem Notarzt mit einer Person zu besetzen, die mindestens zum Führen der Berufsbezeichnung ‚Rettungsassistentin‘ oder ‚Rettungsassistent‘ berechtigt ist. <sup>3</sup>Bei einer Notfallrettung ist im Rettungswagen in der Regel mindestens eine Person einzusetzen, die zum Führen der Berufsbezeichnung ‚Notfallsanitäterin‘ oder ‚Notfallsanitäter‘ berechtigt ist. <sup>4</sup>Bis zum 31. Dezember 2022 kann anstelle einer Person nach Satz 3 eine Person eingesetzt werden, die zum Führen der Berufsbezeichnung ‚Rettungsassistentin‘ oder ‚Rettungsassistent‘ berechtigt ist. <sup>5</sup>Beim Notfalltransport ist der Notfallkranenwa-

gen mindestens mit einer Rettungssanitäterin oder einem Rettungssanitäter, die oder der die notwendige Einsatzerfahrung (mindestens 100 Notfalleinsätze) vorweist, einzusetzen. <sup>6</sup>Beim qualifizierten Krankentransport ist der Krankentransportwagen in der Regel mindestens mit einer Rettungssanitäterin oder einem Rettungssanitäter zu besetzen.“

c) Absatz 3 wird gestrichen.

4. Nach § 10 werden die folgenden §§ 10 a bis 10 c eingefügt:

#### „§ 10 a

##### Ärztliches Personal

(1) <sup>1</sup>Notärztinnen und Notärzte müssen spätestens bis zum 01.01.2025 über die Zusatzbezeichnung ‚Notfallmedizin‘ oder die Fachkunde ‚Rettungsdienst‘ oder eine von der Ärztekammer Niedersachsen anerkannte vergleichbare Qualifikation verfügen.

(2) <sup>1</sup>Die Notärztin oder der Notarzt hält sich in der Rettungswache oder in einem geeigneten Krankenhaus für den Einsatz bereit. <sup>2</sup>In Ausnahmefällen kann zugelassen werden, dass sich die Notärztin oder der Notarzt an einem anderen geeigneten Ort bereithält.

(3) § 10 Abs. 1 gilt entsprechend.

#### § 10 b

##### Ärztliche Leitung Rettungsdienst

<sup>1</sup>In medizinischen Fragen sowie in Angelegenheiten des Qualitätsmanagements wird der Rettungsdienst eines kommunalen Trägers außerhalb des Einsatzes von einer Ärztlichen Leiterin oder einem Ärztlichen Leiter geleitet. <sup>2</sup>Die Ärztliche Leiterin oder der Ärztliche Leiter ist auch für die Aus- und Fortbildung des im Rettungsdienst eingesetzten nichtärztlichen Personals verantwortlich. <sup>3</sup>Mehrere kommunale Träger können eine gemeinsame Ärztliche Leiterin oder einen gemeinsamen Ärztlichen Leiter bestellen. <sup>4</sup>Die Ärztliche Leiterin oder der Ärztliche Leiter sollen medizinische Behandlungsrichtlinien für nicht ärztliches Personal im Rettungsdienst nach den Empfehlungen des Landesausschusses ‚Rettungsdienst‘ im jeweiligen Rettungsdienstbereich umsetzen.

#### § 10 c

##### Heilkundliche Maßnahmen

<sup>1</sup>Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter dürfen im Rahmen des § 2 a des Notfallsanitätergesetzes heilkundliche Maßnahmen eigenverantwortlich ausüben. <sup>2</sup>Sie haben gegenüber der Ärztlichen Leiterin oder dem Ärztlichen Leiter regelmäßig nachzuweisen, dass sie die in der Ausbildung erlernten, auch invasiven Maßnahmen weiterhin beherrschen.“

#### Artikel 2

Dieses Gesetz tritt am Tag nach seiner Verkündung in Kraft.

---

#### Begründung

### A. Allgemeiner Teil

#### I. Anlass und Zielsetzung des Gesetzes

Das NRettDG ist zuletzt vom Niedersächsischen Landtag durch Gesetz vom 16.03.2021 geändert worden. Neben einer rechtssicheren Verankerung der Bereichsausnahme wurde der Notfallkranwagen (NKTW) als neues Rettungsmittel und neuer Krankenkraftwagen in § 9 des Gesetzes

verankert. Zudem wurde eine Experimentierklausel in das NRettDG aufgenommen. Mit dieser wurden die Voraussetzungen für und die Durchführung von Projekten zur Weiterentwicklung im Rettungsdienst geschaffen.

Vor allem die am Rettungsdienst beteiligten Verbände und Organisationen - dies sind neben den Trägern des Rettungsdienstes die gesetzlichen Krankenkassen und die gesetzliche Unfallversicherung als Kostenträger, die Hilfsorganisationen und die von der Ärztekammer benannten Ärztinnen und Ärzte, die auch im Landesausschuss „Rettungsdienst“ vertreten sind, - haben die Bitte geäußert, zeitnah weitere Änderungen im Gesetz vorzunehmen.

Um eine Änderung noch vor der Landtagswahl 2022 hat der LARD ausdrücklich gebeten, um insbesondere auch durch die Änderung in § 2 eine rechtssichere Grundlage für eine Änderung der seit 1992 unverändert geltenden und dringend anpassungsbedürftigen Bedarfsverordnung zu schaffen. Weitere Ausführungen finden sich hierzu in der Begründung zu § 2 in Teil B Nummer 1.

Dieser Gesetzentwurf sieht insbesondere folgende Änderungen vor:

- die Einführung der Kategorie des „Notfallkranken transports“ als vierte Säule des Rettungsdienstes neben der Notfallrettung, dem Intensivtransport und dem qualifizierten Krankentransport durch Änderung des § 2,
  - die Regelung der Besetzung des Notarzteinsetzfahrzeugs und des Notfallkrankenwagens in § 10,
  - die Schaffung eines neuen § 10, in dem Vorgaben zum Ärztlichen Personal zusammengefasst werden,
  - die Neuregelung in § 10 b zur Ärztlichen Leitung Rettungsdienst,
  - die der Rechtssicherheit dienende Erlaubnis zur Durchführung von heilkundlichen Maßnahmen durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter (NotSan) in § 10 c.
- II. Auswirkungen auf die Umwelt, den ländlichen Raum, die Landesentwicklung, die Verwirklichung der Gleichstellung von Frauen und Männern, auf Familien und auf Menschen mit Behinderungen

Der Gesetzentwurf hat solche Auswirkungen nicht.

III. Finanzielle Auswirkungen für das Land, die Gemeinden und Landkreise und andere Träger öffentlicher Belange

Aufgabenträger des bodengebundenen Rettungsdienstes sind die in § 3 Abs. 1 Nr. 2 NRettDG genannten Kommunen, die den Rettungsdienst als Selbstverwaltungsaufgabe und zudem als sogenannte kostenrechnende Einrichtung wahrnehmen. Die fünfzig kommunalen Träger sind die Landkreise und kreisfreien Städte und die Städte Cuxhaven, Göttingen, Hameln und Hildesheim jeweils für ihren örtlichen Zuständigkeitsbereich.

Kostenträger für den Rettungsdienst hingegen sind die gesetzlichen Krankenkassen und die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, wobei nach § 15 NRettDG die Kosten eines wirtschaftlich arbeitenden Rettungsdienstes Maßstab für die Notwendigkeit sind. Das bedeutet, dass mögliche mit den Neuregelungen verbundene Mehrkosten von den Kostenträgern grundsätzlich anzuerkennen und den Aufgabenträgern zu erstatten wären. Letztlich ist jedoch davon auszugehen, dass mit den Änderungen eher Einsparungen bzw. Minderausgaben erreicht werden können, da sich insbesondere die Zahl der RTW-Einsätze verringern dürfte zulasten der kostenmäßig günstigeren NKTW-Einsätze.

Durch die Einführung des Notfalltransports als vierte Säule im Rettungsdienst dürfte die Anzahl der Notfallrettungseinsätze auch nach Einschätzung der Träger des Rettungsdienstes abnehmen, da ein Teil der jetzigen Einsätze künftig dem Notfalltransport zuzuordnen sein wird. Diese werden i. d. R. durch sogenannte NKTW und nicht mehr durch RTW durchgeführt, außerdem wird die Begleitung des nichtärztlichen Personals durch RettSan mit Einsatzerfahrung erfolgen und nicht mehr durch NotSan. Insgesamt dürften somit die Kosten für die Gesamtheit der NKTW- und RTW-Einsätze unter den der bisherigen RTW-Einsätze liegen.

Die erstmalige Regelung in § 10 hinsichtlich der Besetzung des NEF und des NKTW dürfte auch nicht zu Mehrkosten führen, da diese Fahrzeuge bisher überwiegend bereits mit diesem Personal besetzt waren. Bei den NKTW könnte es gegebenenfalls zu Minderausgaben kommen, da diese bisher als Teil der Notfallrettung noch mit NotSan besetzt waren.

Der Gesetzentwurf ist nicht konnexitätsrelevant, da auch bisher schon Notfalltransporte durchgeführt wurden, die allerdings - aufgrund einer fehlenden gesonderten rechtlichen Regelung - als Notfallrettungseinsätze einzustufen waren. Die Tatbestandsmerkmale der Notfallrettung waren in vielen Fällen in der Praxis nicht erfüllt. Insoweit handelt es sich nicht um eine neue Aufgabe für die Träger, sondern vielmehr um eine gesetzliche Konkretisierung der bestehenden Aufgaben, indem diese sprachlich-funktionell an die Realität des Rettungsdienstes angepasst werden.

Die erstmalige Festlegung in § 10 a über die Erlangung der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ oder eine von der Ärztekammer Niedersachsen anerkannte vergleichbare Qualifikation wird ebenfalls ohne große finanzielle Auswirkungen für die Kosten des Rettungsdienstes bleiben. Dies gilt auch für die in §§ 10 b und 10 c enthaltenen Regelungen, die teilweise bisher schon galten, nunmehr nur ausdrücklich zur Rechtssicherheit gesetzlich verankert werden.

## **B. Besonderer Teil**

Zu Nummer 1 (§ 2 Abs. 2):

Der Rettungsdienst umfasst bisher die drei Hilfeleistungs- bzw. Leistungsarten Notfallrettung, qualifizierter Krankentransport und Intensivtransport und soll nunmehr durch die Hilfeleistungsart „Notfalltransport“ erweitert werden. In den vergangenen Jahren hat sich u. a. durch steigende Fallzahlen insbesondere in der Notfallrettung, und der daraus resultierenden Steigerung der Einsätze für Rettungsmittel und Rettungspersonal gezeigt, dass ein nach den Feststellungen der Träger des Rettungsdienstes nicht unerheblicher und stetig ansteigender Anteil der Notfallrettungseinsätze zu nicht lebensbedrohlichen Einsätzen gerufen wird und zudem nicht den Tatbestand der in § 2 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 legal definierten Notfallrettung erfüllt. Bei einer erheblichen Anzahl von Notfallrettungseinsätzen war und ist eine zeitkritische medizinische Versorgung aufgrund der Schwere der Erkrankung oder Verletzung nicht geboten. Weder Rettungsmittel noch Rettungsdienstpersonal stehen unbegrenzt zur Verfügung und vielfach sind die Grenzen bei einzelnen bodengebundenen Trägern des Rettungsdienstes deutlich erkennbar.

Es bedarf daher der Schaffung einer weiteren vierten Säule im Rettungsdienst, nämlich dem Notfalltransport. Der Notfalltransport soll vor allem die medizinische Hilfe für Erkrankte und Verletzte gewährleisten, die nicht zeitkritisch und lebensbedrohlich erkrankt oder verletzt sind und bei denen es nicht auf jede Sekunde oder Minute bei einer medizinischen Behandlung ankommt.

Mit dem Notfalltransport soll damit auch die Notfallrettung, die sich auf die lebensbedrohlich Verletzten und Erkrankten fokussieren muss, entlastet werden und die Einsätze sollen zielgenauer erfolgen. Auch sollen und möchten die NotSan entsprechend ihrer Ausbildung nicht für „Bagatelldfälle“ eingesetzt werden, die keine Notfallrettung darstellen.

Das geeignete Rettungsmittel für den Notfalltransport wird der sogenannte NKTW sein, der durch die letzte Änderung im März 2021 bereits gesetzlich verankert wurde in § 9 NRettdG.

Die Änderung des § 2 wird dann auch für die Landesregierung die Grundlage sein für eine Neufassung der seit 1992 unverändert geltenden „Verordnung über die Bemessung des Bedarfs an Einrichtungen des Rettungsdienstes“ (BedarfVO-RettD) vom 04.01.1993. Auch dabei handelt es sich um eine seit Längerem vom LARD erhobene Forderung.

Mit dieser Änderung ist keine Verschlechterung der Notfallrettung verbunden. Die Notfallrettung muss letztlich vor dem Hintergrund des zu beobachtenden Fachkräftemangels im Rettungsdienst wieder auf die lebensbedrohlich Erkrankten und Verletzten fokussiert werden. Die Einführung des Notfalltransports ist letztlich auch eine Folge des geänderten Anspruchsdenkens und des Verhaltens der Bevölkerung, die Notrufnummer „112“ auch bei angeblichen Notfällen anzurufen, die jedoch keine „Notfälle“ im Sinne des NRettdG sind. Grundsätzlich sollen RTW für die Notfallrettung im Sinne des NRettdG eingesetzt werden.

Zu Nummer 2 (§ 8):

Die bisherige Regelung des § 8 Abs. 3 enthält Vorgaben zum Aufenthalt der Notärztin oder des Notarztes und soll aus systematischen Gründen in den neu zu schaffenden Paragraphen 10 a übernommen werden.

Zu Nummer 3 (§ 10):

Zu Buchstabe a:

Die Überschrift wird in „Nichtärztliches Einsatzpersonal“ geändert, da in § 10 a eine neue Regelung über das „Ärztliche Personal“ eingefügt wird.

Zu Buchstabe b:

In § 10 Abs. 2 sind bisher Vorgaben lediglich zur Besetzung der Rettungsmittel RTW und KTW enthalten. Neu geregelt werden sollen jetzt die Besetzung des Notarzteinsatzfahrzeugs (NEF) im neuen Satz 2 und des Notfallkrankentransportwagens im neuen Satz 5. Dies entspricht ebenfalls einer seit Langem geäußerten Bitte aus der Mitte des LARD und hier insbesondere der Hilfsorganisationen als Beauftragte der Träger.

Für das NEF ist vorgesehen, dass künftig eine Rettungsassistentin oder ein Rettungsassistent das NEF fahren wird. Die Notärztin oder der Notarzt sollen das NEF nicht selbst fahren und können sich bereits während der Fahrt auf den medizinischen Einsatz konzentrieren. Durch diese Regelung besteht für den „auslaufenden“ Beruf der Rettungsassistentin oder des Rettungsassistenten (RettAss) - dieser Beruf ist durch das Inkrafttreten des Notfallsanitätärgesetzes im Jahre 2014 ersetzt worden und würde mit Ablauf des Jahres 2022 nicht mehr explizit im NRettDG genannt werden, weil die RettAss ab 2023 nicht mehr als „erste Person“ auf einem RTW fahren dürfen - die Möglichkeit, künftig „als Fahrer/in“ des NEF mit der Notärztin oder dem Notarzt im NEF zu fahren. Alternativ könnte die oder der RettAss ab 2023 lediglich als „Zweite Person“ im RTW oder als „erste Person“ im KTW eingesetzt werden. Die oder der RettAss wird damit auch weiterhin im Gesetz Erwähnung finden. Personalpsychologisch erhalten die RettAss, welche aus unterschiedlichen Gründen keine Ergänzungsprüfung zur oder zum NotSan ablegen werden, damit eine Wertschätzung und Anerkennung ihrer erlernten Fähigkeiten.

Für die Besetzung des NKTW soll grundsätzlich der Einsatz einer Rettungssanitäterin oder eines Rettungssanitäters (RettSan) vorgesehen werden. Diese sollen jedoch über eine Einsatzerfahrung von über 100 Notfalleinsätzen verfügen müssen (sogenannte RettSan Plus).

Zu Buchstabe c:

Durch die Neuregelung in § 10 b wird die Regelung des § 10 Abs. 3 über die Ärztliche Leiterin Rettungsdienst oder den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) gestrichen, da diese im neuen § 10 b verortet werden soll.

Zu Nummer 4:

Zu § 10 a:

Zu Absatz 1:

Das NRettDG hat bisher keine Vorgaben zur Qualifikation der Notärztin oder des Notarztes enthalten. Nunmehr ist in Absatz 1 vorgesehen, dass spätestens ab dem 01.01.2025 das auf dem NEF eingesetzte ärztliche Personal über die Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ oder die Fachkunde „Rettungsdienst“ verfügen muss oder eine andere von der Ärztekammer Niedersachsen anerkannte vergleichbare Qualifikation.

Zu Absatz 2:

Die in Absatz 2 vorgesehene Norm soll die bisher in § 8 Abs. 3 enthaltene Vorgabe zur Qualifikation und den Aufenthaltsort des Ärztlichen Personals enthalten. Regelmäßig soll sich das Ärztliche Personal in der Rettungswache oder in einem geeigneten Krankenhaus für den Einsatz bereithalten. Nur in Ausnahmefällen kann ein anderer geeigneter Ort zugelassen werden.

Zu Absatz 3:

Durch den Verweis auf § 10 Abs. 1 wird auch für die Notärztin oder den Notarzt sichergestellt, dass diese ebenso wie das nichtärztliche Personal fachlich und gesundheitlich geeignet und die erforderliche Zuverlässigkeit haben und nach einheitlichen Maßstäben aus- und fortgebildet werden muss.

Zu § 10 b:

Die bisher in § 10 Abs. 3 für die Ärztliche Leiterin Rettungsdienst oder den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst geregelten Aufgaben werden in den Sätzen 1 bis 3 wortgleich übernommen. Satz 4 sieht nunmehr vor, dass die oder der jeweilige ÄLRD eines Trägers des Rettungsdienstes die im Nds. MBl. jährlich veröffentlichten Empfehlungen des LARD über medizinische Behandlungsrichtlinien für nichtärztliches Personal im Rettungsdienst in seinem Rettungsdienstbereich umsetzen kann, z. B. die sogenannte AG-NUN.

Zu § 10 c:

Zur Herstellung von Rechtssicherheit ist diese Regelung geboten, um den Rahmen und die Voraussetzungen für die Anwendung heilkundlicher Maßnahmen durch die NotSan zu sichern. Derzeit müssen sich NotSan nicht selten im Rahmen der medizinischen Versorgung von lebensbedrohlich Erkrankten oder Verletzten bei einzelnen Indikationen und der Abwesenheit einer Notärztin oder eines Notarztes auf den rechtfertigenden Notstand nach § 34 StGB berufen. Diese Regelung ist unbefriedigend und führt zu Rechtsunsicherheit. Die zugehörigen Vorgaben, die Aufsicht und die Reevaluation verantwortet die ärztliche Leitung Rettungsdienst unter Orientierung an den vom LARD empfohlenen NUN-Algorithmen (s. Nummer 5).

Zu Artikel 2 (Inkrafttreten)

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten.

Für die Fraktion der SPD

Wiard Siebels  
Parlamentarischer Geschäftsführer

Für die Fraktion der CDU

Jens Nacke  
Parlamentarischer Geschäftsführer