

**Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes  
(AVBayRDG)  
Vom 30. November 2010  
(GVBl. S. 786)  
BayRS 215-5-1-5-I**

Zuletzt geändert durch § 2 G zur Änd. des Bayerischen RettungsdienstG und der V zur Ausführung des  
Bayerischen RettungsdienstG vom 8. 3. 2016  
(GVBl. S. 30)

Auf Grund von Art. 4 Abs. 2 und Art. 53 Abs. 1 Nrn. 1, 3 bis 8, 10 bis 12, 14 und 15 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) vom 22. Juli 2008 (GVBl. S. 429, BayRS 215-5-1-I) sowie Art. 10 Abs. 1 Nrn. 6 und 8 des Gesetzes über die Errichtung und den Betrieb Integrierter Leitstellen (ILSG) vom 25. Juli 2002 (GVBl. S. 318, BayRS 215-6-1-I), geändert durch § 2 des Gesetzes vom 22. Juli 2008 (GVBl. S. 429), erlässt das Bayerische Staatsministerium des Innern folgende Verordnung:

**Erster Teil Organisation und Durchführung**

**Abschnitt 1 Allgemeines**

**§ 1 Rettungsdienstbereiche**

Es werden folgende Rettungsdienstbereiche festgesetzt, zu denen die jeweils nachfolgend genannten Landkreise und kreisfreien Gemeinden gehören:

1. Regierungsbezirk Oberbayern

- |                      |  |
|----------------------|--|
| a) Erding            | Landkreis Erding<br>Landkreis Freising<br>Landkreis Ebersberg  |
| b) Fürstenfeldbruck  | Landkreis Fürstenfeldbruck<br>Landkreis Dachau<br>Landkreis Landsberg am Lech<br>Landkreis Starnberg           |
| c) München           | Landeshauptstadt München<br>Landkreis München  |
| d) Oberland          | Landkreis Weilheim-Schongau<br>Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen<br>Landkreis Garmisch-Partenkirchen           |
| e) Region Ingolstadt | Stadt Ingolstadt<br>Landkreis Eichstätt<br>Landkreis Neuburg-Schrobenhausen<br>Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm |
| f) Rosenheim         | Stadt Rosenheim<br>Landkreis Rosenheim<br>Landkreis Miesbach   |



- Landkreis Lichtenfels
- Landkreis Kronach
- d) Hochfranken
  - Stadt Hof
  - Landkreis Hof
  - Landkreis Wunsiedel i. Fichtelgebirge
- 5. Regierungsbezirk Mittelfranken
  - a) Ansbach
    - Stadt Ansbach
    - Landkreis Ansbach
    - Landkreis Neustadt a.d. Aisch-Bad Windsheim
  - b) Mittelfranken Süd
    - Stadt Schwabach
    - Landkreis Roth
    - Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen
  - c) Nürnberg
    - Stadt Nürnberg
    - Stadt Erlangen
    - Stadt Fürth
    - Landkreis Erlangen-Höchstadt
    - Landkreis Fürth
    - Landkreis Nürnberger Land
- 6. Regierungsbezirk Unterfranken
  - a) Bayerischer Untermain
    - Stadt Aschaffenburg
    - Landkreis Aschaffenburg
    - Landkreis Miltenberg
  - b) Schweinfurt
    - Stadt Schweinfurt
    - Landkreis Schweinfurt
    - Landkreis Bad Kissingen
    - Landkreis Haßberge
    - Landkreis Rhön-Grabfeld
  - c) Würzburg
    - Stadt Würzburg
    - Landkreis Würzburg
    - Landkreis Kitzingen
    - Landkreis Main-Spessart
- 7. Regierungsbezirk Schwaben
  - a) Allgäu
    - Stadt Kempten (Allgäu)
    - Stadt Kaufbeuren
    - Landkreis Lindau (Bodensee)
    - Landkreis Oberallgäu
    - Landkreis Ostallgäu

b) Augsburg	Stadt Augsburg
	Landkreis Augsburg
	Landkreis Aichach-Friedberg
	Landkreis Dillingen a.d. Donau
c) Donau-Iller	Landkreis Donau-Ries
	Stadt Memmingen
	Landkreis Günzburg
	Landkreis Neu-Ulm
	Landkreis Unterallgäu.

## § 2 Versorgungsstruktur in der Notfallrettung

(1) <sup>1</sup>Jeder Teil eines Gemeindegebiets in Bayern und die gemeindefreien Gebiete sind dem Versorgungsbereich einer Rettungswache zuzuordnen.<sup>2</sup>Die Zuordnung erfolgt grundsätzlich nach der planerisch kürzesten Fahrzeit.<sup>3</sup>Standort, Anzahl und Ausstattung der Rettungswachen und Stellplätze sind so zu bemessen, dass Notfälle im Versorgungsbereich einer Rettungswache in der Regel spätestens 12 Minuten nach dem Ausrücken eines der in Art. 2 Abs. 6 Sätze 2 bis 4 und Abs. 7 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) genannten Rettungsmittel erreicht werden können.

(2) <sup>1</sup>Die nach Abs. 1 notwendigen Rettungswachen müssen ganztägig einsatzbereit sein.<sup>2</sup>Zur Sicherstellung der Versorgung von Notfallpatienten können in besonderen Fällen Krankenkraftwagen auch außerhalb der Rettungswache und nur zu bestimmten Tageszeiten stationiert werden (Stellplatz); jeder Stellplatz wird einer Rettungswache zugeordnet.

(3) <sup>1</sup>Die Anzahl der Krankenkraftwagen ist so zu bemessen, dass die Fahrzeit nach Abs. 1 in der Regel auch unter Berücksichtigung eines regelmäßig zu erwartenden Spitzenbedarfs eingehalten werden kann.<sup>2</sup>Ist wegen der Entfernung zu den nächstgelegenen, für die Behandlung von Notfallpatienten geeigneten Behandlungseinrichtungen regelmäßig eine besonders lange Bindung der Krankenkraftwagen im Einsatz zu erwarten, ist auch dies bei der Bemessung der Anzahl der Krankenkraftwagen zu berücksichtigen.

(4) <sup>1</sup>Wird die Fahrzeit nach Abs. 1 im Versorgungsbereich einer Rettungswache eingehalten, in einem Gemeindegebiet aber in vielen Fällen überschritten, hat der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung nach pflichtgemäßem Ermessen über geeignete Maßnahmen zur Verbesserung zu entscheiden.<sup>2</sup>Nur wenn durch eine Änderung der Dispositionsstrategie, die Verlagerung eines Standorts oder durch sonstige Maßnahmen keine Verbesserung erreicht werden kann, darf ein neuer Stellplatz oder eine neue Rettungswache eingerichtet werden.

(5) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung ist verpflichtet, die Versorgungsstruktur im Sinn des Art. 5 Abs. 1 BayRDG in seinem Rettungsdienstbereich in der Strukturdatenbank für den Rettungsdienst in Bayern zu erfassen und im Fall einer Änderung umgehend zu aktualisieren.<sup>2</sup>Für Einsatzfahrzeuge sind mindestens die Art des Fahrzeugs, der Standort, die Betriebszeiten sowie für Notarzt-Einsatzfahrzeuge zusätzlich die Zeiten der Besetzung mit Fahrern (Art. 43 Abs. 2 Satz 2 BayRDG) zu erfassen.

## § 3 Notarztstandort und Dienstbereich

(1) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung legt im Einvernehmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns geeignete Notarztstandorte fest und weist die Gemeinden und gemeindefreien Gebiete im Rettungsdienstbereich dem Dienstbereich eines Notarztstandortes zu.<sup>2</sup>Maßgeblich für die Zuweisung ist die planerisch kürzeste Fahrzeit vom Notarztstandort.<sup>3</sup>Die

Notarztstandorte sollen verkehrsgünstig und in möglichst geringer Entfernung zu jedem potentiellen Einsatzort liegen und einen schnellen Einsatz in allen Teilen des Dienstbereichs ermöglichen.

(2) <sup>1</sup>Die diensthabende Notärztin oder der diensthabende Notarzt ist verpflichtet, sich grundsätzlich am Notarztstandort aufzuhalten.<sup>2</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung kann im Einvernehmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns in begründeten Ausnahmefällen allgemein oder für einzelne Notärzte einen anderen Aufenthaltsort als den Notarztstandort zulassen, wenn die Alarmierung sichergestellt ist und sich die Versorgung von Notfallpatienten dadurch nicht verschlechtert.

#### **§ 4 Einzusetzende Rettungsmittel**

<sup>1</sup>In der Notfallrettung setzt die Integrierte Leitstelle unabhängig von den Einsatzbereichen im Sinn von Art. 39 BayRDG und den Dienstbereichen im Sinn von § 3 Abs. 1 und § 18 Abs. 1 Satz 1 grundsätzlich das am schnellsten verfügbare geeignete Einsatzmittel des öffentlichen Rettungsdienstes ein.<sup>2</sup>Die Integrierte Leitstelle soll anstelle eines Notarzt-Einsatzfahrzeugs ein Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeug in der Notfallrettung nur dann einsetzen, wenn dieses einsatzbereit über Funk gemeldet ist und ein deutlicher und im jeweiligen Einzelfall medizinisch relevanter Zeitvorteil gegenüber dem Einsatz eines Notarzt-Einsatzfahrzeugs zu erwarten ist.<sup>3</sup>Einsatzmittel, die nicht Teil der regelmäßigen Fahrzeugvorhaltung des öffentlichen Rettungsdienstes sind, darf die Integrierte Leitstelle außer in den Fällen des Art. 19 Abs. 1 BayRDG und in Fällen, in denen ein erhöhtes Einsatzaufkommen mit Einsatzmitteln aus der Fahrzeugvorhaltung des öffentlichen Rettungsdienstes ausnahmsweise nicht bewältigt werden kann, nur einsetzen, wenn nach dem Meldebild und der konkreten Situation im Einzelfall zu erwarten ist, dass ein Einsatzmittel des öffentlichen Rettungsdienstes nicht rechtzeitig die erforderliche Hilfe leisten kann.<sup>4</sup>Davon unberührt bleibt die Alarmierung von örtlichen Einrichtungen der organisierten Ersten Hilfe gemäß Art. 2 Abs. 6 des Gesetzes über die Errichtung und den Betrieb Integrierter Leitstellen (ILSG) durch die Integrierte Leitstelle.

#### **§ 5 Ausstattung der Einsatzfahrzeuge**

(1) <sup>1</sup>Die in Art. 2 Abs. 6 und 7 BayRDG genannten Einsatzfahrzeuge des öffentlichen Rettungsdienstes werden mit technischen Einrichtungen ausgestattet, mit denen Standortinformationen an das Einsatzleitsystem der Integrierten Leitstellen übermittelt werden.<sup>2</sup>Die jeweils aktuellen technischen Anschlussbedingungen zur Übertragung von Standortinformationen der Einsatzfahrzeuge und das landesweit einheitliche Schnittstellenprotokoll, die von der obersten Rettungsdienstbehörde festgelegt werden, sind einzuhalten.

(2) Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeuge sind wie Notarzt-Einsatzfahrzeuge auszustatten.

#### **§ 6 Besetzung der Einsatzfahrzeuge**

(1) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung kann in begründeten Ausnahmefällen von dem Erfordernis, das Notarzt-Einsatzfahrzeug mit einer Fahrerin oder einem Fahrer zu besetzen, absehen.<sup>2</sup>Der Durchführende des Rettungsdienstes, der mit der Vorhaltung und dem Betrieb des Notarzt-Einsatzfahrzeugs beauftragt ist, und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns sind vor der Entscheidung anzuhören.

(2) Intensivtransportwagen können in der Notfallrettung nur eingesetzt werden, wenn sie neben dem ärztlichen Personal mit mindestens einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter besetzt sind.

(3) Für Fälle, in denen Patienten während des Transports aus medizinischen Gründen der Betreuung oder Überwachung durch eine besonders qualifizierte Fachärztin oder einen besonders qualifizierten Facharzt bedürfen, wie beispielsweise beim Neugeborenenabholdienst oder beim Transport von Patienten mit Infektionskrankheiten, kann der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung im Einvernehmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und mit Zustimmung der

Sozialversicherungsträger festlegen, dass abweichend vom Grundsatz des Art. 15 Abs. 2 Satz 1 BayRDG die Arztbegleitung durch andere Ärzte als Verlegungsärzte sichergestellt wird.

## **§ 7 Indikation für einen arztbegleiteten Patiententransport**

<sup>1</sup>Arztbegleitete Patiententransporte dürfen nur durchgeführt werden, wenn die ärztliche Betreuung oder Überwachung des Patienten aus medizinischen Gründen erforderlich ist.<sup>2</sup>Die medizinische Indikation ist zu begründen und zu dokumentieren.<sup>3</sup>Die oberste Rettungsdienstbehörde kann in einem Katalog die Indikationen festlegen, in denen ein arztbegleiteter Patiententransport mit Rettungswagen, Rettungstransporthubschraubern, Intensivtransportwagen oder Intensivtransporthubschraubern regelmäßig erforderlich ist.

## **§ 8 Beförderungsziel**

(1) <sup>1</sup>Notfallpatienten sollen in die nächste für die weitere Versorgung geeignete und aufnahmebereite Behandlungseinrichtung befördert werden.<sup>2</sup>Das Weisungsrecht der Integrierten Leitstelle zur Lenkung der Einsätze des Rettungsdienstes gemäß Art. 2 Abs. 8 ILSG und das Weisungsrecht des Notarztes in medizinischen Fragen gemäß Art. 14 Abs. 6 BayRDG bleiben unberührt.

(2) <sup>1</sup>Die Integrierte Leitstelle hat sich um die Aufnahme des Notfallpatienten in die nächste für die weitere Versorgung geeignete Behandlungseinrichtung zu bemühen.<sup>2</sup>Sie verständigt die Behandlungseinrichtung und gibt ihr nach Möglichkeit die voraussichtliche Ankunftszeit und die vermutliche Art der Verletzung oder Erkrankung an.

(3) <sup>1</sup>Das Ziel von arztbegleiteten Patiententransporten und Krankentransporten bestimmt grundsätzlich

1. der Patient,
2. ein Angehöriger des Patienten,
3. der behandelnde Arzt,
4. der Verlegungsarzt in Absprache mit dem behandelnden Arzt oder
5. eine weisungsberechtigte Stelle.

<sup>2</sup>Die Vorschriften über die ärztliche Transportanweisung sind zu beachten.

## **§ 9 Beteiligung von Kliniken an der notärztlichen Versorgung**

Eine Klinik ist insbesondere dann im Sinn des Art. 14 Abs. 4 Satz 1 BayRDG geeignet, an der Sicherstellung der notärztlichen Versorgung im bodengebundenen Rettungsdienst mitzuwirken, wenn sie an der klinischen Notfallversorgung teilnimmt und mindestens über Fachabteilungen für Chirurgie, Innere Medizin und Anästhesiologie sowie eine Intensivstation verfügt.

## **§ 10 Grenzüberschreitender Rettungsdienst**

(1) <sup>1</sup>Auf Antrag kann einem Unternehmer eine Befreiung vom Erfordernis einer Genehmigung nach Art. 21 Abs. 1 BayRDG erteilt werden, wenn dieser auf Grund einer grenzüberschreitend abgestimmten Versorgungsplanung regelhaft rettungsdienstliche Leistungen in einem bayerischen Rettungsdienstbereich mit außerhalb des Freistaates Bayern stationierten Rettungsmitteln erbringen soll.<sup>2</sup>Zuständig ist die für den Rettungsdienstbereich örtlich zuständige höhere Rettungsdienstbehörde, soweit nicht die Zuständigkeit der obersten Rettungsdienstbehörde gegeben ist, weil es sich um eine Angelegenheit der Luftrettung handelt.<sup>3</sup>Voraussetzung für die Erteilung der Befreiung ist, dass die ordnungsgemäße Durchführung von

Notfallrettung, arztbegleitetem Patiententransport und Krankentransport gewährleistet ist und die Befreiung unter Berücksichtigung der Belange der zu versorgenden und zu befördernden Personen vertretbar ist.

(2) Bei Vorliegen der Voraussetzungen des Abs. 1 Satz 3 kann die zuständige höhere Rettungsdienstbehörde auch Befreiungen von den Anforderungen des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes an die Ausstattung und Besetzung der Rettungsmittel erteilen.

(3) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung hat eine Stellungnahme des für den Rettungsdienstbereich zuständigen ÄLRD einzuholen, ob die Voraussetzungen des Abs. 1 Satz 3 aus fachlicher Sicht vorliegen, und die Durchführenden des Rettungsdienstes in seinem Rettungsdienstbereich anzuhören.<sup>2</sup>Die Stellungnahmen nach Satz 1 sowie der öffentlich-rechtliche Vertrag mit dem Unternehmer über die rettungsdienstliche Versorgung bayerischer Gebiete sind der höheren Rettungsdienstbehörde vorzulegen.

## **§ 11 Qualitätsmanagement in der Notfallrettung**

(1) <sup>1</sup>Ungeachtet der durch Vereinbarungen nach Art. 45 Abs. 2 Satz 2 BayRDG oder der sonst begründeten weitergehenden Verpflichtungen, Maßnahmen des Qualitätsmanagements durchzuführen, haben

1. die Betreiber der Integrierten Leitstellen mindestens die Zeiten zwischen dem Beginn der Notrufgespräche bis zum Auslösen der ersten Alarmierung (Dispositionsintervalle),
2. die Durchführenden des Rettungsdienstes und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns mindestens die Zeiten zwischen dem Eingang der ersten Alarmierung bis zur Übernahme des Einsatzes durch die Einsatzmittel in der Notfallrettung (Ausrückintervalle),

die in den Integrierten Leitstellen dokumentiert sind, auszuwerten und einem ständigen Qualitätsmanagement zu unterwerfen.

<sup>2</sup>Dabei sind mindestens die Werte für den Median und das 90. Perzentil auszuwerten.<sup>3</sup>Die Integrierten Leitstellen legen den Durchführenden des Rettungsdienstes und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns jeweils zum Ende des Kalendervierteljahrs eine Auswertung aus den im Einsatzleitsystem dokumentierten Einsatzdaten vor, denen sich die Werte der Ausrückintervalle gemäß Satz 1 Nr. 2 für die einzelnen Rettungswachen und Notarztstandorte entnehmen lassen.

(2) <sup>1</sup>Die Betreiber der Integrierten Leitstellen, die Durchführenden des Rettungsdienstes und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns sind verpflichtet, den ÄLRD einmal im Kalendervierteljahr über die getroffenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung zu berichten.<sup>2</sup>Mit dem Bericht ist eine Auswertung der Einsatzdaten vorzulegen, die für das Ausrückintervall auf die einzelnen Rettungswachen und Notarztstandorte bezogen sein muss.<sup>3</sup>Die ÄLRD unterrichten die Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung regelmäßig und soweit erforderlich anlassbezogen über die Qualität der Disposition und der Ausrückzeit der Einsatzmittel.<sup>4</sup>Sie legen den Zweckverbänden für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung dazu auch die Berichte und Auswertungen nach den Sätzen 1 und 2 vor.

(3) <sup>1</sup>Zur Erledigung der Aufgaben gemäß Art. 12 Abs. 1 Satz 1 sowie 2 Nr. 2 und 4 BayRDG sind

1. die Durchführenden des Rettungsdienstes,
2. die Unternehmer,
3. die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns,
4. die mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten,
5. die Betreiber der Integrierten Leitstellen und

## 6. sonstige am Rettungsdienst Beteiligte

verpflichtet, Einsatzdaten und Auswertungen den ÄLRD oder einer Stelle, die mit der fachlichen Unterstützung der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst beauftragt worden ist, zur Verfügung zu stellen.

<sup>2</sup>Einsatzdaten und Auswertungen, die einer Stelle, die mit der fachlichen Unterstützung der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst beauftragt worden ist, zur Verfügung gestellt werden, dürfen keine personenbezogenen Daten enthalten; die Daten sind nötigenfalls zu anonymisieren oder pseudonymisieren.<sup>3</sup>Auf Verlangen sind die Einsatzdaten und Auswertungen in elektronischer Form zur Verfügung zu stellen.

## § 12 Dokumentation

Um eine bayernweite Auswertung zu ermöglichen, sollen die Möglichkeiten der elektronischen Dokumentation genutzt werden.

## Abschnitt 2 Einsatzleitung im öffentlichen Rettungsdienst

### § 13 Einsatzleitung

(1) Die Einsatzleitung und Koordination der Einsatzkräfte im öffentlichen Rettungsdienst erfolgt durch

1. die Sanitäts-Einsatzleitung (SanEL) und
2. den Einsatzleiter Rettungsdienst (ELRD).

(2) <sup>1</sup>Die Sanitäts-Einsatzleitung besteht aus dem Leitenden Notarzt (LNA) und dem Organisatorischen Leiter (OrgL).<sup>2</sup>Leitender Notarzt und Organisatorischer Leiter sind verpflichtet, bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben vertrauensvoll zusammenzuwirken und sich gegenseitig zu unterstützen.<sup>3</sup>Der Sanitäts-Einsatzleitung kann zur Unterstützung eine Unterstützungsgruppe (UG SanEL) zur Seite gestellt werden.<sup>4</sup>Einzelheiten über die Aufgaben, Besetzung, Ausbildung und Ausstattung der Unterstützungsgruppe Sanitäts-Einsatzleitung regelt das Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr als oberste Rettungsdienst- und Katastrophenschutzbehörde durch Verwaltungsvorschriften und fachliche Weisungen.

(3) Für die Berg- und Höhlen- sowie die Wasserrettung werden zusätzlich zum Einsatzleiter Rettungsdienst gesonderte Einsatzleiter bestellt.

(4) Die Leitung des Einsatzes von Wasserrettungszügen Bayern bleibt von den Vorschriften dieser Verordnung unberührt und richtet sich nach den Richtlinien für die Aufstellung und den Einsatz von Wasserrettungszügen Bayern im Katastrophenschutz.

### § 14 Aufgaben und Einsatzschwellen

(1) <sup>1</sup>Die Sanitäts-Einsatzleitung ist zu alarmieren, wenn ein Schadensereignis zu bewältigen ist, das eine über das gewöhnliche Einsatzgeschehen hinausgehende besondere Vorgehensweise des Rettungsdienstes oder eine Koordinierung mit Kräften des Sanitäts- oder Betreuungsdienstes unter der Führung einer Sanitäts-Einsatzleitung erforderlich macht.<sup>2</sup>Davon ist in der Regel auszugehen, wenn mehr als zehn Verletzte oder Erkrankte zu versorgen sind oder mehr als drei Notärzte zum Einsatz kommen.

(2) <sup>1</sup>Die Sanitäts-Einsatzleitung leitet und koordiniert den Einsatz aller Kräfte des Rettungs-, Sanitäts- und Betreuungsdienstes einschließlich der Notärzte sowie weiterer Ärzte an der Einsatzstelle.<sup>2</sup>Dabei hat der Leitende Notarzt die Aufgabe, alle medizinischen Maßnahmen an der Einsatzstelle zu leiten, zu koordinieren und zu überwachen.<sup>3</sup>Der Organisatorische Leiter hat die Aufgabe, alle organisatorischen und logistischen Maßnahmen, die zur Bewältigung des Schadensereignisses an der Einsatzstelle erforderlich sind, zu leiten, zu koordinieren und zu überwachen.<sup>4</sup>Die Sanitäts-Einsatzleitung ist verpflichtet, mit den



Einsatzleitern der weiteren am Einsatz beteiligten Stellen und Organisationen vertrauensvoll zusammenzuwirken.<sup>5</sup>Leitet ein Örtlicher Einsatzleiter den Einsatz gemäß Art. 6 oder 15 des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG), berät ihn die Sanitäts-Einsatzleitung in Fragen des Rettungs-, Sanitäts- und Betreuungsdienstes und stimmt ihre Maßnahmen mit ihm ab; auf Anforderung des Örtlichen Einsatzleiters entsendet die Sanitäts-Einsatzleitung zur fachlichen Unterstützung einen oder mehrere Vertreter aus dem Rettungs-, Sanitäts- und Betreuungsdienst in die Örtliche Einsatzleitung.

(3) <sup>1</sup>Der Einsatzleiter Rettungsdienst ist zu alarmieren, wenn ein Schadenereignis zu bewältigen ist, das eine über das gewöhnliche Einsatzgeschehen hinausgehende besondere Vorgehensweise des Rettungsdienstes oder eine Koordinierung mit Kräften des Sanitätsdienstes, nicht aber die Führung durch eine Sanitäts-Einsatzleitung, erforderlich macht.<sup>2</sup>Wird im Verlauf des Einsatzes die Nachalarmierung der Sanitäts-Einsatzleitung nötig, kann der Einsatzleiter Rettungsdienst die Aufgaben des Organisatorischen Leiters übernehmen, wenn er die dafür erforderlichen Voraussetzungen erfüllt.<sup>3</sup>Solange an dem Einsatz ausschließlich Kräfte des Landrettungs- und Sanitätsdienstes beteiligt sind, wird in den Fällen des Satzes 2 in der Regel kein Einsatzleiter Rettungsdienst mehr eingesetzt.<sup>4</sup>Sind an dem Einsatz neben den Kräften des Landrettungs- und Sanitätsdienstes Einsatzkräfte oder Einsatzleiter der Berg- und Höhlen- oder Wasserrettung oder weiterer Stellen und Organisationen beteiligt, kann der Einsatzleiter Rettungsdienst die Aufgaben des Organisatorischen Leiters nur übernehmen, wenn ein weiterer Einsatzleiter Rettungsdienst nachalarmiert worden ist und er den Einsatz an diesen übergeben hat.<sup>5</sup>Wird im Verlauf des Einsatzes die Bestellung eines Örtlichen Einsatzleiters gemäß Art. 6 oder 15 BayKSG nötig, gelten für die Übernahme dieser Funktion durch den Einsatzleiter Rettungsdienst die Sätze 2 und 4 entsprechend.

(4) <sup>1</sup>Der Einsatzleiter Rettungsdienst leitet den Einsatz aller Kräfte des Rettungsdienstes und koordiniert ihn mit den Kräften des Sanitätsdienstes, es sei denn, dies erfolgt durch die Sanitäts-Einsatzleitung nach Abs. 2 Satz 1.<sup>2</sup>Bei Einsätzen der Berg- und Höhlenrettung werden alle dafür eingesetzten Kräfte vom Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung koordiniert und geführt, bei Einsätzen der Wasserrettung werden alle dafür eingesetzten Kräfte vom Einsatzleiter Wasserrettung koordiniert und geführt.<sup>3</sup>Die Einsatzleiter nach den Sätzen 1 und 2 sind verpflichtet, mit den am Einsatz beteiligten Notärzten und den Einsatzleitern der weiteren am Einsatz beteiligten Stellen und Organisationen vertrauensvoll zusammenzuwirken.

(5) <sup>1</sup>Für die Alarmierung des Einsatzleiters Berg- und Höhlenrettung sowie des Einsatzleiters Wasserrettung gilt Abs. 3 Satz 1 entsprechend mit der Maßgabe, dass die spezifischen Einsatzbedingungen zur Rettung aus schwierigem Gelände, aus Berg-, Höhlen- und Wassernot besonders zu berücksichtigen sind.<sup>2</sup>Abs. 3 Sätze 2 bis 5 gelten für die Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung sowie Wasserrettung entsprechend.

## **§ 15 Befugnisse**

(1) <sup>1</sup>Die Sanitäts-Einsatzleitung ist befugt, zur Durchführung ihrer Aufgaben allen eingesetzten Kräften des Rettungs-, Sanitäts- und Betreuungsdienstes einschließlich der Notärzte sowie weiteren Ärzten Weisungen gemäß Art. 19 Abs. 3 BayRDG zu erteilen.<sup>2</sup>Die Sanitäts-Einsatzleitung kann dem Einsatzleiter Rettungsdienst, dem Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung und dem Einsatzleiter Wasserrettung Aufgaben und einen Einsatzabschnitt zuweisen.<sup>3</sup>Ist ein Einsatzleiter Rettungsdienst, ein Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung oder ein Einsatzleiter Wasserrettung im Einsatz, richtet die Sanitäts-Einsatzleitung ihre Weisungen grundsätzlich an diesen, es sei denn, im Einzelfall ist eine unmittelbare Weisung an die eingesetzten Kräfte zur Rettung von Notfallpatienten oder zur Abwehr einer drohenden Gefahr dringend erforderlich.

(2) <sup>1</sup>Der Einsatzleiter Rettungsdienst, der Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung und der Einsatzleiter Wasserrettung sind befugt, zur Durchführung ihrer Aufgaben den in ihrem Einsatzabschnitt tätigen Einsatzkräften Weisungen zu erteilen.<sup>2</sup>Das Weisungsrecht des Notarztes in medizinischen Fragen gemäß Art. 14 Abs. 6 BayRDG, das Weisungsrecht der Integrierten Leitstelle zur Lenkung der Einsätze des Rettungsdienstes gemäß Art. 2 Abs. 8 ILSG in Verbindung mit Art. 9 BayRDG und das Weisungsrecht des Örtlichen Einsatzleiters gemäß Art. 6 Abs. 1 Satz 2 und Art. 15 Abs. 1 Satz 2 BayKSG bleiben unberührt.<sup>3</sup>Den Einsatzleitern Rettungsdienst, den Einsatzleitern Berg- und Höhlenrettung und den

Einsatzleitern Wasserrettung steht im Verhältnis zueinander kein Weisungsrecht zu; Abs. 3 Satz 4 bleibt unberührt.

(3) <sup>1</sup>Bis die Verletzten, erkrankten oder hilflosen Personen an den Land- oder Luftrettungsdienst übergeben sind, leitet und koordiniert der Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung den Einsatz im Gebirge, im unwegsamen Gelände und in Höhlen sowie der Einsatzleiter Wasserrettung den Einsatz in, auf und an Gewässern.<sup>2</sup>Die am Einsatz beteiligten Einsatzleiter sind verpflichtet, den Einsatzleiter Rettungsdienst frühzeitig über den voraussichtlichen Einsatzverlauf und die Zahl der Verletzten, erkrankten oder hilflosen Personen zu unterrichten, damit dieser deren weitere Versorgung vorbereiten kann.<sup>3</sup>Es ist eine geeignete Stelle zur Übergabe des Patienten an den Land- oder Luftrettungsdienst festzulegen.<sup>4</sup>Ist ein Einvernehmen über den Übergabeort nicht zu erzielen, bestimmt der Einsatzleiter Rettungsdienst, an welcher Stelle Verletzte, Erkrankte oder hilflose Personen an den Land- oder Luftrettungsdienst zu übergeben sind.

## **§ 16 Bestellung der Sanitäts-Einsatzleitung**

(1) <sup>1</sup>Vor der Bestellung zum Leitenden Notarzt ist die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns anzuhören.<sup>2</sup>Vor der Bestellung zum Organisatorischen Leiter sind die im Rettungsdienstbereich tätigen Durchführenden des Rettungsdienstes anzuhören.<sup>3</sup>Die im Rettungsdienstbereich tätigen Durchführenden des Rettungsdienstes schlagen dem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung geeignete Bewerber für die Funktion des Organisatorischen Leiters vor.<sup>4</sup>Die Anzahl der in einem Rettungsdienstbereich notwendigen Leitenden Notärzte und Organisatorischen Leiter richtet sich nach der Zahl der Verbandsmitglieder des Zweckverbands für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung und dem zu erwartenden Einsatzaufkommen.<sup>5</sup>Dabei sind Anlagen und Einrichtungen im Rettungsdienstbereich, von denen eine besondere Gefährdung für eine Vielzahl von Menschen ausgehen kann, zu berücksichtigen.<sup>6</sup>Je Verbandsmitglied sollen in der Regel nicht mehr als sechs Leitende Notärzte und sechs Organisatorische Leiter bestellt werden.

(2) Zum Leitenden Notarzt kann nur bestellt werden, wer

1. über eine mindestens dreijährige Einsatzerfahrung im Notarzdienst verfügt und regelmäßig im Notarzdienst des Rettungsdienstbereichs, in dem er zum Leitenden Notarzt bestellt werden soll, tätig ist,
2. bei der Bayerischen Landesärztekammer die Fortbildung zum Leitenden Notarzt vollständig absolviert hat oder über eine von der Bayerischen Landesärztekammer als gleichwertig anerkannte Qualifikation verfügt und
3. über die erforderlichen Kenntnisse der regionalen Organisation und Leistungsfähigkeit des Rettungs- und Gesundheitswesens in seinem künftigen Einsatzbereich verfügt.

(3) Zum Organisatorischen Leiter kann nur bestellt werden, wer

1. Notfallsanitäter oder Rettungsassistent, mindestens aber Rettungsassistent ist,
2. über eine mindestens fünfjährige Einsatzerfahrung im Rettungs- oder Sanitätsdienst verfügt und regelmäßig in dem Rettungsdienstbereich, in dem er zum Organisatorischen Leiter bestellt werden soll, im Einsatz ist,
3. über die erforderlichen Kenntnisse der regionalen Organisation und Leistungsfähigkeit des Rettungs-, Sanitäts- und Betreuungsdienstes und des Gesundheitswesens in seinem künftigen Einsatzbereich verfügt,
4. eine Führungsausbildung hat und
5. die Ausbildung zum Organisatorischen Leiter in Bayern erfolgreich abgeschlossen hat.

(4) Die Bestellung zum Leitenden Notarzt und zum Organisatorischen Leiter kann vom Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung jederzeit aus wichtigem Grund widerrufen werden.

## **§ 17 Bestellung der Einsatzleiter**

(1) <sup>1</sup>Die Durchführenden des Landrettungsdienstes in einem Rettungsdienstbereich bestellen im Benehmen mit dem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung im Voraus die zur Einsatzleitung im öffentlichen Rettungsdienst notwendige Anzahl an Einsatzleitern Rettungsdienst.<sup>2</sup>Die Anzahl der in einem Rettungsdienstbereich notwendigen Einsatzleiter Rettungsdienst richtet sich nach der Zahl der Verbandsmitglieder des Zweckverbands für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung und dem zu erwartenden Einsatzaufkommen.<sup>3</sup>Je Verbandsmitglied sollen in der Regel nicht mehr als zehn Einsatzleiter Rettungsdienst bestellt werden.<sup>4</sup>Die Durchführenden der Berg- und Höhlen- und Wasserrettung bestellen zusätzliche Einsatzleiter für ihre Einsätze, wenn dies auf Grund der Verhältnisse im Rettungsdienstbereich erforderlich ist.<sup>5</sup>Die Anzahl der Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung sowie der Einsatzleiter Wasserrettung richtet sich nach dem im Rettungsdienstbereich bestehenden spezifischen Gefahrenpotential und dem zu erwartenden Einsatzaufkommen.

(2) <sup>1</sup>Zum Einsatzleiter Rettungsdienst kann nur bestellt werden, wer

1. Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter ist,
2. über eine mindestens fünfjährige Einsatzerfahrung im Rettungs- oder Sanitätsdienst verfügt und regelmäßig in dem Rettungsdienstbereich, in dem er zum Einsatzleiter Rettungsdienst bestellt werden soll, im Einsatz ist und
3. den Qualifizierungslehrgang für Organisatorische Leiter in Bayern erfolgreich abgeschlossen hat.

<sup>2</sup>Zum Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung oder Einsatzleiter Wasserrettung kann nur bestellt werden, wer mindestens eine den spezifischen Einsatzbedingungen der Berg- und Höhlenrettung oder der Wasserrettung Rechnung tragende Ausbildung erfolgreich abgeschlossen hat.<sup>3</sup>Für Einsatzleiter Rettungsdienst, die auf Grund organisatorischer Regelungen der Durchführenden des Rettungsdienstes im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung bereits im Rettungsdienst mitwirken, sind diese Voraussetzungen spätestens innerhalb einer Frist von fünf Jahren ab diesem Zeitpunkt nachzuweisen.

(3) Die Bestellung ist jeweils auf fünf Jahre zu befristen, eine erneute Bestellung ist möglich.

## **§ 18 Dienstbereiche**

(1) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung legt im Rahmen der Alarmierungsplanung gemäß Art. 5 Abs. 4 BayRDG in Abstimmung mit den unteren Katastrophenschutzbehörden Dienstbereiche für die Leitenden Notärzte, die Organisatorischen Leiter und die Einsatzleiter Rettungsdienst fest.<sup>2</sup>Im Einsatzfall alarmiert die Integrierte Leitstelle den Leitenden Notarzt, den Organisatorischen Leiter und den Einsatzleiter Rettungsdienst unabhängig von den Grenzen der Dienstbereiche, wenn dies zur Einhaltung des Dispositionsgrundsatzes gemäß § 4 Satz 1 erforderlich ist.

(2) <sup>1</sup>Die Leitenden Notärzte, die Organisatorischen Leiter und die Einsatzleiter Rettungsdienst eines Dienstbereichs bilden jeweils eine Dienstgruppe.<sup>2</sup>Sie wählen jeweils einen Sprecher oder eine Sprecherin.<sup>3</sup>Diese Sprecher erstellen die Dienstpläne, stimmen sie aufeinander ab und leiten sie dem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung oder in dessen Auftrag unmittelbar der Integrierten Leitstelle zu.<sup>4</sup>Für die Leitenden Notärzte und die Organisatorischen Leiter kann der Dienstplan vorsehen, dass für jeden Dienstbereich eine Gruppe alarmierbarer Leitender Notärzte und Organisatorischer Leiter benannt wird (Pool-Alarmierung).<sup>5</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung ist verpflichtet sicherzustellen, dass die Dienstpläne rechtzeitig erstellt und der Integrierten Leitstelle übermittelt werden.<sup>6</sup>Er schließt mit den im Rettungsdienstbereich tätigen

Durchführenden des Rettungsdienstes Vereinbarungen, in denen die Organisation des Einsatzes der Einsatzleiter Rettungsdienst, der Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung und der Einsatzleiter Wasserrettung im Einzelnen geregelt wird.

## **§ 19 Ausstattung**

(1) <sup>1</sup>Die Leitenden Notärzte, die Organisatorischen Leiter, die Einsatzleiter Rettungsdienst, die Einsatzleiter Berg- und Höhlenrettung sowie die Einsatzleiter Wasserrettung sind mit einem Funkmeldeempfänger auszustatten, soweit sie nicht ohnehin wegen einer anderen Funktion im Rettungsdienst bereits darüber verfügen. <sup>2</sup>Für die Kommunikation an der Einsatzstelle werden sie mit einem geeigneten Handsprechfunkgerät ausgestattet.

(2) <sup>1</sup>Die Einsatzleiter Rettungsdienst nutzen das Einsatzfahrzeug eines Durchführenden des Rettungsdienstes. <sup>2</sup>Dieses Einsatzfahrzeug ist mit einer tragbaren BOS-Funkausrüstung und einem Notfallrucksack auszustatten.

## **Abschnitt 3 (aufgehoben)**

### **§§ 20–23 (aufgehoben)**

#### **§ 20 (aufgehoben)**

#### **§ 21 (aufgehoben)**

#### **§ 22 (aufgehoben)**

#### **§ 23 (aufgehoben)**

## **Abschnitt 4 Eignungsprüfung und Verträglichkeitsprüfung**

### **§ 24 Prüfungsermächtigung**

<sup>1</sup>Die Prüfung nach Art. 24 Abs. 1 Nr. 3 BayRDG wird vor der zuständigen Industrie- und Handelskammer abgelegt. <sup>2</sup>Für die Genehmigung zur Durchführung der Luftrettung kann die oberste Rettungsdienstbehörde die fachliche Eignung selbst feststellen oder eine Prüfung durch die Industrie- und Handelskammer veranlassen.

### **§ 25 Verfahren**

(1) <sup>1</sup>Die Industrie- und Handelskammer richtet einen Prüfungsausschuss ein. <sup>2</sup>Für mehrere Kammerbezirke kann ein gemeinsamer Prüfungsausschuss gebildet werden.

(2) <sup>1</sup>Der Prüfungsausschuss besteht aus der oder dem Vorsitzenden und zwei beisitzenden Mitgliedern. <sup>2</sup>Für jedes Mitglied soll mindestens eine Stellvertreterin oder ein Stellvertreter bestellt werden. <sup>3</sup>Die Mitglieder des Prüfungsausschusses und ihre Vertreter sind ehrenamtlich tätig.

(3) <sup>1</sup>Die Industrie- und Handelskammer bestellt die Mitglieder des Prüfungsausschusses und ihre Vertreter. <sup>2</sup>Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses und ihre oder seine Vertretung sollen zur Vollversammlung der Industrie- und Handelskammer wählbar oder bei einer Industrie- und Handelskammer beschäftigt sein. <sup>3</sup>Mindestens ein beisitzendes Mitglied muss bei einem Unternehmen tätig sein, das Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport oder Krankentransport betreibt. <sup>4</sup>Die beisitzenden Mitglieder und ihre Vertreter werden auf Vorschlag der freiwilligen Hilfsorganisationen und der Fachverbände der privaten Krankentransportunternehmen bestellt. <sup>5</sup>Die Vorschlagsberechtigten sollen zu

beisitzenden Mitgliedern und deren Vertretern mindestens doppelt so viele Personen benennen, wie berufen werden sollen.

(4) <sup>1</sup>Bei Bedarf wird der Prüfungsausschuss mindestens einmal im Halbjahr tätig.<sup>2</sup>Örtlich zuständig ist der Prüfungsausschuss der Industrie- und Handelskammer, in dessen Zuständigkeitsbereich die zu prüfende Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.<sup>3</sup>Die Verweisung der zu prüfenden Person an einen anderen Prüfungsausschuss ist zulässig, wenn innerhalb eines Halbjahres weniger als drei Personen zur Prüfung anstehen oder der zu prüfenden Person andernfalls wirtschaftliche Nachteile entstehen würden.

## **§ 26 Prüfung**

(1) Durch die Prüfung soll ermittelt werden, ob die zu prüfende Person die zur Führung eines Unternehmens, das Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport oder Krankentransport betreibt, erforderliche fachliche Eignung besitzt.

(2) <sup>1</sup>Der Prüfungsstoff ist den in § 27 genannten Stoffgebieten zu entnehmen.<sup>2</sup>Soll Krankentransport Unternehmensgegenstand sein, bezieht sich die Prüfung zusätzlich auf die in den Anlagen 1 bis 3 der Bayerischen Rettungssanitätsverordnung (BayRettSanV) genannten Stoffgebiete.<sup>3</sup>Sollen Notfallrettung oder arztbegleiteter Patiententransport Unternehmensgegenstand sein, bezieht sich die Prüfung zusätzlich auf die in den Anlagen 1 bis 3 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter genannten Stoffgebiete.

(3) <sup>1</sup>Die in Abs. 2 Satz 2 und 3 genannten Kenntnisse sind nachgewiesen, wenn die zu prüfende Person, sofern Notfallrettung oder arztbegleiteter Patiententransport Unternehmensgegenstand sein soll, eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Notfallsanitäterin“ oder „Notfallsanitäter“ oder, sofern Krankentransport Unternehmensgegenstand sein soll, die Qualifikation nach der Verordnung über die Tätigkeit als Rettungssanitäter bzw. der Bayerischen Rettungssanitätsverordnung besitzt und dem Prüfungsausschuss die entsprechenden Urkunden oder Zeugnisse vorlegt.<sup>2</sup>Besitzt sie als Unternehmer nicht die genannten Kenntnisse, hat eine für die Führung der Bereiche Notfallrettung, arztbegleiteter Patiententransport und Krankentransport bestellte Person diese nachzuweisen.

(4) Können die Urkunden oder Zeugnisse nicht vorgelegt werden, setzt der Prüfungsausschuss die Prüfung aus.

## **§ 27 Prüfungsstoff**

Die fachliche Eignung zur Durchführung von Notfallrettung, arztbegleitetem Patiententransport und Krankentransport wird in folgenden Stoffgebieten geprüft:

1. Berufsbezogenes Recht auf den Gebieten:

- a) Krankentransport, Notfallrettung, arztbegleiteter Patiententransport und Rettungsdienst
- b) Straßenverkehrsrecht einschließlich Lenk- und Ruhezeiten des Fahrpersonals
- c) Arbeits- und Sozialrecht
- d) Grundzüge des Benutzungsvertragsrechts
- e) Grundzüge des Steuerrechts

2. Kaufmännische und finanzielle Verwaltung des Betriebs, insbesondere:

- a) Zahlungsverkehr

- b) Benutzungsentgelt
  - e
  - c) Buchführung
  - g
  - d) Versicherungswesen
  - n
3. Technischer Betrieb und Betriebsdurchführung:
- a) Zulassung und Betrieb der Fahrzeuge
  - b) Ausrüstung und Beschaffenheit der Fahrzeuge
  - c) Instandhaltung und Untersuchung der Fahrzeuge
  - d) Betriebspflicht
  - e) Fernsprech- und Funkverkehr
4. Hygiene und Gerätesicherheit:
- a) Infektionsschutzgesetz und rettungsdienstbezogene Hygieneverordnungen
  - b) DIN EN 1789 Rettungsdienstfahrzeuge und deren Ausrüstung – Krankenkraftwagen (Deutsche Fassung EN 1789:2007, Ausgabe August 2007, Beuth Verlag GmbH, Berlin)
  - c) Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe – Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege (TRBA 250)
  - d) Medizinproduktegesetz (MPG)
  - e) Unfallverhütungsvorschriften (UVV)
  - f) Arbeitsstättenverordnung
  - g) Ausstattungsnormen und -vorschriften
  - h) Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr (BOKraft) für Einsatzfahrzeuge
5. Straßenverkehrssicherheit und Umweltschutz:
- a) Straßenverkehrssicherheit, Maßnahmen zur Straßenverkehrssicherheit
  - b) Unfallprävention
  - c) Grundregeln des Umweltschutzes bei der Verwendung und Wartung der Fahrzeuge
  - d) Verwendung und Entsorgung der medizinischen Hilfsmittel.

## § 28 Abschluss der Prüfung

(1) <sup>1</sup>Die Prüfung besteht aus einem schriftlichen und einem mündlichen Teil.<sup>2</sup>Die schriftliche Prüfung darf höchstens zur Hälfte aus Fragen bestehen, bei denen die zu prüfende Person unter mehreren Antworten eine oder mehrere auswählen muss.

(2) <sup>1</sup>Über die Prüfung ist eine Niederschrift anzufertigen.<sup>2</sup>Über das Ergebnis entscheidet der Prüfungsausschuss mit Mehrheit.<sup>3</sup>Der zu prüfenden Person ist eine Bescheinigung über das Ergebnis der Prüfung zu erteilen.<sup>4</sup>Soweit ein Fall des § 26 Abs. 2 Sätze 2 und 3 vorliegt, ist dies unter Angabe der Person in der Bescheinigung zu vermerken.

(3) <sup>1</sup>Die Prüfung darf wiederholt werden.<sup>2</sup>Bestimmt der Prüfungsausschuss bei nicht bestandener Prüfung eine Frist, vor deren Ablauf die Prüfung nicht wiederholt werden darf (Wiederholungsfrist), so soll diese Frist im Regelfall drei Monate, bei nicht bestandener Wiederholungsprüfung sechs Monate betragen.<sup>3</sup>Die Entscheidung ergeht mit Stimmenmehrheit.

(4) Einzelheiten der Durchführung der Prüfung und der Bewertung der Prüfungsleistungen regeln die Industrie- und Handelskammern durch eine Prüfungsordnung.

## **§ 29 Angemessenheit einer Tätigkeit zum Nachweis der fachlichen Eignung**

(1) <sup>1</sup>Angemessen im Sinn von Art. 24 Abs. 1 Nr. 3 Satz 4 BayRDG ist eine mindestens dreijährige, leitende Tätigkeit in einem Unternehmen im Sinn von Art. 2 Abs. 12 Satz 1 BayRDG.<sup>2</sup>Die Tätigkeit muss die zur Führung eines entsprechenden Unternehmens erforderlichen Kenntnisse auf den in § 27 genannten Stoffgebieten vermittelt haben und darf nicht mehr als drei Jahre seit Antragstellung bei der Genehmigungsbehörde nach Abs. 2 zurückliegen.

(2) <sup>1</sup>Soweit der Antragsteller eine Genehmigung zur Durchführung von Notfallrettung und arztbegleitetem Patiententransport beantragt hat, muss er oder eine für die Führung der Geschäfte bestellte Person im Besitz einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Notfallsanitäterin“ oder „Notfallsanitäter“ sein.<sup>2</sup>Soweit er eine Genehmigung zur Durchführung von Krankentransporten beauftragt hat, muss er oder eine für die Führung der Geschäfte bestellte Person über die Qualifikation nach der Verordnung über die Tätigkeit als Rettungssanitäter bzw. der Bayerischen Rettungssanitäterverordnung verfügen.<sup>3</sup>Der Genehmigungsbehörde sind die entsprechenden Urkunden oder Zeugnisse vorzulegen.

(3) <sup>1</sup>Die angemessene Tätigkeit im Sinn von Art. 24 Abs. 1 Nr. 3 Satz 4 BayRDG ist der Genehmigungsbehörde durch schriftliche Zeugnisse der Unternehmen, in denen sie geleistet wurde, nachzuweisen; war der Antragsteller oder eine für die Führung der Geschäfte bestellte Person selbst Unternehmer, ist der Nachweis in anderer geeigneter Form zu erbringen.<sup>2</sup>Zur Vorlage bei der Genehmigungsbehörde prüft die zuständige Industrie- und Handelskammer die fachliche Eignung anhand des Nachweises und stellt hierüber auf Antrag eine Bescheinigung aus.

## **§ 30 Ergänzende Bescheinigungen**

(1) Unternehmer, die

1. die Wiedererteilung einer auslaufenden Genehmigung oder die Erteilung einer weiteren gleichartigen Genehmigung beantragen oder

2. im Besitz einer außerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung noch gültigen, entsprechenden Genehmigung sind, sofern dort dieser Verordnung entsprechende Anforderungen an die fachliche Eignung gestellt werden,

brauchen die fachliche Eignung nicht nachzuweisen.

(2) Die zuständige Industrie- und Handelskammer bescheinigt Personen, die ein Studium an einer Hochschule oder einen Lehrgang an einer Fachschule erfolgreich abgeschlossen haben, die fachliche

Eignung zur Führung eines Unternehmens, das Notfallrettung, arztbegleiteten Patiententransport oder Krankentransport betreibt, soweit diese Personen die erforderlichen Kenntnisse auf den in § 27 genannten Stoffgebieten besitzen.

### **§ 31 Versagung der Genehmigung für Krankentransport außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes**

(1) Eine mögliche Beeinträchtigung des öffentlichen Interesses an einem funktionsfähigen Rettungsdienst ist im Genehmigungsverfahren gemäß Art. 24 Abs. 4 Sätze 1 bis 3 BayRDG anhand der Zahl und Dauer der öffentlichen Krankentransporte während der letzten zwölf Monate unter Berücksichtigung der tageszeitlichen Schwankungen jeweils für eine Bedarfsregion festzustellen.

(2) <sup>1</sup>Die zusätzliche Genehmigung für Krankentransport außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes ist nur zulässig, wenn dies zur Bewältigung des festgestellten Bedarfs für Krankentransporte neben der vorhandenen oder geplanten öffentlichen Vorhaltung im Rettungsdienst unschädlich ist.<sup>2</sup>Davon ist auszugehen, wenn nicht zu befürchten ist, dass sich durch eine zusätzliche Genehmigung die Auslastung des öffentlichen Krankentransports in einer Weise reduziert, die seine Wirtschaftlichkeit in Frage stellt.

(3) Nähere Einzelheiten zur Festlegung der Bedarfsregionen, zur Berechnung des Bedarfs für Krankentransporte sowie zu Wirtschaftlichkeitsgrenzen bei der Auslastung des Krankentransports werden durch die oberste Rettungsdienstbehörde festgelegt.

## **Abschnitt 5 Auswahlverfahren in der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung**

### **§ 32 Beauftragung mit der Berg- und Höhlenrettung**

(1) <sup>1</sup>Führt der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung ein Auswahlverfahren nach Art. 17 Abs. 1 Satz 1 BayRDG durch, entscheidet er nach pflichtgemäßem Ermessen über den Gegenstand der Beauftragung und einen Durchführenden der Berg- und Höhlenrettung.<sup>2</sup>Die Berg- und Höhlenrettung ist für den gesamten Rettungsdienstbereich zu vergeben.<sup>3</sup>Als Durchführender der Berg- und Höhlenrettung kann nur beauftragt werden, wer fachkundig, zuverlässig und leistungsfähig im Sinn des Abs. 2 ist.

(2) <sup>1</sup>Der Durchführende der Berg- und Höhlenrettung muss in der Lage sein, Rettungseinsätze unter den besonderen Bedingungen der Berg- und Höhlenrettung fachkundig durchzuführen.<sup>2</sup>Die Eignung für die Berg- und Höhlenrettung ist insbesondere nachzuweisen durch

1. eine ausreichende Anzahl ausgebildeter Bergretter, die neben ihren bergsteigerischen Fähigkeiten über die erforderlichen Qualifikationen in der Sommer- und Winterrettung, der Rettung aus Seilbahnen und bei luftgestützten Rettungsmaßnahmen verfügen sowie ausreichende Kenntnisse in der Notfallmedizin besitzen;
2. eine ausreichende Anzahl ausgebildeter Höhlenretter, die neben ihren bergsteigerischen Fähigkeiten über die erforderliche Qualifikation in der Höhlenrettung verfügen und ausreichende Kenntnisse in der Notfallmedizin besitzen;
3. eine ausreichende und an den Stand der Technik angepasste Ausstattung an Rettungsmitteln und medizinischer Ausrüstung;
4. eine über den Bedarf der regelmäßigen Vorhaltung im Rettungsdienstbereich hinausgehende, durch die Befähigung zeitgerechte Bereitstellung zusätzlicher Rettungsmittel und Einsatzkräfte zur Bewältigung von besonderen Einsatzlagen wie Lawineneinsätze, großflächige Sucheinsätze und Seilbahnevakuierungen.

(3) <sup>1</sup>Das Auswahlverfahren ist transparent durchzuführen und insbesondere rechtzeitig in geeigneter Weise bekannt zu machen.<sup>2</sup>Die Sozialversicherungsträger sind über die Durchführung des Auswahlverfahrens zu



informieren.<sup>3</sup>Die Auswahlentscheidung ist nach objektiven Kriterien unter Beachtung des Wettbewerbsprinzips und des Grundsatzes der Gleichbehandlung zu treffen.<sup>4</sup>Maßgeblich ist eine effektive und wirtschaftliche Leistungserbringung.

### § 33 Beauftragung mit der Wasserrettung

(1) <sup>1</sup>Führt der Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung ein Auswahlverfahren nach Art. 18 Abs. 1 Satz 1 BayRDG durch, entscheidet er nach pflichtgemäßem Ermessen über den Gegenstand der Beauftragung und einen Durchführenden der Wasserrettung.<sup>2</sup>Die Wasserrettung ist für den gesamten Rettungsdienstbereich zu vergeben.<sup>3</sup>Als Durchführender der Wasserrettung kann nur beauftragt werden, wer fachkundig, zuverlässig und leistungsfähig im Sinn des Abs. 2 ist.

(2) <sup>1</sup>Der Durchführende der Wasserrettung muss in der Lage sein, Rettungseinsätze unter den besonderen Bedingungen der Wasserrettung fachkundig durchzuführen.<sup>2</sup>Die Eignung für die Wasserrettung ist insbesondere nachzuweisen durch

1. eine ausreichende Anzahl ausgebildeter Wasserretter, die neben ausreichenden Schwimmfähigkeiten über die erforderlichen Qualifikationen in der Rettung im fließenden und stehenden Gewässer, der Rettung mit einem Motorrettungsboot, der Rettung bei Ertrinkungs-, Tauch- und Eisunfällen verfügen sowie ausreichende Kenntnisse in der Notfallmedizin besitzen;
2. eine ausreichende und an den Stand der Technik angepasste Ausstattung an Rettungsmitteln und medizinischer Ausrüstung;
3. eine über den Bedarf der regelmäßigen Vorhaltung im Rettungsdienstbereich hinausgehende, durch die Befähigung zeitgerechte Bereitstellung zusätzlicher Rettungsmittel und Einsatzkräfte zur Bewältigung von besonderen Einsatzlagen wie großflächige Sucheinsätze, sinkende Schiffe, Fahrzeugunfälle im Wasser und Notwasserung eines Luftfahrzeugs.

(3) <sup>1</sup>Das Auswahlverfahren ist transparent durchzuführen und insbesondere rechtzeitig in geeigneter Weise bekannt zu machen.<sup>2</sup>Die Sozialversicherungsträger sind über die Durchführung des Auswahlverfahrens zu informieren.<sup>3</sup>Die Auswahlentscheidung ist nach objektiven Kriterien unter Beachtung des Wettbewerbsprinzips und des Grundsatzes der Gleichbehandlung zu treffen.<sup>4</sup>Maßgeblich ist eine effektive und wirtschaftliche Leistungserbringung.

## Zweiter Teil Finanzierung des öffentlichen Rettungsdienstes

### § 34 Kosten des Rettungsdienstes

(1) <sup>1</sup>Nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen ansatzfähige Kosten des Rettungsdienstes im Sinn des Art. 32 Satz 2 BayRDG sind der bewertete Verbrauch von Gütern und Dienstleistungen für die Erbringung von rettungsdienstlichen Leistungen und die Vorhaltung der dafür erforderlichen Mittel.<sup>2</sup>Hierzu zählen auch kalkulatorische Kosten.<sup>3</sup>Die Sozialversicherungsträger und die Durchführenden des Rettungsdienstes können vereinbaren, dass die in Art. 2 Abs. 6 und 7 BayRDG genannten Einsatzfahrzeuge des Rettungsdienstes und deren Ausstattung im Zeitpunkt ihrer Anschaffung als verbraucht gelten.<sup>4</sup>Nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen ansatzfähig sind insbesondere die in der **Anlage** aufgeführten Kosten.

(2) <sup>1</sup>Der Höhe nach ansatzfähig sind Kosten insoweit, als sie einer ordnungsgemäßen Leistungserbringung durch eine leistungsfähige Organisation und dem Grundsatz einer wirtschaftlichen und sparsamen Betriebsführung entsprechen und nicht durch Zuwendungen Dritter gedeckt sind.<sup>2</sup>Zu einer ordnungsgemäßen Leistungserbringung gehört, dass die Durchführenden des Rettungsdienstes, die Betreiber der Integrierten Leitstellen und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (Leistungserbringer) für sie geltende gesetzliche und vertragliche Verpflichtungen erfüllen.<sup>3</sup>Hierbei sind die Organisationsstruktur des Leistungserbringers sowie die örtlichen Verhältnisse angemessen zu berücksichtigen.

## **§ 35 Kostenerfassung**

<sup>1</sup>Die Leistungserbringer leiten die Kosten nachvollziehbar aus ihrer jeweiligen Buchführung ab.<sup>2</sup>Kosten des operativen Geschäfts sind auf Ebene der einzelnen Rettungswachen und Integrierten Leitstellen, Kosten für administrative Leistungen sind auf der Organisationsebene, auf der sie entstehen, zu erfassen.<sup>3</sup>Die Kosten sind dabei mindestens nach den Kostenarten in der Anlage zu gliedern.<sup>4</sup>Die oberste Rettungsdienstbehörde kann im Einzelfall, insbesondere für die Durchführenden der Berg- und Höhlen- sowie Wasserrettung, Ausnahmen zulassen.

## **§ 36 Leistungsbereiche des Rettungsdienstes**

<sup>1</sup>Die Kosten des Rettungsdienstes sind durch eine Kostenträgerrechnung den jeweiligen Leistungsbereichen zuzuordnen.<sup>2</sup>Leistungsbereiche sind:

1. Notfallrettung mit Notarztdienst,
2. Arztbegleiteter Patiententransport mit Intensivtransport,
3. Krankentransport,
4. Berg- und Höhlenrettung,
5. Wasserrettung sowie
6. Luftrettung.

## **§ 37 Verteilung der Kosten für Integrierte Leitstellen und fernmeldetechnische Infrastruktur**

(1) <sup>1</sup>Kosten, die ausschließlich einem der Aufgabenbereiche Rettungsdienst oder Feuerwehr zugewiesen werden können, werden ausgeschieden und von den Gesamtkosten der Integrierten Leitstelle abgezogen, bevor die Kosten im Übrigen gemäß § 38 auf die Aufgabenbereiche Feuerwehr und Rettungsdienst verteilt werden.<sup>2</sup>Die ausgeschiedenen Kosten werden dem jeweils zuständigen Kostenträger zugewiesen.<sup>3</sup>Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für Einnahmen der Integrierten Leitstelle, die ausschließlich einem der Aufgabenbereiche Rettungsdienst oder Feuerwehr zugewiesen werden können.

(2) <sup>1</sup>Die notwendigen Kosten für die Errichtung, Bereitstellung und Unterhaltung der für Notrufabfrage, Alarmierung und Kommunikation notwendigen fernmeldetechnischen Infrastruktur in der Fläche – einschließlich des Digitalfunks der Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben, soweit er vom Rettungsdienst und den Feuerwehren genutzt wird – werden den Kostenträgern für die Aufgaben, zu deren Erfüllung die fernmeldetechnische Infrastruktur genutzt wird, zugewiesen, soweit die Kosten nicht vom Staat übernommen oder erstattet oder unmittelbar von den Kommunen oder Sozialversicherungsträgern im Rahmen von Vereinbarungen übernommen werden.<sup>2</sup>Die nach Satz 1 dem Feuerwehrbereich zugewiesenen Kosten tragen die Verbandsmitglieder des Zweckverbands für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung nach Maßgabe der Verbandssatzung.

## **§ 38 Verteilungsmaßstab für die Kosten der Integrierten Leitstellen**

(1) <sup>1</sup>Die notwendigen Kosten einer Integrierten Leitstelle, die weder dem Aufgabenbereich Feuerwehr noch dem Aufgabenbereich Rettungsdienst ausschließlich zugeordnet werden können, sind nach einem einheitlichen Schlüssel auf die beiden Aufgabenbereiche aufzuteilen.<sup>2</sup>Der Schlüssel ergibt sich durch die Multiplikation der Anzahl der im jeweiligen Aufgabenbereich dokumentierten Einsätze mit einer mittleren Bearbeitungszeit gemäß Abs. 2; maßgeblich sind die Einsatzzahlen des Wirtschaftsjahres, das dem Jahr, für das die Kostenaufteilung vorgenommen werden soll, um zwei Jahre vorausgeht.<sup>3</sup>Ein Einsatz im Sinn

dieser Verordnung ist ein Ereignis, bei dem ein Einsatzauftrag mit einem entsprechenden Einsatzstichwort übermittelt wurde.<sup>4</sup>Im Rettungsdienst gilt jedes alarmierte Fahrzeug als gesonderter Einsatz; davon ausgenommen sind die Fahrzeuge der Sanitäts-Einsatzleitung, der Einsatzleiter Rettungsdienst, der Helfer vor Ort, der First Responder, der Notfallseelsorge, der Kriseninterventionsteams und vergleichbarer Einrichtungen.

(2) <sup>1</sup>Die mittleren Bearbeitungszeiten und die relevanten Einsatzarten legt die oberste Rettungsdienstbehörde auf der Grundlage regelmäßiger Erfassungen durch Bekanntmachung fest; bis zu einer abweichenden Festlegung werden folgende mittlere Bearbeitungszeiten zugrunde gelegt:

1 Notfalleinsatz und arztbegleiteter . Patiententransport:	7,6 Minuten
2 Krankentransport: .	5 Minuten
3 Vermittlung an den Kassenärztlichen . Bereitschaftsdienst:	2 Minuten für 15 % der im Kalenderjahr 2002 erfassten Vermittlungen
4 Feuerwehreinsatz: .	31 Minuten.

<sup>2</sup>Das Verhältnis der zeitlich gewichteten Einsätze der Aufgabenbereiche Feuerwehr und Rettungsdienst zueinander bestimmt den Verteilungsschlüssel für die ansatzfähigen Kosten (Fachdienstschlüssel).<sup>3</sup>Zur Überprüfung und Aktualisierung der mittleren Bearbeitungszeiten erfassen Integrierte Leitstellen in regelmäßigen Abständen den Zeitaufwand für die Bearbeitung der Einsätze.<sup>4</sup>Die Integrierten Leitstellen, die die Erfassung durchführen, und die Zeitabstände zwischen den Erfassungen werden von der obersten Rettungsdienstbehörde im Benehmen mit den Betreibern der Integrierten Leitstellen bestimmt.

### **§ 39 Führung eines Kosten- und Leistungsnachweises**

(1) <sup>1</sup>Die Leistungserbringer und die Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern führen einen Kosten- und Leistungsnachweis.<sup>2</sup>Der Kosten- und Leistungsnachweis der Durchführenden des Rettungsdienstes enthält eine Übersicht für jede Rettungswache, jeden Luftrettungsstandort und jeden Notarzt- und Verlegungsarztstandort, an dem sie Leistungen erbringen oder Kosten für sie entstehen.<sup>3</sup>Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns führt einen landesweiten Kosten- und Leistungsnachweis für die ärztliche Mitwirkung im Rettungsdienst, die Betreiber der Integrierten Leitstellen führen einen Kosten- und Leistungsnachweis für jede Integrierte Leitstelle.<sup>4</sup>Die Kosten- und Leistungsnachweise sind landesweit einheitlich zu führen.<sup>5</sup>Die oberste Rettungsdienstbehörde erlässt zu diesem Zweck Muster für Kosten- und Leistungsnachweise, die zu beachten sind.<sup>6</sup>Sie kann im Einzelfall insbesondere für die Durchführenden der Berg- und Höhlen- sowie Wasserrettung, Ausnahmen von den Verpflichtungen der Sätze 1 bis 5 zulassen.

(2) <sup>1</sup>Die Kosten der Integrierten Leitstellen, der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern sowie die Kosten der Verwaltung bei den Leistungserbringern, soweit sie dem Rettungsdienst zuzuordnen sind, und die Kosten der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (Querschnittskosten) sind auf die Leistungsbereiche nach § 36 verursachungsgerecht umzulegen.<sup>2</sup>Soweit dies nicht möglich oder unwirtschaftlich ist, kann die Verteilung nach einem geeigneten Schlüssel erfolgen.<sup>3</sup>Den Schlüssel nach Satz 2 legen die Durchführenden des Rettungsdienstes für ihre Verwaltungskosten fest, soweit nicht Regelungen in einer Rahmenvereinbarung nach § 40 hierzu getroffen wurden, im Übrigen legt die Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern den Schlüssel fest.<sup>4</sup>Geeignete Bemessungsgrundlagen für Schlüssel können insbesondere Einsatzzahlen, Raumgrößen, Personalzahlen oder Geldflüsse sein.<sup>5</sup>Die Kosten- und Leistungsnachweise sind für jeden Rettungsdienstbereich und landesweit von der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern zusammenzufassen.

(3) Die Kosten- und Leistungsnachweise nach Abs. 1 Sätze 2 und 3 und Abs. 2 Satz 5 sind den Sozialversicherungsträgern zusammen mit der Gesamtschlussrechnung nach § 42 sowie dem Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung für seinen Rettungsdienstbereich vorzulegen.

## § 40 Rahmenvereinbarungen

Die Sozialversicherungsträger schließen einheitlich mit den Leistungserbringern Rahmenvereinbarungen ab, die allgemeine Regelungen über erstattungsfähige Kostenpositionen und Umlageschlüssel für Kosten zum Gegenstand haben und bei der Vereinbarung von Benutzungsentgelten zugrunde zu legen sind.

## § 41 Einnahmenausgleich

(1) <sup>1</sup>Der Einnahmenausgleich nach Art. 34 Abs. 7 BayRDG wird für die Leistungserbringer durch die Abrechnung der rettungsdienstlichen Einsätze und die Verteilung der in der Notfallrettung, dem arztbegleiteten Patiententransport und dem Krankentransport vereinnahmten Entgelte durch die Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern vorgenommen.<sup>2</sup>Die Durchführenden des Rettungsdienstes und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns sind verpflichtet, im Rettungsdienst durchgeführte Einsätze ausschließlich über die Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern abzurechnen; die Abrechnungsmöglichkeit nach Art. 35 Abs. 2 Satz 3 BayRDG bleibt unberührt.<sup>3</sup>Zahlungen dürfen insoweit nur auf Konten der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern erfolgen.<sup>4</sup>Die Einzelheiten der Abrechnung und der Durchführung des Einnahmenausgleichs werden durch Vereinbarungen zwischen den Leistungserbringern und der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern geregelt.<sup>5</sup>Die Leistungserbringer übermitteln der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern die für die Abrechnung der einzelnen Einsätze notwendigen Unterlagen.<sup>6</sup>Diese müssen den gesetzlichen Vorgaben sowie den von der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern im Benehmen mit den Leistungserbringern festgelegten Vorgaben und Verfahren entsprechen.

(2) <sup>1</sup>Aus den bei der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern eingehenden Einnahmen erhalten die Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern, die Leistungserbringer und die Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung für die Kosten des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst regelmäßige zeitnahe Teilzahlungen auf ihre mit den Sozialversicherungsträgern vereinbarten oder rechtskräftig festgesetzten voraussichtlichen Kosten sowie sonstige mit den Sozialversicherungsträgern vereinbarte Entgelte.<sup>2</sup>Auszahlungen dürfen nur bis zur Höhe der von den Sozialversicherungsträgern in den Kostenvereinbarungen anerkannten Kosten geleistet werden.<sup>3</sup>Die Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern kann im Einvernehmen mit den Sozialversicherungsträgern für die Kosten der Mitwirkung von Ärzten im Rettungsdienst eine von den Sätzen 1 und 2 abweichende Vereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns treffen.

(3) <sup>1</sup>Reichen die Einnahmen einschließlich der verfügbaren Mittel aus den Vorjahren zur Deckung der regelmäßigen Teilzahlungen und sonstigen Entgelte nicht aus, kann die Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern im Benehmen mit den Sozialversicherungsträgern die zur Sicherstellung ihrer Liquidität notwendigen Kredite aufnehmen.<sup>2</sup>Forderungsausfälle in Bezug auf Benutzungsentgelte für Rettungsdiensteinsätze sind keine Kosten der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst.

(4) Ergibt die Gesamtschlussrechnung der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern einen Überschuss der Einnahmen über die Kosten, kann dieser der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern von den Sozialversicherungsträgern ganz oder teilweise zur Sicherstellung der Liquidität und zur Vermeidung einer Kreditaufnahme zur Verfügung gestellt werden.

## § 42 Gesamtschlussrechnung

(1) <sup>1</sup>Zur Erstellung der Gesamtschlussrechnung nach Art. 34 Abs. 8 Satz 1 Nr. 7 BayRDG legen die Landesverbände der Durchführenden des Rettungsdienstes und, soweit diese nicht in Landesverbänden zusammengeschlossen sind, die Durchführenden unmittelbar, die Betreiber der Integrierten Leitstellen, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten bis zum Ablauf des fünften Monats nach Ende des Entgeltzeitraums der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern jeweils eine Schlussrechnung über den Vollzug der

Kostenvereinbarung vor.<sup>2</sup>Die Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung legen innerhalb desselben Zeitraums eine Schlussrechnung über die Kosten des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst vor.<sup>3</sup>Die Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern fügt diese Schlussrechnungen, ihre eigene Schlussrechnung und die von den Sozialversicherungsträgern zusätzlich angemeldeten Kosten bis zum Ablauf des siebten Monats nach Ende des Entgeltzeitraums zu einer Gesamtschlussrechnung zusammen.

(2) <sup>1</sup>In den Schlussrechnungen sind die nach Art. 32 Satz 2 BayRDG ansatzfähigen eigenen Kosten gegliedert nach den Kostenarten gemäß der Anlage auszuweisen.<sup>2</sup>Die in den Kostenvereinbarungen anerkannten und die tatsächlichen Kosten sollen gegenübergestellt werden; Abweichungen bei Einzelpositionen sind, soweit sie nicht nur geringfügig sind, zu begründen.<sup>3</sup>Die Schlussrechnungen und die Gesamtschlussrechnung sollen sich im Aufbau an den Mustern für Kosten- und Leistungsnachweise gemäß § 39 Abs. 1 Satz 5 orientieren.<sup>4</sup>In der Gesamtschlussrechnung sind alle Einnahmen- und Kostenpositionen gegliedert nach den Kostenarten gemäß der Anlage auszuweisen.<sup>5</sup>Soweit ein Überschuss oder eine Unterdeckung entstanden ist, ist dies zu begründen.

(3) <sup>1</sup>Die Schlussrechnungen und die Gesamtschlussrechnung für den Rettungsdienst sind von der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern unverzüglich nach Erstellung der Gesamtschlussrechnung den Sozialversicherungsträgern und der obersten Rettungsdienstbehörde zuzuleiten.<sup>2</sup>Die Leistungserbringer und die mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten erhalten ein Exemplar der Gesamtschlussrechnung.

### **§ 43 Aufgaben der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern**

(1) <sup>1</sup>Die Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern erfüllt die ihr in Art. 34 Abs. 8 BayRDG zugewiesenen Aufgaben.<sup>2</sup>Zusätzlich wird die Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern damit beauftragt,

1. bei Schiedsstellenverfahren die Vorsitzende oder den Vorsitzenden zu unterstützen,
2. die Geschäftsstelle der Schiedsstellen zu führen (§ 45 Abs. 3),
3. Kosten- und Leistungsnachweise gemäß § 39 Abs. 1 Satz 4 zu erstellen und
4. Statistiken für ihren Aufgabenbereich zu erstellen.

(2) <sup>1</sup>Die Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern ist gegenüber der obersten Rettungsdienstbehörde, den Zweckverbänden für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung und ihren Aufsichtsbehörden, den Genehmigungsbehörden sowie den Sozialversicherungsträgern zur Auskunft verpflichtet, soweit die Auskunft zur Aufgabenerfüllung der genannten Stellen notwendig ist.<sup>2</sup>Die Leistungserbringer und die mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten Beauftragten haben ein Auskunftsrecht, soweit ihre eigenen Angelegenheiten betroffen sind; Auskunftsrechte nach dem Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung bleiben davon unberührt.

(3) Die Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern erbringt ihre Leistungen nach Abs. 1 und 2 ohne Gewinnerzielungsabsicht.

### **§ 44 Freistellungs-, Entgeltfortzahlungs- und Erstattungsansprüche für ehrenamtliche Einsatzkräfte im Rettungsdienst**

(1) <sup>1</sup>Ehrenamtliche Einsatzkräfte im Rettungsdienst gemäß Art. 33a Abs. 1 BayRDG sind Einsatzkräfte, die zeitkritische Einsätze leisten und daher ohne zeitliche Verzögerung ihren Arbeitsplatz verlassen müssen.<sup>2</sup>Hierzu gehören nicht Einsatzkräfte der organisierten Ersten Hilfe.<sup>3</sup>Auf Unterstützungskräfte sowie Einsatzkräfte der psychosozialen Notfallvorsorge finden die Vorschriften der Art. 33a Abs. 1 und 2 BayRDG

nur dann Anwendung, wenn sie bei einem Massenanfall von Verletzten Unterstützung leisten und von der Integrierten Leitstelle alarmiert werden.

(2) <sup>1</sup>Die Notwendigkeit und der Umfang einer angemessenen Ruhezeit nach Einsätzen gemäß Art. 33a Abs. 1 und 2 BayRDG ist im Einzelfall zu beurteilen.<sup>2</sup>Bei einer Einsatzleistung in den Nachtstunden zwischen 22.00 Uhr und 6.00 Uhr soll die Ruhezeit in der Regel der Zeit der entfallenen Nachtruhe entsprechen.

(3) <sup>1</sup>Einsatzkräfte, die beruflich selbstständig sind, können auf Antrag Ersatz des ihnen entstandenen Verdienstausfalls bis zur Höhe der Stundenvergütung der Stufe 4 der Entgeltgruppe 15 des Tarifvertrags für den öffentlichen Dienst der Länder geltend machen.<sup>2</sup>Für jeden Tag können höchstens acht Stunden berücksichtigt werden.<sup>3</sup>Angefangene Stunden sind mit dem vollen Stundensatz zu berechnen.<sup>4</sup>Die Höhe des Verdienstausfalls ist glaubhaft zu machen.

(4) <sup>1</sup>Die Erstattung des Arbeitsentgelts gemäß Art. 33a Abs. 6 BayRDG in Verbindung mit Art. 33a Abs. 5 Satz 1 Nr. 1 BayRDG erfolgt nur bis zur Höhe einer Stundenvergütung gemäß Abs. 3.<sup>2</sup>Die Beiträge zur Sozialversicherung und zur Bundesagentur für Arbeit sind anteilig darüber hinaus zu erstatten.<sup>3</sup>Die Höhe des fortgezahlten Arbeitsentgelts ist nachzuweisen.

(5) Der Ersatz von Sachschäden ist auf solche Sachen begrenzt, die von Einsatzkräften üblicherweise im Einsatz mitgeführt werden.

### **Dritter Teil Schiedsstellen**

#### **§ 45 Allgemein**

(1) Die Schiedsstellen geben sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung der obersten Rettungsdienstbehörde bedarf.

(2) Die Amtsperiode der Schiedsstellen beträgt jeweils vier Kalenderjahre.

(3) Die Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern führt die Geschäfte der Schiedsstellen (Geschäftsstelle).

#### **§ 46 Besetzung**

(1) <sup>1</sup>Bestellen die Beteiligten in den Schiedsstellen ständige Mitglieder und Vertreter nach Art. 48 Abs. 6 Satz 2 BayRDG, so endet deren Amtszeit mit dem Ablauf der Amtsperiode der Schiedsstelle, der sie angehören.<sup>2</sup>Bis zur Bestellung der neuen Mitglieder führen sie die Geschäfte weiter.<sup>3</sup>Satz 2 gilt im Fall eines Mitgliederwechsels während einer Amtsperiode entsprechend.<sup>4</sup>Eine erneute Bestellung ist zulässig.

(2) <sup>1</sup>Die Mitglieder der Schiedsstelle und ihre Vertreter können ihr Amt jederzeit niederlegen.<sup>2</sup>Die Niederlegung des Amtes ist gegenüber dem für die Bestellung zuständigen Beteiligten in den Schiedsstellen schriftlich zu erklären; dieser hat den Vorsitzenden schriftlich zu benachrichtigen.<sup>3</sup>Die Niederlegung des Amtes der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden sowie seiner Stellvertreterin oder seines Stellvertreters ist gegenüber der Geschäftsstelle schriftlich zu erklären; diese hat die Beteiligten der Schiedsstelle und die oberste Rettungsdienstbehörde schriftlich zu benachrichtigen.

(3) Die oberste Rettungsdienstbehörde kann aus wichtigem Grund die Vorsitzende oder den Vorsitzenden und seine Stellvertreterin oder seinen Stellvertreter abberufen.

(4) <sup>1</sup>Die Beteiligten in den Schiedsstellen können ihre ständigen Mitglieder und deren Vertreter jederzeit abberufen; für die Abberufung gemeinsam bestellter Mitglieder und Vertreter gilt Abs. 3 sinngemäß.<sup>2</sup>Die Abberufung ist der Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden schriftlich mitzuteilen.<sup>3</sup>Sie wird mit dem Eingang der Mitteilung wirksam.

(5) <sup>1</sup>Für die Ablehnung von Mitgliedern der Schiedsstellen gelten § 41 Nrn. 1 bis 3, 5 und 6, §§ 42 und 43 sowie 44 Abs. 2 bis 4 der Zivilprozessordnung entsprechend.<sup>2</sup>Die Eigenschaft als gesetzlicher Vertreter

eines Beteiligten und die Tätigkeit im vorangegangenen Verfahren als Bevollmächtigter oder Beistand eines Beteiligten berechtigen nicht zur Ablehnung.<sup>3</sup>Das Ablehnungsgesuch ist bei der Schiedsstelle anzubringen.<sup>4</sup>Über das Ablehnungsgesuch entscheidet die Schiedsstelle ohne das abgelehnte Mitglied, an dessen Stelle sein Stellvertreter an der Beratung und Beschlussfassung über die Ablehnung teilnimmt.<sup>5</sup>Scheidet ein Mitglied durch Ablehnung aus, nimmt sein Stellvertreter am Verfahren teil.

## **§ 47 Verfahren**

(1) Die Vorsitzende oder der Vorsitzende bestimmt Zeit und Ort der Sitzung und veranlasst die Ladung der Mitglieder, der Beteiligten und Dritter, deren Beiziehung sie oder er für sachgerecht erachtet.

(2) <sup>1</sup>Die Schiedsstelle entscheidet auf Grund mündlicher, nicht-öffentlicher Verhandlung, zu der die Beteiligten zu laden sind, soweit die Entscheidung nicht gemäß Art. 34 Abs. 6 Satz 3 BayRDG oder Art. 20 Abs. 2 Satz 4 BayRDG in Verbindung mit Art. 48 Abs. 2 Satz 2 BayRDG nach Aktenlage erfolgt oder alle Beteiligten durch Erklärung gegenüber der Schiedsstelle auf mündliche Verhandlung verzichten.<sup>2</sup>Die Ladungsfrist beträgt mindestens eine Woche.<sup>3</sup>Es kann auch in Abwesenheit der Beteiligten verhandelt werden, falls in der Ladung darauf hingewiesen wird.

(3) <sup>1</sup>Die oder der Vorsitzende hat in dringenden Fällen des Art. 20 Abs. 2 Satz 4 BayRDG in Verbindung mit Art. 48 Abs. 2 Satz 2 BayRDG unverzüglich zu entscheiden.<sup>2</sup>Die Entscheidung kann auf einer summarischen Prüfung beruhen.<sup>3</sup>Haben sich die Sozialversicherungsträger bis zur Anrufung der Strukturschiedsstelle nicht zu der kurzzeitigen Erhöhung der rettungsdienstlichen Vorhaltung geäußert, ist ihnen vor der Entscheidung rechtliches Gehör zu gewähren.

(4) <sup>1</sup>Die Schiedsstelle bedient sich aller Beweismittel, die sie für erforderlich hält.<sup>2</sup>Sie bezieht die Ergebnisse vorangegangener Verhandlungen der Beteiligten ein und lässt sich von ihnen die Bereiche benennen, über die eine Einigung nicht zustande gekommen ist.

(5) Die Schiedsstelle kann verspätetes Vorbringen zurückweisen; § 87b VwGO gilt entsprechend.

## **§ 48 Verfahrenskosten**

(1) Die Kosten des Schiedsstellenverfahrens setzen sich aus der Aufwandsentschädigung für die Vorsitzende oder den Vorsitzenden und für die Mitglieder, der Aufwandsentschädigung für die Unterstützung der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden, der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige und den verfahrensbezogenen Kosten der Geschäftsstelle zusammen.

(2) <sup>1</sup>Die Vorsitzende oder der Vorsitzende erhält bei einem Schiedsspruch nach mündlicher Verhandlung eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 1 700 €, bei einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung in Höhe von 700 €. <sup>2</sup>Einigen sich die Beteiligten und bedarf es keiner Entscheidung durch die Schiedsstelle, beträgt die Aufwandsentschädigung 1 200 € mit und 500 € ohne mündliche Verhandlung.

(3) <sup>1</sup>Die in einer mündlichen Verhandlung anwesenden Mitglieder der Schiedsstelle erhalten für jedes Schiedsstellenverfahren einen pauschalen Aufwandsersatz in Höhe von 250 €. <sup>2</sup>Dies gilt nicht für Mitglieder, die im Rahmen ihrer Berufsausübung an der Schiedsstellenverhandlung teilnehmen.

(4) <sup>1</sup>Ist die Vorsitzende oder der Vorsitzende während des schriftlichen Vorverfahrens der Auffassung, dass der Aufwand zur Vorbereitung des Verfahrens das gewöhnliche Maß überschreitet, kann sie oder er sich der Hilfe Dritter bedienen. <sup>2</sup>Hierzu wird dem oder der Vorsitzenden ein zusätzlicher Aufwandsersatz von bis zu 500 € gewährt. <sup>3</sup>Die Beteiligten sind vorab schriftlich über die Beauftragung eines Dritten zu informieren.

(5) Zeugen und Sachverständige erhalten auf Antrag eine Entschädigung nach dem Gesetz über die Vergütung von Sachverständigen, Dolmetscherinnen, Dolmetschern, Übersetzerinnen und Übersetzern sowie die Entschädigung von ehrenamtlichen Richterinnen, ehrenamtlichen Richtern, Zeuginnen, Zeugen

und Dritten (Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz – JVEG) vom 1. Juli 2004 (BGBl. I S. 718, 776) in der jeweils geltenden Fassung.

## **§ 49 Kostentragung**

(1) <sup>1</sup>Die Kosten sind am Ende des Verfahrens von der oder dem Vorsitzenden festzusetzen und durch die Geschäftsstelle einzuziehen.<sup>2</sup>Die Aufwandsentschädigung für die Vorsitzende oder den Vorsitzenden und für die Mitglieder, die Aufwandsentschädigung für die Unterstützung der oder des Vorsitzenden sowie die Entschädigung für Zeugen und Sachverständige werden grundsätzlich zur Hälfte von den Sozialversicherungsträgern und zur Hälfte von dem jeweils anderen Beteiligten des Verfahrens getragen.<sup>3</sup>In den Fällen des Art. 20 Abs. 2 Satz 4 BayRDG trägt der unterliegende Teil die Kosten des Verfahrens.<sup>4</sup>Davon abweichend kann die oder der Vorsitzende nach billigem Ermessen eine andere Kostenverteilung festsetzen.

(2) <sup>1</sup>Die Kosten des Schiedsstellenverfahrens sind keine ansatzfähigen Kosten des Rettungsdienstes.<sup>2</sup>Etwas anderes gilt für die Kosten der Geschäftsstelle, die von der Zentralen Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern in die Benutzungsentgeltvereinbarung mit den Sozialversicherungsträgern einzubringen sind.

(3) Abs. 1 gilt nur insoweit, als in der Geschäftsordnung der Schiedsstellen nichts anderes geregelt ist.

## **Vierter Teil Übergangs- und Schlussbestimmungen**

### **§ 50 Inkrafttreten, Übergangsbestimmung**

(1) <sup>1</sup>Längstens bis einschließlich 31. Dezember 2023 kann anstelle der Notfallsanitäterin oder des Notfallsanitäters in den Fällen der § 6 Abs. 2, § 17 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1, § 26 Abs. 3 Satz 1 sowie § 29 Abs. 2 Satz 1 eine Rettungsassistentin oder ein Rettungsassistent eingesetzt werden.<sup>2</sup>Für vor dem 1. April 2016 nach § 17 Abs. 1 bestellte Einsatzleiter sowie Unternehmer oder bestellte Personen nach § 29 Abs. 2 Satz 1 gelten § 17 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 sowie § 29 Abs. 2 Satz 1 in der jeweils ab 30. August 2014 geltenden Fassung.

(2) <sup>1</sup>Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2011 in Kraft.<sup>2</sup>Die Anforderungen an die Rechnungslegung und Abschlusserstellung gemäß § 31 Satz 2, §§ 32, 35 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 sind ab dem 1. Januar 2012 zu erfüllen.

## **Anlage Anlage**

### **I. Abkürzungsverzeichnis**

AVBayRDG Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes  
G

ÄLRD Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

BayRDG Bayerisches Rettungsdienstgesetz

DIN Deutsches Institut für Normung

EDV Elektronische Datenverarbeitung

GUV-R 2106 GUV-Regeln für Sicherheit und Gesundheitsschutz – Benutzung von persönlichen Schutzausrüstungen im Rettungsdienst, Ausgabe Oktober 2005, herausgegeben vom Bundesverband der Unfallkassen, München

ILS Integrierte Leitstelle

ISDN Integrated Services Digital Network



IT	Informationstechnologie
ITH	Intensivtransporthubschrauber
ITW	Intensivtransportwagen
KTW	Krankentransportwagen
NA	Notarzt
NAW	Notarztwagen
NEF	Notarzt-Einsatzfahrzeug
QM	Qualitätsmanagement
RTH	Rettungstransporthubschrauber
RTW	Rettungswagen
SGB IX	Neuntes Buch des Sozialgesetzbuches
UG ILS	Unterstützungsgruppe Integrierte Leitstelle
UG SanEL	Unterstützungsgruppe Sanitäts-Einsatzleitung
VA	Verlegungsarzt
VEF	Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeug
VPN	Virtual Private Network
ZAST	Zentrale Abrechnungsstelle für den Rettungsdienst in Bayern

## II. Verzeichnis

Kostenarten	Positionen	Erläuterung
<b>1. Personalkosten</b>		
Hauptamtliches Personal	Notfallsanitäter, Rettungsassistenten, Rettungssanitäter, NEF-Fahrer, VEF-Fahrer, Pilot, Bordtechniker, Technischer Betriebsleiter, QM-Beauftragter, MPG-Beauftragter, IT-Sicherheitsbeauftragter, Hygienebeauftragter, Rettungsdienstleitung, Disponenten, Schichtführer, Leitstellenleitung, Systemadministrator, Geschäftsleitung, Verwaltung	Löhne, Gehälter, Besoldung inkl. Sozialleistungen und Beihilfe, Zuschüsse, Zulagen, Rückstellungen
Nicht hauptamtliches Personal	geringfügig Beschäftigte, Zivildienstleistende, Freiwilliges Soziales Jahr-Leistende, Praktikanten, nebenamtlich oder ehrenamtlich Tätige wie bei hauptamtlichem Personal;  zusätzlich: Einsatzleitung Rettungsdienst, UG ILS, UG SanEL	wie bei hauptamtlichem Personal;  zusätzlich: gesetzlich vorgeschriebene Leistungen bei Zivildienstleistenden/Freiwilliges Soziales Jahr-Leistenden, soweit nicht durch den Bund erstattet; Einsatzleitung Rettungsdienst: OrgL, ELRD, UG SanEL
Mitwirkung von Ärzten	NA, VA, LNA, ÄLRD	Vergütung für die Leistungen der Ärzte, Fahrtkosten, Kosten der Mitwirkung von Krankenhäusern
Fortbildung		Gebühren, Unterkunft, Kosten für

Kostenarten	Positionen	Erläuterung
		Dozenten
Sonstige Personalkosten		Reisekosten (Fahrtkosten, Verpflegungsmehraufwendungen, Übernachtungskosten, Reisenebenkosten), Ausgleichsabgabe nach § 77 SGB IX, arbeitsmedizinische Untersuchungen, Impfungen
<b>2. Sachkosten</b>		
Persönliche Schutzausrüstung	Kopf-, Augen-, Gesichtsschutz, Schutzkleidung, Handschutz, Fußschutz	Anschaffung, Leasing, Reinigung von Schutzkleidung nach GUV-R 2106; nicht: Dienstkleidung
Sanitätsmaterial, Medikamente	Artikel zur Patientenversorgung	Anschaffung, Entsorgung, Reinigung
Anschaffung Einsatzfahrzeuge	RTW, NAW, KTW, ITW, NEF, VEF, Infekt-RTW, Adipositas-RTW, Rettungszelle, Reservefahrzeuge	soweit nicht vom Staat erstattet
Abschreibungen für Einsatzmittel	RTH, ITH	inkl. Fremdfinanzierungskosten und kalkulatorische Verzinsung des gebundenen Eigenkapitals
Unterhalt Einsatzmittel	RTW, NAW, KTW, ITW, NEF, VEF, Infekt-RTW, Adipositas-RTW, Rettungszelle, RTH, ITH	Kraftstoff, Öl, Reifen, Steuer, Haftpflichtversicherung, Kaskoversicherung, Wartung, Reparatur, Reinigung, Desinfektion
Anschaffung medizinischer Geräte	Defibrillator, Pulsoximeter, Kapnometer, Beatmungsgerät, Spritzenpumpe, Inkubator	DIN-Ausstattung der Einsatzfahrzeuge und auf Grund der Anforderung des BayRDG und der AVBayRDG
Abschreibungen medizinischer Geräte		soweit nicht die Anschaffungskosten erstattet werden
Unterhalt medizinischer Geräte		Reparatur, Wartung, MPG-Gebühren, Ersatzteile, Verschleißteile
Anschaffung Funkgeräte	Handfunkgeräte, Festfunkgeräte, Meldeempfänger	
Unterhalt Funkgeräte		Reparaturen, Wartung, Umquarzung von Funkmeldeempfängern, Ersatzteile
Unterhalt Funkinfrastruktur	Funkinfrastruktur in der Fläche	Strom, Miete, Wartung, Reparaturen, Ersatzteile
Betriebskosten Digitalfunk		(Zentraler Ansatz bei der ZAST)
Investitionskosten für Leitstellentechnik		soweit nicht vom Staat erstattet
Unterhalt Leitstellentechnik	Kommunikationstechnik, Informationstechnik	Strom, Miete, Wartung, Reparatur, Support, Ersatzteile, Telefongebühren, ISDN-Anschlussgebühren, Standleitungen, VPN, Softwareanpassung/-weiterentwicklung
Gebäudekosten, Nebenkosten	Rettungswache, Stellplatz, Leitstelle, Verwaltungsgebäude, Landeplatz, Hangar, Unterbringung von Ärzten	Fremdmiete oder kalkulatorische Abschreibungen, kalkulatorische Verzinsung des gebundenen

Kostenarten	Positionen	Erläuterung
		Eigenkapitals, Kosten der Fremdfinanzierung, Grundsteuern, Wasser, Strom, Gas, Heizöl, Abwasser, Abfallgebühren, Reinigung, Instandhaltung, Wartung Gebäudetechnik, Außenanlagen; alternativ: kalkulatorische Miete
Geschäftsbedürfnisse	Rettungswache, ILS, Verwaltung	Mobiliar, EDV, Telefon, Büro-Software, Büromaterial, Fachliteratur, Anwalts- und Gerichtskosten, Porto, Fracht, Gebühren
Sonstige Steuern, Versicherungen		Unternehmenssteuern (keine Personensteuern), Gebäude- und Einrichtungsversicherungen, Personenversicherungen
<b>3. Sonstige Kosten</b>		
Kosten für Inanspruchnahme von den Rettungsdienst ergänzenden Strukturen außerhalb der öffentlich-rechtlichen Vorhaltungen	Spitzenabdeckung (als Sonderfahrdienst), Großschadenseinsätze, organisationseigene Reservefahrzeuge, sonstige Kosten der Einsatzleitung Rettungsdienst	kalkulatorische Einsatzkosten
Overhead	anteilige Kosten für Leitung, Aufsicht, Personalverwaltung und -vertretung, allgemeine Hausverwaltung, Beschaffung und Finanzen	