

**Gesetzentwurf**

Fraktion der CDU  
Fraktion der FDP

Hannover, den 28.06.2011

Der Landtag wolle das folgende Gesetz beschließen:

**Gesetz  
zur Änderung des Niedersächsischen Rettungsdienstgesetzes****Artikel 1****Änderung des Niedersächsischen Rettungsdienstgesetzes**

Das Niedersächsische Rettungsdienstgesetz in der Fassung vom 2. Oktober 2007 (Nds. GVBl. S. 473) wird wie folgt geändert:

1. § 2 Abs. 2 wird wie folgt geändert:
  - a) Satz 1 Nr. 1 erhält folgende Fassung:

„1. bei lebensbedrohlich Verletzten oder Erkrankten und bei Personen, bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu erwarten sind, wenn sie nicht unverzüglich medizinische Versorgung erhalten, die erforderlichen medizinischen Maßnahmen am Einsatzort 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).“
  - b) Es wird der folgende neue Satz 2 eingefügt:

„<sup>2</sup>Bei Großschadensereignissen sind die nach §§ 9 ff. genehmigten Rettungsmittel zu berücksichtigen.“
  - c) Der bisherige Satz 2 wird Satz 3.
2. § 5 wird wie folgt geändert:
  - a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) <sup>1</sup>Der Träger des Rettungsdienstes kann Dritte mit der Durchführung der Leistungen des Rettungsdienstes nach § 2 Abs. 2 und der Einrichtung und der Unterhaltung der Einrichtungen nach § 4 Abs. 4 ganz oder teilweise beauftragen. <sup>2</sup>Die Auswahl der Beauftragten hat nach objektiven, transparenten und wirtschaftlichen Kriterien zu erfolgen. <sup>3</sup>Die Vorschriften des Vergaberechts und des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union bleiben unberührt. <sup>4</sup>Als ein Bestandteil der Eignung für die Beauftragung kann die Fähigkeit zur Beteiligung am Katastrophenschutz sowie zur Bewältigung von Großschadensereignissen berücksichtigt werden.“
  - b) Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„(2) <sup>1</sup>Die Beauftragung nach Absatz 1 erfolgt innerhalb eines Rettungsdienstbereiches einheitlich entweder

    1. durch die Erteilung eines Dienstleistungsauftrages oder mehrerer Dienstleistungsaufträge oder

2. durch die Erteilung einer Dienstleistungskonzession oder mehrerer Dienstleistungskonzessionen.
- <sup>2</sup>Dabei ist sicherzustellen, dass der Beauftragte die ihm übertragene Aufgabe so erfüllt, wie dies der Träger des Rettungsdienstes selbst nach diesem Gesetz oder nach den aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen tun müsste. <sup>3</sup>Im Fall des Satzes 1 Nr. 1 handelt der Beauftragte im Namen des Trägers des Rettungsdienstes.“
- c) Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 3.
3. § 7 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 Satz 1 werden die Worte „größerer Notfall“ durch das Wort „Großschadensereignis“ ersetzt.
- b) In Absatz 4 werden die Worte „größerer Notfälle“ durch die Worte „von Großschadensereignissen“ ersetzt.
4. § 14 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:
- „(1) Der Träger des Rettungsdienstes ermittelt für seinen Rettungsdienstbereich (§ 4 Abs. 1) nach einheitlichen Maßstäben die voraussichtlichen betriebswirtschaftlichen Gesamtkosten (Plankosten) des Rettungsdienstes, im Falle der Beauftragung nach § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 unter Einbeziehung der durch die Beauftragung anfallenden Kosten.“
- b) Absatz 2 erhält folgende Fassung:
- „(2) <sup>1</sup>Im Falle der Beauftragung nach § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 tritt der Beauftragte an die Stelle des Trägers des Rettungsdienstes nach Absatz 1, soweit die Beauftragung reicht. <sup>2</sup>Sind mehrere Dritte beauftragt oder nimmt der Träger des Rettungsdienstes den Rettungsdienst teilweise selbst wahr, ermitteln diese auf der Grundlage ihrer jeweiligen nach Satz 1 ermittelten Plankosten gemeinsam die Plankosten des Rettungsdienstes für den Rettungsdienstbereich gemäß Absatz 1.“
- c) Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 3.
5. § 15 wird wie folgt geändert:
- a) Die Überschrift erhält folgende Fassung:
- „§ 15
- Vereinbarungen zwischen den Trägern des Rettungsdienstes und den Kostenträgern“
- b) Absatz 1 Satz 1 erhält folgende Fassung:
- „<sup>1</sup>Führt der Träger des Rettungsdienstes den Rettungsdienst selbst durch oder beauftragt er Dritte gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1, vereinbart er mit den Kostenträgern die notwendigen Gesamtkosten des Rettungsdienstes unter Berücksichtigung der nach § 14 Abs. 1 ermittelten Plankosten.“
- c) In Absatz 4 wird die Verweisung „§ 5 Abs. 1“ durch die Verweisung „§ 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1“ ersetzt.
- d) Nach Absatz 4 wird der folgende Absatz 5 eingefügt:
- „(5) § 15 a bleibt unberührt.“

6. Nach § 15 wird der folgende § 15 a eingefügt:

„§ 15 a

Vereinbarungen zwischen den Beauftragten und den Kostenträgern

(1) <sup>1</sup>Beauftragt der Träger des Rettungsdienstes Dritte mit der Durchführung der Leistungen des Rettungsdienstes gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2, vereinbaren diese mit den Kostenträgern für ihre Rettungsdienstleistungen privatrechtliche Entgelte nach Maßgabe der §§ 14 und 15 Abs. 1 bis 3. <sup>2</sup>Sie erheben die Entgelte im eigenen Namen.

(2) <sup>1</sup>Kommt eine Vereinbarung über die Entgelte nach Absatz 1 nicht innerhalb von sechs Monaten, nachdem eine Vertragspartei schriftlich zur Verhandlungsaufnahme aufgefordert hat, zustande, entscheidet die Schiedsstelle gemäß § 18 innerhalb von drei Monaten. <sup>2</sup>§ 16 Abs. 1 findet keine Anwendung.“

(3) Dem Rettungsdienststräger ist auf sein Verlangen Gelegenheit zu geben, an den Verhandlungen über die zwischen dem oder den Beauftragten und den Kostenträgern zu schließenden Vereinbarungen teilzunehmen.

7. § 16 wird wie folgt geändert:

- a) Der bisherige Satz wird Absatz 1.  
b) Es wird der folgende neue Absatz 2 eingefügt:

„(2) Soweit den Trägern des Rettungsdienstes aus der Durchführung dieses Gesetzes Kosten entstehen, können sie im Falle der Beauftragung gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 zur Finanzierung dieser Kosten von den Beauftragten Benutzungsgebühren nach dem Niedersächsischen Kommunalabgabengesetz erheben, das Land nach dem Niedersächsischen Verwaltungskostengesetz.“

8. § 17 erhält folgende Fassung:

„(1) <sup>1</sup>Kommunale Träger, die zusammenarbeiten, können, wenn einer oder mehrere von ihnen einen Dienstleistungsauftrag oder mehrere Dienstleistungsaufträge gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 erteilt haben oder den Rettungsdienst selbst durchführen, für ihre Rettungsdienstbereiche eine einheitliche betriebswirtschaftliche Gesamtkostenrechnung aufstellen und mit den Kostenträgern eine einheitliche Vereinbarung treffen. <sup>2</sup>Die §§ 14 Abs. 1 und 3, 15 und 16 Abs. 1 gelten entsprechend.

(2) <sup>1</sup>Arbeiten kommunale Träger zusammen und hat einer oder mehrere von ihnen eine Dienstleistungskonzession oder mehrere Dienstleistungskonzessionen gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 erteilt, können sie für ihrer Rettungsdienstbereiche eine einheitliche betriebswirtschaftliche Gesamtkostenrechnung nur gemeinsam mit den gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 Beauftragten aufstellen und nur gemeinsam mit diesen mit den Kostenträgern eine einheitliche Vereinbarung treffen. <sup>2</sup>Die §§ 14 Abs. 2 und 3, 15 a und 16 Abs. 2 gelten entsprechend.

9. In § 18 werden nach dem Verweis „§§ 15“ ein Komma und der Verweis „15 a“ eingefügt.

Artikel 2

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach seiner Verkündung in Kraft.

## Begründung

**A. Allgemeiner Teil**

## I. Anlass und Ziel des Gesetzes

Das Niedersächsische Rettungsdienstgesetz (NRettDG) hat sich in der Praxis bewährt.

Allerdings werden die beiden Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofs vom 29. April 2010 (Rechtssache C-160/08) und vom 10. März 2011 (Rechtssache C-274/09), die im niedersächsischen Rettungsdienst zu mehr Rechtssicherheit für alle Beteiligten insbesondere hinsichtlich der Geltung des Vergaberechts beigetragen haben, zum Anlass genommen, eine Änderung des NRettDG vorzunehmen. Dabei sollen die zu ändernden Regelungen einerseits zu mehr Rechtssicherheit und -klarheit beitragen, vor allem aber soll den Trägern des Rettungsdienstes ein größerer Entscheidungs- und Gestaltungsspielraum bei der organisatorischen Ausgestaltung und Wahrnehmung dieser Aufgabe eingeräumt werden. Träger des Rettungsdienstes sind gemäß § 3 NRettDG das Land für die Luftrettung und im Übrigen die Landkreise, die kreisfreien Städte und die Städte Cuxhaven, Göttingen, Hameln und Hildesheim für ihren örtlichen Zuständigkeitsbereich (kommunale Träger). Der Rettungsdienst obliegt den kommunalen Trägern als Pflichtaufgabe des eigenen Wirkungskreises.

Nachdem die Träger des Rettungsdienstes bisher entscheiden konnten, ob sie den Rettungsdienst selbst wahrnehmen oder gemäß § 5 NRettDG Dritte im Wege des sogenannten Submissionsmodells mit der Durchführung der Leistungen des Rettungsdienstes nach § 2 Abs. 2 und der Einrichtung und der Unterhaltung der Einrichtungen nach § 4 Abs. 4 ganz oder teilweise beauftragen, wird ihnen künftig durch die Einführung des sogenannten Konzessionsmodells eine weitere Möglichkeit der Beauftragung eröffnet.

Im Hinblick auf die kommunale Selbstverwaltungsgarantie gemäß Artikel 28 Abs. 2 Satz 1 GG und Artikel 57 NV werden die materiellen Regelungen über die Ausgestaltung des Konzessionsmodells auf ein rechtlich grundlegendes Maß beschränkt. Allerdings werden durch die im Besonderen Teil enthaltenen Begründungen zu den Einzelregelungen Empfehlungen insbesondere hinsichtlich des Inhalts und des Umfangs möglicher zu vergebender Konzessionen unterbreitet.

Die Urteile des Europäischen Gerichtshofes vom 29. April 2010 (Rechtssache C-160/08) und 10. März 2011 (Rechtssache C-274/09) haben bezüglich der Anwendbarkeit des Vergaberechts bei der Beauftragung Dritter mit der Durchführung von Rettungsdienstleistungen im Hinblick auf die beiden in der Bundesrepublik praktizierten Modelle - das sogenannte Submissionsmodell und das sogenannte Konzessionsmodell - Klarheit und Rechtssicherheit geschaffen. Im Lichte dieser Rechtsprechung wird im Rahmen des in Niedersachsen schon bisher zulässigen Submissionsmodells eine punktuelle Anpassung der Regelungen des NRettDG für notwendig und hilfreich erachtet. Diese Auffassung wurde in den vom Ministerium für Inneres und Sport geführten Gesprächen mit allen am Rettungsdienst Beteiligten wie den Hilfsorganisationen und den privaten Rettungsdienstleistungsanbietern als mögliche Beauftragte, den Krankenkassen als Kostenträgern und auch den Kommunen als Trägern des Rettungsdienstes in jüngster Vergangenheit deutlich gemacht und erhielt grundsätzliche Zustimmung.

In Niedersachsen ist bisher ausschließlich das sogenannte Submissionsmodell durch § 15 NRettDG zugelassen. Danach schließen die einzelnen Rettungsdienststräger auch im Fall einer Beauftragung nach § 5 NRettDG mit den Kostenträgern die Entgeltvereinbarungen für die Rettungsdienstleistungen ab. Für die Beauftragten ist nach dem NRettDG lediglich die Gelegenheit für eine Teilnahme an den Verhandlungen über die Vereinbarungen vorgesehen. Die im Namen der kommunalen Rettungsdienststräger erbrachten Rettungsdienstleistungen werden den Beauftragten von diesen vergütet.

Mit seiner Entscheidung vom 29. April 2010 (Rechtssache C-160/08), die u. a. auch die Vergabe von Dienstleistungsaufträgen im Bereich des öffentlichen Rettungsdienstes durch drei niedersächsische Rettungsdienststräger zum Gegenstand hatte, hat der Europäische Gerichtshof ausdrücklich zwar lediglich festgestellt, dass für die Rettungsdienstleistungsvergabe nachträgliche Bekanntmachungen gegenüber der Europäischen Kommission europarechtlich vorgegeben sind. Damit wurde

jedoch auch geklärt, dass die Richtlinie 2004/18/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 31. März 2004 über die Koordinierung der Verfahren zur Vergabe öffentlicher Bauaufträge, Lieferaufträge und Dienstleistungsaufträge (Vergabekoordinierungsrichtlinie - VKR -) anzuwenden ist. In diesem Zusammenhang hat der Europäische Gerichtshof ausdrücklich klargestellt, dass Rettungsdienstleistungen keine Ausübung hoheitlicher Gewalt darstellen und daher nicht unter die Bereichsausnahme nach Artikel 45 i. V. m. 55 EGV/Artikel 51 i. V. m. 62 AEUV fallen. An weitergehenden Feststellungen sah sich der Europäische Gerichtshof mangels Vorlage weiterer notwendiger Informationen durch die Europäische Kommission gehindert. Allerdings führt die konstatierte Bekanntmachungspflicht wegen der aus den entsprechenden nationalen Regelungen resultierenden europarechtlichen Bindung, eine Vergabe in einem transparenten Verfahren im Wettbewerb vorzunehmen, zur Rechtspflicht einer nationalen Ausschreibung, bei der die kommunalen Rettungsdienststräger die Vorschriften des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB), der Vergabeverordnung (VgV) und der Vergabe- und Vertragsordnung für Leistungen - Teil A (VOL/A) zu beachten haben. Nach welchen vergaberechtlichen Vorschriften auszuschriften ist, hängt davon ab, wo der Schwerpunkt der Leistungen liegt: Notfall- oder qualifizierte Krankentransportleistungen sind national auszuschriften, aber europaweit bekannt zu machen. Nichtqualifizierte Krankentransportleistungen (Krankenfahrten) sind demgegenüber europaweit auszuschriften. Bei „gemischten Leistungen“ ist entscheidend, welche Leistung überwiegt.

Das weitere Urteil des Europäischen Gerichtshofes vom 10. März 2011 (Rechtssache C-274/09) hatte das in Bayern praktizierte Konzessionsmodell zum Gegenstand. Das sogenannte Konzessionsmodell, das u. a. auch in Hessen und Baden-Württemberg Anwendung findet, ist in Niedersachsen bislang nicht vorgesehen. Das Urteil erging auf ein Vorabentscheidungsersuchen des Oberlandesgerichts München, dem wiederum ein Klageverfahren eines privaten Rettungsdienstes gegen einen Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung zugrunde lag. Der Europäische Gerichtshof stellte in seiner Entscheidung fest, dass ein Vertrag über Rettungsdienstleistungen dann als vertragliche Dienstleistungskonzession im Sinne von Artikel 1 Abs. 4 der Vergabekoordinierungsrichtlinie 2004/18/EG zu qualifizieren ist, wenn die Vergütung des Leistungserbringers vollumfänglich von Personen sichergestellt wird, die von dem öffentlichen Auftraggeber, der den Auftrag vergeben hat, verschieden sind, und der Leistungserbringer einem, wenn auch nur erheblich eingeschränkten, Betriebsrisiko ausgesetzt ist. Vertragliche Dienstleistungskonzession im Sinne von Artikel 1 Abs. 4 der Vergabekoordinierungsrichtlinie 2004/18/EG werden nach dem gegenwärtigen Stand des Unionsrechts von keiner der Richtlinien erfasst, unterfallen also nicht dem europäischen Vergaberecht.

Konkret verhält es sich bei dem sogenannten Konzessionsmodell so, dass der Rettungsdienststräger eine oder mehrere Dienstleistungskonzessionen an Erbringer von Rettungsdienstleistungen vergibt, die anstelle des Rettungsdienststrägers die Entgelte für die von ihnen zu erbringenden Leistungen unmittelbar mit den Kostenträgern aushandeln. Die hieraus resultierende Unsicherheit bezüglich der Kostendeckung und das damit verbundene wirtschaftliche Risiko tragen - anders als beim Submissionsmodell - die Beauftragten.

Der Europäische Gerichtshof hat in seiner Entscheidung vom 10. März 2011 (Rechtssache C-274/09) allerdings auch deutlich gemacht, dass das europäische Vergaberecht nach dem gegenwärtigen Stand auf Verträge über Dienstleistungskonzessionen zwar keine Anwendung findet, die öffentlichen Stellen, die solche Verträge schließen, aber gleichwohl verpflichtet bleiben, die Grundregeln des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union sowie die daraus fließende Transparenzpflicht zu beachten, wenn an dem betreffenden Vertrag ein eindeutiges grenzüberschreitendes Interesse besteht.

Bei dem sogenannten Konzessionsmodell wird zum Teil geltend gemacht, dass sich in Abhängigkeit von der konkreten Ausgestaltung der Beauftragung der Einfluss des Rettungsdienststrägers auf die Wahrnehmung der Rettungsdienstaufgaben durch den Beauftragten verringern kann, auch entziehen sich die Entgeltverhandlungen mit den Kostenträgern dem Einfluss des Rettungsdienststrägers. Da dem Träger des Rettungsdienstes bei der Durchführung des NRettDG jedoch auch beim Konzessionsmodell insbesondere für die von ihm für den Rettungsdienst vorgehaltenen Einrichtungen Kosten entstehen, z. B. die Kostenanteile für die Rettungsleitstellen, für den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst oder die Örtliche Einsatzleitung, muss auch zukünftig die Kostentragung wie bisher sichergestellt werden. Aufgrund der gänzlich anderen Ausgestaltung des Konzessionsmodells ge-

genüber dem Submissionsmodell werden diese Kosten nunmehr vom Träger des Rettungsdienstes an die Beauftragten weitergegeben, die diese gegenüber den Kostenträgern geltend machen und abrechnen.

Im Hinblick darauf, dass die Wahrnehmung des Rettungsdienstes Pflichtaufgabe des eigenen Wirkungskreises ist, werden in diesem Änderungsgesetz detaillierte Vorgaben hinsichtlich des Inhalts von Dienstleistungskonzessionen, wie z. B. Befristung oder Prüfungsmöglichkeiten des Rettungsdienstträgers bei den Beauftragten, vermieden. Den kommunalen Trägern wird daher im Rahmen des NRettDG und der weiteren rechtlichen Regelungen ein erheblicher Gestaltungsspielraum bei der Erteilung von Konzessionen eröffnet, innerhalb dessen sie allerdings auch die für die Konzessionsvergabe geltenden rechtlichen Regelungen zu berücksichtigen haben.

Bei dem sogenannten Submissionsmodell ist und bleibt der Träger des Rettungsdienstes „Herr des Verfahrens“ und hat unmittelbaren Einfluss auf die mit den Kostenträgern zu vereinbarenden Kosten und Entgelte.

Jeder Rettungsdienstträger kann auch künftig für seinen Rettungsdienstbereich selbst entscheiden, wie er insbesondere unter Berücksichtigung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit den Rettungsdienst nach Maßgabe des NRettDG wahrnimmt. Neben der eigenen Wahrnehmung des Rettungsdienstes durch den Träger des Rettungsdienstes selbst kommt alternativ oder ergänzend auch die Beauftragung nach dem Submissionsmodell oder dem Konzessionsmodell in Betracht. Will der Rettungsdienstträger Dritte gemäß § 5 NRettDG beauftragen, muss er sich für eines der beiden Modelle entscheiden, nach dem alle Beauftragungen innerhalb seines Rettungsdienstbereiches zu erfolgen haben. Ein Nebeneinander des Submissionsmodells und des Konzessionsmodells innerhalb ein und desselben Rettungsdienstbereiches ist ausgeschlossen.

Die Neufassung der Definition des Begriffes Notfallrettung, wonach diese auch die Bewältigung von Notfallereignissen mit einer größeren Anzahl von Verletzten oder Kranken (Großschadensereignis) umfasst, dient der Klarstellung. Zwar erfasst der Rettungsdienst in Niedersachsen auch gegenwärtig schon Großschadensereignisse, wie sich aus § 7 NRettDG - „größerer Notfall“ - ergibt, jedoch erscheint die Klarstellung im Hinblick auf die aktuelle Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes zur Vergabe von Rettungsdienstleistungen notwendig, um den kommunalen Trägern für künftige Auswahl- bzw. Vergabeverfahren gesetzliche Anknüpfungspunkte für die Ausschreibung von Spitzen- und Sonderbedarfen zu geben.

Die Berücksichtigung der Fähigkeit zur Beteiligung am Katastrophenschutz sowie zur Bewältigung von Großschadensereignissen als Bestandteil der Eignung für die Beauftragung wird wegen des Sachzusammenhanges und in Anlehnung an vergleichbare Regelungen in den Rettungsdienstgesetzen anderer Bundesländer ausdrücklich als spezifisches Vergabekriterium in das NRettDG aufgenommen.

## II. Inhalt des Gesetzes

1. Durch die Neufassung des § 2 Abs. 2 Nr. 1 wird die Einbeziehung von Großschadensereignissen in die Notfallrettung klargestellt.
2. Durch die Einführung des Konzessionsmodells als zusätzliche Wahlmöglichkeit für die kommunalen Rettungsdienstträger bei der Durchführung des Rettungsdienstes werden Rechtsänderungen mit Auswirkungen auf die Beauftragung in § 5, die Plankostenermittlung in § 14 und vor allem die in § 15 a neu eingefügten Regelungen zu den Entgeltvereinbarungen zwischen den Beauftragten und den Kostenträgern erforderlich.
3. Sofern es der oder den Beauftragten trotz einer vom Rettungsdienstträger erteilten Konzession nicht innerhalb einer Frist von sechs Monaten nach Erteilung gelingt, die Kosten- und Entgeltvereinbarungen mit den Kostenträgern erfolgreich abzuschließen, sieht der Gesetzentwurf auch für diesen Fall ein Verfahren vor der Schiedsstelle vor.

- III. Auswirkungen auf die Umwelt, den ländlichen Raum und die Landesentwicklung sowie auf die Verwirklichung der Gleichstellung von Frauen und Männern und Familien und auch auf schwerbehinderte Menschen

Spezifische zusätzliche Auswirkungen auf die Umwelt, den ländlichen Raum und die Landesentwicklung ergeben sich nicht. Auch wirkt sich der Gesetzentwurf nicht auf die Gleichstellung von Frauen und Männern oder auch Familien auf. Schwerbehinderte Menschen sind ebenfalls nicht besonders betroffen durch die beabsichtigten Regelungen.

- IV. Kosten und haushaltsmäßige Auswirkungen

Mehrkosten ergeben sich weder durch die lediglich klarstellende Regelung in § 2 Abs. 2 Nr. 1, wonach die Notfallrettung auch die Bewältigung von Notfallereignissen mit einer größeren Anzahl von Verletzten oder Kranken (Großschadensereignis) umfasst, noch durch die Einräumung der Wahlmöglichkeit des Konzessionsmodells für die kommunalen Rettungsdienststräger, sodass mit dem Änderungsgesetzentwurf insgesamt keine Zusatzkosten für die kommunalen Rettungsdienststräger entstehen dürften.

Bei der möglichen Konzessionsvergabe durch den jeweiligen Rettungsdienststräger dürften insbesondere etwaige geringer ausfallende Verwaltungskosten des Rettungsdienststrägers durch das Wegfallen des Ermitteln der Plankosten für den Rettungsdienstbereich und des Führens der Entgeltverhandlungen mit den Kostenträgern aufgewogen werden durch die Kosten für das Verfahren zur Erteilung von Dienstleistungskonzessionen.

Im Übrigen gilt auch für die Anwendung des Konzessionsmodells und damit für den oder die Beauftragten nach § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 die Regelung des § 14 NRettDG, die nach einheitlichen Maßstäben die Ermittlung der voraussichtlichen betriebswirtschaftlichen Gesamtkosten vorsieht.

## B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des Niedersächsischen Rettungsdienstgesetzes):

Zu Nummer 1 (§ 2):

Durch die Ergänzung des Absatzes 2 Satz 1 Nr. 1 wird nunmehr ausdrücklich klargestellt, dass die Notfallrettung auch sogenannte Großschadensereignisse - außerhalb des Katastrophenfalles, der gemäß § 20 Satz 1 NKatSG ausdrücklich durch die Hauptverwaltungsbeamtin oder den Hauptverwaltungsbeamten der Katastrophenschutzbehörde festgestellt werden muss - umfasst. Vergleichbare Regelungen finden sich auch in den Rettungsdienstgesetzen anderer Bundesländer. Gegenstand der Notfallrettung ist im Alltag im Regelfall die Individualrettung. Demgegenüber wird unter einem Großschadensereignis ein Notfall im Rettungsdienst mit einer größeren Anzahl von Verletzten, Erkrankten oder anderen Geschädigten oder Betroffenen mit Versorgungserfordernissen oberhalb der regulären Vorhaltung durch den Rettungsdienst verstanden, wie z. B. bei Massenkarambolen, Eisenbahnunglücken, Bombenattentaten, Lebensmittelvergiftungen oder Flugzeugabstürzen.

Durch die in § 7 geregelte örtliche Einsatzleitung und die Verpflichtung für die Träger des Rettungsdienstes, unter Beteiligung der Krankenträger Maßnahmen, insbesondere Notfallpläne, zur Bewältigung größerer Notfälle, vorzubereiten, waren die Organisationsstrukturen für Großschadensereignisse bereits geschaffen worden. Der Begriff Großschadensereignis wird durch die Ergänzung im Gesetz nunmehr definiert, gleichwohl wird insbesondere aufgrund der Tatsache der unterschiedlichen Struktur und Größe der niedersächsischen Rettungsdienststräger und der sich daraus ergebenden Ausstattung weiterhin davon abgesehen, für das Vorliegen eines Großschadensereignisses eine bestimmte Anzahl von Verletzten oder Erkrankten vorzugeben.

Durch die in den neuen Satz 2 aufgenommene Vorgabe werden die Synergieeffekte durch den zusätzlichen Einsatz der genehmigten Rettungsmittel aus dem qualifizierten Krankentransport (Krankentransport-, Notfallkrankwagen) ohne zusätzliche Kosten genutzt.

Zu Nummer 2 (§ 5):

Die Regelung in § 5 erweitert die Möglichkeiten der Rettungsdienstträger, Dritte ganz oder teilweise mit der Durchführung der Leistungen des Rettungsdienstes und der Einrichtung und Unterhaltung der hierfür erforderlichen Einrichtungen in seinem Rettungsdienstbereich zu beauftragen, wenn bzw. soweit der Rettungsdienstträger den Rettungsdienst nicht selbst durchführt. Eine vollständige eigene Aufgabenwahrnehmung durch den Rettungsdienstträger selbst ist in Niedersachsen bisher die Ausnahme. Vielmehr werden überwiegend neben den bekannten Hilfsorganisationen (Deutsches Rotes Kreuz, Arbeiter-Samariter-Bund, Malteser-Hilfsdienst, Johanniter Unfallhilfe, Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft) auch örtliche private Rettungsdienstanbieter mit der Erbringung der Rettungsdienstleistungen beauftragt.

Durch den neuen Absatz 2 Satz 1 werden den Rettungsdienstträgern nunmehr beide in den anderen Bundesländern in unterschiedlicher Weise zur Anwendung kommenden Modelle für die Wahrnehmung und Durchführung des Rettungsdienstes ermöglicht, um den Rettungsdienst durch Beauftragte wahrnehmen zu lassen. Neben dem bisher ausschließlich nach dem NRettDG zugelassenen Submissionsmodell, welches, wie bereits unter A I. der Begründung ausführlich dargestellt, in der Erteilung eines Dienstleistungsauftrages an einen oder mehrere Beauftragte und der Zahlung der Vergütung für die erbrachten Leistungen durch den Rettungsdienstträger seinen Ausdruck findet, wird nunmehr ausdrücklich das Konzessionsmodell mit der Erteilung einer nicht dem EU-Vergaberecht unterliegenden Dienstleistungskonzession durch den Rettungsdienstträger an den oder die Beauftragten erstmalig im NRettDG zugelassen. Allerdings sind beide Modelle nebeneinander in einem Rettungsdienstbereich nicht zulässig.

Der Beauftragung Dritter hat ein Auswahlverfahren nach objektiven, transparenten und wirtschaftlichen Kriterien voranzugehen, wobei die Beauftragung nach dem nunmehr in Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 enthaltenen Submissionsmodell nach den Vorgaben des Urteils des Europäischen Gerichtshofes vom 29. April 2010 (Rechtssache C-160/08) und nach Maßgabe der Vorschriften des GWB, der VgV und der VOL/A zu erfolgen hat. Vergabefremde und nicht sachgerechte Kriterien dürfen dabei nicht zugrunde gelegt werden, insbesondere scheidet die Berücksichtigung „gewachsener Strukturen im Rettungsdienst“ bei der Auswahl aus. Die Rettungsdienstträger werden jedoch nunmehr neben den anerkannten Vergabekriterien wie Fachkunde, Leistungsfähigkeit, Gesetzestreue und Zuverlässigkeit - die ausdrücklich als ein spezifisches Kriterium für die Eignung angesehene Fähigkeit zur Bewältigung von Großschadensereignissen sowie zur Beteiligung am Katastrophenschutz als in engem Sachzusammenhang mit dem Rettungsdienst stehenden Aufgabenbereich berücksichtigen können.

Soweit sich der Rettungsdienstträger für eine Beauftragung durch Erteilung einer Dienstleistungskonzession entscheidet, ist eine Verpflichtung zur Ausschreibung mangels Anwendbarkeit der Vergabekoordinierungsrichtlinie 2004/18/EG nicht gegeben, gleichwohl ist nach dem Urteil des Europäischen Gerichtshofes vom 10. März 2011 (Rechtssache C-274/09) bei dem Auswahlverfahren das europäische Primärrecht zu berücksichtigen. Daraus ergeben sich insbesondere die Grundsätze von Transparenz und Nichtdiskriminierung, die auch bei Erteilung einer Dienstleistungskonzession anzuwenden sind, wenn ein eindeutiges grenzüberschreitendes Interesse besteht. Das bedeutet, dass die Beauftragung durch den Rettungsdienstträger im Rahmen des Konzessionsmodells in einem willkürfreien Verfahren zu erfolgen hat, in dem allen geeigneten Bewerbern die Möglichkeit der Teilnahme gegeben wird und die zudem durch eine vorherige Bekanntgabe auf das Verfahren hinzuweisen sind.

Die im bisherigen Absatz 1 Satz 2 enthaltene Regelung, wonach der Rettungsdienstträger sicherzustellen hat, dass der Beauftragte die ihm übertragene Aufgabe so zu erfüllen hat, wie dies der Träger des Rettungsdienstes selbst nach diesem Gesetz oder nach den aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen tun müsste, gilt künftig durch Absatz 2 Satz 2 weiterhin unverändert. Im Rahmen des Konzessionsmodells handelt der Beauftragte im eigenen Namen und nicht mehr wie beim Submissionsmodell im Namen des Trägers des Rettungsdienstes. Durch die aus Absatz 1 Satz 3 nunmehr gleichlautende Übernahme der Regelung in Absatz 2 Satz 3 wird die Wahrnehmung der Aufgaben des Rettungsdienstes durch Beauftragte ausdrücklich auf die Fälle nach dem Submissionsmodell beschränkt.



Zu Nummer 3 (§ 7):

Der Ergänzung zu Nummer 1 folgend, wird der bisherige Begriff „größerer Notfall“ durch den Begriff „Großschadensereignis“ ersetzt. Diese Änderung hat rein redaktionellen Charakter, zumal das Großschadensereignis lediglich eine andere Beschreibung des „größeren Notfalls“ darstellt.

Zu Nummer 4 (§ 14):

Die Einführung des Konzessionsmodells und die damit verbundene zusätzliche Möglichkeit für die Träger des Rettungsdienstes, Dritte ganz oder teilweise gemäß § 5 NRettDG zu beauftragen, erfordert auch eine Änderung der Regelung über die Ermittlung der Plankosten in § 14. Die für den Träger des Rettungsdienstes aus Absatz 1 resultierende Verpflichtung zur Plankostenermittlung gilt nur für die Fälle der eigenen Wahrnehmung des Rettungsdienstes und für den Fall der Beauftragung nach dem Submissionsmodell gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 des Gesetzentwurfs.

Erfolgt eine Beauftragung nach dem Konzessionsmodell gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 des Gesetzentwurfs für den gesamten Rettungsdienstbereich, obliegt die Ermittlung der Plankosten als Grundlage für die Vereinbarung der Entgelte mit den Kostenträgern dem Beauftragten gemäß § 15 a Abs. 1 des Gesetzentwurfs i. V. m. § 14 NRettDG.

Sofern der Rettungsdienstträger durch Erteilung von Dienstleistungskonzessionen für den gesamten Rettungsdienstbereich mehrere Dritte nebeneinander mit der Durchführung der Leistungen des Rettungsdienstes beauftragt hat oder einen oder mehrere Dritte teilweise beauftragt hat und hierneben auch selbst Rettungsdienstleistungen erbringt, ermitteln alle Leistungserbringer zunächst eigenständig ihre jeweiligen Plankosten und auf dieser Grundlage sodann gemeinsam die Plankosten des gesamten Rettungsdienstbereiches jeweils nach Maßgabe von § 15 a Abs. 1 des Gesetzentwurfs i. V. m. § 14 NRettDG.

Der bisherige Absatz 2 gilt künftig als Absatz 3 weiterhin unverändert, sodass die vom Landesaussschuss „Rettungsdienst“ entwickelten Richtlinien für die Ermittlung der betriebswirtschaftlichen Gesamtkosten auch für Beauftragte im Konzessionsmodell gelten, deren Anwendung vom Träger des Rettungsdienstes durch die erteilte Dienstleistungskonzession sichergestellt werden sollte.

Zu Nummer 5 (§ 15):

Im Hinblick auf das Submissionsmodell ändert sich der Geltungsbereich des § 15 nicht. Die Regelungen über die Vereinbarung der notwendigen Gesamtkosten und der privatrechtlichen Entgelte gelten weiterhin für zu schließende Vereinbarungen zwischen dem Träger des Rettungsdienstes und den Kostenträgern.

Die Änderung des Verweises in Absatz 4 ist eine Folge der Einführung des Konzessionsmodells und stellt klar, dass diese Regelung nur für die Beauftragung nach dem Submissionsmodell gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 gilt.

Im Rahmen des Konzessionsmodells treffen die Beauftragten unmittelbar mit den Kostenträgern Vereinbarungen über die Entgelte gemäß § 15 a des Gesetzentwurfs i. V. m. § 15 Abs. 1 bis 3 NRettDG.

Zu Nummer 6 (§ 15 a):

Die Neuregelung in § 15 a betrifft nur die Fälle der Beauftragung Dritter durch Erteilung einer Dienstleistungskonzession und ist damit eine Folgeregelung zu § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 des Gesetzentwurfs.

Erteilt der Rettungsdienstträger eine Dienstleistungskonzession an einen Dritten, hat dies zur Folge, dass die Entgelte für die Rettungsdienstleistungen nunmehr unmittelbar zwischen dem Beauftragten und den Kostenträgern verhandelt werden. Sofern der Träger des Rettungsdienstes hierneben nicht teilweise noch selbst Rettungsdienstleistungen erbringt, tritt er in den Verhandlungen mit den Kostenträgern grundsätzlich auch nicht auf. In Anlehnung an die Regelung des § 15 Abs. 4, wonach den Beauftragten die Gelegenheit zur Teilnahme an den Verhandlungen zwischen dem Träger des Rettungsdienstes und den Kostenträgern zu geben ist, soll im Fall der Konzessionierung dem Träger des Rettungsdienstes auf sein Verlangen die Möglichkeit gegeben werden, an den Verhandlungen zwischen dem oder den Beauftragten und den Kostenträgern teilzunehmen. Ein Mitwirkungs-

recht oder eine Teilnahmepflicht der Träger des Rettungsdienstes bei den Verhandlungen zwischen den Kostenträgern und den Konzessionären als Beauftragte ist damit jedoch nicht verbunden.

Im Übrigen finden die Vorgaben der §§ 14, 15 Abs. 1 bis 3 auch für die Beauftragten im Konzessionsmodell Anwendung. Auf die entsprechenden Ausführungen zu Nummer 4 (§ 14) und Nummer 5 (§ 15) wird verwiesen.

Gemäß § 15 a Abs. 2 des Gesetzentwurfs ist die Schiedsstelle (§ 18 NRettDG) künftig auch für Fälle zuständig, in denen sich die gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 im Wege der Dienstleistungskonzession Beauftragten mit den Kostenträgern nicht über die Kosten und Entgelte einigen können. Kommt eine Vereinbarung zwischen den Beauftragten und den Kostenträgern gemäß § 15 a Abs. 1 des Gesetzentwurfs nicht binnen sechs Monaten zustande, nachdem eine der Vertragsparteien schriftlich zur Aufnahme von Verhandlungen aufgefordert hat, so entscheidet die Schiedsstelle innerhalb von drei Monaten gemäß § 18. Da die Führung der Entgeltverhandlungen mit den Kostenträgern beim Konzessionsmodell Sache der Beauftragten sind, ist die Anwendung des § 16 Abs. 1 NRettDG ausgeschlossen.

Zu Nummer 7 (§ 16):

Den Trägern des Rettungsdienstes entstehen bei der Durchführung des NRettDG Kosten, insbesondere für die von ihnen für den Rettungsdienst vorgehaltenen Einrichtungen, wie z. B. die Kostenanteile für die Rettungsleitstellen, für den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst oder die Örtliche Einsatzleitung. Diese Kosten werden von den Trägern des Rettungsdienstes unmittelbar mit den Kostenträgern abgerechnet, wenn und soweit der Rettungsdienst vom Träger selbst durchgeführt wird oder Dritte ganz oder teilweise im Wege des Submissionsmodells beauftragt sind. Die bisherige Regelung bleibt unverändert erhalten und wird künftig Absatz 1.

Da die Kostentragung auch zukünftig wie bisher sichergestellt werden muss, werden diese Kosten aufgrund der gänzlich anderen Ausgestaltung des Konzessionsmodells, bei dem die Entgeltverhandlungen zwischen den Beauftragten und den Kostenträgern erfolgen, nunmehr vom Träger des Rettungsdienstes an die Beauftragten weitergegeben, die diese gegenüber den Kostenträgern geltend machen und abrechnen.

Zu Nummer 8 (§ 17):

Die bisherige Regelung bleibt mit kleinen Änderungen, die den Bezug zum Submissionsmodell deutlich machen, erhalten. Durch Absatz 2 wird geregelt, dass auch im Falle einer Zusammenarbeit von kommunalen Rettungsdienstträgern und einer möglichen Vergabe von einer oder mehreren Konzessionen für die Rettungsdienstbereiche eine Gesamtkostenrechnung aufgestellt und eine einheitliche Vereinbarung mit den Kostenträgern abgeschlossen werden kann. Dies kann jedoch - unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Konzessionsmodells - nur gemeinsam mit den Beauftragten gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 erfolgen. Sowohl im Absatz 1 als auch im Absatz 2 wird jeweils in dem zweiten Satz durch die entsprechende Verweisung die Geltung der entsprechenden Normen für die unterschiedlichen Beauftragungsmodelle in den §§ 14 bis 16 deutlich.

Zu Nummer 9 (§ 18):

Der neu eingefügte Verweis ist eine Folgeregelung zu § 15 a des Gesetzentwurfes. Auf die entsprechenden Ausführungen zu Nummer 6 (§ 15 a) wird verwiesen.

Für die Fraktion der CDU

Björn Thümler  
Fraktionsvorsitzender

Für die Fraktion der FDP

Christian Dürr  
Fraktionsvorsitzender