

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft
und Gleichstellung..| Postfach 70 61 | 24170 Kiel

An den
Vorsitzenden des Sozialausschusses
Herrn Peter Eichstädt, MdL
- Landeshaus -
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 18/7409

Kiel, 13. Februar 2017

**Sitzung des Sozialausschusses am 02. Februar 2017
hier: TOP 1 „Rettungsdienstgesetz“**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

in der o.g. Sitzung habe ich zugesagt, Gründe für die Beschränkung Privater auf den Krankentransport, wenn Private auch außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes tätig werden wollen, nachzuliefern und Beispiele zu benennen, bei denen eine Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit des Rettungsdienstes eingetreten ist.

Vorab muss betont werden, dass der Gesetzentwurf nicht generell die Tätigkeit privater Unternehmen auf den Krankentransport beschränkt. Vielmehr sind von dieser Beschränkung nur diejenigen Fälle erfasst, in denen Private jenseits des öffentlichen Rettungsdienstes handeln wollen, § 22 RDG-E. Der Rettungsdienststräger kann Dritte unter Beachtung des Vergaberechts als Durchführer damit beauftragen, die operativen Aufgaben des Rettungsdienstes innerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes zu erfüllen, § 5 Abs. 1 RDG-E. „Dritte“ können auch Private sein.

Bei der geplanten Beschränkung Privater auf den Krankentransport handelt es sich um eine objektive Berufszugangsschranke. Diese ist verfassungsrechtlich nur dann zulässig, wenn der Schutz besonders wichtiger Gemeinschaftsgüter bezweckt ist, denen der Vorrang vor der Freiheit des Einzelnen, sich diesem Beruf zuzuwenden, eingeräumt werden muss. Dabei müssen die Gefahren, von denen das Gemeinschaftsgut bedroht ist, schwer und nachweisbar oder wenigstens höchst wahrscheinlich sein (BVerfG, Beschluss vom 08. Juni 2010 – 1 BvR 2011/07 –, juris Rz 96, mit zahlreichen weiteren Nachweisen aus der generellen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu Artikel 12 Grundgesetz). Allerdings kommt dem Gesetzgeber ein Einschätzungs- und Prognosespielraum auch bei der Beurteilung einer Bedrohungs-

lage für das Gemeinschaftsgut, zu dessen Schutz er im konkreten Fall tätig wird, zu (BVerfG a.a.O., Leitsätze werden am Ende dieses Vermerks zitiert).

Das bedrohte Gemeinschaftsgut ist hier die Funktionsfähigkeit des Rettungsdienstes, der dem Schutz der Bürgerinnen und Bürger vor Gefahren für Leib und Leben dient.

Die Funktionsfähigkeit des Rettungsdienstes ist insbesondere dadurch gefährdet, dass Verantwortung und Planung und damit auch die Möglichkeiten der konkreten Einsatzdisposition nicht vollständig in derselben Hand liegen. Besonders bei den grundsätzlich zeitkritischen Notfalltransporten entsteht so Unsicherheit. Die bedarfsdeckende Sicherstellung des aus Notfallrettung und Krankentransport bestehenden Rettungsdienstes wird zwar ausschließlich vom örtlich zuständigen Träger des öffentlichen Rettungsdienstes verantwortet, aber der Umgang mit den erteilten Genehmigungen einschließlich des Risikos der Insolvenz eines Privaten ist nicht vom Träger des öffentlichen Rettungsdienstes steuerbar.

Des Weiteren unterliegt der Private, der außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes tätig ist, anderen Verpflichtungen und Motivationen als der Träger des öffentlichen Rettungsdienstes. Der Private muss, um sein Unternehmen erfolgreich zu führen, auf Gewinnerzielung hinarbeiten, der Träger des öffentlichen Rettungsdienstes hat seine Entscheidungen an der bedarfsgerechten und zugleich wirtschaftlichen und sparsamen Aufgabenerfüllung auszurichten. Dabei muss er aber zum Ausgleich möglicher Risiken durch private Aufgabenerfüllung möglicherweise Überkapazitäten aufbauen, die letztlich als Kosten des Rettungsdienstes von den Krankenkassen zu tragen sind. Möglicherweise an anderer Stelle sinnvoller zu verwendende Mittel werden hier für Sicherheitspuffer gebunden, was auch zu einer finanziellen Gefährdung der Funktionsfähigkeit des Rettungsdienstes führen kann (Fehlallokation von Mitteln).

Die Gefährdung der Funktionsfähigkeit des Rettungsdienstes muss nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts mindestens höchstwahrscheinlich sein, um den Grundrechtseingriff der objektiven Beschränkung des Berufszugangs zu rechtfertigen. Es stellt sich die Frage, wie wahrscheinlich es ist, dass sich die abstrakte Gefährdung in eine konkrete Gefahr umwandelt, wobei angesichts des betroffenen Rechtsguts „Leben“ an den Grad der Wahrscheinlichkeit geringere Anforderungen zu stellen sind als bei einem weniger wertvollen Rechtsgut.

Denkbare Gefährdungskonstellationen:

- a) Sollte nach Antragstellung im Genehmigungsverfahren aufgrund des Ergebnisses der Prüfung der Verträglichkeit nicht der beantragte Umfang zu erreichen sein, hat der (private) Antragsteller die Möglichkeit, den Antrag zurückzuziehen. Der Träger des öffentlichen Rettungsdienstes muss dagegen dauerhaft stets so viele Ressourcen bereithalten, dass er den Bedarf decken kann.
- b) Notfallrettung außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes soll vom Konzept her die Bedarfsplanung einerseits nicht tangieren, andererseits haben Private die Möglichkeit, sich von der öffentlich finanzierten Leitstelle in die Rettung einbinden zu lassen.
- c) Durch das in Schleswig-Holstein seit Jahren bewährte Prinzip, im Rettungsdienst grundsätzlich Mehrzweckfahrzeuge (MTW) einzusetzen, setzen auch

Private in der Regel MTW ein. Da die Genehmigung der Privaten für Notfalltransport die Genehmigung für Krankentransport einschließt, können sie je nach Bedarf ihre Notfallfahrzeuge für Notfall- oder Krankentransport einsetzen. Je nach Umfang des Einsatzes führt das dazu, dass der öffentliche Rettungsdienst seine für Notfälle eingeplanten Fahrzeuge für Krankentransporte einsetzen muss, diese Fahrzeuge fehlen dann wiederum für Notfälle.

- d) Ein genehmigter Antrag begründet zwar eine Betriebspflicht, aber nach den hier-für analog geltenden Regelungen des Personenbeförderungsrechts (§§ 17 Abs. 1 Satz 2 geltendes RDG, § 21 Abs. 4 Personenbeförderungsgesetz) ist eine Entbindung von der Betriebspflicht nicht völlig ausgeschlossen. „Verzichts-fälle“ entsprechen auch der Praxis, wie sich ua. aus den Antworten zur Kleinen Anfrage 18/ 3048 ergibt. Im Fall des „Inanspruchnahmeverzichts“ entsteht bei der Notfallmeldung für die Rettungsleitstelle die Situation, dass sie ohne sicheren Überblick über die tatsächlich zur Verfügung stehenden Rettungsmittel (Fahrzeuge mit Personal) disponieren muss. Durch die Unsicherheit und mögliche Zeitverzögerungen können Risiken für Leib und Leben von Patienten entstehen. Leider finden solche kurzfristigen „Verzichte auf Inanspruchnahme von Genehmigungen“ immer wieder statt.
- e) Vergleichbare Unsicherheiten dürften auch beim Ablauf von Genehmigungen entstehen, denn wirtschaftliche Kriterien und nicht die Lösung von Bedarfsdeckungsproblemen sind für den privaten Unternehmer letztlich entscheidend.
- f) Das Risiko der Insolvenz eines privaten Genehmigungsinhabers kann nie ausgeschlossen werden (und realisiert sich leider auch oft genug, wenn auch bisher nicht in Schleswig-Holstein – Fälle können aus der Presse nachgereicht werden). Das Risiko der Insolvenz eines vom öffentlichen Rettungsdienststräger Beauftragten dagegen ist ein vom Rettungsdienststräger als dem Verantwortlichen letztlich zu tragen, er hat für rechtzeitigen Ersatz in solchen Fällen zu sorgen.

Folgende konkrete Fälle sind dem MSGWG bekannt. Aus Gründen des Datenschutzes werden keine Firmennamen genannt, sondern nur die Umstände dargestellt.

1. Trotz gesetzlicher Betriebspflicht „ruht“ eine Konzession seit 01.01.2017. (Privater Anbieter will wegen laufender Rechtsstreitigkeiten mit Krankenkassen den Krankentransport „vorübergehend“ aufgeben, was zu großen Kompensationsproblemen beim Träger des Rettungsdienstes führt. Als Privater außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes verhandelt der Anbieter seine Entgelte direkt mit den Krankenkassen, Notfalleinsätze werden in der Regel deutlich höher als Krankentransporte bezahlt.)
2. Eine Genehmigung gem. § 10 RDG wurde über Nacht „zurückgegeben“ (privater Anbieter hat nach telefonischer Mitteilung eines Amtes, den Gewerbebetrieb am 5. Januar 2012 rückwirkend zum 30. Sept. 2011 abgemeldet. Anbieter hat also pflichtwidrig keinerlei Mitteilungen zur Aufgabe der Betriebstätigkeit gemacht.)
3. Eine Genehmigung sollte am 23.12.2016 mit Wirkung ab 15.01.2017 „ruhend gestellt“ werden, nachdem der zuständige Rettungsdienststräger angekündigt hatte, die Genehmigung eben nicht „ruhen zu lassen“, sondern im Fall einer Betriebsstilllegung sofort zu widerrufen. (Nach der deutlichen Reaktion des Rettungsdienststrä-

gers wurde „die Situation neu bewertet“, wie der Geschäftsführer mitteilte, der Betrieb wird nun doch weiter geführt. Man werde aus dem laufenden Betrieb heraus versuchen, bessere Entgelte mit den Kostenträgern zu verhandeln.)

4. In den Rettungsdienstbereichen Stormarn und Segeberg wurde der Sicherstellungsauftrag des Rettungsdienstträgers durch Inhaber von Genehmigungen gem. § 10 RDG erfüllt. Damit setzen sich die Rettungsdienstträger vollständig den Risiken der Unternehmertätigkeit ihrer „§ 10-Genehmigungsinhaber“ aus, ohne die rechtliche Verantwortung für das Tun von Beauftragten im Sinne von Durchführern zu tragen.

5. Im Hamburger Umland bis hinein in den Kreis Steinburg kommt es derzeit (eine gesonderte, ereignisbezogene Dokumentation wird nicht geführt) an geschätzt 3- 5 Tagen pro Monat dazu, dass zu tagesüblichen Spitzenlastzeiten plötzlich und ohne Vorlauf bzw. Vorankündigung deutlich mehr Krankentransporte zur Bewältigung durch den öffentlichen Rettungsdienst anstehen, als im jährlichen Durchschnitt – auch mit normalen Schwankungen – üblich. Die dafür benötigten Fahrzeuge stehen dann für Notfälle nicht mehr zur Verfügung. Als Ursachen dafür kommen in Betracht:

- Personalengpässe oder technische Ausfälle (so das Ergebnis von stichprobenhaft durchgeführten Nachfragen bei den Anforderern, zB Arztpraxen)
- Umfangreiche Übernahme von Notfällen durch die privaten Anbieter
- Anforderung von Fahrten mit zusätzlicher Keimbelastung des Patienten – die erforderlichen zeitintensiven Desinfektions- und Hygienemaßnahmen machen den Transport finanziell unattraktiv, weshalb er gern dem öffentlichen Rettungsdienst überlassen wird.

6. In Sachsen führte eine der schleswig-holsteinischen Konstellation vergleichbare Rechtslage nach dem Hochwasser 2002 zur Abschaffung eines Rettungsdienstes außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes und zur Zusammenfassung des Rettungsdienstes in einem Gesetz mit Katastrophenschutz und Feuerwehr. Dort hatte sich das Nebeneinander von öffentlichem und privatem Rettungsdienst klar nicht bewährt (das neue sächsische Gesetz ist Gegenstand der zitierten Entscheidung des BVerfG). Eine deutlich berufsfreiheitsfreundlichere Lösung enthält der RDG-E. In Sachsen ist jetzt auch der Krankentransport nur noch für Private innerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes möglich.

Es ist darauf hinzuweisen, dass es keine Belege dafür gibt, dass Patienten durch die geschilderten Vorgänge zu Schaden kamen. Allerdings zeigen die geschilderten Fälle eindeutig die Instabilität der derzeitigen Situation, wenn es auch immer wieder gelungen ist, ernsthafte Folgen für die Patienten zu vermeiden. Die in Schleswig-Holstein gelebte und von den Rettungsdienstträgern mit den Krankenkassen auch ausdrücklich vereinbarte organisatorische Einheit von Notfallrettung und Krankentransport (Punkt 2.1 der „Eckpunktevereinbarung“) verursacht durch die Teilnahmemöglichkeit Privater jenseits der Bedarfsplanung der Rettungsdienstträger regelmäßig nicht vorhersehbare und dennoch sofort zu kompensierende Unsicherheiten in der Patientenversorgung. Besonders in der zeitkritischen Notfallversorgung ist dies risikobehaftet. Durch den Ausschluss Privater aus der Notfallversorgung jenseits des öffentlichen Rettungsdienstes könnte dieses Problem zumindest deutlich gemildert werden. Zugleich wür-

den Private mehr Planungssicherheit erhalten, wenn sie sich eindeutig auf Krankentransport mit den dafür ausreichenden Anforderungen an Fahrzeuge und Personal beschränken müssten und auch könnten.

Die Gefährdung des Rechtsguts Leben ist nach fachlicher Einschätzung durch solche sich immer wieder wiederholenden und im System angelegten Unsicherheiten höchstwahrscheinlich.

Mit BVerfG, Beschluss vom 08. Juni 2010 – 1 BvR 2011/07 (Neuordnung des Rettungsdienstwesens im Freistaat Sachsen unter Wechsel zu Eingliederungsmodell - Zum Einschätzungsspielraum des Gesetzgebers auch bei Beschränkung der Berufsfreiheit durch objektiven Berufszugangsvoraussetzungen - keine Verletzung der Berufsfreiheit von Anbietern privater Rettungsdienste durch Neuordnung des Rettungsdienstwesens in Sachsen) ist abschließend auf Folgendes hinzuweisen (Leitsätze der Entscheidung):

1. Die Eingliederung (anders als in Sachsen soll in Schleswig-Holstein Privaten der Krankentransport auch außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes weiterhin möglich sein!) des privaten in die Trägerschaft des öffentlichen Rettungsdienstes ist als Eingriff in die Berufsfreiheit jedenfalls dann gerechtfertigt, wenn dies nach der nicht offensichtlich fehlsamen Einschätzung des Gesetzgebers Verbesserungen bei dem Schutz der Bevölkerung, bei der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung sowie hinsichtlich der Transparenz und Chancengleichheit im Verfahren zur Auswahl der Leistungserbringer erwarten lässt.
2. Auch bei objektiven Berufszugangsvoraussetzungen, die im Allgemeinen nur zur Abwehr nachweisbarer oder höchstwahrscheinlicher schwerer Gefahren für ein überragend wichtiges Gemeinschaftsgut gerechtfertigt sind, ist bei der verfassungsgerichtlichen Prüfung ein Einschätzungsspielraum des Gesetzgebers hinsichtlich der Gefahrenlage und des Grades der Wahrscheinlichkeit eines Schadens Eintritts zu beachten.

Mit freundlichen Grüßen



Kristin Alheit

Ministerin