

Anlage 1

Erste Petition:

Der Niedersächsische Landtag möge folgende Änderungen als Gesetz beschließen:

Artikel 1

Änderungen des Niedersächsischen Rettungsdienstgesetzes

1. In § 11 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 NRettDG wird der Wortlaut „für die ärztliche Betreuung der beförderten Person“ ersetzt durch den Wortlaut „für die medizinische Betreuung der behandelten oder beförderten Person“.
2. In § 15a Abs. 4 NRettDG wird der Wortlaut „Vereinbarung über die Entgelte nach Absatz 1“ ersetzt durch den Wortlaut „Vereinbarung über die Entgelte nach Absatz 2“.
3. In § 16 NRettDG wird der Wortlaut „Vereinbarung nach § 15 Abs. 1“ ersetzt durch den Wortlaut „Vereinbarung nach § 15 Abs. 2“.
4. In § 18a NRettDG wird
 - a. in Abs. 1 der Wortlaut „das für Inneres zuständige Ministerium“ ersetzt durch den Wortlaut „das für den Rettungsdienst zuständige Ministerium“ und
 - b. in Abs. 4 der Wortlaut „dem für Inneres zuständigen Ministerium“ ersetzt durch den Wortlaut „dem für den Rettungsdienst zuständigen Ministerium“.

Artikel 2

Änderungen der Bedarfverordnung Rettungsdienst

1. In § 2 Abs. 3 BedarfVO-RettD wird der Wortlaut „Zeitraum zwischen der Auslösung der Alarmierung im Einsatzleitsystem bis zum Eintreffen des ersten Rettungsmittels“ ersetzt durch den Wortlaut „Zeitraum von der Auslösung der Alarmierung im Einsatzleitsystem bis zum Eintreffen des ersten Rettungsmittels“.
2. In § 2 Abs. 3 Nr. 2 BedarfVO-RettD wird der Wortlaut „im Rettungsdienstbereich“ ersetzt durch den Wortlaut „in einem Rettungsdienstbereich“.

Artikel 3

Änderungen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Rettungssanitäter

1. In § 13 Abs. 1 Nr. 3 APVO-RettSan wird der Wortlaut „Anerkennungen nach § 8“ ersetzt durch den Wortlaut „Anerkennungen nach § 2 Absatz 4 oder Anrechnungen nach § 2 Absatz 5“.
2. In § 20 Abs. 2 APVO-RettSan werden
 - a. in Satz 1 die Worte „innerhalb eines Jahres nach Bekanntgabe des Bestehens oder Nichtbestehens der Prüfung“ gestrichen und
 - b. in Satz 2 das Wort „nicht“ gestrichen.

Artikel 4

Änderung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Feuerwehr

In Anlage 1 (zu § 5 Abs. 1 S. 2) APVO-Feu wird in Absatz 1 zum Ausbildungsabschnitt 2 der Wortlaut „staatliche Abschlussprüfung nach § 11 der Verordnung“ ersetzt durch den Wortlaut „staatliche Abschlussprüfung nach § 10 der Verordnung“.

Begründung:

A. Allgemeines

I. Problem und Lösung

In den verschiedenen Normwerken des niedersächsischen Rettungsdienstrechts haben sich über die letzten 30 Jahre kleinere Fehler angesammelt. Da das Rettungsdienstrecht (auch der anderen Länder) lange Zeit nicht systematisch rechtsdogmatisch durchdrungen wurde, ist sein Anwenderkreis bisher fast ausschließlich auf Experten aus der Praxis beschränkt. Experten, die wissen, wie eine Regelung richtig anzuwenden ist – etwa weil sie selbst an deren Normgebung mitgewirkt haben oder weil sie die Praxiszwänge und damit Zwecke kennen, die hinter den Regelungen stehen – werden formelle Fehler wie beispielsweise falsche Normverweise häufiger übersehen bzw. überlesen als nichtspezialisierte Personen, die sich das geltende Recht eines ihnen unbekannten Rechtsgebietes tatsächlich noch primär aus dem Wortlaut der jeweiligen Normen herleiten müssen.

Hinzu kommen Normgebungsverfahren, bei denen ein Mangel an verfügbarer Personalzeit zu einer größeren Fehlerquote geführt hat. Gerade die Zeit der Coronapandemie mit ihren häufigen Erfordernissen kurzfristiger Normgebung hat zu Anhörungs- und Umsetzungsfristen in Gesetz- und Verordnungsgebungsverfahren geführt, die regelmäßig zu kurz waren, um sich detailliert mit den Regelungen zu befassen. Dabei bestanden bei den Angehörten in aller Regel schon vorher keine (Über-) Kapazitäten, die auf die große Zahl an Vorgängen hätte verwendet werden können. Entsprechendes wird für den Gesetzgebungs- und Beratungsdienst sowie letztlich alle in und an den Normgebungsverfahren Beteiligten gelten.

Und schließlich gibt es in allen Rechtsgebieten und auf allen Normgebungs-, Normanwendungs- und Rechtsprechungsebenen ständig Rechtsentwicklungen, deren Auswirkungen nicht sofort in allen anderen Rechtsgebieten erkannt und beachtet werden.

Die Lösung dieses Problems ist die Fehlerkorrektur. Durch Gesetzesbeschluss zu diesem Zweck auch Rechtsverordnungen unmittelbar zu ändern ist möglich und nicht unüblich.

II. Alternativen

Normative Fehler nicht zu korrigieren wäre vor dem Hintergrund rechtsstaatlicher Gebote wie der Rechtssicherheit, der Normenbestimmtheit und der Normenklarheit keine Option. Selbst die in Artikel 2 adressierten Probleme sind trotz ihres stark rechtsästhetischen Charakters noch normative Probleme.

Alternativen bestehen aber teilweise bei der Art der Fehlerkorrektur. Sofern im Einzelfall naheliegende Alternativen bestehen, wird in der nachstehenden Einzelfallbegründung darauf eingegangen.

III. Kosten

Aufgrund der fortgeschrittenen Digitalisierung fallen durch die Fehlerkorrekturen nur minimale einmalige Kosten an. Neue Kostenquellen werden durch die Fehlerkorrekturen nicht geschaffen. Vielmehr werden durch sie potenzielle Prozesskostenrisiken vermindert.

B. Im Einzelnen

Zu Artikel 1 (Änderungen des Niedersächsischen Rettungsdienstgesetzes)

Zu Nr. 1 (Änderung in § 11 NRettdG)

Die Datenverarbeitungsbefugnis in § 11 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 NRettdG bezieht sich derzeit alleine auf „ärztliche Betreuung“ und allein auf „beförderte“ Personen.

Allerdings ist die Begrenzung auf ärztliche Betreuung zu eng, da je nach dem vorliegenden medizinischen Problem – bei dem es sich leider nicht nur um medizinische Notfälle handelt – *während* des Rettungsdiensteinsatzes auch eine Betreuung durch nichtärztliches Einsatzpersonal in Betracht kommt bzw. eine ärztliche Betreuung nur bei Notarztindikation erfolgt und *im Anschluss* an

den Rettungsdiensteinsatz auch eine (Weiter-) Betreuung durch Pflegepersonal in Betracht kommt. Da die Norm eine der wenigen Befugnisnormen des Rettungsdienstrechts ist und sich am Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung aus Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG sowie der unionsrechtlichen Datenschutzbestimmung aus Art. 9 der DSGVO messen lassen muss, kann sie nicht durch Auslegung anhand des Normzwecks oder durch Analogiebildung über ihren eindeutigen (vgl. § 2a BÄO) Wortlaut hinaus ausgedehnt werden. Wenngleich in Rettungsdiensteinsätzen der Zulässigkeitstatbestand des Art. 9 Abs. 2, lit. h und subsidiär der aus lit. c DSGVO an sich erfüllt sind, wird die Zulässigkeit der Datenverarbeitung durch die derzeitige Fassung von § 11 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 NRettDG in zwar rechtmäßiger (Art. 9 Abs. 4 DSGVO) aber unzumutbarer Weise auf Fälle ärztlicher Betreuung und Weiterbetreuung begrenzt. Nötig ist eine Änderung des Gesetzeswortlauts, um eine rechtmäßige Datenverarbeitung von Gesundheitsdaten auch bei ausschließlich nichtärztlicher Betreuung zu ermöglichen und das Rettungsdienstpersonal von der Prüfung der Art der Weiterbetreuung in der Zieleinrichtung zu entbinden. Vorgeschlagen wird daher eine Bezugnahme auf „medizinische Betreuung“. Nicht empfohlen wird demgegenüber eine Bezugnahme auf „medizinische oder pflegerische Betreuung“. Die mittlerweile im Krankenhausbereich einziehende Unterscheidung zwischen medizinischen und pflegerischen Maßnahmen ist im Rettungsdienstrecht weder üblich (so auch § 2 Abs. 1 S. 1 NRettDG) noch nötig, da das nichtärztliche Einsatzpersonal die Zuständigkeit und Fähigkeiten für diese Maßnahmen in sich vereint und der Begriff der „medizinischen“ Versorgung bzw. Betreuung im Rettungsdienstrecht und aus Sicht des Rettungsdienstpersonals – zu dessen Gunsten die Befugnisnorm ja besteht – in einem weiten Sinne zu verstehen ist.

Gleichfalls zu eng ist die Begrenzung der Befugnisnorm auf beförderte Personen. Das Sozialversicherungsrecht ist in Hinblick auf den Rettungsdienst bis heute auf die Vergütung ärztlicher Leistungen und im nichtärztlichen Bereich auf Transportleistungen beschränkt, obwohl schon bei Schaffung des Fünften Buches des SGB im Jahr 1988 die (nichtärztliche) Behandlung neben dem Transport zu den Hauptaufgaben der Notfallrettung gehörte (näher Löser, Rettungsdienst in Niedersachsen, Randnummer 7). Seitdem hat sich der Umfang der nichtärztlichen Behandlungsleistungen stetig ausgeweitet. Zur rettungsdienstlichen Praxis gehören auch Einsätze, bei denen Patienten nur behandelt (also zumindest untersucht), aber nicht auch transportiert werden – sei es wegen fehlenden Transportbedürfnisses oder wegen Transportverweigerung. Erforderlich ist daher eine Befugnis des Rettungsdienstes zur Gesundheitsdatenverarbeitung, welche nicht nur Patienten erfasst, die befördert werden, sondern auch solche, die lediglich behandelt werden. Darüber hinaus waren und sind es die Länder, die immer wieder versuchen, im Wege der Bundesgesetzgebung auch die nichtärztliche Behandlung als zu vergütende Rettungsdienstleistung in den Katalog des SGB V aufzunehmen. Wenn nun der Landesgesetzgeber selbst – sei es auch nur in einer einzigen Rettungsdienstnorm – ausschließlich auf die Beförderung und nicht auch auf die Behandlung abstellt, würde dies das Verlangen auf bundesrechtliche Anerkennung unglaublich machen. Der Änderungsvorschlag nennt bewusst die Behandlung noch vor der Beförderung.

Zu Nr. 2 (Änderung in § 15a NRettDG)

In § 15a Abs. 4 NRettDG wird hinsichtlich der Vereinbarung über die Entgelte auf Absatz 1 verwiesen, obwohl die Vereinbarung über die Entgelte in Absatz 2 geregelt ist.

Grund für diesen fehlerhaften Verweis ist, dass die Entgeltvereinbarung nach dem Gesetzentwurf für die Einfügung von § 15a in das NRettDG in dessen Absatz 1 geregelt werden sollte (LT-Drs. 16/3826 vom 28.06.2011, S. 3), die Entgeltvereinbarung im Gesetzgebungsverfahren aber in den Absatz 2 verschoben wurde (LT-Drs. 16/4463 vom 15.02.2012, S. 5), was dann auch als Gesetz beschlossen wurde, ohne dass auch der Verweis in Absatz 2 des Entwurfes, der dann zu Absatz 4 wurde, entsprechend angepasst wurde (LT-Drs. 16/4463, S. 6; GVBl. 2012, S. 18 (19)). Siehe Löser, Rettungsdienst in Niedersachsen, Randnummer 80.

Zu Nr. 3 (Änderung in § 16 NRettDG)

In § 16 NRettDG wird hinsichtlich der Vereinbarung auf § 15 Absatz 1 verwiesen, obwohl die Vereinbarung in dessen Absatz 2 geregelt ist.

Der fehlerhafte Verweis beruht darauf, dass die (Entgelt-) Vereinbarung früher tatsächlich in Absatz 1 geregelt war, aber durch eine Gesetzesänderung in den Absatz 2 verschoben wurde (LT-Drs. 15/3929 vom 27.06.2007, S. 9; GVBl. 2007, S. 316 (318)), ohne dass auch der Verweis in § 16 entsprechend angepasst wurde. Siehe Löser, Rettungsdienst in Niedersachsen, Randnummer 79.

Zu Nr. 4 (Änderungen in § 18a NRettDG)

In § 18a NRettDG wird in den Absätzen 1 und 4 auf das für Inneres zuständige Ministerium verwiesen, obwohl im NRettDG ansonsten auf „das für den Rettungsdienst zuständige Ministerium“ verwiesen wird. Dieser übliche dynamische Verweis ist zweckmäßig, da die Ressortzuständigkeiten vom Ministerpräsidenten bzw. der Landesregierung als Kollegialorgan geändert werden können. So war auch in Niedersachsen das für den Rettungsdienst zuständige Ministerium anfangs das MS und erst später das MI. Weder der Begründung zum Gesetzentwurf (LT-Drs. 18/8095 vom 03.12.2020, S. 2 ff.) noch dem Schriftlichen Bericht dazu (LT-Drs. 18/8749 vom 11.03.2021) ist zu entnehmen, dass die gewählte Art der Verweisung bewusst mit dem Ziel erfolgt wäre, eine statische Zuständigkeit des MI festzuschreiben. Es sind auch sonst keine Gründe ersichtlich, die für eine statische Verweisung sprächen. Nach alledem ist von einem Versehen auszugehen, das zu korrigieren ist. Siehe Löser, Rettungsdienst in Niedersachsen, Randnummer 21.

Zu Artikel 2 (Änderungen der Bedarfverordnung Rettungsdienst)

Zu Nr. 1 (Änderung in § 2 Abs. 3 BedarfVO-RettD)

In § 2 Abs. 3 der BedarfVO-RettD 1993 war die Eintreffzeit definiert als der „Zeitraum zwischen dem Beginn der Einsatzentscheidung durch die zuständige Rettungsleitstelle bis zum Eintreffen des ersten Rettungsmittels am Einsatzort“. In § 2 Abs. 3 der BedarfVO-RettD 2023 wurde die Definition abgewandelt zum „Zeitraum zwischen der Auslösung der Alarmierung im Einsatzleitsystem bis zum Eintreffen des ersten Rettungsmittels am Einsatzort“. Sowohl der vom MS gewählte als auch der vom MI fortgeführte Wortlaut vermengen zwei verschiedene Ausdrucksmöglichkeiten: Die Eintreffzeit kann der Zeitraum „zwischen ... und ... sein“ oder aber der Zeitraum „von ... bis ...“, nicht aber der Zeitraum „zwischen ... bis ...“. Auch wenn der Fehler nicht zu Anwendungsproblemen führt, da er durch teleologische Auslegung übergangen werden kann, sollte eine klare Normsprache gewahrt werden. Da – sofern beide Ereignisse nicht zusammenfallen – die Auslösung der Alarmierung immer dem Eintreffen am Einsatzort vorausgeht, erscheint die Variante „von ... bis ...“ vorzugswürdig.

Zu Nr. 2 (Änderung in § 2 Abs. 3 Nr. 2 BedarfVO-RettD)

In § 2 Abs. 3 Nr. 1 BedarfVO-RettD findet sich die Formulierung „in einem Rettungsdienstbereich“, während in Nr. 2 die Formulierung „im Rettungsdienstbereich“ verwendet wird. Die beiden Nummern sollen sich jedoch nur hinsichtlich der Einsatzkategorie, der Prozentzahl und der Minutenzahl unterscheiden. Da darüber hinausgehend keine unterschiedlichen Bedeutungen bezweckt sind, unterschiedliche Formulierungen in grammatisch-systematischer Auslegung aber für unterschiedliche Bedeutungen sprechen, sollten die Formulierungen insoweit wortgleich sein. Vorzugswürdig ist normsprachlich die in Nr. 1 verwendete Formulierung.

Zu Artikel 3 (Änderungen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Rettungssanitäter)

Zu Nr. 1 (Änderung in § 13 APVO-RettSan)

In § 13 Abs. 1 Nr. 3 APVO-RettSan wird auf die „Anerkennungen nach § 8“ verwiesen. Bis zum 30.06.2021 war dort die Anerkennung von Ausbildungsabschnitten von Rettungssanitäterausbildungen, die nach dem Recht eines anderen Bundeslandes abgeleistet wurden (§ 8 Abs. 1 APVO-RettSan 2013) sowie von anderen als Rettungssanitäterausbildungen (§ 8 Abs. 2 APVO-RettSan 2013) geregelt. Mit der zum 01.07.2021 in Kraft getretenen APVO-RettSan 2021 wurden diese Regelungen jedoch nach § 2 Abs. 4 und 5 verschoben und hinsichtlich letzterer wird nunmehr statt von Anerkennung von Anrechnung gesprochen. Der unveränderte Verweis in § 13 Abs. 1 Nr. 3 APVO-RettSan 2021 berücksichtigt bisher weder den neuen Regelungsort, noch den geänderten Wortlaut. Siehe Löser, Rettungsdienst in Niedersachsen, Randnummer 108.

Zu Nr. 2 (Änderungen in § 20 APVO RettSan)

Bei Bestehen der staatlichen Abschlussprüfung (§ 10 APVO-RettSan) erhält der Prüfling ein Zeugnis (§ 19 Abs. 1 S. 1 APVO-RettSan), bei Nichtbestehen einen schriftlichen Bescheid (§ 19 Abs. 2 S. 1 APVO-RettSan). Offenbar mit Blick auf die bei Nichterteilung einer Rechtsbehelfsbelehrung geltende Jahresfrist gemäß § 58 Abs. 2 S. 1 VwGO – eine Nichterteilung widerspräche allerdings der seit 2013 geltenden Erteilungspflicht gemäß § 1 Abs. 1 und § 2 Abs. 3 Nr. 2 NVwVfG i.V.m. § 37 Abs. 6 S. 1 VwVfG – bestimmt die APVO-RettSan seit jeher, dass der Prüfling seine Ausbildungs- und Prüfungsakte innerhalb eines Jahres nach Bekanntgabe des Bestehens oder Nichtbestehens der Prüfung einsehen kann (§ 17 S. 1 APVO-RettSan 1993; § 21 Abs. 2 S. 1 APVO-RettSan 2013; § 20 Abs. 2 S. 1 APVO-RettSan 2021). Bei Bestehen wie Nichtbestehen der Prüfung besteht im Wege des Widerspruches die Möglichkeit der Kontrolle der erfolgten Leistungsbewertung. Mit dem Akteneinsichtsrecht nach § 20 Abs. 2 APVO-RettSan wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die effektive Geltendmachung des auch verfassungsrechtlich (Art. 12 Abs. 1 und Art. 19 Abs. 4 S. 1 GG) grundierten Überprüfungsrechts die Kenntnis voraussetzt, ob und welche Rechtsfehler und/oder Fehlbewertungen vorliegen könnten (zu alledem und zum Folgenden Löser, Rettungsdienst in Niedersachsen, Randnummer 126).

Die Einschränkung nach § 20 Abs. 2 S. 2 APVO-RettSan, wonach es nicht zulässig ist, bei der Akteneinsicht Ablichtungen zu fertigen, dürfte allerdings schon wegen Verstoßes gegen höherrangiges *nationales* Recht in Gestalt der Art. 12 Abs. 1 und Art. 19 Abs. 4 S. 1 GG nichtig sein und stattdessen ein regelmäßig auf Null reduzierter Ermessensanspruch auf Gestattung der Anfertigung von Fotokopien nach (§ 1 Abs. 1 NVwVfG i.V.m.) § 29 Abs. 3 S. 2, 2. Hs. VwVfG bestehen (vgl. BayVGh, Urt. v. 30.04.1998, Az. 7 B 97.2986, juris Rn 30; VG Freiburg, Beschl. v. 20.11.2009, Az. 4 K 2096/09, juris Rn 11; VG Berlin, Beschl. v. 25.07.2018, Az. 12 L 214.18, juris Rn 8 bis 10). Seit 2018 besteht außerdem der vorrangig anzuwendende *unionsrechtliche* Anspruch auf (kostenlose) Zurverfügungstellung einer Kopie der eigenen Ausbildungs- und Prüfungsakte aus Art. 15 Abs. 3 DSGVO (dazu BVerwG, Urt. v. 30.11.2022, Az. 6 C 10.21, juris Rn 15 ff.), der zudem zeitlich nicht begrenzt ist und hier nicht durch nationales Recht eingeschränkt werden kann, Art. 23 Abs. 1 DSGVO.

Zu Artikel 4 (Änderung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Feuerwehr)

Der Ausbildungsrahmenplan der (Berufs-) Feuerwehren verweist hinsichtlich der Ausbildung im Rettungswesen auf „die Ausbildung im Rettungswesen, die die staatliche Abschlussprüfung nach § 11“ der APVO-RettSan beinhaltet (Anlage 1 (zu § 5 Abs. 1 S. 2) APVO-Feu, Ausbildungsabschnitt 2, Absatz 1). In § 11 APVO-RettSan war die staatliche Abschlussprüfung vom 01.07.2014 bis zum 30.06.2021 (APVO-RettSan 2013) geregelt. Mit der zum 01.07.2021 in Kraft getretenen APVO-RettSan 2021 hat sich die Regelung zur staatlichen Abschlussprüfung jedoch nach § 10 verschoben, ohne dass der Verweis in der APVO-Feu entsprechend angepasst wurde. Siehe Löser, Rettungsdienst in Niedersachsen, Randnummer 131.

Anlage 2

Zweite Petition:

Der Niedersächsische Landtag möge gesetzliche Regelvorgaben zur Eintreffzeit für die Notfallrettung und den Notfalltransport des bodengebundenen Rettungsdienstes beschließen.

Begründung:

I. Problem und Lösung

1. Verfassungsrechtliches Problem

Derzeit gibt es lediglich Vorgaben zur Eintreffzeit des bodengebundenen Rettungsdienstes zum Zwecke der Bedarfsplanung. Diese finden sich in der Bedarfsverordnung (§ 2 Abs. 3 i.V.m. Abs. 4 BedarfVO-RettD), die auf Grund der Verordnungsermächtigung des § 30 Nr. 2 NRettDG verordnet wurde, nähere Vorschriften zu erlassen über einheitliche Maßstäbe zur Bemessung des sich aus § 2 NRettDG ergebenden Bedarfs an Einrichtungen des Rettungsdienstes. Demnach soll jeder an einer öffentlichen Straße gelegene Einsatzort in einem bestimmten Prozentsatz der in einem Rettungsdienstbereich zu erwartenden Einsätze von einem geeigneten Rettungsmittel innerhalb einer bestimmten Eintreffzeit erreicht werden können.

Die prozentualen Vorgaben in Bezug auf die Einsätze eines Jahres eignen sich zwar zur vorausschauenden Planung und rückblickenden Kontrolle einer Vielzahl von Fällen, aber nicht als Vorgabe für den jeweiligen Einzelfall. Denn selbst wenn die vorgesehene Eintreffzeit in mehr als dem prozentual erlaubten Anteil von Jahreseinsätzen überschritten wird, wäre weder vor noch nach Ablauf des Planungsjahres klar, ob ein konkreter Einsatz bzw. welche konkreten Einsätze noch dem Anteil zulässiger Überschreitungen und welche dem nicht mehr zulässigen Anteil zuzurechnen wären. Und falls die Eintreffzeit in 100 % der Jahreseinsätze eingehalten würde wäre zwar klar, dass jeder einzelne Einsatz dem zulässigen Anteil zuzurechnen ist, doch würde dies erst mit Ablauf des Planungsjahres feststehen.

Da bei einem medizinischen Notfall die Dauer des therapiefreien Intervalls für die Effektivität der Gefahrenabwehr maßgeblich ist, dienen Bedarfsplanungsvorgaben letztlich dazu, den grundrechtlich gebotenen Schutz von Leben und körperlicher Unversehrtheit der Bevölkerung durch einen effektiven Rettungsdienst zu gewährleisten (näher dazu Löser, Das Parlamentsdefizit im Rettungsdienstrecht am Beispiel der Hilfsfrist, in: Zeitschrift für Öffentliches Recht in Norddeutschland, 2023, S. 497 ff.). Als Vorgabe für den Einzelfall wird solchen Bedarfsplanungsvorgaben daher – je nach privat- oder öffentlich-rechtlicher Ausgestaltung des Rettungsdienstes – die individualbezogene (drittschützende) Pflicht bzw. Amtspflicht entnommen, dass die Hilfsfrist bzw. Eintreffzeit grundsätzlich in jedem Fall einzuhalten ist (BGHZ 120, 184 (192 bis 194 und 195 f.), Urt. v. 12.11.1992, Az. III ZR 178/91 = juris Rn 21 und 25 bis 27; OLG Zweibrücken, Urt. v. 23.01.2001, Az. 5 U 11/00 = juris Rn 36).

Normativ sollte die Umsetzung jedoch umgekehrt sein: Es sollte zuvörderst eine einzelfallbezogene (Amts-) Pflicht vorgegeben werden, an die dann Bedarfsplanungsvorgaben anknüpfen. Dabei könnte für die Vorgabe der Einzelfallpflicht durch eine Soll-Vorschrift ein Regel-Ausnahme-Verhältnis statuiert werden, bei dem Ausnahmen von der Pflicht zur Fristeinhaltung nur bei besonderen Witterungs- oder Verkehrslagen oder anderen atypischen Einsatzumständen einschlägig sind (so bereits Nds. OVG, Urt. v. 17.04.1996, Az. 7 L 3226/95, juris Rn 14). Die Vorgaben für die Bedarfsplanung bräuchten dann nur noch den zulässigen Prozentsatz an Überschreitungen der im Rettungsdienstbereich zu erwartenden Einsätze eines Jahres bestimmen.

Dieses normative Primat der Einzelfallpflichtvorgabe ist nicht nur regelungstechnisch zweckmäßig, sondern verfassungsrechtlich zumindest teilweise geboten: Aus dem rechtsstaatlichen Vorbehalt des (Parlaments-) Gesetzes und dem demokratieprinzipiellen Parlamentsvorbehalt folgt – unabhängig von einem Eingriffscharakter und damit auch im Rahmen von Leistungsverwaltung – für alle wesentlichen Entscheidungen des Staates, dass diese durch Gesetz und damit vom Gesetz-

geber oder zumindest aufgrund von Gesetz und damit auch vom Gesetzgeber getroffen werden müssen; zu den wesentlichen Entscheidungen gehören dabei insbesondere jene, die für die Verwirklichung der Grundrechte wesentlich sind (BVerfGE 47, 46 (78 f.), Beschl. v. 21.12.1977, Az. 1 BvL 1/75 und 1 BvR 147/75 = juris Rn 90 und 92; BVerfGE 139, 19 (45), Beschl. v. 21.04.2015, Az. 2 BvR 1322/12 und 2 BvR 1989/12 = juris Rn 52), mithin auch die Vorgabe der Hilfsfristen bzw. Eintreffzeiten im Rettungsdienst (siehe oben) mit Ausnahme der Wartezeiten für den nicht zeitkritischen Krankentransport.

2. Bisherige Nichtbehandlung

Eine solche gesetzliche Vorgabe ist bislang vom Niedersächsischen Landtag nicht zielgerichtet unterlassen worden. In dem nicht umgesetzten Oppositionsentwurf für ein Rettungsdienstgesetz von 1976 (LT-Drs. 8/2045 vom 15.11.1976) war lediglich die Möglichkeit von Fristen für die Einrichtung des Rettungsdienstes vorgesehen (§ 11 Abs. 2 S. 2 RDG-E; dazu Plenarprotokoll 8/52 vom 24.11.1976, TOP 6, Sp. 4897), nicht jedoch Hilfsfristen für den eingerichteten Rettungsdienst.

In dem Regierungs- bzw. Ministeriumsentwurf für ein Rettungsdienstgesetz von 1991 (LT-Drs. 12/2281 vom 05.11.1991), der in geänderter Form als Gesetz beschlossen wurde (Nds. GVBl. 1992, S. 21), war gemäß der Gesetzesbegründung bewusst auf eine gesetzliche Hilfsfristvorgabe verzichtet worden, um Raum für individuelle Entscheidungen der Rettungsdienstträger zu belassen (LT-Drs. 12/2281, S. 24). Schon in der im darauffolgenden Jahr verordneten Bedarfverordnung (Nds. GVBl. 1993, S. 1) jedoch machte das Ministerium die für alle kommunalen Rettungsdienstträger gleichermaßen geltende Hilfsfrist- bzw. Eintreffzeitvorgabe, die dann drei Jahrzehnte unverändert galt. Außer der Haltung zu einer allgemeinen Zeitvorgabe hatte sich auch die Haltung zu deren Umfang gewandelt: Während in der Gesetzesbegründung noch darauf hingewiesen worden war, dass in Organisationsuntersuchungen eine Hilfsfrist von 10 Minuten für 95 % aller Einsätze als zweckdienlich ermittelt wurde (LT-Drs. 12/2281, S. 24), wurde in der Bedarfverordnung eine Eintreffzeit von 15 Minuten in 95 % der Einsätze festgelegt. Laut der Antwort des Ministeriums auf eine mündliche Anfrage in der 16. Wahlperiode war die Aufnahme der Vorgabe in die Verordnung im Rahmen der Verbandsanhörung im Jahre 1992 (offenbar zur Bedarfsverordnung) gefordert worden, wobei die Mehrheit der Angehörten sich für eine Frist von 15 Minuten ausgesprochen hätte und ein Vergleich mit den damals existierenden Regelungen anderer Länder sowie die Abwägung aller wesentlichen Kriterien diesen Zeitraum als erforderlich und angemessen bestätigt hätte (Plenarprotokoll 16/25 vom 11.12.2008, Anlage 4 zu TOP 19, S. 3051). Dass es nach der zum damaligen Zeitpunkt bereits gefestigten Verfassungsrechtsprechung dem Gesetzgeber oblegen hätte, diese grundrechtsrelevante Entscheidung zu treffen, wurde offenbar übersehen.

Dies setzte sich auch im Gesetzgebungsverfahren zur Novellierung des Rettungsdienstgesetzes 2006/2007 fort: Die von Vertretern der Ärzteschaft in der Verbandsanhörung geäußerte Ansicht, dass die bisher in der Bedarfsverordnung geregelte Eintreffzeit als gesetzliche Hilfsfrist in das Rettungsdienstgesetz aufgenommen werden müsse (LT-Drs. 15/3435 vom 19.12.2006, S. 10), fand keinen Niederschlag im Gesetzentwurf der Landesregierung. In der einzigen Beratung im Landtag wurde zwar – wenn auch nicht unter dem Aspekt des Vorbehalts des Parlamentsgesetzes – angesprochen, dass es in Niedersachsen im Gegensatz zu anderen Ländern weder eine gesetzliche Hilfsfristvorgabe noch auch nur eine entsprechende Verordnungsermächtigung gibt (Plenarprotokoll 15/122 vom 10.07.2007, TOP 12, S. 14527), doch wurde der Gesetzentwurf insoweit unverändert angenommen. Dass im Zuge der Novellierung der Forderung nach Verankerung der geltenden Hilfsfrist unmittelbar im Gesetz von der Mehrheit des Landtages nicht entsprochen worden sei, da damit keine materiellrechtliche Verbesserung verbunden gewesen wäre und ein solcher Beschluss den herrschenden Grundsätzen der Deregulierung widersprochen hätte, wie die Landesregierung in der darauffolgenden Wahlperiode rückblickend in Beantwortung einer Kleinen Anfrage mitteilte (LT-Drs. 16/134 vom 20.05.2008, S. 2), ist den online über das NILAS verfügbaren Gesetzgebungsmaterialien nicht zu entnehmen.

Zuletzt wurde bei der Einführung der Einsatzkategorie „Notfallrettung“ in das NRettdG im Jahr 2022 (Nds. GVBl. S. 403) und der entsprechenden Ergänzung der Bedarfsverordnung durch Ablösung der BedarfVO-RettD 1993 durch die BedarfVO-RettD 2023 (Nds. GVBl. S. 203) die Exekutivkompetenz zur Normgebung für die Eintreffzeit nicht mehr hinterfragt (LT-Drs. 18/11396 vom 21.06.2022, S. 1 unten). Das gilt auch für das MI selbst, obwohl dort im Jahr 2022 eine Aufgabenkritik stattgefunden hat, die allerdings nur zu Aufgabenauslagerungen an nachgeordnete Behörden geführt zu haben scheint – im Bereich des Rettungsdienstes etwa an das NLBK (Erlass des MI vom 15.06.2022, Nds. MBl. S. 982; § 1 Abs. 1 S. 2 APVO-RettSan 2021 i.d.F. vom 01.03.2023, Nds. GVBl. S. 16). Eine Aufgabenkritik mit Blick auf die Abgrenzung zum Landtag war aber auch nicht naheliegend, da die Ministerialverwaltung auch Gesetzgebungsverfahren regelmäßig vorbereitet oder begleitet und daher keine Ersparnis an Personalzeit zu erwarten gewesen wäre.

3. Konkrete Lösungsmöglichkeiten

Die Lösung liegt in der Schaffung gesetzlicher Vorgaben zu den Eintreffzeiten. Bei den konkreten Lösungsmöglichkeiten ist zwischen den formalen Umsetzungsmöglichkeiten einerseits und den inhaltlichen Gestaltungsmöglichkeiten andererseits zu unterscheiden.

a) Formale Umsetzung

Die Eintreffzeitvorgaben können als Vollregelung durch Gesetz gemacht werden.

Es kann aber auch eine gesetzliche Teilregelung mit Verordnungsermächtigung erfolgen, auf deren Grundlage dann die übrige Regelung in Form einer Rechtsverordnung zu erfolgen hat. Die gesetzliche Ermächtigung müsste dabei in jedem Fall den Inhalt, den Zweck und das Ausmaß der erteilten Ermächtigung bestimmen (BVerfGE 55, 207 (225 f.), Beschl. v. 25.11.1980, Az. 2 BvL 7/76, 2 BvL 8/76, 2 BvL 9/76 = juris Rn 85; BVerfGE 150, 1 (100), Urf. v. 19.09.2018, Az. 2 BvF 1/15 und 2 BvF 2/15 = juris Rn 200; BVerfGE 139, 19 (47), Beschl. v. 21.04.2015, Az. 2 BvR 1322/12 und 2 BvR 1989/12 = juris Rn 54; BVerfGE 143, 38 (60 f.), Beschl. v. 21.09.2016, Az. 2 BvL 1/15 = juris Rn 55 bis 57). Dieser Umsetzungsweg ist grundsätzlich gangbar, da gemäß Art. 2 Abs. 2 S. 3 GG Einschränkungen des Grundrechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit ausdrücklich auch aufgrund von Gesetz (statt nur unmittelbar durch Gesetz) möglich sind. Was aber für die Eingriffsverwaltung gilt, muss auch im Bereich der Leistungsverwaltung gelten, denn die Entscheidung über Eintreffzeiten des Rettungsdienstes sind für die Verwirklichung dieses Grundrechts in qualitativer Hinsicht ebenso wesentlich wie Grundrechtseingriffe. Ob und inwieweit die Delegation von Entscheidungen an die Exekutive im konkreten Fall gangbar ist, hängt aber auch in quantitativer Hinsicht von der Grundrechtsrelevanz der zu delegierenden Entscheidungsbefugnis ab (vgl. BVerfGE 49, 89 (127), Beschl. v. 08.08.1978, Az. 2 BvL 8/77 = juris Rn 78; BVerfGE 139, 19 (45 f.) = juris Rn 52). Die in § 30 Nr. 2 NRettdG bestehende Verordnungsermächtigung ist schon deswegen nicht ausreichend, weil sie sich nur auf die Bedarfsplanung bezieht, aber nicht auf (Amts-) Pflichten im Rettungsdienstbetrieb. Da die Zeitvorgaben für den Rettungsdienst maßgeblich über die Effektivität der Abwehr von Lebens- und schwerwiegenden Gesundheitsgefahren entscheiden, deren Realisierung oftmals nicht oder nicht gänzlich heilbar wäre, spricht für eine Delegationsfähigkeit allenfalls untergeordneter Entscheidungen. Über die Bestimmung von Inhalt, Zweck und Ausmaß der Ermächtigung (sowie Statuierung einer Pflicht zur Verordnung) hinaus müsste der gesetzliche Regelungsteil also zumindest auch den anzustrebenden Zeitraum selbst festlegen. Die genaue Berechnung des Zeitraums und die Benennung von atypischen Fällen, in denen eine Überschreitung der Zeitvorgabe gerechtfertigt sein kann, könnte hingegen nach hier vertretener Ansicht auch durch Verordnung erfolgen. Das von der Verfassungsrechtsprechung zur Erweiterung der Delegationsfähigkeit anerkannte Bedürfnis, Regelungen durch die Exekutive rascher umzusetzen und einfacher auf dem neuesten Stand zu halten als durch den Gesetzgeber (BVerfGE 143, 38 (61) = juris Rn 57) ist hier nicht gegeben, da keine regelmäßigen oder häufigen Änderungen an den Vorgaben zu den Eintreffzeiten zu erwarten sind. Die Eintreffzeit für Notfallrettungseinsätze ist seit 1993 unverändert; geändert wurde nach 30 Jahren lediglich die genaue Berechnung dieses

Zeitraums (Auslösung der Alarmierung im Einsatzleitsystem statt der Einsatzentscheidung durch die zuständige Rettungsleitstelle als Beginn des Zeitraums). Neue Einsatzkategorien mit dem Bedürfnis eigener Eintreffzeiten sind nach der Schaffung der Einsatzkategorie „Notfalltransport“ in den Jahren 2022 (NRettDG) und 2023 (BedarfVO-RettD) nicht zu erwarten.

Die Petition enthält sich bewusst eines Votums für die eine oder die andere Umsetzungsalternative.

Weiterhin durch Verordnung regelbar bleiben die dann an die Eintreffzeitvorgaben anknüpfenden Bedarfsplanungsvorgaben einschließlich der Festlegung des zulässigen Prozentsatzes an Überschreitungen der im Rettungsdienstbereich zu erwartenden Einsätze eines Jahres. Diese Festlegung dürfte bereits durch die bestehende Verordnungsermächtigung in § 30 Nr. 2 NRettDG gedeckt sein.

b) Inhaltliche Gestaltung

Es wird vorgeschlagen, die Vorgaben zur Eintreffzeit als Soll-Vorschriften auszugestalten. Die Einhaltung der Eintreffzeit wäre der Regelfall, ihre Überschreitung der nur bei atypischen Einsatzumständen zulässige Ausnahmefall. Zugleich könnten beispielhaft wichtige Ausnahmefälle benannt werden, namentlich besondere Witterungs- oder Verkehrslagen. Dies entspräche dem schon jetzt geltenden Vorrang der Eigensicherung sowie der Verwaltungsrechtsprechung (Nds. OVG, Urt. v. 17.04.1996, Az. 7 L 3226/95, juris Rn 14).

Die Festlegung der anzustrebenden Eintreffzeit (Höchstdauer) ist dabei nur insoweit justiziabel, als sie einen effektiven Rettungsdienst bzw. eine effektive medizinische Gefahrenabwehr durch den Rettungsdienst ermöglichen muss; im Übrigen handelt es sich um eine politische Entscheidung: Der für die Versorgung medizinischer Notfälle einzuhaltende Zeitraum lässt sich nicht allein medizinisch-naturwissenschaftlich ermitteln – ohnehin wird der Beginn des Zeitraums nicht an das Auftreten des medizinischen Notfalls anknüpfen können, sondern lediglich an dessen Bekanntwerden beim Rettungsdienst –, vielmehr bleibt eine Festlegung im Spannungsfeld zwischen effektiver Gefahrenabwehr einerseits und ökonomischer Limitierung andererseits erforderlich (vgl. BVerfGE 115, 25 (46), Beschl. v. 06.12.2005, Az. 1 BvR 347/98 = juris Rn 58; ferner Nds. OVG, Urt. v. 17.04.1996, Az. 7 L 3226/95, juris Rn 14).

Die Hilfsfristen für Notfall*rettung*seinsätze betragen in den meisten Ländern 12, 15 oder 10 Minuten, wobei teilweise zwischen Hilfsfristen für ländliche bzw. dünn besiedelte Gebiete und solchen für urbane bzw. dicht besiedelte Gebiete differenziert wird (für das Jahr 2008 findet sich eine Zusammenstellung im Plenarprotokoll 16/25 vom 11.12.2008, Anlage 4 zu TOP 19, S. 3052). Die Petition enthält sich bewusst eines Votums für eine bestimmte Zeitvorgabe.

Für Notfall*transporte*insätze wurde in § 2 Abs. 3 Nr. 2 BedarfVO-RettD für die Bedarfsplanung eine Eintreffzeit von 30 Minuten verordnet. Diese Einsatzkategorie existiert in dieser Funktion sonst nur in den Ländern Bremen (§ 24 Abs. 2 Nr. 2 BremHilfG) und Berlin (§ 2 Abs. 2a BlnRDG), die sich aber schon als Stadtstaaten nur bedingt mit Niedersachsen vergleichen lassen.

II. Alternativen

Keine gesetzliche Regelung dieser grundrechtsrelevanten Zeitvorgaben vorzunehmen erscheint vor dem Hintergrund des rechtsstaatlichen Vorbehalts des (Parlaments-) Gesetzes und des demokratieprinzipiellen Parlamentsvorbehalts nicht als Option, auch wenn unmittelbar nur Rechte des Parlaments betroffen sind und die mittelbar betroffenen potenziellen Notfallpatienten kaum Möglichkeiten hätten, gesetzliche Regelungen gerichtlich zu erzwingen oder gerichtlich gegen die Verordnungsregelungen vorzugehen.

Die teilweise gegen eine gesetzliche Regelung der Eintreffzeiten vorgebrachten Argumente – keine materiellrechtliche Verbesserung, Überregulierung, mehr Rechtsstreitigkeiten – sind unzutreffend (dazu Löser, NordÖR 2023, S. 501 f.) und könnten das verfassungsrechtliche Gebot parlamentsgesetzlicher Regelung nicht überwiegen.

III. Kosten

Durch die gesetzliche Regelung würden nur minimale einmalige Kosten anfallen. Bei etwaigen Kosten aufseiten der kommunalen Rettungsdienstträger und der Versicherungsträger ist zu differenzieren: Bleibt es für Notfall*rettung*seinsätze bei der 15-minütigen Hilfsfrist, so würde dies keine zusätzlichen Kosten verursachen. Bei der Hilfsfrist für Notfall*transporte*insätze dürften auch Veränderungen – namentlich in Form von kürzeren Fristen – nur vereinzelt zu einem Mehr an Investitionskosten führen, da es zumeist einige Jahre dauert, bis normative Bedarfsvorgaben in Gestalt neuer Rettungsmittel, neuen Personals oder neuer Rettungswachen an neuen Standorten umgesetzt werden und die derzeitigen Vorgaben erst seit 2022/2023 bestehen. Prozesskostenrisiken würden durch klare gesetzliche Regelungen vermindert.