Schriften zum Bio-, Gesundheits- und Medizinrecht 38

Ulrich Spiegel

Die Allokation von Rettungsmitteln

Eine Frage der Verteilungsgerechtigkeit

Nomos

Schriften zum Bio-, Gesundheits- und Medizinrecht

Herausgegeben von
Prof. Dr. Marion Albers
Prof. Dr. Ivo Appel
Prof. Dr. Ulrich M. Gassner
Prof. Dr. Henning Rosenau

Band 38

Ulrich Spiegel

Die Allokation von Rettungsmitteln

Eine Frage der Verteilungsgerechtigkeit

Nomos

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

Zugl.: Augsburg, Univ., Diss., 2019

ISBN 978-3-8487-5950-7 (Print)

ISBN 978-3-7489-0080-1 (ePDF)

D384

1. Auflage 2019
© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2019. Gedruckt in Deutschland. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Meinen Eltern
Uta und Dr. Joachim Spiegel

Vorwort

Die vorliegende Arbeit wurde im Wintersemester 2018/2019 von der Juristischen Fakultät der Universität Augsburg als Dissertation angenommen. Literatur und Rechtsprechung konnten bis Juli 2018 berücksichtigt werden. Mit der Arbeit soll der Aufruf verbunden sein, das spannende, aber noch weitgehend unerforschte Gebiet des Rechts betreffend die integrierten Leitstellen zum Gegenstand weiterer rechtswissenschaftlicher Diskussionen zu machen.

Meinem verehrten Doktorvater Prof. Dr. Josef Franz Lindner, der die Arbeit mit großem wissenschaftlichen sowie persönlichen Engagement – insbesondere durch seine stete Erreichbarkeit – förderte, gilt mein aufrichtiger Dank. Herrn Prof. Dr. Ferdinand Wollenschläger danke ich für die rasche Erstellung des Zweitgutachtens.

Besonders gedankt sei außerdem Wolfgang Killermann für seine konstruktiven Denkanstöße, welche die Erstellung und Korrektur der Arbeit wesentlich förderten.

Mein größter Dank von Herzen für ihr unerschütterliches Vertrauen, ihre unermüdliche Unterstützung und ihren immerwährenden Rückhalt gebührt meinen Eltern Uta und Dr. Joachim Spiegel. Sie haben mir das Verfassen dieser Arbeit erst ermöglicht; ihnen sei sie gewidmet.

München, im März 2019 Ulrich Spiegel

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis 19

1. Kapitel: Einführung – Die beiden zentralen Themenblöcke 23

A. Erschließung des Rechts betreffend die integrierten Leitstellen 24
- I. Zuweisung eines abstrakten Problemfeldes 24
- II. Ziel der Erschließung und Beschränkung des Untersuchungsgegenstandes 24

B. Gerechte Verteilung von Einsatzmitteln 25
- I. Zuweisung eines abstrakten Problemfeldes 25
- II. Ziel der Untersuchungen 26

C. Vorgehensweise 27

2. Kapitel: Begriffliche und tatsächliche Grundlagen 29

A. Begriffsbestimmungen und Definitionen 30
- I. Tatsächliche und juristische Definitionen im Bereich des Rettungswesens 30
  - 1. Eingrenzung und Einordnung des Rettungsdienstes und der Notfallrettung 30
  - 2. Definition der Einsatzmittel 36
    - a) Einordnung der Begriffe Einsatzmittel und Rettungsmittel 36
    - b) Darstellung der verschiedenen relevanten Einsatzmittel 38
- II. Definition der integrierten Leitstelle 40

B. Der Rettungsdienst in Bayern 41
- I. Aufbau und Ausgestaltung des Rettungsdienstes in Bayern 42
- II. Etablierung der Einsatzmittel 44

C. Die Allokation der Einsatzmittel durch die integrierten Leitstellen 47
- I. Die Rolle der integrierten Leitstellen bei Notfall- und Notarzteinsätzen 47
- II. Aufgabenteilung in den integrierten Leitstellen 52

D. Der Notfall- und Notarzteinsatz 54

E. Fazit 56

3. Kapitel: Die juristische Regelung der integrierten Leitstellen und ihrer Einsatzmittelverteilung 57

A. Normen zur Regelung der bayerischen integrierten Leitstellen 57
I. Regelung des Rettungsdienstes und der integrierten Leitstellen auf Landesebene 58
II. Zuständigkeit zur Regelung des Rettungsdienstes und der integrierten Leitstellen innerhalb Bayerns 61
III. ILSG und flankierende Bestimmungen 63
1. Das ILSG 63
2. Durchführungshinweise zur Disponentenausbildung 64
3. Alarmierungsbekanntmachung 64
a) Ermächtigungsgrundlage 64
b) Regelungszweck 65
c) Rechtsnatur 67
IV. Das BayRDG 68
1. Einführung in das BayRDG 68
a) Historischer Abriss 68
b) Überblick über den Inhalt 69
2. Leitstellenspezifische Regelungen im heutigen BayRDG 70
V. Die AVBayRDG 71
1. Ermächtigungsgrundlage, Rechtsnatur und Regelungszweck der AVBayRDG 71
a) Ermächtigungsgrundlage und Rechtsnatur 71
b) Regelungszweck 71
2. Leitstellenspezifische Regelungen in der AVBayRDG 72
a) Überblick 72
b) Zusammenwirken von AVBayRDG und ABek 72
VI. Die Musterdienstanweisung für den Rettungsdienst 73
1. Veraltete Version 73
2. Leitstellenspezifische Regelungen 74
VII. DIN-Normen 74

B. Organisation, Aufbau und Aufgaben der integrierten Leitstellen 76
I. Von der Rettungsleitstelle zur integrierten Leitstelle 76
II. Analyse des heutigen Zustandes 77
1. Aufgaben und räumliche Zuständigkeitsbegrenzungen der integrierten Leitstellen 78
a) Aufgaben – Sachliche Zuständigkeit 78

b) Räumliche Zuständigkeitsbegrenzungen 81
2. Träger der integrierten Leitstellen 83
a) Aufgabenträger und Durchführende 83
b) Rechtsträger 84
3. Rechtliche Einordnung der integrierten Leitstellen an sich und ihrer Aufgaben 85
a) Das Verwaltungsmonopol im Rettungsdienst 86
b) Rechtsnatur der integrierten Leitstellen an sich 89
c) Rechtsnatur der Aufgaben der integrierten Leitstellen und deren Ausgestaltung 93
d) Zwischenergebnis 94
4. Rechtsnatur der konkreten Dispositionshandlungen 95
a) Öffentlich-rechtliche Handlung 96
b) Realakt oder Verwaltungsakt 97
5. Rechtsschutzmöglichkeiten 102
a) Rechtsschutz gegen die Regelung der Einsatzmittelallokation 103
b) Rechtsschutz im Bereich der Dispositionshandlungen der integrierten Leitstellen 106
6. Finanzierung der integrierten Leitstellen 113
7. Staatliche Aufsicht und Überprüfung 114
III. Die Regelung der Leitstellen außerhalb Bayerns und Deutschlands 116
1. Regelungen in Deutschland 117
2. Regelungen in Europa und weltweit 119

C. Die Allokation der Einsatzmittel durch die integrierten Leitstellen – (rechtliche) Einordnung 121
I. Status quo 121
1. Gesetzes- und Rechtslage zur Allokation von Einsatzmitteln 121
2. Resultierende Allokationspraxis der Leitstellen 123
a) Auslegung von „soll“ in § 4 Satz 1 AVBayRDG 125
aa) Atypische Fälle bei Soll-Vorschriften 126
bb) Duplizitätsfälle als atypische Fälle 127
b) Angepasstes Verständnis von „verfügbare“ im Sinne des § 4 Satz 1 AVBayRDG 133
c) Einordnung der derzeitigen Ausgestaltung in ein systematisches Verteilungsverfahren 135

II. Rationierung und Priorisierung durch die integrierten Leitstellen 136
1. Grundverständnis von „Rationalisierung“, „Rationierung“ und „Priorisierung“ im Gesundheitswesen 136
a) Darstellung der Verteilungsebenen 136
b) Rationalisierung 139
c) Rationierung 140
d) Priorisierung 143
e) Abgrenzung zueinander 145
2. Übertragung auf die integrierten Leitstellen 146
a) Die Verteilungsebenen bei der integrierten Leitstelle 147
b) Rationierung und Priorisierung durch die (Regelung der) integrierten Leitstellen 147
III. Einsatzmittelallokation: ein Problem der Verteilungsgerechtigkeit 149
1. Philosophische Ansätze zur Verteilungsgerechtigkeit 150
2. Juristische Aufarbeitung der philosophischen Ansätze 151
3. Übertragung auf die Einsatzmittelallokation 152
IV. Verfassungsrechtliche Dimensionen der Einsatzmittelallokation 153

D. Einordnung und Definition des Leitstellenrechts 154
I. Teilgebiet des Gesundheitsrechts 155
II. Das Recht betreffend den Rettungsdienst und die integrierten Leitstellen 155
1. Erwägungen zur Definition eines „neuen“ Rechtsgebiets 155
2. Definition des Rechts betreffend die integrierten Leitstellen – das Leitstellenrecht 157

4. Kapitel: Verstoß der derzeitigen Regelung gegen höherrangiges Recht 159

A. Rechtsquellenanalyse – Prüfungsmaßstab 159
I. Identifikation möglicher Rechtsquellen 160
1. Anforderungen an die Rangordnung der Rechtsquellen 160
2. Anforderungen an die Regelungswirkung und den Regelungsgehalt der Rechtsquellen 161
II. Verfassungsrecht 163
1. Rolle und Bedeutung der Verfassung 164
a) Entwicklung von Leistungs- und Schutzfunktionen 166

b) Rolle der Verfassung bei Regelung von Allokationssituationen 170
2. Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG 172
a) Abwehrrechtliche Dimension des Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG und die Einsatzmittelallokation 173
aa) Betroffenheit der abwehrrechtlichen Dimension Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG bei der Einsatzmittelallokation 173
bb) Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG im medizinrechtlichem Kontext 176
b) Pflicht zum Gesundheitsschutz aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG 178
aa) Gesundheitsbegriff im Rahmen des Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG 178
bb) Schutz- und Leistungspflicht des Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG 182
(1) Gesundheitsschutz als Schutz- und Leistungspflicht des Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG 182
(2) Grenze: Untermaßverbot 188
cc) Fazit: Kein Anspruch auf Schaffung und Zuteilung eines Einsatzmittels aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG iVm. Art. 20 Abs. 1 GG 191
c) Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG und Allokationsentscheidungen 193
3. Art. 1 Abs. 1 Satz 1 GG 195
a) Allgemeine Einordnung des Art. 1 Abs. 1 Satz 1 GG 196
b) Art. 1 Abs. 1 Satz 1 GG und Gesundheitsleistungen 197
c) Art. 1 Abs. 1 Satz 1 GG und Allokationsentscheidungen 201
4. Grundsatz der Lebenswertindifferenz 201
a) Entwicklung des Grundsatzes der Lebenswertindifferenz 202
b) Anwendbarkeit des Grundsatzes der Lebenswertindifferenz auf Allokationssituationen 203
5. Art. 12 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 1 GG 205
a) Berufsfreiheit 206
b) Gewissensfreiheit 207
6. Art. 3 GG 209
a) Generelle Einordnung des Art. 3 GG 210
b) Art. 3 GG und Gesundheitsleistungen 212

c) Art. 3 GG und Allokationsentscheidungen 215
d) Art. 3 Abs. 1 GG bei der Betroffenheit von Freiheitsrechten 218
7. Staatsprinzipien 221
a) Demokratieprinzip 222
aa) Generelle Einordnung des Demokratieprinzips 222
bb) Demokratieprinzip und Allokationsentscheidungen 225
b) Rechtsstaatsprinzip 226
c) Sozialstaatsprinzip 229
aa) Generelle Einordnung des Sozialstaatsprinzips 229
bb) Das Sozialstaatsprinzip und Gesundheitsleistungen 230
cc) Das Sozialstaatsprinzip und Allokationsentscheidungen 231
8. Zusammenfassung 232
III. Bundesrecht 233
IV. Landesrecht 235
1. Landesverfassungsrecht 235
a) Schutz des Lebens und der körperlichen Integrität 236
b) Menschenwürde 237
c) Staatsprinzipien 238
d) Allgemeiner Gleichheitssatz 239
2. Verwaltungsverfahrensrecht 240
V. Supranationales Recht 240
1. Europäische Grundrechtecharta – GRCh 242
a) Verbindlichkeit 243
b) Menschenwürde 246
c) Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit 247
d) Recht auf Zugang zur Gesundheitsvorsorge und auf ärztliche Versorgung 250
e) Gleichheitssatz 251
f) Verbot der Diskriminierung 252
2. Europäische Menschenrechtskonvention – EMRK 253
a) Verbindlichkeit 254
b) Recht auf Leben 255
c) Diskriminierungsverbot 257
d) Recht auf körperliche Unversehrtheit und allgemeiner Gleichheitssatz 258
3. Sonstiges supranationales Recht 260

B. Priorisierung in Deutschland – Erarbeitung verfassungsrechtlich zulässiger und im konkreten Fall tauglicher Priorisierungskriterien 260
I. Personenbezogene Merkmale 261
1. Von Verfassungstexten umfasste Merkmale und Erweiterung des Grundsatzes der Lebenswertindifferenz 261
2. Finanzkraft 264
3. Staatsangehörigkeit 265
4. Soziale Wertigkeit 266
5. Alter 267
II. Maximierung der Anzahl Überlebender 269
III. Selbstverschulden 272
1. Verfassungsrechtliche Bewertung 273
2. Ethische und praktische Gründe für und wider einer Priorisierung nach Selbstverschulden 274
IV. Kosten und Nutzen der Behandlung 277
1. Das QUALY-System – kurzer Abriss 278
2. Verfassungswidrigkeit bei Patientenauswahlentscheidungen und beim Ausschluss elementarer Gesundheitsleistungen 280
3. Untauglichkeit bei der Priorisierung im Rahmen der Einsatzmittelallokation 281
V. Erfolgsaussichten 282
VI. Dringlichkeit 283
1. Grundverständnis von Priorisierung nach Dringlichkeit 283
2. Verfassungsrechtliche Bewertung 285
3. Praktische Gründe für und wider einer Priorisierung nach Dringlichkeit im Rahmen der Einsatzmittelallokation 288
VII. Zufallsprinzipien 292
1. Verschiedene Zufallsprinzipien 292
a) Losverfahren 292
b) Prioritätsprinzip 294
2. Bewertung des Prioritätsprinzips 296
a) Verfassungsrechtliche Bewertung des Prioritätsprinzips 296
b) Das Prioritätsprinzip in der Einsatzmittelallokation 300
VIII. Minimalnutzenschwelle, Dringlichkeit und Prioritätsprinzip als zulässige Priorisierungskriterien 301

C. Kritik an der derzeitigen Rechtslage und Vergabepraxis 301
I. Vergleich zur Situation der Triage 302
II. Vergleich zur Organallokation 303
1. Die Ausgestaltung der Organallokation im TPG – ein Abriss 304
a) Ausgestaltung des Systems zur Organallokation 304
b) Priorisierungskriterien des TPG und ihre Ausgestaltung 307
c) Hauptkritikpunkte am derzeitigem Allokationssystem und Lehren für eine potenzielle Novellierung der Einsatzmittelallokation 308
aa) Erfolgsaussicht und Dringlichkeit als normative Kriterien 308
bb) Verstoß gegen das Wesentlichkeitsgebot 310
cc) Fehlende demokratische Legitimation sowie rechtsstaatliche Bedenken 311
dd) Verfassungsrechtliche Bedenken gegen das Kriterium der Erfolgsaussicht 313
2. Vergleich der Organ- und Einsatzmittelallokation 313
III. Verstoß gegen das Bestimmtheitsgebot 314
IV. Verstoß gegen die Wesentlichkeitstheorie 317
V. Verstoß gegen das Demokratieprinzip 320
VI. Verstoß gegen Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG 322
VII. Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG 323
1. Festlegung des Vergleichspaares 323
2. Wesentliche Unterschiedlichkeit des Vergleichspaares 324
3. Wertungswiderspruch: Gleichbehandlung trotz Unterschiedlichkeit 325
4. Sachgerechtigkeit der Gleichbehandlung 326
a) Legitimes Ziel der Gleichbehandlung 328
b) Geeignetheit der Gleichbehandlung zur Zielerreichung 328
c) Erforderlichkeit der Gleichbehandlung 329
aa) Dringlichkeit als mögliches milderes Mittel 329
bb) Zulässigkeit der Umdisposition 330
(1) Dispositionshandlung nicht bekannt gegeben 330
(2) Mittelbarer Eingriff in Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG bei Umdisposition 332
(3) Fazit zur Umdisposition 334

5. Festzustellender Verstoß der derzeitigen Regelung der Einsatzmittelallokation 334
VIII. Auswirkungen des Verfassungsverstoßes der derzeitigen Regelung der Einsatzmittelallokation 335

5. Kapitel: Fazit und Anregungen 338

A. Fazit 338
I. Das Recht betreffend die integrierten Leitstellen 338
II. Überprüfung der Regelung der Einsatzmittelallokation 340

B. Priorisierung durch die Leitstellen – Anregung zu einer neuen Allokationsregelung 343
I. Bedenken gegen eine Novellierung 343
II. Priorisierung nach mehreren Kriterien mittels Parlamentsgesetz und Ausführungsverordnung 345
1. Zu verwendende Kriterien und daraus resultierende Allokationspraxis 345
2. Umsetzung des neuen Priorisierungssystems 346

Literaturverzeichnis 349

Anhang – Auszüge aus einschlägigen Normen 381

A. BayRDG 381

B. AVBayRDG 387

C. ILSG 392

D. ABek 396

Abkürzungsverzeichnis

a.E.	am Ende
Abb.	Abbildung
ABek	Alarmierungsbekanntmachung
Abs.	Absatz
AGVwGO	Gesetz zur Ausführung der Verwaltungsgerichtsordnung
AllMBl.	Allgemeines Ministerialblatt
Alt.	Alternative
Art.	Artikel
Aufl.	Auflage
AVBayRDG	Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes
Az.	Aktenzeichen
BaWü	Baden-Württemberg
BayFwG	Bayerisches Feuerwehrgesetz
BayKSG	Bayerisches Katastrophenschutzgesetz
BayRDG	Bayerisches Rettungsdienstgesetz
BayRS	Bayerische Rechtssammlung
BayStMI	Bayerisches Staatsministerium des Inneren und für Integration
BayVbl.	Bayerische Verwaltungsblätter
BayVerfGH	Bayerischer Verfassungsgerichtshof
BayVGH	Bayerischer Verwaltungsgerichtshof
BayVwVfG	Bayerisches Verwaltungsverfahrensgesetz
BbgRettG	Brandenburgisches Rettungsdienstgesetz
BeckOK	Beck'scher Onlinekommentar
BeckRS	Elektronische Entscheidungsdatenbank in beck-online
BGBl.	Bundesgesetzblatt
BGH	Bundesgerichtshof
BGHR	Entscheidungen des BGH
BGHZ	Entscheidungen des BGH in Zivilsachen
BV	Bayerische Verfassung
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerfGE	Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichtes
BVerfGG	Bundesverfassungsgerichtsgesetz

BVerfGK	Kammerentscheidung des Bundesverfassungsgericht
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
BVerwGE	Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichts
bzw.	beziehungsweise
Chr.	Christus
Ders.	Derselbe
Dies.	Dieselbe(n)
DIN	Deutsches Institut für Normung
DIN EN	Europäische DIN Norm
DÖV	Die Öffentliche Verwaltung
DS	Der Sachverständige (Fachzeitschrift)
Dtsch. Ärztebl.	Deutsches Ärzteblatt
DVBl.	Deutsches Verwaltungsblatt
EMRK	Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten
Ethik Med	Ethik in der Medizin (Fachzeitschrift)
EU	Europäische Union
EuR	Zeitschrift Europarecht
evtl.	eventuell
f.	folgende
ff.	fortfolgende
gem.	gemäß
GG	Grundgesetz
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GO	Bayerische Gemeindeordnung
GRCh	Charta der Grundrechte der Europäischen Union
GVBl.	Gesetz- und Verordnungsblatt
HmbGVBl.	Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt
Hrsg.	Herausgeber
Hs.	Halbsatz
IBR	Immobilien & Baurecht (Fachzeitschrift)
ILS	integrierte Leitstelle
ILSG	Gesetz über die Errichtung und den Betrieb Integrierter Leitstellen
iSd.	im Sinne des
ITH	Intensivtransporthubschrauber
ITW	Intensivtransportwagen
iVm.	in Verbindung mit
Jhd.	Jahrhundert

JURA	Juristische Ausbildung
JuS	Juristische Schulung
JZ	Juristen Zeitung
KEZ	Kreiseinsatzzentrale(n)
KG	Kammergericht
KommZG	Gesetz über die kommunale Zusammenarbeit
KTW	Krankentransportwagen
lit.	Littera
LKro	Landkreisordnung für den Freistaat Bayern
LKV	Landes- und Kommunalverwaltung (Fachzeitschrift)
m.w.N.	mit weiteren Nachweisen
MABl.	Ministerialamtsblatt
MANV	Massenanfall von Hilfsbedürftigen
MDR	Monatsschrift für Deutsches Recht
MedR	Medizinrecht (Fachzeitschrift)
n.	nach
NAW	Notarztwagen
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
NJW	Neue juristische Wochenzeitung
NJW-RR	Neue juristische Wochenzeitung - Rechtsprechungsreport
Nr.	Nummer(n)
NRW	Nordrhein-Westfalen
NVwZ	Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht
NVwZ-RR	Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht –Rechtsprechungsreport
NZBau	Neue Zeitschrift für Baurecht und Vergaberecht
NZS	Neue Zeitschrift für Sozialrecht
OBABl.	Oberbayerisches Amtsblatt
OLG	Oberlandesgericht
OVG	Oberverwaltungsgericht
PBefG	Personenbeförderungsgesetz
PdK	Praxis der Kommunalverwaltung
QUALY	quality-adjusted life years
RettDG LSA	Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt
RettG NRW	Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (Rettungsgesetz NRW)
Rn.	Randnummer(n)
RTH	Rettungstransporthubschrauber

RTW	Rettungswagen
Rz.	Randziffer(n)
S.	Seite(n)
SGB I	Sozialgesetzbuch Erstes Buch
SGB II	Sozialgesetzbuch Zweites Buch
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch
sog.	sogenannte(r)
StVO	Straßenverkehrs-Ordnung
TPG	Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz)
u.a.	und andere
Var.	Variante
VEF	Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeug
VerfGH	Verfassungsgerichtshof Bayern Entscheidungssammlung
VersR	Versicherungsrecht (Fachzeitschrift)
VfGHG	Gesetz über den Bayerischen Verfassungsgerichtshof
VG	Verwaltungsgericht
vgl.	vergleiche
VwGO	Verwaltungsgerichtsordnung
WHO	World Health Organisation
z.B.	zum Beispiel
ZEKO	Zentrale Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten bei der Bundesärztekammer
ZG	Zeitschrift für Gesetzgebung

1. Kapitel: Einführung – Die beiden zentralen Themenblöcke

Im Jahr 2015 gab es in Deutschland 280 Leitstellen,[1] die für die Zuweisung von beispielsweise Rettungswagen an Menschen in Not zuständig waren. Dass sich die juristische Literatur bisher mit Ausführungen zu Leitstellen eher zurück gehalten hat,[2] ist ob der großen Menge existenter Leitstellen und der enormen Bedeutung ihrer Aufgaben verwunderlich. Die vorliegende Arbeit soll einen ersten Ansatz der juristischen Aufarbeitung des Rechts betreffend die integrierten Leitstellen liefern, siehe dazu sogleich bei (A.). Die eher zurückhaltende Bearbeitung leitstellenspezifischer Themen in den Rechtswissenschaften mag der hohen Spezialität des Gebiets geschuldet sein, die zusätzlich noch mit der mangelnden öffentlichen Kenntnisnahme der Arbeit der integrierten Leitstellen einhergeht. Wenn ein Hilfesuchender „die 112" anruft, trifft nach gewisser Zeit – für die Wartenden nach ihrem subjektiven Empfinden regelmäßig viel zu spät – ein Fahrzeug mit Blaulicht ein. Wie der dahinter stehende Entscheidungsprozess abläuft und warum ausgerechnet das eintreffende Fahrzeug kommt, wird kaum hinterfragt, schließlich überwiegt die Erleichterung über die nun geleistete, professionelle Hilfe regelmäßig das zwischenzeitlich aufgekommene Unverständnis des Betroffenen bezüglich der langen Wartezeit. Das hiermit angesprochene Themenfeld der Allokation[3] der Einsatzmittel[4] durch die integrierten Leitstellen in Bayern und deren Überprüfung hinsichtlich der Rechtmäßigkeit stellt den zweiten Hauptaspekt der vorliegenden Arbeit dar. Dazu wird näher unten bei (B.) ausgeführt.

---

1 *Grönheim*, in: Luxem/Runggaldier/Karutz u.a. (Hrsg.), Notfallsanitäter heute, ^{6}2016, S. 1057.

2 So existiert etwa nur ein Kommentar zum BayRDG (!), keiner jedoch zum ILSG. Der Kommentar von *Oehler/Schulz/Schnelzer*, Rettungsdienst in Bayern, Grundwerk mit 3. Ergänzungslieferung, Stand: 07/2011 wurde nicht mehr weitergeführt. Ausführungen aus diesem werden insofern berücksichtigt, als *Schnelzer* Mitverfasserin des aktuellen Kommentars PdK Bayern – BayRDG ist und Ausführungen aus diesem Kommentar übernahm und fortsetzte.

3 Statt Verteilung wird für die Zuweisung von Einsatzmitteln zu Patienten der passendere Begriff Allokation verwendet. Siehe dazu und für eine Begriffserklärung bei Kapitel 2.C.I.

4 In der Arbeit wird im Folgenden statt des geläufigeren Begriffs Rettungsmittel der umfassendere und damit passendere Begriff Einsatzmittel verwendet. Siehe dazu und für eine Erklärung beider Begriffe bei Kapitel 2.A.I.2.a).

Die Arbeit bezieht sich auf das Recht im Freistaat Bayern, da die Regelung der integrierten Leitstellen Aufgabe der Bundesländer ist[5] und ausschließlich die bayerischen Normen als Bearbeitungsgrundlage dienen. Soweit die Regelungen in den restlichen Bundesländern aber vergleichbar sind, gilt das vorliegend Dargestellte entsprechend.

A. Erschließung des Rechts betreffend die integrierten Leitstellen

I. Zuweisung eines abstrakten Problemfeldes

Die Erschließung des Rechts betreffend die integrierten Leitstellen ist keine Herausforderung wie jede andere. Sieht man sich sonst bei der Einarbeitung in neue Rechtsgebiete eher mit zur Verfügung stehender Literatur „erschlagen", so ist im Bereich der integrierten Leitstellen das Gegenteil der Fall. Es existieren kaum rechtswissenschaftliche Abhandlungen zum Thema „Leitstelle". Es ist deswegen nicht damit getan, in einem einführenden Abschnitt bereits existente Literatur im Lichte des unter (B.) dargestellten Untersuchungsgegenstandes zusammenzufassen und dem Leser so den notwendigen Zugang zu den Regelungen der integrierten Leitstellen zu verschaffen. Vielmehr gilt es anhand der vorhandenen Gesetzestexte sowie mit Hilfe des einzigen existenten Kommentars und mit Hilfe von Fachliteratur bezüglich der Leitstellen die leitstellenspezifischen Regelungen im Lichte der später durchzuführenden Rechtmäßigkeitsprüfung der Einsatzmittelallokation zu isolieren und anschließend zu systematisieren. Als abstraktes Problemfeld lässt sich damit die Erschließung eines neuen, kaum erforschten Rechtsgebiets festhalten.

II. Ziel der Erschließung und Beschränkung des Untersuchungsgegenstandes

Aus soeben bei (I.) Dargestelltem lässt sich das erste Ziel der Erschließung bereits herauslesen: Um die Regelung der Einsatzmittelallokation der integrierten Leitstellen überhaupt hinsichtlich ihrer Rechtmäßigkeit bewerten zu können, muss sie zunächst aufgefunden und dargestellt werden. Erschlossen werden soll die Allokation der Einsatzmittel in der Notfallret-

---

5 Siehe dazu Kapitel 3.A.I.

tung, nicht jedoch im Rahmen der Krankentransporte.[6] Grund für diese Differenzierung ist die im Rahmen der Notfallrettung vorliegende, zumindest gewisse Dringlichkeit einer Behandlung. Dieses Element fehlt im Rahmen des Krankentransports hingegen völlig. Dadurch sind die Situationen Notfall- und Krankentransport nicht miteinander vergleichbar.

Die Erschließung der Einsatzmittelallokation in der Notfallrettung soll aber nicht nur Grundlage für eine Rechtmäßigkeitsüberprüfung sein. Vielmehr soll die Arbeit eine Grundlage für weitere wissenschaftliche Auseinandersetzungen mit dem Themenkomplex der integrierten Leitstellen bieten. So werden an verschiedenen Stellen Fragen aufgeworfen, die sich im Rahmen der Erschließung des Leitstellenrechts stellen, hinsichtlich der sogleich bei (B.) vorgegebenen Fragestellung aber nicht im Rahmen dieser Arbeit beantwortet werden sollen. Angesichts der geringen Erforschungstiefe des Rechts betreffend die integrierten Leitstellen kann diese Arbeit keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. So werden Themenkomplexe, die mit der Allokation der Einsatzmittel kaum oder gar nicht in Berührung stehen, nur sehr kurz oder gar nicht angesprochen.

B. Gerechte Verteilung von Einsatzmitteln

I. Zuweisung eines abstrakten Problemfeldes

Die Verteilung knapper medizinischer Ressourcen – zu denen die von den integrierten Leitstellen allozierten Einsatzmittel der Notfallrettung zählen – ist zugleich eine Frage des abstrakten Themas „Verteilungsgerechtigkeit". Was im deutschen Recht unter Verteilungsgerechtigkeit verstanden wird und welche Anforderungen an die Regelung der Allokation der Einsatzmittel gestellt werden müssen, gilt es ebenso zu beantworten, wie mögliche Kriterien aufzuzeigen sind, nach denen Einsatzmittel „gerecht" verteilt werden könnten.

Die soeben skizzierte Fragestellung ist nicht aus der Luft gegriffen. Erst kürzlich titelten die Frankfurter Allgemeine Zeitung, die Süddeutsche Zeitung und die Bayerische Staatszeitung betreffend die Überlastung des Rettungsdienstes durch „Bagatelleinsätze" und aufgrund „medizinischer Lap-

6 Zur Differenzierung von Notfallrettung und Krankentransport siehe unten bei Kapitel 2.A.I.1

palien".[7] In einer Zeit der „Ich-Konzentration" mit gesteigertem Anspruchsdenken und der immer älter werdenden Gesellschaft wird auf einen gegenläufigen Trend kaum gehofft werden dürfen.[8] Die Frage, an welchen Patienten gerechter Weise ein Einsatzmittel zu allozieren ist, stellt sich also bereits in der Realität.

II. Ziel der Untersuchungen

Soeben aufgeworfene Frage spricht das Ziel der Untersuchungen an. Die aufgrund der Erwägungen bei (A.) zu ermittelnde Regelung der Einsatzmittelallokation in der Notfallrettung soll auf ihre Rechtmäßigkeit hin überprüft werden. Auch hier zeigt sich die Notwendigkeit der Beschränkung des Untersuchungsgegenstandes: Während es im Rahmen eines zeitdringlichen Notfalls von höchster Relevanz ist, Einsatzmittel gerecht zu allozieren, da es um die Rettung von Menschenleben gehen kann, erscheint es im Rahmen eines Krankentransportes schlicht „ärgerlich", wenn die Allokation nicht gerecht erfolgt, da schließlich weder die Gesundheit noch das Leben des Betroffenen auf dem Spiel steht.[9] Wenn im Rahmen dieser Arbeit im Weiteren von Einsatzmittelallokation oder von deren Regelung gesprochen wird, bezieht sie sich also auf die Allokation der Einsatzmittel in der Notfallrettung. Die Arbeit soll aber nicht beim bloßen Kritisieren

---

7 Artikel der Süddeutschen Zeitung „Kosten für Einsätze von Rettungswagen steigen drastisch" vom 25.02.2018, abrufbar unter http://www.sueddeutsche.de/wirtschaft/notruf-kosten-fuer-einsaetze-von-rettungswagen-steigen-drastisch-1.3881797, zuletzt abgerufen am 10.03.2018. Artikel in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung „Kosten für Rettungseinsätze steigen dramatisch" vom 25.02.2018, abrufbar unter http://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/menschen/kosten-fuer-rettungseinsaetze-sind-extrem-gestiegen-15466936.html, zuletzt abgerufen am 10.03.2018. Artikel in der Bayerischen Staatszeitung „Notruf aus der Integrierten Leitstelle" vom 12.01.2018, abrufbar unter https://www.bayerische-staatszeitung.de/staatszeitung/ kommunales/detailansicht-kommunales/artikel/notruf-aus-der-integrierten-leitstelle.html, zuletzt abgerufen am 29.05.2018.

8 Dies legt auch eine Statistik des Bayerischen Rundfunks nahe, aus der eine Steigerung der Einsätze von Rettungswagen von 2006 bis 2016 um fast das doppelte herauszulesen ist. Fuhr das BRK 2007 noch 550.000 Einsätze, waren es 2016 1.010.000, Videobeitrag des Bayerischen Rundfunks „Warum wird öfter als früher die 112 gewählt?", abrufbar unter https://www.br.de/mediathek/video/fragbr24-warum-wird-oefter-als-frueher-die-112-gewaehlt-v:5aa16affed86120018f82de7 zuletzt abgerufen am 10.03.2018.

9 Zur Zeitdringlichkeit bei der Notfallrettung im Gegensatz zum Krankentransport siehe unten, insbesondere bei Fußnote 24.

der Regelung der Einsatzmittelallokation verharren. Sofern der derzeitigen Regelung die Rechtmäßigkeit abgesprochen wird, sollen außerdem Verbesserungsvorschläge unterbreitet werden, mit deren Hilfe – im Falle ihrer Umsetzung – die Einsatzmittelallokation in der Notfallrettung rechtmäßig geregelt werden könnte. Idealerweise vermag eine Umstrukturierung der Einsatzmittelallokation auch das soeben angesprochene Problem der Bagatelleinsätze zu lösen, indem zum Beispiel zuerst den Patienten Einsatzmittel zugewiesen werden, die es „dringender" benötigen.

C. Vorgehensweise

Aus den unter (A.) und (B.) dargestellten Zielen ergibt sich die für die Erreichung derselben notwendige Vorgehensweise:

Bevor die Allokation der Einsatzmittel durch die integrierten Leitstellen aus rechtlicher Sicht eingeordnet und bewertet werden kann, müssen im folgenden zweiten Kapitel zum Verständnis begriffliche und tatsächliche Grundlagen erläutert werden. Dabei sollen nicht nur grundlegende Begrifflichkeiten vorgestellt, sondern auch Problemsituationen in der Realität aufgezeigt werden, die es durch die integrierten Leitstellen zu lösen gilt.

Anschließend soll im dritten Kapitel die juristische Regelung der integrierten Leitstellen und ihrer Einsatzmittelallokation erörtert werden. Um einen Beitrag zur Erschließung des Leitstellenrechts liefern zu können, werden nicht nur Normen betreffend die Allokation von Einsatzmitteln dargestellt, sondern auch solche, die Organisation, Aufbau und Aufgaben der integrierten Leitstellen festlegen. Zuletzt wird überprüft, inwiefern der derzeitige rechtliche Rahmen versucht die im zweiten Kapitel vorgestellten Problemsituationen einer Lösung zuzuführen.

Daraufhin kann im vierten Kapitel die Untersuchung der Rechtmäßigkeit des soeben festgestellten rechtlichen Rahmens erfolgen. Hierfür gilt es zunächst einen Prüfungsmaßstab festzulegen, an welchem sich die Allokationsentscheidungen – aber auch die anderweitigen gesetzlichen Regelungen – der integrierten Leitstellen messen lassen müssen. Danach sollen allgemein verfassungsrechtlich zulässige und für die integrierten Leitstellen auch brauchbare Kriterien entwickelt werden, nach welchen die Einsatzmittelallokation stattfinden könnte. Daran anschließend kann endlich die Überprüfung der Rechtmäßigkeit der derzeitigen Rechtslage und Vergabepraxis stattfinden.

Es gilt sodann im fünften Kapitel Konsequenzen des Verstoßes der derzeitigen Regelungen der Einsatzmittelallokation gegen die Verfassung zu beurteilen. Dabei werden die Fragen beantwortet, ob die Einsatzmittel bis zu einer gegebenenfalls gerichtlichen Überprüfung weiterhin nach der derzeitigen Regelung verteilt werden dürfen, inwiefern haftungsrechtliche Konsequenzen aus der Rechtswidrigkeit der derzeitigen Regelung drohen und schließlich ob für die Mitarbeiter der integrierten Leitstellen in irgendeiner Weise strafrechtliche Konsequenzen drohen.

Auf Grundlage der in Kapitel 3 und 4 erarbeiteten Feststellungen kann abschließend im fünften Kapitel ein Fazit gezogen werden. Darüber hinaus sollen Anregungen gegeben werden, mit welchen die Allokation der Einsatzmittel durch die integrierten Leitstellen rechtmäßig geregelt werden könnte.

2. Kapitel: Begriffliche und tatsächliche Grundlagen

Der Rettungsdienst ist – wie die gesamte Medizin – ein hochspezialisiertes Tätigkeitsfeld. Um dem Leser Zugang in dieses Gebiet bieten zu können, müssen im Folgenden begriffliche und tatsächliche Grundlagen erläutert werden. Zunächst werden einige grundlegende Begrifflichkeiten im rettungsdienstlichen Kontext erläutert (A.). Danach wird, dem Verständnis des mit der Materie noch nicht vorbefassten Lesers dienend, der Aufbau und die Ausgestaltung des Bayerischen Rettungsdienstes vorgestellt (B.). Die Allokation der Einsatzmittel durch die integrierten Leitstellen soll daraufhin erklärt und als Teil der Rettungsdienstorganisation dargestellt sowie eingeordnet werden. Im Rahmen der Verteilung der Einsatzmittel können konkrete Problemsituationen aufgezeigt werden (C.). Die bis zu diesem Punkt dargelegte Organisation des Rettungsdienstes und der Leitstellen lassen den bei (D.) dargestellten Ablauf eines Notfalleinsatzes plausibel erscheinen.

Bezüglich der Aufgaben und der Einsatzmittelverteilung der integrierten Leitstellen wird in diesem Kapitel noch auf eine Bezugnahme auf rechtliche Grundlagen verzichtet. Die juristische Ausgestaltung der integrierten Leitstellen und ihrer Einsatzmittelallokation – eines der Kernthemen der vorliegenden Arbeit – wird im dafür passenden Rahmen gesondert im dritten Kapitel behandelt. Andere Begrifflichkeiten und Umstände, die nicht unmittelbar Bestandteil der Kernthematik sind, werden bereits hier in einen rechtlichen Kontext eingeordnet, da sie zwar für das weitere Verständnis dieser Arbeit unerlässlich sind, nicht jedoch einen kernthemagleichen Stellenwert beigemessen bekommen sollen.

A. Begriffsbestimmungen und Definitionen

I. Tatsächliche und juristische Definitionen im Bereich des Rettungswesens

1. Eingrenzung und Einordnung des Rettungsdienstes und der Notfallrettung

Eine erste sinnvolle Annäherung an den Begriff Rettungsdienst erbringt *Oeder*, indem er schlicht „die präklinische, notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung" als Rettungsdienst bezeichnet.[10] Sinn und Zweck des Rettungsdienstes formulierte der BGH 1992 prägnant: Nach diesem besteht „dessen Aufgabe vor allem darin [...], Notfallpatienten, also Verletzten oder Erkrankten, die sich in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, unverzüglich medizinische Hilfe zukommen zu lassen".[11] Geht man von der klassischen Rettungskette[12] aus, so stellt sich der Rettungsdienst lediglich als ein Glied der Kette dar. Die Erhaltung von Leben und Gesundheit eines Patienten hängt vom Funktionieren aller Glieder der Kette ab.[13]

---

10 *Oeder*, in: Nagel (Hrsg.), Das Gesundheitswesen in Deutschland, [5]2013, S. 367.

11 BGH, *Urteil* vom 12.11.1992 – III ZR 178/91 = NJW 1993, 1526 (insbesondere S. 1528).

12 Die Darstellung der Rettung von Patienten aus Notfällen entlang der Rettungskette mit ihren ineinander greifenden Gliedern ist regelmäßig Bestandteil von Erste-Hilfe-Kursen und soll an dieser Stelle nicht weiter erörtert werden. Siehe beispielsweise *Köhler*, Qualität von Erste-Hilfe-Maßnahmen bei Notfallpatienten, 2006, S. 1, Abb. 1 oder *Grönheim*, in: Luxem/Runggaldier/Karutz u.a. (Hrsg.), Notfallsanitäter heute, [6]2016, S. 1054, Abb. 50.6. Für eine differenziertere Darstellung der Rettungskette siehe *Vergeiner*, in: Vergeiner/Baumgartl (Hrsg.), Leitstellen im Rettungsdienst, 1999, S. 41, Abb. 2.

13 *Vergeiner*, in: Vergeiner/Baumgartl (Hrsg.), Leitstellen im Rettungsdienst, 1999, S. 40; *Grönheim*, in: Luxem/Runggaldier/Karutz u.a. (Hrsg.), Notfallsanitäter heute, [6]2016, S. 1054.

In Bayern[14] ist Gegenstand des Rettungsdienstes gemäß Art. 1 Satz 1 BayRDG[15] die Notfallrettung, der arztbegleitete Patiententransport, Krankentransport, die Patientenrückholung, Berg- und Höhlenrettung sowie die Wasserrettung.[16] Herausgenommen und näher beleuchtet seien hier die Begriffe der Notfallrettung und des Krankentransports.

Da bisher weder der Begriff Notfallrettung noch Krankentransport – oder gar Rettungsdienst – in den Ländern einheitlich z.B. nach dem Vorschlag der DIN 13050[17], welche Begriffe im Rettungswesen definiert, festgelegt wurden,[18] soll eine Untersuchung der Begriffe stattfinden. Maßgeblich soll dabei das Verständnis in Bayern sein.

Notfallrettung und die zugehörigen Komponenten werden in Art. 2 Abs. 2 BayRDG definiert. Demnach besteht die Notfallrettung aus den Komponenten der notfallmedizinischen Versorgung des Notfallpatienten und dem Notfalltransport. Notfallmedizinische Versorgung sind gemäß Art. 2 Abs. 2 Satz 3 BayRDG die medizinischen Maßnahmen zur Abwendung von Lebensgefahr und schweren gesundheitlichen Schäden sowie zur Herstellung der Transportfähigkeit von Notfallpatienten. Gemäß Art. 2 Abs. 2 Satz 2 BayRDG sind Notfallpatienten Verletzte oder Kranke, die sich in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht unverzüglich die erforderliche medizinische Versorgung erhalten. Damit sind die Definitionen der notfallmedizinischen Versorgung und des Notfallpatienten hinsichtlich der

---

14 Insofern nicht zutreffend die Einordnung von *Fehn*, MedR 2008, 203, nach welchem der Rettungsdienst *in allen Bundesländern* (nur) aus den Komponenten Notfallrettung und Krankentransport besteht. Die Einteilung des Rettungsdienstes in die soeben genannten zwei Komponenten ist derzeit in der Fachliteratur vorherrschend: *Welti*, in: Igl/Welti (Hrsg.), Gesundheitsrecht, [3]2018, § 28 Rn. 59; *Prütting*, in: Medizinrecht Kommentar, [4]2016, § 133 SGB V Rn. 4 f.; *Denninger*, DÖV 1987, 981. Dies mag dem Umstand geschuldet sein, dass in anderen Bundesländern der Rettungsdienst lediglich aus den Komponenten der Notfallrettung und des Krankentransports besteht (siehe z.B. § 2 Abs. 1 RettG NRW, § 1 Abs. 1 RDG (BaWü)).

15 Bayerisches Rettungsdienstgesetz (BayRDG) vom 22. Juli 2008 (GVBl. S. 429) BayRS 215-5-1-l, zuletzt geändert durch § 2 des Gesetzes vom 15. Mai 2018 (GVBl. S. 257).

16 Der Begriff Rettungsdienst wurde in der Vergangenheit stetig erweitert. So verstand Art. 18 Abs. 1 Satz 1 BayRDG in der Fassung von 1990 als Rettungsdienst nur die Notfallrettung und den Krankentransport.

17 Zu Verbindlichkeit und Inhalt der DIN 13050 siehe auch unten bei Kapitel 3.A.VII.

18 *Zander*, Die Auswirkungen des Unionsrechts auf den deutschen Rettungsdienst, 2010, S. 9.

Worte „Lebensgefahr“ und „schwere gesundheitliche Schäden“ deckungsgleich. Insofern zeichnet das BayRDG ein geschlossenes und logisches Bild der Notfallpatienten und deren Behandlung.

Das BayRDG stellt mit seinem Art. 2 Abs. 2 gerade die notfallmedizinische Versorgung weiter in den Vordergrund. Rettungsdienstliche Leistungen entwickeln sich immer weiter von einem reinen „Load and Go“- Prinzip[19], also der schnellstmöglichen Beförderung des Patienten in eine geeignete Behandlungseinrichtung, fort. Angestrebt wird vielmehr mittlerweile in der präklinischen Notfallmedizin der effektivere Ansatz der Behandlung und Stabilisierung des Notfallpatienten bis zu seiner Transportfähigkeit[20].[21] Die Definition des Notfallpatienten im BayRDG setzt somit die medizinische Definition für einen Notfall folgerichtig und logisch um. So versteht die Medizin unter einem medizinischen Notfall ein plötzlich eingetretenes Ereignis, das eine unmittelbare Gefahr für Leben und Gesundheit des Patienten bedeutet. Die vitalen Funktionen sind durch Verletzung oder akute Erkrankung bedroht, gestört oder ausgefallen.[22]

Notfalltransport schließlich meint gemäß Art. 2 Abs. 2 Satz 4 BayRDG die Beförderung von Notfallpatienten unter fachgerechter medizinischer Betreuung in eine für die weitere Behandlung geeignete Einrichtung.

Von den bisher definierten Komponenten der Notfallrettung ist der Krankentransport zu unterscheiden. Dieser wird in Art. 2 Abs. 5 Satz 1 BayRDG definiert und ist demnach der Transport von kranken, verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen, die keine Notfallpatienten sind, aber während der Fahrt einer medizinisch fachlichen Betreuung durch nichtärztliches medizinisches Fachpersonal oder der Einrichtung eines Krankentransportwagens bedürfen. Nicht Gegenstand des Krankentransports ist die Beförderung Behinderter, sofern die Betreuungsbedürftigkeit ausschließlich auf die Behinderung zurück zu führen ist, Art. 2 Abs. 5 Satz 3 BayRDG.[23] Weiterhin gilt das BayRDG gemäß Art. 3 Nr. 6 nicht für

---

19 *Moeser/Flake*, in: Luxem/Runggaldier/Karutz u.a. (Hrsg.), Notfallsanitäter heute, ^{6}2016, S. 543.

20 Und auch darüber hinaus. So wird beispielsweise die Prämedikation für eine Herzkatheteruntersuchung im Rahmen sog. „erweiterter Maßnahmen“ bereits regelmäßig am Notfallort oder während des Notfalltransportes durchgeführt, *Dreesen*, in: Luxem/Runggaldier/Karutz u.a. (Hrsg.), Notfallsanitäter heute, ^{6}2016, S. 599.

21 *Schnelzer/Reindl,* in: PdK Bayern, März 2016, Art. 2 BayRDG S. 2.

22 *Sefrin*, in: Scholz/Sefrin (Hrsg.), Notfallmedizin, ^{3}2013, S. 46; ähnlich auch *Brech*, Triage und Recht, 2008, S. 43-44 m.w.N.

23 So auch schon *Denninger*, DÖV 1987, 981 (982).

reine Krankenfahrten. Krankenfahrten meint die Beförderung von kranken, verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen, die während der Fahrt *nicht* einer medizinisch fachlichen Betreuung durch medizinisches Fachpersonal oder der Einrichtung eines Krankentransportwagens bedürfen und bei denen solches aufgrund ihres Zustandes nicht zu erwarten ist.[24] Behindertenfahrdienste und Krankenfahrten durch sogenannte „Patientenfahrdienste" sind also nicht Teil des Rettungsdienstes. Damit müssen die Anbieter solcher Dienste nicht die Anforderungen des BayRDG, wohl aber des regulären Personentransports – wie er im PBefG[25] geregelt ist – erfüllen.[26]

---

24 Nach dem bisher Ausgeführten können Patientenkategorien und die Frage, ob es sich um eine rettungsdienstliche Tätigkeit handelt, formelhaft bestimmt werden: (1) Patientenfahrdienst = Patient der Beförderung braucht ≠ Aufgabe des Rettungsdienstes. (2) Patient des Krankentransportes = (1) + sachkundige Betreuung des Patienten notwendig = Aufgabe des Rettungsdienstes (3) Notfallpatient = (1) + (2) + zeitkritischer Zustand des Patienten = Aufgabe des Rettungsdienstes.

25 Personenbeförderungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 8. August 1990 (BGBl. I S. 1690), das zuletzt durch Artikel 2 Absatz 14 des Gesetzes vom 20. Juli 2017 (BGBl. I S. 2808) geändert worden ist. § 1 Abs. 2 Nr. 2 PBefG stellt – ebenso wie Art. 3 Nr. 6 BayRDG – eine brauchbare Definition der Anwendbarkeit des landesrechtlichen BayRDG und des bundesrechtlichen PBefG auf. Es nimmt Beförderungen mit Krankenkraftwagen (Definition von Krankenkraftwagen siehe unten in diesem Abschnitt bei 2.b)) dann vom PBefG aus, wenn damit kranke, verletzte oder sonstige hilfsbedürftige Personen befördert werden, die während der Fahrt einer medizinisch fachlichen Betreuung oder der besonderen Einrichtung des Krankenkraftwagens bedürfen oder bei denen solches aufgrund ihres Zustandes zu erwarten ist.

26 *Schnelzer/Reindl,* in: PdK Bayern, März 2016, Art. 3 BayRDG Abschnitt 7. Satz 2.

Der Rettungsdienst ist folglich als Einrichtung der Daseins- und Gesundheitsvorsorge[27] sowie Gefahrenabwehr[28] – also als Teil der öffentlichen Sicherheit und Ordnung[29] – zu qualifizieren.[30]

Vom Rettungsdienst als Einrichtung der Daseins- und Gesundheitsvorsorge ist das Verständnis des BayRDG vom öffentlichen Rettungsdienst zu unterscheiden. Als öffentlichen Rettungsdienst bezeichnet Art. 2 Abs. 1 BayRDG die Gesamtheit aller Einrichtungen, Einsatzmittel und Personen, die aufgrund Beauftragung oder Bestellung durch einen Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung oder die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns an der Erbringung rettungsdienstlicher Leistungen beteiligt sind.

Wie aus den oben genannten Definitionen ersichtlich, sind also Notfallrettung und Krankentransport Elemente des öffentlichen Rettungsdienstes. In Bayern ist zum einen durch den Einbezug der Kassenärztlichen Vereinigung in Art. 2 Abs. 1 BayRDG und damit auch des durch sie zu organisierenden Notarztdienstes gemäß Art. 14 Abs. 1 BayRDG, zum anderen durch die Formulierung des Art. 2 Abs. 3 Satz 1 BayRDG der Notarztdienst

---

27 Auf den Aspekt der Daseins- und Gesundheitsvorsorge beziehen sich: *Lippert/Weißauer/Ahnefeld*, Das Rettungswesen, 1984, Rn. 22; *Fehn/Lechleuthner*, MedR 2000, 114 (116).

28 *Brech* betont besonders, dass die Notfallrettung Element der Gefahrenabwehr ist, sie durch die „zeitliche Nähe zum Schadensereignis und die hohe Wahrscheinlichkeit des Eintritts weiterer Schäden“ charakterisiert wird, *Brech*, Triage und Recht, 2008, S. 326. *Denninger* führt aus, dass Notfallrettung aus diesem Grund „Gefahrenabwehr in reiner und zur höchsten Intensität gesteigerten Form“ ist, *Denninger*, DÖV 1987, 981 (985). *Papier* erläutert, dass Hilfeleistungen, die aufgrund der Aufgaben des Rettungsdienstes durchgeführt werden, der Gefahrenabwehr zuzurechnen sind, *Papier*, in: Maunz/Dürig (Hrsg.), Grundgesetz, Kommentar, 2013; Loseblattsammlung 82. Ergänzung Januar 2018, Art. 34 Rn. 139.

29 *Fehn/Lechleuthner*, MedR 2000, 114 (116) führen zum Aspekt der Gefahrenabwehr aus: „Das Leben als subjektives Rechtsgut ist als solches Bestandteil der öffentlichen Sicherheit, deren Verteidigung wiederum eine klassische Aufgabe der Gefahrenabwehr ist.“.

30 Unter beide Aspekte ordnen den Rettungsdienst ein: *Brech*, Triage und Recht, 2008, S. 318; *Oeder*, in: Nagel (Hrsg.), Das Gesundheitswesen in Deutschland, [5]2013, S. 367.; BGH, *Urteil* vom 09.01.2003 – III ZR 217/01 = NJW 2003, 1184; jüngst (wenn auch für Thüringen): BGH, *Urteil* vom 12.1.2017 – III ZR 312/16 (OLG Jena) = NVwZ-RR 2017, 378.

Bestandteil der Notfallrettung[31] und mithin auch des öffentlichen Rettungsdienstes.[32]

Vom Notarztdienst abzugrenzen und nicht Teil des öffentlichen Rettungsdienstes ist der ärztliche Notfalldienst.[33] Dieser ist gemäß § 75 Abs. 1b SGB V[34] unabhängig von der Einrichtung eines (gegebenenfalls vertragsärztlich organisierten) Notarztdienstes durchzuführen und soll die vertragsärztliche Versorgung von gesetzlich Versicherten in sprechstundenfreien Zeiten sicherstellen.[35]

Das Berufsbild des Notarztes ist übrigens erst seit 1957 bekannt. Eingeführt zunächst (fast zeitgleich) in Köln sowie Heidelberg und nur für die Beteiligung bei Verkehrsunfällen angedacht, verbreitete sich die „Notarzt-

---

31 Insofern muss auch hier der verallgemeinernden Fachliteratur und Rechtsprechung widersprochen werden, wenn sie pauschalisierend den Rettungsdienst vom Notarztdienst trennt, *Brech*, Triage und Recht, 2008, S. 318 f.; *Lissel*, Rechtsfragen im Rettungswesen, [3]2014, Rn. 31 bzw. davon ausgeht, dass der Notarztdienst „Bestandteil" des Rettungsdienstes sei, BGH, *Urteil* vom 12.11.1992 – III ZR 178/91 = NJW 1993, 1526.

32 So auch schon BayVGH, *Beschluss* vom 05.03.2007 – 21 C 06.2549 = MedR 2007, 424; *Schnelzer/Reindl,* in: PdK Bayern, März 2016, Art. 2 BayRDG S. 2 und *Bayerischer Landtag,* Drucksache 15/10391 S. 36. Der Notarztdienst war nicht immer Teil des öffentlichen Rettungsdienstes. Gem. Art. 21 BayRDG in der Fassung von 1990 war der Notarztdienst im Rahmen des kassenärztlichen Notdienstes durchzuführen, es kam lediglich zu einer *Mitwirkung* von Notärzten im Rettungsdienst (Art. 21 Abs. 1 Satz 2 BayRDG 1990). Ein Einbezug in den öffentlichen Rettungsdienst wie nach heutiger Rechtslage fand nicht statt.

33 BGH, *Urteil* vom 12.11.1992 – III ZR 178/91 = NJW 1993, 1526 m.w.N.

34 Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. August 2017 (BGBl. I S. 3214) geändert worden ist.

35 So auch *Brech*, Triage und Recht, 2008, S. 319. Dementsprechend umfasst das Leistungsspektrum des vertragsärztlichen Notdienstes auch nur das, was während der regulären Sprechstunden gewährt wird. Adressaten dieses Angebots sind Patienten, deren Gesundheitszustand ein Zuwarten auf die regulären Sprechstundenzeiten nicht erlaubt. Während der Sprechstundenzeiten wird der Notdienst im Regelfall nicht angeboten. Bei der Anfahrt zum Patienten nehmen die jeweiligen Ärzte keine Sonder- oder Wegerechte gem. §§ 35, 38 StVO wahr. Der kassenärztliche Notdienst ist auch nicht über die Rufnummer des Rettungsdienstes, sondern über zentrale Rufnummer zur Vermittlung notdienstlicher Leistungen (116 117) zu erreichen (*Fehn/Lechleuthner*, MedR 2000, 114 f.; *Fehn/Selen*, Rechtshandbuch für Feuerwehr-, Rettungs- und Notarztdienst, [3]2010, S. 229-232).

idee“ rasch über ganz Deutschland und hielt auch in den jeweiligen Rettungsdienstgesetzen Einzug.[36]

2. Definition der Einsatzmittel

a) Einordnung der Begriffe Einsatzmittel und Rettungsmittel

Kommt es zu der Bezeichnung der im Rettungsdienst eingesetzten Fahrzeuge, so nennt die Literatur diese geschlossen Rettungsmittel.[37] Ebenso definiert § 3 RettG NRW[38] die im Rettungsdienst eingesetzten Boden- und Luftfahrzeuge als „Rettungsmittel“. Dem BayRDG fehlt jedoch eine solche Einordnung. In der Alarmierungsbekanntmachung[39], welche lediglich eine unter dem BayRDG stehende Verwaltungsvorschrift ist[40], heißt es in Abschnitt 3.3, dass „Einsatzmittel [...] insbesondere Fahrzeuge, Organisationseinheiten, Ortsfeuerwehren, Personen, Gruppen von Einsatzkräften und Geräte“ sind. Im bereits zitierten Art. 2 Abs. 1 Satz 1 BayRDG ist von Einsatzmitteln, nicht aber von Rettungsmitteln die Rede. Aus den Absät-

---

36 *Fehn/Lechleuthner*, MedR 2000, 114. Einen kurzen und prägnanten Überblick über die Geschichte und Entstehung des heutigen Rettungsdienstes geben jeweils m.w.N. *Lippert/Weißauer/Ahnefeld*, Das Rettungswesen, 1984, S. 28-30; *Meron*, in: Vergeiner/Baumgartl (Hrsg.), Leitstellen im Rettungsdienst, 1999, S. 19; *Zander*, Die Auswirkungen des Unionsrechts auf den deutschen Rettungsdienst, 2010, S. 15-19; *Schmiedel/Behrendt/Betzler*, Regelwerk zur Bedarfsplanung Rettungsdienst, 2012, S. 19-20; *Grönheim*, in: Luxem/Runggaldier/Karutz u.a. (Hrsg.), Notfallsanitäter heute, ^{6}2016, S. 1049-1054; *Ohder/Karutz/Runggaldier*, in: Luxem/Runggaldier/Karutz u.a. (Hrsg.), Notfallsanitäter heute, ^{6}2016, S. 61-62, letzterer mit Bezug auf das Berufsbild des Sanitäters.

37 Siehe etwa *Thamm*, in: Luxem/Runggaldier/Karutz u.a. (Hrsg.), Notfallsanitäter heute, ^{6}2016, S. 1123; *Schmiedel/Behrendt/Betzler*, Regelwerk zur Bedarfsplanung Rettungsdienst, 2012, S. 41; *Lippert/Weißauer/Ahnefeld*, Das Rettungswesen, 1984, S. 44; *Prückner*, Rettungsdienstbericht Bayern, 2016, S. 20; *Lissel*, Rechtsfragen im Rettungswesen, ^{3}2014, S. 34, Überschrift vor Rn. 36.

38 Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (Rettungsgesetz NRW – RettG NRW) vom 24. November 1992, zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 17. Dezember 2015 (GV. NRW. S. 886), in Kraft getreten am 1. Januar 2016.

39 Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums des Inneren über die Alarmierung im Rettungsdienst, Brand- und Katastrophenschutz in Bayern (Alarmierungsbekanntmachung – ABek) vom 12. Juli 2016, Az. ID2-2225-2-2-1.

40 Zur Einordnung der Alarmierungsbekanntmachung als Verwaltungsvorschrift siehe Kapitel 3.A.III.3.c).

zen 7, 8 und 10 des Art. 2 BayRDG lässt sich jedoch entnehmen, dass Einsatzmittel im Sinne des BayRDG Boden- und Luftfahrzeuge samt ihrer medizinisch-technischen Ausstattung sind, die im Rahmen des Rettungsdienstes zum Einsatz kommen. Damit unterscheidet sich die Bedeutung des Begriffes Einsatzmittel im BayRDG nicht vom Begriff des Rettungsmittels der oben zitierten Literatur oder der Definition von Rettungsmitteln in § 3 RettG NRW. Sie scheinen synonym verwendet zu werden.

Auffällig ist, dass das BayRDG scheinbar wahllos zwischen beiden Bezeichnungen wechselt. Im Rahmen der Regelung des grenzüberschreitenden Rettungsdienstes (Art. 8 Abs. 2 BayRDG) erscheint beispielsweise plötzlich der Begriff des Rettungsmittels, ohne dass dieser vorher definiert wurde.

Der Terminus Einsatzmittel kam bis 2008 im Rettungsdienstgesetz nicht vor. Erstmals erscheint er im BayRDG vom 22. Juli 2008, welches am 01. Januar 2009 in Kraft trat. Zu erkennen ist insgesamt, dass sich für Fahrzeuge im Rettungsdienst im BayRDG über die Zeit immer allgemeinere Oberbegriffe herausbildeten. So waren zunächst nur die Bezeichnungen Krankenkraftwagen, Sonderfahrzeuge (gemeint waren damit Fahrzeuge des Berg- und Wasserrettungsdienstes) und Luftrettungsdienst gebräuchlich.[41] Der Begriff Rettungsmittel ist seit 1998 im BayRDG gebräuchlich (siehe z.B. Art. 28 Abs. 1 Nr. 4 BayRDG in der Fassung von 1998). Er bezog sich auf alle Krankenkraftwagen und andere Fahrzeuge des BayRDG von 1998. Damit ist er auch aus historischer Sicht ein Synonym zu dem des Einsatzmittels.

Warum der Gesetzgeber den Begriff des Einsatzmittels einführte, ist nicht bekannt.[42] Vorstellbar ist, dass er mit der Schaffung des Begriffs die Möglichkeit für die Zukunft eröffnen wollte, andere Fahrzeuge, die nicht der unmittelbaren *Rettung* von Menschen dienen, trotzdem als Teil des öffentlichen Rettungsdienstes einordnen und behandeln zu können. Ansatzweise nachvollziehbar könnte dies im Bereich des Einsatzleitfahrzeugs sein. Gemäß § 18 Abs. 2 Satz 2 AVBayRDG[43] benutzt der Einsatzleiter ein Einsatzfahrzeug. Von der Wortbedeutung ist dieses dem Einsatzmittel nä-

---

41 Siehe etwa Art. 4; 12 BayRDG in der Fassung von 1974.

42 Der Gesetzgeber macht beispielsweise keine Ausführungen im Rahmen des Gesetzentwurfes, der letztlich zum BayRDG in der Fassung von 2008 führte, bezüglich der Einführung des Begriffes Einsatzmittel, *Bayerischer Landtag,* Drucksache 15/10391.

43 Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (AVBayRDG) vom 30. November 2010 (GVBl. S. 786, BayRS 215-5-1-5-I), die zuletzt durch § 3 des Gesetzes vom 15. Mai 2018 (GVBl. S. 257) geändert worden ist.

her als dem Rettungsmittel. Eine Differenzierung zwischen Rettungs- und Einsatzmittel lässt sich dadurch jedoch nicht begründen. Ebenso wie ein Notarzteinsatzfahrzeug dient das Einsatzleitfahrzeug nur der Zuführung von Personal an den Notfallort. Warum das eine ein Rettungsmittel sein sollte, das andere jedoch nicht, ist nicht begründbar. Ebenso denkbar ist, gerade wegen des weiten Verständnisses des Begriffs Einsatzmittel im Rahmen von Abschnitt 3.3 der Alarmierungsbekanntmachung, Einsatzmittel als Oberbegriff zu sehen. Unter die Einsatzmittel würden dann Rettungsmittel und solche Mittel fallen, die nicht unmittelbar selbst Rettungsmittel sind.

Derzeit ist das BayRDG also insofern inkonsistent formuliert. Im weiteren Verlauf der Arbeit wird einheitlich der Begriff „Einsatzmittel" verwendet. Dieser dominiert zum einen das BayRDG, zum anderen erscheint er als der in Zukunft flexibler einsetzbare. Wie dargestellt, ist Einsatzmittel (derzeit) jedoch nur Synonym zum Begriff Rettungsmittel.[44] Im Rahmen der Arbeit kann noch aufgezeigt werden, dass sich die Regelungen der Einsatzmittelallokation in der Notfallrettung von den Allokationsregelungen im Krankentransport unterscheiden.[45] Wenn in dieser Arbeit im weiteren von Einsatzmittel die Rede ist, sind damit – ganz im Lichte der oben vorgenommen Einschränkung des Untersuchungsgegenstandes[46] – Einsatzmittel der Notfallrettung gemeint.[47]

b) Darstellung der verschiedenen relevanten Einsatzmittel

In Art. 2 Abs. 7 Satz 1 BayRDG wird der Begriff Krankenkraftwagen eingeführt. Dieser Oberbegriff umfasst alle weiteren Einsatzmittel, die in Art. 2 Abs. 7 BayRDG genannt sind. Zur Kategorie der Krankenkraftwagen gehören demnach der Rettungswagen (RTW), der Notarztwagen (NAW), der Intensivtransportwagen (ITW) und der Krankentransportwagen (KTW).[48] RTW und NAW zeichnen sich durch eine für die Notfallrettung besonde-

---

44 Eine Anwendung als Oberbegriff scheidet derzeit aus, da keine anderen Mittel die zwar in die Kategorie der Einsatzmittel, nicht aber der Rettungsmittel fallen, ersichtlich sind.

45 Siehe dazu unten bei Kapitel 3.C.I.1.

46 Siehe dazu bereits oben bei Kapitel 1.A.II.

47 Damit wird die Allokation von Einsatzmitteln zu Krankentransporten im Rahmen dieser Arbeit nicht betrachtet.

48 Die Definition enthält somit das Verständnis von Krankenkraftwagen nach dem PBefG. Gem. § 4 Abs. 6 PBefG sind Krankenkraftwagen Fahrzeuge, die für Kran-

re Ausstattung aus, Art. 2 Abs. 7 Satz 2 BayRDG, sie unterscheiden sich jedoch hinsichtlich ihrer personellen Besetzung. So ist der Rettungswagen grundsätzlich nur mit nichtärztlichem medizinischen Personal besetzt, der Notarztwagen hingegen mit einem Notarzt und nichtärztlichem medizinischem Personal, Art. 2 Abs. 7 Satz 3 BayRDG.

Weitere Einsatzmittel sind das Notarzt-Einsatzfahrzeug (NEF) und das Verlegungsarzt-Einsatzfahrzeug (VEF). Sie werden in Art. 2 Abs. 8 BayRDG definiert. Diese Fahrzeuge sind unabhängig von anderen Krankenkraftwagen und befördern den Notarzt zum jeweiligen Einsatzort, Art. 2 Abs. 8 BayRDG. Der Unterschied zwischen einem NEF und einem NAW besteht also darin, dass ersteres lediglich ein „Notarztzubringer" ohne Transportmöglichkeit für einen Patienten, letzterer einen vollwertigen Krankenkraftwagen mit Transportmöglichkeit und zusätzlich mit einem Notarzt besetzt, darstellt.

Diese zunächst komplex anmutende Unterteilung lässt sich durch das sogenannte „Rendezvous-System"[49], welches im bayerischen Rettungsdienst praktiziert wird, erklären. Um flexibel die Notärzte zu den jeweiligen Notfallpatienten bringen zu können, die auch tatsächlich einen benötigen, wurden selbstständige Zubringerfahrzeuge in die Vorhaltung aufgenommen. Diese haben mit dem jeweiligen Krankenkraftwagen ein „Rendezvous" beim Notfallpatienten.[50] Sollte ein Notarzt für eine weitere Versorgung des Notfallpatienten nicht (mehr) von Nöten sein, kann er – ohne den Patienten zuvor zeitaufwendig in eine Behandlungseinrichtung begleiten zu müssen – den nächsten Einsatz übernehmen.[51] Insofern sind also alle Notarzteinsätze auch Notfalleinsätze, jedoch nicht alle Notfalleinsätze auch Notarzteinsätze.

Als Einsatzmittel der Luftrettung (Art. 2 Abs. 9 BayRDG) sind der Rettungstransporthubschrauber (RTH) und der Intensivtransporthubschrauber (ITH) zu nennen, Art. 2 Abs. 10 BayRDG. Beide können für die Notfallrettung verwendet werden, gemäß Art. 2 Abs. 10 BayRDG werden aber in erster Linie nur die Rettungstransporthubschrauber für die Notfallrettung eingesetzt.

---

kentransport oder Notfallrettung besonders eingerichtet und nach dem Fahrzeugschein als Krankenkraftwagen anerkannt sind.

49 *Bayerischer Landtag,* Drucksacke 15/10391 S. 37.

50 *Lippert/Weißauer/Ahnefeld*, Das Rettungswesen, 1984, Rn. 224.

51 *Lissel*, Rechtsfragen im Rettungswesen, ^{3}2014, Rn. 38.

II. Definition der integrierten Leitstelle

Eine sinnvolle Definition der integrierten Leitstelle lässt sich erreichen, indem der Begriff in seine Bestandteile „Leitstelle“ und „integrierte“ zerlegt wird. Als Hauptaufgabe einer „Leitstelle“ kann in einer ersten Näherung der Prozess zwischen Auftragsannahme und Ende eines Einsatzes bezeichnet werden.[52] Eine Leitstelle erfasst den Notruf des Hilfesuchenden und reagiert entsprechend mit den notwendigen Einsatzmaßnahmen.[53] Sie ist Schnittstelle zwischen Hilfesuchenden und Rettungsdienst.[54] Weiterhin überwacht und lenkt[55] sie den Ablauf der Rettungsdiensteinsätze.[56]

Das hauptsächliche Charaktermerkmal der „integrierten“ Leitstelle ist der aus verschiedenen Gründen sinnvolle Zusammenschluss von Rettungsdienst und Feuerwehr „unter einem Dach“. Gründe für einen solchen Zusammenschluss sind nicht nur betriebswirtschaftliche Erwägungen.[57] In der Praxis hat sich gezeigt, dass Feuerwehr und Rettungsdienst regelmäßig zusammenarbeiten, so dass eine gemeinsame Alarmierung zweckmäßig erscheint.[58] Aus den damit beschriebenen Zuständigkeitsbereichen einer integrierten Leitstelle formuliert *Schmiedel*, indem er zusätzlich die Aufgaben der Feuerwehr spezifiziert, das technische Hilfswerk hinzunimmt und auch den Katastrophenschutz berücksichtigt, eine treffende Definition der integrierten Leitstelle: Integrierte Leitstellen sind nach ihm „Fernmelde-, Notruf-, Alarm- und Einsatzzentralen für den Brandschutz, die Technische Hilfeleistung, den Katastrophenschutz und den Rettungsdienst [...].“[59]

Die integrierte Leitstelle ist nur eine von vielen denkbaren Leitstellenformen,[60] die sich im Bereich der Gefahrenabwehr am besten nach ihrem

---

52 *Vergeiner*, in: Vergeiner/Baumgartl (Hrsg.), Leitstellen im Rettungsdienst, 1999, S. 39.

53 *Grönheim*, in: Luxem/Runggaldier/Karutz u.a. (Hrsg.), Notfallsanitäter heute, ^{6}2016, S. 1057; *Lissel*, Rechtsfragen im Rettungswesen, ^{3}2014, Rn. 53.

54 *Grönheim*, in: Luxem/Runggaldier/Karutz u.a. (Hrsg.), Notfallsanitäter heute, ^{6}2016, S. 1057.

55 Zum Begriff der Einsatz*lenkung* durch die integrierten Leitstellen in Bayern siehe unten bei Kapitel 3.A.IV.2 und bei Kapitel 3.B.II.1.a).

56 *Lissel*, Rechtsfragen im Rettungswesen, ^{3}2014, Rn. 53.

57 *Bandlow-Hoyer*, in: Hackstein/Sudowe (Hrsg.), Handbuch Leitstelle, 2010, S. 23; *Grönheim*, in: Luxem/Runggaldier/Karutz u.a. (Hrsg.), Notfallsanitäter heute, ^{6}2016, S. 1056.

58 *Bandlow-Hoyer*, in: Hackstein/Sudowe (Hrsg.), Handbuch Leitstelle, 2010, S. 23.

59 *Schmiedel/Behrendt/Betzler*, Regelwerk zur Bedarfsplanung Rettungsdienst, 2012, S. 35.

60 *Hackstein/Sievers*, in: Hackstein/Sudowe (Hrsg.), Handbuch Leitstelle, 2010, S. 17.