

Gesetzblatt der Freien Hansestadt Bremen

2022	Verkündet am 29. September 2022	Nr. 96
------	---------------------------------	--------

Drittes Gesetz zur Änderung des Bremischen Hilfeleistungsgesetzes

Vom 20. September 2022

Der Senat verkündet das nachstehende, von der Bürgerschaft (Landtag) beschlossene Gesetz:

Artikel 1

Das Bremische Hilfeleistungsgesetz vom 21. Juni 2016 (Brem.GBl. S. 348 — 2132-a-1), das zuletzt durch das Gesetz vom 13. Juli 2021 (Brem.GBl. S. 574) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Die Angabe zu § 28 wird wie folgt gefasst:

„§ 28 Rettungsdienstbedarfsplan“.
 - b) Nach der Angabe zu § 29 wird folgende Angabe eingefügt:

„§ 29a Organisierte Erste Hilfe“.
 - c) Nach der Angabe zu § 30 werden die folgenden Angaben eingefügt:

„§ 30a Besetzung von Rettungsmitteln
§ 30b Experimentierklausel“.
 - d) In der Angabe zu § 33 werden nach dem Wort „Qualitätsmanagement“ die Wörter „und Dokumentation“ eingefügt.
 - e) In der Angabe zu Kapitel 4 nach der Angabe zu § 36 werden die Wörter „Großschadensfall im Rettungsdienst“ durch die Wörter „Massenanfall von Verletzten und Erkrankten“ ersetzt.
 - f) Nach der Angabe zu § 35 wird folgende Angabe eingefügt:

„§ 35a Schnelleinsatzgruppen“.
2. In § 1 Absatz 3 Satz 1 und 2 wird jeweils das Wort „Regelvorhalte“ durch das Wort „Regelvorhaltung“ ersetzt.

3. § 2 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Die Notrufabfrage in der Einsatzleitstelle soll nach einem standardisierten und wissenschaftlich validierten Abfrageprotokoll erfolgen. Dabei ist auch die erforderliche Qualitätssicherung zu beachten.“

b) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 4 eingefügt:

„(4) Die Zuweisung von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten an die Krankenhäuser erfolgt nach einem von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz im Einvernehmen mit dem Senator für Inneres und der Bremischen Krankenhausgesellschaft festgelegten digitalisierten Verfahren.“

c) Der bisherige Absatz 4 wird zu Absatz 5.

4. In § 10 Absatz 1 Satz 3 werden nach dem Wort „Berufsfeuerwehren“ die Wörter „inklusive der Bediensteten der Leitstellen“ eingefügt.

5. § 12 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Nummer 6 wird das Wort „anlassbezogenen“ gestrichen.

b) Folgender Absatz 4 wird angefügt:

„(4) Jede Stadtgemeinde kann das Nähere zur Durchführung von Brandverhütungsschauen, insbesondere zur Festlegung der zu berücksichtigenden Anlagen und der hierfür vorzusehenden Zeitabstände, in einem Ortsgesetz regeln.“

6. § 24 wird wie folgt gefasst:

„§ 24

Aufgaben des Rettungsdienstes

(1) Der Rettungsdienst dient der bedarfsgerechten und flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallversorgung. Die Wahrnehmung des Rettungsdienstes obliegt aufgrund der besonderen Aufgabenstellung für die Gefahrenabwehr als hoheitliche Aufgabe ausschließlich den Aufgabenträgern. Zu den Aufgaben des Rettungsdienstes gehört auch die Bewältigung von Schadensereignissen mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Kranker (Massenanfall) sowie die Mitwirkung im Katastrophenschutz. Zur Sicherstellung der Verfügbarkeit ausreichender personeller und materieller Kapazitäten insbesondere für den Massenanfall und zur Sicherstellung der Gesundheitsvorsorge in Erfüllung des Wirtschaftlichkeitsgebots nach § 12 Absatz 1 Satz 1 und § 70 Absatz 1 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch hat der Rettungsdienst den qualifizierten Krankentransport zu gewährleisten, sofern eingesetzte Unternehmen gemäß § 34 Absatz 1 dies nicht gewährleisten können.

(2) Der Rettungsdienst hat im Rahmen der Notfallversorgung

1. bei Verletzten oder Kranken, die sich in Lebensgefahr befinden oder bei denen signifikante Verschlechterungen des Gesundheitszustandes zu erwarten sind, wenn sie nicht unverzüglich notfallmedizinisch versorgt werden, am Notfallort lebensrettende Maßnahmen durchzuführen (präklinische Versorgung) und soweit angezeigt, ihre Transportfähigkeit herzustellen und sie unter fachgerechter Betreuung in dafür besonders ausgestatteten Rettungsmitteln in eine für die weitere Behandlung geeignete Behandlungseinrichtung zu befördern. Hierzu zählt auch die Beförderung von in einer Klinik erstversorgten Notfallpatientinnen und Notfallpatienten zu akut notwendigen Diagnose- und Behandlungseinrichtungen (Notfallrettung),
2. sonstige Notfallpatientinnen oder Notfallpatienten, die sich nicht in unmittelbarer Lebensgefahr befinden, aber bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu erwarten sind, wenn sie nicht in absehbarer Zeit medizinische Hilfe erhalten oder bei denen die Notwendigkeit einer präklinischen Versorgung nicht ausgeschlossen werden kann, unter fachlicher Betreuung in dafür besonders ausgestatteten Rettungsmitteln in eine für die weitere Behandlung geeignete Behandlungseinrichtung zu befördern (Notfalltransport),
3. zur Versorgung von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten den Transport von lebenswichtigen Medikamenten, Blutversorgungen und von Organen für Transplantationen durchzuführen, sofern kein geeignetes Unternehmen diese Aufgabe übernehmen kann.

(3) Der Rettungsdienst führt Verlegungsfahrten unter fachgerechter Betreuung in dafür besonders ausgestatteten Rettungsmitteln zwischen Behandlungseinrichtungen durch, sofern diese der besonderen Ausstattung und personellen Qualifikation des Rettungsdienstes bedürfen und nicht in den Aufgabenbereich des qualifizierten Krankentransportes fallen (Sekundärtransport). Einsätze der Notfallversorgung haben Vorrang vor Sekundärtransporten.

(4) Der Rettungsdienst führt Transporte von Personen durch, die während des Transportes einer intensivmedizinischen Versorgung mit einem hierfür besonders geeigneten Rettungsmittel bedürfen (Intensivtransport). Einsätze der Notfallversorgung haben Vorrang vor kapazitätsbedingten Intensivtransporten.

(5) Im qualifizierten Krankentransport hat der Rettungsdienst als ausschließlich subsidiäre Aufgabe sonstige verletzte, kranke oder hilfsbedürftige Personen, die keine Notfallpatientinnen oder Notfallpatienten sind, aber nach ärztlicher Beurteilung während einer Beförderung der fachlichen Betreuung oder eines besonders ausgestatteten Rettungsmittels bedürfen, oder bei denen dies aufgrund ihres Zustandes zu erwarten ist, zu befördern. Einsätze der Notfallversorgung haben Vorrang vor qualifizierten Krankentransporten.

(6) Dieses Gesetz gilt nicht für Versorgungs- und Beförderungsleistungen

1. durch die Sanitätsdienste der Bundeswehr, der Bundespolizei sowie der Polizei,
2. behinderter Menschen, sofern die Betreuungs- und Beförderungsbedürftigkeit ausschließlich auf die Behinderung zurückzuführen ist,
3. für Patiententransporte, die auf demselben Betriebsgelände einer Behandlungseinrichtung durchgeführt werden,
4. mit Fahrzeugen innerhalb einer Veranstaltung mit einer Vielzahl von Teilnehmerinnen und Teilnehmern zur sanitätsdienstlichen Versorgung,
5. kranker Personen, die in der Regel nach ärztlicher Beurteilung keiner fachgerechten Hilfe oder Betreuung bedürfen, mit anderen als den in § 30 genannten Kraftfahrzeugen (Krankenfahrten),
6. nach den gesetzlichen Unfallversicherungsbestimmungen durch Fahrzeuge eines Betriebes (Betriebs- und Werksrettungsdienste) zu eigenen Zwecken,
7. durch im Rettungsdienst eines anderen Landes zugelassene Unternehmen, die ihren Betriebssitz außerhalb des Landes Bremen haben, es sei denn, dass Ausgangs- und Zielort der rettungsdienstlichen Tätigkeit im Land Bremen liegen oder, dass ein Schwerpunkt der Tätigkeit des Unternehmens im Land Bremen liegt,
8. für von Versicherungen beauftragte Patientenrückholung in das Land, in dem die Hauptwohnung im Sinne des Melderechtes liegt, einschließlich Anschlusstransport bei einem vorhergehenden Lufttransport.

Im Fall der Nummer 4 können Notfallpatientinnen und Notfallpatienten oder sonstige verletzte, kranke oder hilfsbedürftige Personen nach Abstimmung mit der Einsatzleitstelle in jeweils geeigneten Rettungsmitteln und unter jeweils geeigneter fachlicher Betreuung auch über die Grenze des Veranstaltungsortes hinaus transportiert werden. Die Einsatzleitstelle ist in diesem Fall gegenüber dem eingesetzten Personal weisungsbefugt, ausgenommen in medizinischen Fragen gegenüber beteiligten Ärztinnen und Ärzten.“

7. § 25 wird wie folgt gefasst:

„§ 25

Aufgabenträger des Rettungsdienstes

(1) Aufgabenträger des Rettungsdienstes (Rettungsdienststräger) sind

1. das Land Bremen für die Luftrettung,
2. die Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven für den bodengebundenen Rettungsdienst jeweils in ihrem Rettungsdienstbereich.

(2) Die Rettungsdienstträger können für ihren Rettungsdienstbereich verbindliche Regelungen für Ausrüstung, Fortbildung und Einsatzabläufe (Standardarbeitsanweisungen für Medizin und Taktik) festlegen.

(3) Aufsichtsbehörde ist der Senator für Inneres. Der Aufsichtsbehörde obliegt die Verbindlich-Erklärung rettungsdienstlicher Normen sowie anderer den Rettungsdienst betreffender Vorschriften.“

8. § 27 wird wie folgt gefasst:

„§ 27

Bodengebundener Rettungsdienst

(1) Die Stadtgemeinden haben mit ihren Berufsfeuerwehren einen jederzeit einsatzbereiten Rettungsdienst einzurichten und zu betreiben. Sie können daneben als weitere Leistungserbringer die im Bereich der Gefahrenabwehr freiwillig mitwirkenden Hilfsorganisationen nach Maßgabe des § 107 Absatz 1 Nummer 4 des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen in die Wahrnehmung dieser Aufgaben einbeziehen; außerhalb des § 107 Absatz 1 Nummer 4 des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen liegende Aufgaben des Rettungsdienstes werden, soweit erforderlich, im Wettbewerb beauftragt. Die gegenseitigen Rechte und Pflichten werden durch öffentlich-rechtlichen Vertrag geregelt.

(2) Die nach Absatz 1 neben den Berufsfeuerwehren mitwirkenden Leistungserbringer handeln als Verwaltungshelfer nach den Anweisungen des Rettungsdienstträgers. Dieser ist berechtigt, deren Einrichtungen, soweit sie dem Rettungsdienst zugeordnet sind, in personeller und sachlicher Hinsicht auf Ordnungsmäßigkeit und Leistungsstand zu überprüfen.“

9. § 28 wird wie folgt gefasst:

„§ 28

Rettungsdienstbedarfsplan

(1) Die Stadtgemeinden stellen Rettungsdienstbedarfspläne auf, die regelmäßig fortzuschreiben sind. In den Bedarfsplänen sind die, für den Rettungsdienst kostenbildenden Merkmale aufzuführen. Dies sind insbesondere

1. Anzahl und Standorte von Rettungswachen,
2. Qualitätsanforderungen,
3. Anzahl der erforderlichen Krankenkraftwagen, Notarzteinsatzfahrzeugen und sonstigen Einsatzmittel,
4. Besondere Ausrüstungsgegenstände,
5. Aus- und Fortbildungsbedarf,

6. Administrationsaufgaben,
7. rettungsdienstlichen Anteile der Einsatzleitstelle und
8. Maßnahmen und Planungen für Vorkehrungen bei Schadensereignissen mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Erkrankter.

(2) Planungsgröße für Standorte und Anzahl der vorzuhaltenden Rettungsmittel ist die Vorgabe, mindestens 95 Prozent aller Notfälle innerhalb einer Eintreffzeit von zehn Minuten bedienen zu können. Für die Kontrolle der Eintreffzeiten ist die Zeitspanne von der Eröffnung des Einsatzes bis zum Eintreffen des ersten Rettungsmittels am Einsatzort an befestigter Straße maßgebend.“

10. § 29 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 3 wird das Wort „Aufgabenträger“ ersetzt durch das Wort „Rettungsdienststräger“.
- b) Absatz 4 wird aufgehoben.

11. Nach § 29 wird folgender § 29a eingefügt:

„§ 29a

Organisierte Erste Hilfe

(1) Organisierte Erste Hilfe ist die planmäßig und auf Dauer angelegte, von einer Organisation geleistete Erste Hilfe am Notfallort bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes; organisierte Erste Hilfe ist kein Teil des Rettungsdienstes.

(2) Die Rettungsdienststräger können mit Einrichtungen, die organisierte Erste Hilfe erbringen, Vereinbarungen abschließen. Diese Vereinbarungen dienen ausschließlich dem Zweck, die organisierte Erste Hilfe planbar und in fachlich gebotenen Maße zur Unterstützung des Rettungsdienstes einsetzbar zu machen. Es besteht kein Anspruch auf Verfügbarkeit der organisierten Ersten Hilfe.

(3) In den Vereinbarungen nach Absatz 2 sind als Selbstbindung der Einrichtungen festzulegen:

1. Der räumliche Einsatzbereich in Abhängigkeit von der maximalen Zeitspanne bis zum Erreichen des Einsatzortes,
2. der fachliche Einsatzbereich,
3. die Qualifikation der Einsatzkräfte,
4. die Ausrüstung der Einsatzkräfte und
5. eine Dokumentation und die Sicherstellung des Datenschutzes.

Die organisierte Erste Hilfe wird von den Einsatzleitstellen nur auf der Grundlage und im Rahmen der Vereinbarung nach Satz 1 alarmiert.“

12. § 30 wird wie folgt gefasst:

„§ 30

Rettungsmittel

(1) Krankenkraftwagen sind Fahrzeuge, die für die Notfallrettung, Notfalltransporte, Sekundärtransporte, Intensivtransporte und Krankentransporte besonders eingerichtet und nach der Zulassungsbescheinigung als Krankenkraftwagen anerkannt sind (Rettungswagen, Notfalltransportwagen, Krankentransportwagen).

(2) Notarzteinsatzfahrzeuge sind Personenkraftwagen zur Beförderung der Notärztinnen und Notärzte. Sie dienen der Notfallrettung, der Notfallverlegung und begleiten ggf. Verlegungstransporte. Notarzteinsatzfahrzeuge können mit Krankenkraftwagen eine organisatorische Einheit bilden, wenn die Notärztin bzw. der Notarzt in Krankenkraftwagen tätig ist und das Notarzteinsatzfahrzeug den Krankenkraftwagen begleitet.

(3) In der Luftrettung werden Rettungshubschrauber oder andere geeignete Luftfahrzeuge für Aufgaben der Notfallrettung, der Notfallverlegung, des Verlegungstransportes und des qualifizierten Krankentransportes eingesetzt.

(4) Die in Absatz 1 aufgeführten Krankenkraftwagen können über besondere Ausstattungs- und Konstruktionsmerkmale für Intensivtransporte, die Beförderung von Neugeborenen, schwergewichtigen oder hochkontagiösen Patientinnen und Patienten verfügen. Aus wirtschaftlichen Gründen ist die Bildung von Trägergemeinschaften zur Vorhaltung dieser Sonderfahrzeuge anzustreben. Weitere Einsatzmittel des Rettungsdienstes sind Fahrzeuge zur Heranführung von speziellen Einsatzkräften und Geräten sowie zur Bewältigung von Ereignissen nach § 24 Absatz 1 Satz 3.

(5) Die in den Absätzen 1 bis 4 aufgeführten Fahrzeuge müssen in ihrer Ausstattung, Ausrüstung und Wartung den allgemein anerkannten Regeln von Medizin, Technik, Arbeitsschutz und Hygiene entsprechen. Rettungsmittel in einem Rettungsdienstbereich müssen einheitlich beschafft werden.“

13. Nach § 30 wird folgende §§ 30a und 30b eingefügt:

„§ 30a

Besetzung von Rettungsmitteln

(1) Die auf Rettungsmitteln eingesetzten Personen müssen für diese Aufgaben gesundheitlich, körperlich und fachlich geeignet sein. Die gesundheitliche und körperliche Eignung ist vor Aufnahme der Tätigkeit durch ein ärztliches Zeugnis nachzuweisen. Die ärztliche Untersuchung ist alle drei Jahre zu wiederholen. Es muss gewährleistet sein, dass die auf Rettungsmitteln eingesetzten Personen im Einsatz die besondere Sorgfalt erbringen, die sich aus ihrer Aufgabe herleitet.

(2) Die auf Rettungsmitteln eingesetzten Personen sind vor Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von drei Jahren von ihrer Arbeitgeberin oder ihrem Arbeitgeber oder Dienstherrin oder Dienstherrn über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungspflichten in sinngemäßer Anwendung von § 35 des Infektionsschutzgesetzes zu belehren. Über die Belehrung ist ein Protokoll zu erstellen, das bei der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber oder der Dienstherrin oder dem Dienstherrn für die Dauer von drei Jahren aufzubewahren ist. Das eingesetzte Personal ist zu verpflichten, unverzüglich mitzuteilen, wenn einer der in § 34 Absatz 1, 2 oder 3 des Infektionsschutzgesetzes genannten Tatbestände eingetreten ist. Ein weiterer Einsatz im Rettungsdienst ist nur zulässig, wenn durch ärztliches Zeugnis im konkreten Einzelfall die Unbedenklichkeit nachgewiesen ist. Im Übrigen findet § 31 des Infektionsschutzgesetzes Anwendung.

(3) In der Notfallversorgung sind Krankenkraftwagen im Einsatz mit mindestens zwei fachlich geeigneten Personen zu besetzen. Rettungswagen sind mit einer Rettungsassistentin oder einem Rettungsassistenten nach dem Rettungsassistentengesetz oder einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter nach dem Notfallsanitätergesetz (Transportführerin beziehungsweise Transportführer) sowie mindestens einer Rettungssanitäterin oder einem Rettungssanitäter zu besetzen. Auszubildende zur Notfallsanitäterin oder zum Notfallsanitäter können bei entsprechender persönlicher und fachlicher Eignung ab dem 18. Monat der Vollzeitausbildung anstelle einer Rettungssanitäterin oder eines Rettungssanitäters auf einem Rettungswagen eingesetzt werden. Dieser Einsatz darf das Ausbildungsziel nicht gefährden. Notfalltransportwagen sind mit zwei Rettungssanitäterinnen oder Rettungssanitätern zu besetzen. Weitere Qualifikationsanforderungen können die Rettungsdienststräger in ihren Rettungsdienstbedarfsplänen festschreiben.

(4) Im qualifizierten Krankentransport sind Krankenkraftwagen im Einsatz mit mindestens zwei fachlich geeigneten Personen zu besetzen, von denen eine Person, die den Transport führt, Rettungssanitäterin oder Rettungssanitäter und die andere mindestens Rettungshelferin oder Rettungshelfer sein muss.

(5) Die Besetzung weiterer rettungsdienstlicher Einsatzmittel, insbesondere von Notarzteinsetzfahrzeugen und Intensivtransportwagen wird nach Vorgaben des kommunalen Rettungsdienststrägers in den jeweiligen Rettungsdienstbedarfsplänen festgelegt.

(6) Luftrettungsmittel sind im Einsatz neben den erforderlichen Personen, die das Fluggerät führen, mit einer Notärztin oder einem Notarzt und einer Rettungsassistentin oder einem Rettungsassistenten oder einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter zu besetzen. Die Rettungsassistentin oder der Rettungsassistent oder die Notfallsanitäterin oder der Notfallsanitäter muss über die erforderlichen Kenntnisse zur Unterstützung der Pilotin oder des Piloten verfügen, wenn die einschlägigen luftverkehrsrechtlichen Vorschriften dies erfordern.

(7) Im Rettungsdienst eingesetzte Ärztinnen und Ärzte müssen über die Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin oder über eine von der zuständigen Ärztekammer anerkannte gleichwertige Qualifikation verfügen. Darüber hinaus können die Aufgabenträger des Rettungsdienstes weitere konkretisierenden Vorgaben

machen. Die Notärztin oder der Notarzt kann im Einsatz den im Rettungsdienst tätigen Personen in medizinischen Fragen Weisungen erteilen.

(8) Die Rettungsdienststräger können entsprechend qualifizierte Notärztinnen und Notärzte mit medizinisch-organisatorischen Leitungsaufgaben (Oberärztin, Oberarzt) für individualmedizinische Notfälle betrauen. Eine Kombination mit der Aufgabe der Leitenden Notärztin oder des Leitenden Notarztes gemäß § 36 ist möglich. Näheres regelt der Rettungsdienstbedarfsplan.

(9) Zur Unterstützung des medizinischen rettungsdienstlichen Personals im Einsatz können die Möglichkeiten telemedizinischer Anwendungen genutzt werden.

(10) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz wird im Benehmen mit dem Senator für Inneres ermächtigt, durch Rechtsverordnung alles Nähere über die Zulassung, zur Dauer, über die Inhalte und den Abschluss der theoretischen und praktischen Ausbildung sowie zur Prüfung und zur Führung der Bezeichnungen für Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitätern zu regeln.

§ 30b

Experimentierklausel

(1) Zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte, die der Erhaltung oder Verbesserung der Wirtschaftlichkeit, Leistungsfähigkeit oder Qualitätsverbesserung des Rettungsdienstes dienen, kann der Senator für Inneres auf Antrag eines Trägers des Rettungsdienstes projektbasierte Vorhaben als Ausnahmen zu den in diesem Gesetz festgeschriebenen Vorgaben zulassen.

(2) In dem Antrag ist darzulegen, zu welchem Zweck die Erprobung im Einzelnen dienen soll, von welchen Vorschriften Ausnahmen beantragt und welche Wirkungen erwartet werden. Der Antrag darf nur im Einvernehmen mit den Kostenträgern gestellt werden.

(3) Die Ausnahme wird für höchstens zwei Jahre zugelassen. Die Zulassung der Ausnahme kann auf Antrag des Trägers des Rettungsdienstes um höchstens ein Jahr verlängert werden; Absatz 2 gilt entsprechend. Sie kann jederzeit widerrufen werden.“

14. In § 31 Satz 3 wird das Wort „Fachkundenachweis“ durch das Wort „Qualifikationsnachweis“ ersetzt.

15. § 32 werden die folgenden Sätze angefügt:

„Der Rettungsdienststräger kann für das Personal der Leistungserbringer im öffentlichen Rettungsdienst zentrale Vorgaben hinsichtlich Art und Umfang der Fortbildung machen. Die Vorgaben sind im Rettungsdienstbedarfsplan festzulegen.“

16. § 33 wird wie folgt gefasst:

„§ 33

Qualitätsmanagement und Dokumentation im Rettungsdienst

(1) Die medizinische und technische Weiterentwicklung erfordert eine regelmäßige Anpassung des Standards in der Notfallversorgung sowie ein Qualitätsmanagement. Rettungsdienststräger und Leistungserbringer erarbeiten hierzu dem jeweiligen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse entsprechende Zielvorstellungen, die in Abstimmung mit den Kostenträgern zur Gewährleistung einer am anerkannten Standard ausgerichteten wirtschaftlichen Leistungserbringung umzusetzen sind. Die einschlägigen Empfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften müssen dabei in angemessener Weise berücksichtigt werden.

(2) Die Personen in der Leistungserbringung im Rettungsdienst sind zu einer einheitlichen Dokumentation der Notfalleinsätze verpflichtet. Dabei sind die Vorgaben des Rettungsdienststrägers maßgeblich. Die Einsatzdokumentation ist der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst auf Anforderung zu übermitteln.

(3) Die Rettungsdienststräger haben mit geeigneten Werkzeugen die Struktur- und Prozessqualität des Rettungsdienstes zu evaluieren und fortzuentwickeln. Dabei sind die Leistungserbringer und die Kostenträger angemessen zu beteiligen. Die Ärztliche Leitung Rettungsdienst soll durch Abgleich ausgewählter in der Notfallversorgung erhobenen Daten mit den Patientinnen- und Patientendaten des weiterbehandelnden Krankenhauses gemäß § 62 Absatz 1 die Ergebnisqualität des Rettungsdienstes analysieren. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse und hieraus abzuleitende Vorschläge zur Veränderung der Strukturen oder Abläufe im Rettungsdienst sind in der weiteren Planung zu berücksichtigen.“

17. § 34 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 wird nach den Wörtern „außerhalb des“ das Wort „öffentlichen“ eingefügt.
- b) In Absatz 3 Satz 1 wird nach den Wörtern „Funktionsfähigkeit des“ das Wort „öffentlichen“ eingefügt.
- c) Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Der Senator für Inneres wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere zum Genehmigungsverfahren, zur Vorhaltung, Ausstattung, personellen Besetzung, Entseuchung und Entwesung der Rettungsmittel und zur gesundheitlichen Eignung des Personals zu regeln.“

18. Die Überschrift zu Kapitel 4 nach § 34 wird wie folgt gefasst:

**„Kapitel 4
Regelungen für den Massenansturm von Verletzten oder Erkrankten“**

19. § 35 wird wie folgt gefasst:

„§ 35

Massenansturm verletzter oder erkrankter Personen

Für die Bewältigung von Schadensereignissen, die über die im Rettungsdienstbedarfsplan vorgeschriebene Regelvorhaltung hinausgehen, treffen die Stadtgemeinden Vorbereitungen für den Einsatz des notwendigen Personals und zusätzlicher Rettungsmittel. Die Krankenhäuser sind unabhängig von ihren übrigen Aufgaben zur Zusammenarbeit mit der Einsatzleitstelle und der Einsatzleitung gemäß § 3 verpflichtet.“

20. Nach § 35 wird folgender § 35a eingefügt:

„§ 35a

Schnelleinsatzgruppen

(1) Zur Sicherstellung ausreichender Versorgungs- und Transportkapazitäten können mit Zustimmung des Rettungsdienstträgers Schnell-Einsatz-Gruppen aufgestellt werden. Die Aufstellung soll Personal, Material und Fahrzeuge des Katastrophenschutzes einbeziehen.

(2) Schnelleinsatzgruppen des Rettungsdienstes werden für die Bereiche Patiententransport, zur Unterstützung der Patientenversorgung und zur logistischen Unterstützung eingerichtet. Für diese Einheiten gelten die Regelungen des Teil 3 dieses Gesetzes vollumfänglich.“

21. § 36 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 Satz 1 werden nach dem Wort „Großschadensereignissen“ die Wörter „und weiteren besonderen Einsatzsituationen“ eingefügt.
- b) In Absatz 2 wird das Wort „Fachkundenachweis“ durch das Wort „Qualifikationsnachweis“ ersetzt.
- c) In Absatz 3 werden die Wörter „von der Berufsfeuerwehr“ durch die Wörter „vom Rettungsdienstträger“ ersetzt.

22. § 58 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 2 wird gestrichen.
- b) Der bisherige Absatz 3 wird zu Absatz 2.

23. § 61 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 2 werden folgende Absätze 2a und 2b eingefügt:

„(2a) Die Feuerwehreinsatzleitstelle zeichnet Notrufe, Meldungen über sonstige Notrufeinrichtungen sowie den Funkverkehr auf und fertigt über jeden Einsatz ein Protokoll an.

(2b) Auch sonstige Kommunikation mit der Feuerwehrleitstelle, insbesondere einsatzbedingter Fernmeldeverkehr, kann gespeichert werden, wenn dies für die Aufgabenerfüllung erforderlich ist. Auf die Speicherung sollen die Kommunikationsteilnehmerinnen und –teilnehmer hingewiesen werden, es sei denn,

1. die Kommunikation erfolgt über die Notrufnummer 112,
2. die erneute Information ist nicht erforderlich oder
3. die Aufgabenerfüllung ist dadurch gefährdet.“

b) In Absatz 4 Satz 1 werden nach den Wörtern „Die Verarbeitung der Daten,“ die Wörter „einschließlich der Aufzeichnungen der Feuerwehrleitstelle gemäß Absatz 2a und 2b,“ eingefügt.

24. § 62 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 3 werden die Wörter „(§ 4 des Bremischen Krankenhausdatenschutzgesetzes)“ ersetzt durch die Wörter „(§ 40 Bremischen Krankenhausgesetz)“.

b) In Absatz 3 werden die Wörter „§ 7 des Bremischen Krankenhausdatenschutzgesetzes“ durch die Wörter „§ 39 des Bremischen Krankenhausgesetzes“ ersetzt.

25. § 63 Absatz 8 Satz 1 und 2 werden wie folgt gefasst:

„(8) Der Einsatz von unbemannten Luftfahrtsystemen ist bei der Wahrnehmung von Aufgaben zur Gefahrenabwehr gemäß § 1 Absatz 1 Nummer 1 und 2 zur Aufklärung eines Lagebildes zulässig. Die Feuerwehr und gemäß § 41 Absatz 1 für die Mitwirkung im Katastrophenschutz anerkannten privaten Träger dürfen die daraus erhobenen Daten für einsatztaktische Entscheidungen sowie für die Planung und Durchführung von Aus- und Fortbildungsmaßnahmen einschließlich Übungen verarbeiten.“

Artikel 2

(1) Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich Absatz 2 am Tag nach seiner Verkündung in Kraft.

(2) Artikel 1 Nummer 5 Buchstabe a tritt am 1. April 2023 in Kraft.

Bremen, den 20. September 2022

Der Senat