
Dokumentenstand: 26. Mai 2026

LEISTUNGSBESCHREIBUNG

1.	Beschreibung des Rettungsdienstbereiches und des Einsatzgebietes.....	3
1.1	Hochsauerlandkreis	3
1.2	Rettungsdienstspezifische Besonderheiten	4
1.3	Einsatzzahlen, Auslastung.....	4
2.	Rechtsgrundlagen	4
3.	Beachtung der sozialversicherungsrechtlichen Vorgaben, mögliche Arbeitnehmerüberlassung, Beachtung der Vorgaben des AÜG	5
4.	Leistungsgegenstand.....	6
5.	Leistungsumfang	7
5.1	Lose, Leistungszeiträume, Vorhaltezeiten	7
5.2	Lage der Notarztstandorte	8
5.3	Notarzt-Pool und Personalliste, Dienstplan	9
5.4	Dienstzeiten, Dienstplanung	10
5.5	Ausfallsicherheit	11
5.6	Notärztliche Aufgaben	11
6.	Personelle Anforderungen.....	12
6.1	Persönliche und gesundheitliche Eignung.....	13
6.2	Fachliche Eignung	14
6.3	Sprachkenntnisse	15
6.4	Fortbildungspflicht	15
6.5	Nachweise	16
6.6	Teilnahme am Notarztdienst, Ausschluss.....	16
7.	Erreichbarkeit, Alarmierung	16
8.	Einsatz und Rettungsmittel	17
9.	Abmarsch	18

ANLAGE 3

Leistungsbeschreibung

Seite 2 von 27

10.	Räumlichkeiten	18
11.	Qualitätssicherung	19
12.	Schutzkleidung	20
13.	Materialien	20
14.	Mitnahme von Personen	21
15.	Ärztliche Leitung Rettungsdienst, Leitende Notärztinnen/Notärzte	21
16.	Dokumentation, Mitwirkung an der Abrechnung.....	21
17.	Weisungsrechte	22
18.	Meldepflichten.....	23
19.	Ansprechpartner	23
20.	Dienst- und Verhandlungssprache	24
21.	Datenschutz und förmliche Verpflichtung	24
22.	Auskünfte gegenüber Presse und Öffentlichkeit, Aussagegenehmigung	24
23.	Beschwerdemanagement	25
24.	Bild- und Tonaufnahmen, Social Media.....	25
25.	Unfallversicherung	26
26.	Verbindlichkeit der Konzepte	26

1. Beschreibung des Rettungsdienstbereiches und des Einsatzgebietes**1.1 Hochsauerlandkreis**

Der Hochsauerlandkreis liegt im Südosten des Landes Nordrhein-Westfalen und umfasst eine Fläche von rund 1.960 km² bei einer Bevölkerung von ca. 260.000 Einwohnern. Das Kreisgebiet ist überwiegend ländlich geprägt und weist eine im Landesvergleich unterdurchschnittliche Bevölkerungsdichte auf. Die Siedlungsstruktur ist durch mehrere mittelstädtische Zentren sowie eine Vielzahl von räumlich verteilten Ortsteilen und kleineren Ortschaften gekennzeichnet.

Das Kreisgebiet ist topographisch durch eine ausgeprägte Mittelgebirgslandschaft des Sauerlandes geprägt. Charakteristisch sind bewaldete Höhenzüge, Täler und teilweise erhebliche Höhenunterschiede. Hieraus ergeben sich unterschiedliche Erreichbarkeiten von Einsatzorten, variierende Fahrzeiten sowie eine teilweise eingeschränkte Zugänglichkeit, insbesondere in Randlagen und in Bereichen mit hohem Waldanteil.

Die verkehrliche Erschließung erfolgt über ein Netz aus Bundesautobahnen, Bundes-, Landes- und Kreisstraßen. Die Streckenführung ist teilweise topographisch bedingt kurvenreich und in den Wintermonaten witterungsanfällig, was Auswirkungen auf die rettungsdienstliche Einsatzabwicklung haben kann.

Im östlichen Kreisgebiet nehmen insbesondere die Städte Brilon und Olsberg eine wichtige Rolle für die rettungsdienstliche Versorgung strukturschwächerer, ländlich geprägter Teilräume ein. Beide Städte verfügen über eine dezentral geprägte Siedlungsstruktur mit mehreren Ortsteilen und sind von großflächigen Waldgebieten umgeben. Die topographischen Gegebenheiten sowie die räumliche Verteilung der Ortsteile führen auch hier zu teilweise verlängerten Anfahrtszeiten und erhöhten Anforderungen an die Einsatzlogistik.

Der Hochsauerlandkreis ist zudem eine touristisch geprägte Region mit besonderer Bedeutung des Wintersports sowie des Freizeit- und Naherholungstourismus. Dies gilt in besonderem Maße auch für die östlichen Kreisgebiete. Hieraus resultieren insbesondere in Ferienzeiten, an Wochenenden sowie in der Wintersaison saisonal bedingte Schwankungen des Einsatzaufkommens.

Darüber hinaus führen die großflächigen Wald- und Freizeitgebiete zu einem Einsatzspektrum, das auch Einsätze in unwegsamem Gelände sowie im Zusammenhang mit Freizeit- und Outdooraktivitäten umfasst.

1.2 Rettungsdienstspezifische Besonderheiten

Vor diesem Hintergrund ergeben sich für die rettungsdienstliche Leistungserbringung besondere Anforderungen, insbesondere hinsichtlich der flächendeckenden Vorhaltung, der Einsatzlogistik, der Berücksichtigung topographischer und witterungsbedingter Einflüsse sowie der Sicherstellung der gesetzlich vorgegebenen Planungsfristen in einem strukturell und geographisch heterogenen Einsatzgebiet.

1.3 Einsatzzahlen, Auslastung

Im Jahr 2025 lag die Auslastung des NEF Brilon bei durchschnittlich 1,85 Einsätzen pro Kalendertag und die Auslastung des NEF Olsberg bei durchschnittlich 1,95 Einsätzen pro Kalendertag.

Die durchschnittliche Einsatzzeit pro Einsatz lag zwischen 70 und 80 Minuten.

2. Rechtsgrundlagen

Neben den Vorgaben dieser Leistungsbeschreibung sowie der **Anlage 4 Vertragsbedingungen** sind insbesondere die nachfolgend aufgeführten Rechtsgrundlagen in der jeweils geltenden Fassung vom Gesteller und dem von ihm eingesetzten notärztlichen Personal zu berücksichtigen:

- Gesetz über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen (Rettungsgesetz NRW - RettG NRW);
- Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz (BHKG);
- Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG);
- Arbeitszeitgesetz (ArbZG);
- Gesetz über Medizinprodukte (Medizinproduktegesetz - MPG);
- Medizinproduktebetreiberverordnung (MPBetreibV);
- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IFSG);
- Betäubungsmittelgesetz (BtMG);
- Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV);
- Unfallverhütungs- und Hygienevorschriften;
- Biostoffverordnung (BioStoffV);

- Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Krankenfahrten Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB V (Krankentransport-Richtlinien);
- Fortbildungsverpflichtung Notärzte im Rettungsdienst (Vorgaben ÄKNO und ÄKWL).

Darüber hinaus erwartet der Aufgabenträger, dass der Gesteller und das von ihm eingesetzte notärztliche Personal vor Beginn der Leistungserbringung bzw. vor dem ersten Notarzteinsatz eines jeden Notarztes sich mit den nachfolgenden Anlagen vertraut machen:

- MAnV-Konzept;
- Hygieneplan;
- Standardarbeitsanweisungen und Behandlungspfade im Rettungsdienst;
- Rettungsdienstbedarfsplan (zu Informationszwecken);
- Bestandsverzeichnisse der vorgehaltenen Rettungsmittel;
- Arzneimittellisten;
- Sonstige Anlagen (u.a. Muster-Einsatzprotokoll).

Die Anlagen werden dem Gesteller spätestens einen Monat vor Beginn der Leistungsausführung in der zu Vertragsbeginn gültigen Fassung in elektronischer Form zur Verfügung gestellt. Der Gesteller hat die Anlagen dem von ihm eingesetzten notärztlichen Personal jeweils rechtzeitig zur Kenntnis zu geben.

3. Beachtung der sozialversicherungsrechtlichen Vorgaben, mögliche Arbeitnehmerüberlassung, Beachtung der Vorgaben des AÜG

Der Gesteller ist für die Organisation und Sicherstellung der ärztlichen Besetzung des Notarzteinsatzdienstes eigenverantwortlich zuständig. Die Auswahl, vertragliche Bindung sowie der Einsatz der eingesetzten Notärzte erfolgen ausschließlich im Verantwortungsbereich des Gestellers.

Die von dem Gesteller eingesetzten Notärzte werden nicht in die Arbeitsorganisation des Aufgabenträgers eingegliedert. Sie werden ausschließlich zur Wahrnehmung der notärztlichen Aufgaben im Rahmen der rettungsdienstlichen Einsatzabwicklung eingesetzt. Die eingesetzten Notärzte handeln im Rahmen ihrer medizinischen Tätigkeit eigenverantwortlich und unterliegen ausschließlich den für sie geltenden

berufs- und arztrechtlichen Vorschriften. Medizinische Entscheidungen erfolgen eigenständig und unabhängig. Weisungen des Aufgabenträgers beschränken sich auf die allgemeinen Regularien des rettungsdienstlichen Dienstbetriebes sowie auf die organisatorisch-taktischen Aspekte der Einsatzabwicklung und betreffen nicht die medizinisch-fachliche Tätigkeit; die Befugnis der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst (ÄLRD) zur Festlegung verbindlicher medizinischer Standards in der ärztlichen Notfallbehandlung bleibt unberührt.

Der Aufgabenträger weist darauf hin, dass in seinem Betrieb der Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD) im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) in der jeweils geltenden Fassung Anwendung findet. Für Notärzte entspricht dies regelmäßig mindestens einer Vergütung nach Entgeltgruppe 14 bzw. für Fachärzte nach Entgeltgruppe 15 TVöD.

Die in dieser Leistungsbeschreibung enthaltenen Regelungen, insbesondere zu organisatorischen Abläufen, Dokumentationspflichten, Qualitätsanforderungen sowie zu einer möglichen Orientierung an den im Betrieb des Aufgabenträgers geltenden Arbeitsbedingungen, dienen ausschließlich der Sicherstellung eines ordnungsgemäßen und qualitativ einheitlichen Rettungsdienstbetriebes sowie der Einhaltung gesetzlicher Vorgaben. Die in dieser Leistungsbeschreibung enthaltenen Vorgaben begründen insbesondere keine Feststellung eines Arbeitsverhältnisses oder einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung zwischen dem Aufgabenträger und den eingesetzten Notärzten.

4. Leistungsgegenstand

Der Hochsauerlandkreis ist als Träger des Rettungsdienstes in seinem Hoheitsgebiet verpflichtet, die bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung, einschließlich der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst, sicherzustellen. Dazu beabsichtigt der Aufgabenträger, die personelle Bereitstellung von geeigneten Ärzten zur Teilnahme am Rettungsdienst (Notarztdienst) nach näherer Maßgabe von Ziffer 5 auf geeignete Einrichtungen/Leistungserbringer zu übertragen.

Der Personaleinsatz im Übrigen (konkret: Fahrer des Notarzteinsetzungsfahrzeuges – NEF), ebenso wie die Bereitstellung der Sachmittel, wie

- Notarzteinsetzungsfahrzeug,
- notwendige medizinische Ausstattung,
- EDV-Hard- und Software zur Einsatzdokumentation,

ANLAGE 3

Leistungsbeschreibung

Seite 7 von 27

- Informationshandy und digitaler Meldeempfänger,
- Sozial- und Sanitarräume,
- Bekleidungsspinde

sowie die gesamte Durchführungsorganisation obliegen dem Aufgabenträger. Die Ausstattung der eingesetzten Notärzte mit Dienstkleidung und persönlicher Schutzausrüstung obliegt dem Gesteller.

5. Leistungsumfang

5.1 Lose, Leistungszeiträume, Vorhaltezeiten

Der Auftrag wird wie nachfolgend dargestellt in Lose geteilt. In den einzelnen Losen umfasst die Beauftragung während des jeweils angegebenen Leistungszeitraumes folgende Bereitstellung des ärztlichen Personals an den jeweils angegebenen Standorten zu den jeweils angegebenen Tagen und Uhrzeiten. Soweit nachfolgend in dieser Ziffer 5.1 nichts Abweichendes bestimmt ist, beginnt der Leistungszeitraum zu den jeweils genannten Daten um 07:00 Uhr morgens.

Los 1 – Notarztstandort Brilon

Grundauftrag

Bereitstellung Notarzt für Rettungsmittel:	1 Notarzteinsetzfahrzeug (NEF)
Leistungszeitraum:	01.01.2027 bis 01.01.2032 (07:00 Uhr)
Bereitstellungszeit:	jeweils vom 16. bis Ende des Monats
Vorhaltezeit:	jeweils Montag bis Sonntag (einschl. Feiertagen) 00:00 bis 24:00 Uhr
Vorhaltestunden pro Woche: (während der Bereitstellungszeit)	168 h
Vorhaltestunden pro Jahr (durchschnittlich):	4.440 h (normales Jahr) / 4.464 h (Schaltjahr)

Option (Aufgabenträger-seitig)

Bereitstellung Notarzt für Rettungsmittel:	1 Notarzteinsetzfahrzeug (NEF)
Leistungszeitraum:	nach Optionsausübung (frühestens ab 01.01.2028 00:00 Uhr) bis 01.01.2032 (07:00 Uhr)
Bereitstellungszeit:	jeweils vom 1. bis einschl. 15. des Monats
Vorhaltezeit:	jeweils Montag bis Sonntag (einschl. Feiertagen) 00:00 bis 24:00 Uhr
Vorhaltestunden pro Woche: (während der Bereitstellungszeit)	168 h
Vorhaltestunden pro Jahr (durchschnittlich):	4.320 h

Los 2 – Notarztstandort Olsberg

Bereitstellung Notarzt für Rettungsmittel:	1 Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)
Leistungszeitraum:	01.01.2027 bis 01.04.2028 (07:00 Uhr) (mit Verlängerungsoption gemäß § 11 Abs. 1 der Anlage 4 Vertragsbedingungen)
Bereitstellungszeit:	jeweils voller Monat
Vorhaltezeit:	jeweils Montag bis Sonntag (einschl. Feiertagen) 00:00 bis 24:00 Uhr
Vorhaltestunden pro Woche:	168 h
Vorhaltestunden pro Jahr (durchschnittlich):	8.760 h (normales Jahr) 8.784 h (Schaltjahr)

5.2 Lage der Notarztstandorte

Der Notarztstandort Brilon (Los 1) ist derzeit am Städtischen Krankenhaus Maria-Hilf Brilon gGmbH (Am Schönschede 1, 59929 Brilon) gelegen.

Der Notarztstandort Olsberg ist derzeit an der Elisabeth-Klinik gGmbH (Heinrich-Sommer-Straße 4, 59939 Olsberg) gelegen.

Der Aufgabenträger legt die Notarztstandorte unter Berücksichtigung einsatztaktischer Erfordernisse und gemäß den Vorgaben des jeweils gültigen Rettungsdienstbedarfsplanes fest.

Der Rettungsdienstbedarfsplan sieht unter Berücksichtigung eines kreisweiten notärztlichen Standortkonzeptes für die Versorgung der Stadtgebiete Brilon und Olsberg zukünftig einen gemeinsamen, zwischen diesen beiden Städten gelegenen Standort mit nur noch einem 24/7-Notarzt vor. Die Inbetriebnahme des gemeinsamen Notarztstandortes in Brilon-Altenbüren ist nach baulicher Fertigstellung für das zweite Quartal 2028 geplant. Bis dahin bleiben der 24/7-Notarztstandort Brilon (derzeit am Krankenhaus Brilon) und der 24/7-Notarztstandort Olsberg (derzeit am Krankenhaus Olsberg) aufrechterhalten.

Dem Aufgabenträger bleibt während der Vertragslaufzeit ein bedarfsplanerischer oder taktisch bzw. strategisch begründeter Standortwechsel des Notarztstandortes jederzeit vorbehalten. Insbesondere wird auf die bedarfsplanbedingte Schließung durch Zusammenlegung und Verlagerung der Notarztstandorte Brilon und Olsberg hingewiesen. Insoweit kann als möglicher Dienststandort auch Brilon-Altenbüren in Betracht kommen, wenn der Aufgabenträger nicht von seinem Kündigungsrecht nach § 11 Absatz 2 der Anlage 4 Vertragsbedingungen Gebrauch gemacht.

5.3 Notarzt-Pool und Personalliste, Dienstplan

Der Gesteller hat für die Besetzung der Notarzte Dienste an dem jeweiligen Standort einen festen Pool an Notärzten einzurichten. Durch einen regelmäßigen, standortbezogenen Einsatz der Notärzte wird im Rahmen der notfallmedizinischen Behandlungsabläufe die Zusammenarbeit zwischen ärztlichem und nichtärztlichem Rettungsdienstpersonal zum Zwecke einer patientenorientierten Notfallversorgung gefördert. Der Gesteller ist verpflichtet, die Besetzung des Notarzte Dienstes monatlich zu mindestens 80% mit einem Notarzt aus dem Notarzt-Pool sicherzustellen.

Der Gesteller hat ausschließlich sozialversicherungspflichtig beschäftigte Notärzte einzusetzen, wobei der Einsatz der jeweiligen Notärzte an dem hier auftragsgegenständlichen Notarztstandort des Aufgabenträgers mindestens einem Tätigkeitsumfang von 0,2 VzÄ entsprechen muss. Begründete Ausnahmen sind bei personalbedingten Ausfallzeiten (wie bspw. Krankheit, Urlaub) oder sonstigen Ereignissen (wie bspw. Fortbildung, Elternzeit) zulässig.

Der Gesteller hat gegenüber dem Aufgabenträger bis spätestens 01.10.2026 die für den standortbezogenen Notarzt-Pool vorgesehenen Notärzte unter Angabe des Umfangs ihres Stellenanteils namentlich zu benennen und zu diesem Zwecke dem Aufgabenträger rechtzeitig vor Leistungsbeginn und sodann fortlaufend während des gesamten Auftragszeitraumes eine jeweils aktuelle Personalliste zur Verfügung zu stellen. Diese Liste muss zu jedem Arzt folgende Angaben enthalten:

- Name, Vorname;
- Qualifikation;
- Eintrittsdatum beim Gesteller;
- Datum der ärztlichen Untersuchungen gem. Ziff. 6.1 und deren Gültigkeitsdauer;
- ggf. Art und Datum des Sprachzertifikats gem. Ziff. 6.3;
- Datum des letzten Einsatzes im Rettungsdienst des Hochsauerlandkreises;
- Daten der letzten Fortbildungen zur Erfüllung der Verpflichtungen nach Ziff. 6.4;
- Angaben über eventuelle Zusatzqualifikationen.

Eine Erweiterung der vorzulegenden Unterlagen behält sich der Aufgabenträger vor. Der Aufgabenträger behält sich eine unangekündigte, stichprobenartige Überprüfung während der Leistungserbringung vor.

Die Stellenanteile der zu benennenden Notärzte für den standortbezogenen Notarzt-Pool müssen für

- Los 1 (Grundauftrag): 2,6 VzÄ bzw. im Falle der Optionsausübung 5,2 VzÄ;
- Los 2: 5,2 VzÄ

entsprechen.

Ein Wechsel der Notärzte im standortbezogenen Notarzt-Pool ist während des Auftragszeitraumes nur zulässig, soweit dies nach den Bestimmungen des AÜG erforderlich ist oder ein besonderer Grund (u.a. Kündigung, längerfristige Erkrankung) vorliegt. Der Wechsel ist dem Aufgabenträger unter Angabe der Gründe und unter namentlicher Nennung des ausscheidenden und des neu in den Notarzt-Pool aufzunehmenden Notarztes in elektronischer Form mitzuteilen.

5.4 Dienstzeiten, Dienstplanung

Für die überlassenen Notärzte sind vom Gesteller monatliche Dienstpläne (standortbezogen) zu erstellen. Die Einteilung der Dienstsichten (z.B. 8h-/12h-/15h-/24h-Schichten) obliegt dem Gesteller.

Der Gesteller hat sicherzustellen, dass bei der Planung und dem Einsatz der Notärzte die geltenden arbeits- und arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere die zulässigen Höchstarbeitszeiten und die gesetzlichen Ruhezeiten, eingehalten werden.

Soweit der Gesteller seine Notärzte auch an anderen Standorten (im Kreisgebiet befindliche oder überregionale Notarztstandorte) einsetzt, sind diese Zeiten im Hinblick auf die Einhaltung der zulässigen Höchstarbeitszeit und der gesetzlichen Ruhezeiten mit zu berücksichtigen. Für den Fall des (vorherigen) Einsatzes von Notärzten an anderen Standorten weist der Aufgabenträger ausdrücklich darauf hin, dass die Notarzdienste lückenlos zu den vertraglich vereinbarten Zeiten besetzt sein müssen.

Der Notarzt-Dienstwechsel findet an dem durch den Aufgabenträger bestimmten Standort (siehe Ziffer 5.1) statt. Der abziehende Notarzt bleibt bis zur Übergabe an den jeweiligen einsatzbereiten Nachfolger im Dienst.

Im Falle des Tausches von Diensten dürfen nur solche Notärzte in den Tausch einbezogen oder mit der Vertretung der eingeteilten Notärzte beauftragt werden, die die Voraussetzungen nach Ziffer 6 erfüllen und dieses gegenüber dem Aufgabenträger nachgewiesen haben.

Dem Aufgabenträger ist der standortbezogene IST-Dienstplan eines jeden Monats spätestens bis zum 5. des Folgemonats unaufgefordert in elektronischer Form zur Verfügung zu stellen. Zu Kontrollzwecken werden vom Aufgabenträger in geeigneter Weise (bspw. anhand von Notfallprotokollen) stichprobenartige Überprüfungen der IST-Dienstpläne durchgeführt.

5.5 Ausfallsicherheit

Der Gesteller hat geeignete Vorkehrungen für eine möglichst unterbrechungsfreie Kompensation von Personalausfällen zu treffen.

Bei Ausfall eines diensthabenden Notarztes hat der Gesteller eine Ausfallkompensation sicherzustellen. Die Ausfallkompensation erfolgt durch den Gesteller tagsüber an Werktagen in der Zeit von 07:00 bis 16:00 Uhr spätestens innerhalb von 60 Minuten, zu allen anderen Zeiten spätestens innerhalb von 120 Minuten nach Ausfall des diensthabenden Notarztes.

Zur präventiven Ausfallkompensation (bspw. Krankheit, Fluktuation etc.) hat der Gesteller eine zur Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen hinreichende Reserve an Notärzten nach eigenem Ermessen vorzuhalten.

Zur Kompensation von personalbedingten Ausfällen hat der Gesteller grundsätzlich auf Notärzte aus dem standortbezogenen Notarztpool, in begründeten Ausnahmefällen auf poolfremde Notärzte, zurückzugreifen.

5.6 Notärztliche Aufgaben

Den vom Gesteller einzusetzenden Notärzten kommen insbesondere die nachfolgend aufgeführten Aufgaben bzw. Verpflichtungen zu:

- Ärztliche Hilfe am Notfallort, wenn die vitalen Funktionen der Notfallpatienten bedroht oder ausgefallen sind, insbesondere leitlinienkonforme Maßnahmen zur Wiederherstellung der Atmung, der Herzaktion, des Kreislaufs sowie spezielle Maßnahmen bei verschiedenen Erkrankungen und Verletzungen;
- Überwachung der medizinischen Rettung durch nichtärztliches Rettungsfachpersonal;
- Vorbereitung des Transportes und richtige Lagerung, insbesondere Sicherung der vitalen Funktionen noch vor dem Transport und Entscheidung, ob und in welcher Weise die Notfallpatienten zu transportieren sind;
- Transportbegleitung bis zur Übergabe in das nächstgelegene geeignete Krankenhaus, sofern der Patientenzustand eine notärztliche Transportbegleitung erfordert. Dies gilt auch für von der Leitstelle angeordnete arztbegleitete Entlass- und Verlegungsfahrten. Von der Leitstelle erteilte Einsatzaufträge sind für die Notärzte bindend;

ANLAGE 3

Leistungsbeschreibung

Seite 12 von 27

- Delegation der Versorgung und des Transportes von Patienten an das Rettungsfachpersonal, soweit dies medizinisch vertretbar und verantwortbar ist;
- Zusammenarbeit mit ärztlichem (u.a. ÄRLD, LNA, Tele-Notarzt) und nicht-ärztlichem Rettungsdienstpersonal (u.a. NotSan, RettAss, RettSan);
- Ausstellung von Bescheinigungen und Zeugnissen (bspw. Notarzteinsatzprotokoll, Transportbescheinigung, ärztliche Zeugnisse im Rahmen des PsychKG), wenn sich das Erfordernis zur Ausstellung aus dem Einsatzgeschehen ergibt;
- Gewährleistung der ständigen Erreichbarkeit während des Notarztdienstes durch Tragen des vom Aufgabenträger zur Verfügung gestellten Funkmeldeempfängers;
- Unterstützung des Einsatzleiters der Feuerwehr in seiner Entscheidungsfindung durch medizinische Beurteilung der Lage.

5.7 Einsatz eigener Ärzte des Aufgabenträgers

Der Aufgabenträger kann auch eigene Ärzte im Umfang von bis zu drei (3) Schichten pro Monat einsetzen. Die entsprechenden Daten zeigt er gegenüber dem Gesteller mindestens einen (1) Monat vorher an.

6. Personelle Anforderungen

Die Notärzte werden bei ihrer Tätigkeit als Teil der hoheitlichen Verwaltung des Aufgabenträgers tätig und unterliegen den Grundsätzen der Amtshaftung. Ihr Verhalten wird dem Aufgabenträger im Außenverhältnis zugerechnet. Damit verbunden ist auch eine Garantenstellung gegenüber den Patienten sowie eine besondere Sorgfaltspflicht bei der Ausübung der notärztlichen Tätigkeit. Die Notärzte haben sich daher im Dienst zu jeder Zeit ordnungsgemäß zu verhalten.

Da der Gesteller ausschließlich beschäftigte Notärzte zur Leistungserbringung überlassen darf, geht der Aufgabenträger davon aus, dass der überwiegende Teil der überlassenen Notärzte die Regelaltersgrenze (Vollendung des 67. Lebensjahres; § 35 SGB VI) noch nicht erreicht hat. Gleichwohl schließt der Aufgabenträger den Einsatz von Notärzten, die die Regelaltersgrenze erreicht bzw. überschritten haben, ausdrücklich nicht aus, zumal eine Beschäftigung über die Regelaltersgrenze hinaus nach geltendem Recht zulässig ist. Der Aufgabenträger mahnt jedoch dazu, sich der besonderen Bedeutung der an das Notarztpersonal zu stellenden Eignungsanforderungen sowie der hohen Verantwortung im Notarztdienst bewusst zu

sein und hält den Gesteller dazu an, einen hohen Maßstab an die gesundheitliche und körperliche Eignung der überlassenen Notärzte zu stellen.

Der Gesteller hat die jederzeitige Einhaltung der nachfolgenden personellen Anforderungen sicherzustellen:

6.1 Persönliche und gesundheitliche Eignung

Der Gesteller muss jederzeit über ausreichendes, für die Aufgabenerfüllung fachlich und gesundheitlich (im Sinne von § 4 Abs. 1 RettG NRW) geeignetes und zuverlässiges ärztliches Personal verfügen, so dass sichergestellt ist, dass die unter Ziffer 5.1 ausgewiesenen Dienstzeiten vollständig und zuverlässig abgedeckt werden.

Die gesundheitliche und körperliche Eignung ist aufgrund einer ärztlichen Untersuchung durch ein ärztliches Zeugnis vor Leistungsbeginn nachzuweisen. In dem ärztlichen Zeugnis ist auch zu bestätigen, dass die untersuchte Person nicht an einer übertragbaren Krankheit im Sinne des Infektionsschutzgesetzes erkrankt oder dessen verdächtig ist, und dass sie keine Krankheitserreger ausscheidet. Die ärztliche Untersuchung darf für jede zur notärztlichen Versorgung eingesetzte Person zu keinem Zeitpunkt länger als drei (3) Jahre zurückliegen (§ 4 Abs. 2 RettG NRW).

Darüber hinaus muss für jede zur notärztlichen Versorgung eingesetzte Person eine gültige Untersuchung G-42 „Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung“ nach den Grundsätzen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. vorliegen. .

Die Pflichtvorsorge nach der Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) ist einzuhalten.

Die eingesetzten Ärzte dürfen keine Einschränkung bezüglich der Lastenhandhabung haben. Daher ist die Wahrnehmung der Angebotsvorsorge nach der Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) zu empfehlen.

Entsprechende Nachweise sind dem Aufgabenträger auf Verlangen vorzulegen.

Die zur notärztlichen Versorgung eingesetzten Personen müssen die deutsche Sprache in Wort und Schrift sicher beherrschen.

Die eingesetzten Personen müssen zudem über ausreichende soziale, persönliche und methodische Kompetenz zur Ausübung des Dienstes verfügen.

Den im Rettungsdienst eingesetzten Ärzten ist es untersagt, vor oder während des Notarztdienstes Mittel einzunehmen, die die ordnungsgemäße Durchführung der Notarztztätigkeit beeinträchtigen können, oder unter der Wirkung solcher Mittel den

Notarztdienst anzutreten oder durchzuführen. Gleiches gilt bei psychischen Störungen, wie Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenabhängigkeit, Neurosen, Psychopathien, Psychosen, Depressionen und Persönlichkeitsstörungen sowie bei Einschränkungen der eigenen Einsichts- und Urteilsfähigkeit. Bei Dienstantritt und während der gesamten Dienstzeit gilt die Null-Promille-Grenze.

Das Personal muss entsprechend seiner Verwendung nach einheitlichen Maßstäben aus- und laufend fortgebildet sein und werden (§ 5 Abs. 4 Satz 2 RettG NRW, vgl. Ziff. 6.2 und 6.4).

Der Gesteller hat durch geeignete strukturelle und organisatorische Maßnahmen sicherzustellen, dass das Personal den besonderen Sorgfaltspflichten gemäß § 5 RettG NRW genügt.

Zur Sicherstellung einer jederzeit adäquaten notärztlichen Patientenversorgung behält sich der Aufgabenträger ausdrücklich vor, bei berechtigten Zweifeln an der gesundheitlichen oder körperlichen Eignung eines vom Gesteller überlassenen Notarztes die erforderliche Eignung für den Notarztdienst durch einen Amtsarzt der Gesundheitsbehörde des Hochsauerlandkreises überprüfen zu lassen. Bis zum Abschluss der gesundheitlichen Eignungsüberprüfung sowie im Falle einer amtsärztlich festgestellten gesundheitlichen Nichteignung des Notarztes ist dieser vom Gesteller von der weiteren Überlassung für den Notarztdienst auszuschließen.

6.2 Fachliche Eignung

Über die derzeit noch geltenden fachlichen Anforderungen nach § 4 Abs. 3 RettG NRW hinausgehend hat der Gesteller zusätzlich sicherzustellen, dass die überlassenen Notärzte über die Zusatz-Weiterbildung „Notfallmedizin“ einer Ärztekammer oder eine von der Ärztekammer Nordrhein oder Westfalen-Lippe als vergleichbar anerkannte Qualifikation verfügen. Explizit wird darauf hingewiesen, dass der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ einer Ärztekammer oder eine von der Ärztekammer Nordrhein oder Westfalen-Lippe als vergleichbar anerkannte Qualifikation nicht ausreichend ist. Insofern ist das Führen der Zusatz-Weiterbildung „Notfallmedizin“ der vom Gesteller überlassenen Notärzte obligatorisch und eine Überlassung von Notärzten, die nicht über die Zusatz-Weiterbildung „Notfallmedizin“ verfügen, unzulässig.

Bei der Überlassung von Notärzten aus dem Ausland (Drittstaatsangehörige) hat der Gesteller sicherzustellen, dass diese die für eine zulässige Beschäftigung in der Bundesrepublik Deutschland erforderlichen Voraussetzungen (u.a. Aufenthalts-erlaubnis) erfüllen. Darüber hinaus müssen die Notärzte aus dem Ausland über eine

gleichwertige staatliche Zulassung in Form einer Approbation oder eine Erlaubnis nach § 10 Abs. 1 Bundesärzteordnung verfügen.

6.3 Sprachkenntnisse

Vom Gesteller überlassene Notärzte, die nur einen ausländischen (als gleichwertig anerkannten) Abschluss vorweisen können und nicht muttersprachlich Deutsch sprechen, müssen den medizinischen Fachsprachentest einer Ärztekammer erfolgreich absolviert haben und die Sprachkunde mindestens auf dem Level C1 (Fachkundige Sprachkenntnisse) des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen (GER) nachweisen können.

6.4 Fortbildungspflicht

Der Gesteller hat zur Vervollständigung der fachlichen Eignung sicherzustellen, dass die überlassenen Notärzte die Vorgaben der Ärztekammer Westfalen-Lippe in Verbindung mit § 5 Abs. 4 RettG NRW erfüllen. Insbesondere wird auf die Pflicht zur Fortbildung in rettungsdienstlichen Maßnahmen und die durch die Landesärztekammer Westfalen-Lippe vorgesehenen Fortbildungen im Umfang von 20 notfallmedizinischen Punkten innerhalb eines Zeitraumes von zwei (2) Jahren hingewiesen. Vorzugsweise werden in diesem Zusammenhang Fort- und Weiterbildungen in den Bereichen Trauma, DIVI, Kindernotfallkunde, Ultraschall, Erwachsenenreanimation, Geburtshilfe, usw. genannt.

Als Fortbildungsnachweis ist ausschließlich ein nach notfallmedizinisch relevanten Punkten gefilterter Auszug aus dem Fortbildungspunktekonto der Landesärztekammer zulässig. Der Punktekontoauszug darf zum Zeitpunkt seiner Einreichung (erstmalig mit Abgabe der Personalliste zum 01.10.2026) nicht älter als drei (3) Monate sein.

Der Gesteller hat während der gesamten Vertragslaufzeit sicherzustellen, dass die eingesetzten Notärzte zum Zeitpunkt ihrer Überlassung über die notfallmedizinisch relevanten Fortbildungspunkte verfügen. Die Fortbildungspunkte müssen gültig und dürfen nicht abgelaufen sein.

Der erst kürzliche Erwerb der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ entbindet nicht von der Nachweispflicht einer notfallmedizinischen Fortbildung. Eine Ausnahme in diesem Fall besteht nur dann, wenn das Prüfungsgespräch zum Führen der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ (Urkunde) im direkten Anschluss an die Notarzausbildung (80h-Notarztkurs) erfolgreich absolviert wurde und seither zum Zeitpunkt der Überlassung nicht mehr als zwei (2) Jahre vergangen sind.

Der Gesteller verpflichtet sich, die bereitgestellten Notärztinnen/Notärzte auf Verlangen des Aufgabenträgers jährlich für eine eintägige Fortbildungsveranstaltung des Aufgabenträgers freizustellen (Art und Durchführung der Veranstaltung nach Absprache mit den beteiligten Krankenhäusern). Zusätzlich sind weitere Fortbildungen gemäß dem Auftrag möglich.

6.5 Nachweise

Die Prüfung der Unterlagen zum Nachweis der gesundheitlichen, körperlichen, fachlichen und sprachlichen Eignung der überlassenen Notärzte obliegt dem Aufgabenträger.

Über die geforderten Qualifikationsnachweise muss das Personal – soweit in den Vergabeunterlagen nicht ausdrücklich anders bestimmt – im Zeitpunkt der konkreten Leistungserbringung verfügen. Dem Gesteller müssen die entsprechenden Nachweise ebenfalls spätestens im Zeitpunkt der Leistungserbringung vorliegen.

Die fachliche Eignung des Notarztpersonals hat der zukünftige Gesteller zusammen mit der Personalliste gemäß Ziffer 5.3 unaufgefordert dem Aufgabenträger in elektronischer Form nachzuweisen. Als Nachweis genügt eine Kopie der Erlaubnis zum Führen der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ und ein aktueller Auszug aus dem Fortbildungspunktekonto der Landesärztekammer mit einem Umfang von mindestens 20 notfallmedizinischen Punkten (innerhalb eines Zeitraumes von zwei (2) Jahren).

Der Aufgabenträger behält sich während der Vertragslaufzeit jederzeit vor, die zur Überprüfung der Notärzte vollständig geeigneten Unterlagen (wie bspw. Approbationsurkunden, Zeugnisse, Bescheinigungen etc.) nachzufordern.

6.6 Teilnahme am Notarztdienst, Ausschluss

Die abschließende Entscheidung über die Teilnahme oder den Ausschluss vom Notarztdienst obliegt der Ärztlichen Leitung des Aufgabenträgers. Vor Ausschluss einzelner Notärzte werden hierüber Gespräche mit dem Gesteller geführt.

7. Erreichbarkeit, Alarmierung

Die Einsatzvergabe und Alarmierung erfolgt durch die Kreisleitstelle grundsätzlich auf der Basis der Funkmeldealarmierung. Die standortbezogene Alarmierung erfolgt verschlüsselt über das kreiseigene POCsAG Netz durch einen vom Aufgabenträger zur Verfügung gestellten digitalen Meldeempfänger (DME). Die notwendigen

Frequenzen werden von der Informations- und Kommunikationswerkstatt (luK-Werkstatt) des Aufgabenträgers programmiert.

Mit der Überlassung des DME ist keine Übertragung des Eigentums verbunden. Der Aufgabenträger bleibt Eigentümer des DME. Der Gesteller haftet dem Aufgabenträger gegenüber für sämtliche von ihm oder den von ihm zur Aufgabenerfüllung eingesetzten Personen schuldhaft verursachten Sachschäden (einschl. Verlust) am überlassenen DME.

Der diensthabende Notarzt ist zwecks ständiger Erreichbarkeit verpflichtet, den DME jederzeit mitzuführen. Sofern der Notarzt unmittelbar durch Hilfeersuchende (Fremdalarmierungen) gerufen wird oder ein plötzlicher Einsatz aus der Situation (Notfalleinsatz i. S. d. RettG NRW) heraus erforderlich wird, sind diese Einsätze unverzüglich der Kreisleitstelle zu melden, damit diese erforderlichenfalls die entsprechenden Einheiten alarmieren kann.

Nach Beendigung der Dienstschrift hat der Notarzt den DME an den nachfolgenden Notarzt weiterzugeben. Bei Störung oder Verlust des DME ist die Kreisleitstelle unverzüglich in Kenntnis zu setzen.

8. Einsatz und Rettungsmittel

Das Einsatzgebiet umfasst grundsätzlich den Notarztversorgungsbereich des Stadtgebietes Brilon (Los 1) bzw. des Stadtgebietes Olsberg (Los 2). Auf Weisung der Leitstelle ist der Notarzt verpflichtet, auch Einsatzaufträge außerhalb des eigenen Notarztversorgungsbereiches durchzuführen.

Die Einsatzaufträge zur Wahrnehmung der Notfallrettung sowie zur Durchführung von notärztlich zu begleitenden Interhospitaltransporten sowie Entlass- und Verlegungsfahrten werden ausschließlich durch die Kreisleitstelle erteilt.

Die Einsätze erfolgen im Rendezvous-System in Verbindung von RTW und NEF. Das NEF wird mit aufgabenträgereigenem Personal (NotSan/RettAss), welches gemäß den Vorgaben des RettG NRW qualifiziert ist, besetzt. Fahrer und Notarzt als Besatzung des NEF bilden eine medizinische und organisatorische Einheit. Nach Erledigung des Einsatzes (FMS-Status 1) besteht die Verpflichtung, unverzüglich zum Standort zurückzukehren (Aufenthalts- und Rückkehrgebot), es sei denn, ein neuer Einsatzauftrag wird von der Leitstelle vergeben (Folgeeinsatz) oder es erfolgt auf Anordnung der Kreisleitstelle eine vorübergehende Standortverlegung des NEF (etwa aufgrund Raumabdeckung zur Sicherstellung des Grundschutzes).

Zur Aufrechterhaltung der ständigen Einsatzbereitschaft sind Versorgungsfahrten (wie bspw. Tanken) oder sonstige Fahrten außerhalb des Einsatzgeschehens (wie bspw. Fahrten zur Rettungswache zwecks Desinfektion, Materialbestückung, Wacheninterne Besprechungen) von Fahrer und Notarzt gemeinsam durchzuführen.

Der Aufgabenträger trägt dafür Sorge, dass die von ihm gestellten NEF in ihrer Ausstattung und Ausrüstung ebenso wie hinsichtlich Wartung und Betrieb den allgemein anerkannten Regeln von Medizin und Technik entsprechen.

9. Abmarsch

Der Notarzt hat spätestens 90 Sekunden nach Alarmierung den Einsatz durch Zustieg in das von der Leitstelle alarmierte Rettungsmittel (i. d. R. NEF) zu übernehmen (FMS-Status 9).

Der Gesteller hat innerhalb seines Verantwortungsbereiches die erforderlichen Vorkehrungen und Maßnahmen zu treffen, dass die Einhaltung dieser Abmarschzeitvorgabe sichergestellt wird.

10. Räumlichkeiten

Soweit der Gesteller in den Versorgungsbereichen Brilon bzw. Olsberg nicht selbst über entsprechende Aufenthalts- und Ruheräume für die überlassenen Notärzte an den vom Aufgabenträger festgelegten Standort verfügt, behält sich der Aufgabenträger die Anmietung entsprechender Räumlichkeiten vor. Die hierfür anfallenden Mietkosten trägt der Aufgabenträger. Kosten für Räumlichkeiten, die vom Gesteller zur Verfügung gestellt werden, können nicht als Overheadkosten in den Angebotspreis einkalkuliert werden, sondern sind stattdessen zwischen Gesteller und Aufgabenträger nach Erteilung des Zuschlags in gesonderter Form (bspw. Mietvertrag) zu vereinbaren.

Der Aufgabenträger ist berechtigt, entsprechend geeignete und vom Aufgabenträger zur Verfügung gestellte Aufenthalts- und Ruheräume auch zur Unterbringung des nichtärztlichen Rettungsdienstpersonals (NEF-Fahrer) zu nutzen.

Dem Gesteller wird die unentgeltliche Nutzung der Aufenthalts- und Ruheräumlichkeiten ausschließlich zum Zwecke der Unterbringung der vom Gesteller bereitgestellten Notärzte eingeräumt. Eine Überlassung an Dritte oder das Betreten oder Nutzen durch betriebsfremde Personen ist untersagt. Die Nutzung der Räumlichkeiten zu anderen als den gemäß dieser Leistungsbeschreibung festgelegten

Zwecken ist unzulässig. Das Betretungs- und Nutzungsverbot gilt aus Datenschutzgründen auch für vom Gesteller zur Verfügung gestellte Räume.

Mängel an den Räumlichkeiten zeigt der Gesteller dem Aufgabenträger jeweils unverzüglich schriftlich an. Kosten für entstandene Schäden infolge einer nicht unverzüglich erfolgten Anzeige sind vom Gesteller zu tragen, sofern dieser bzw. die von ihm überlassenen Notärzte die Verzögerung zu vertreten haben.

11. Qualitätssicherung

Für die Überwachung der gesetzlichen Mindeststandards und der weiteren Qualitätskriterien legt der Aufgabenträger bei Beauftragung ein strukturiertes Qualitätssicherungsverfahren fest.

Der Gesteller hat sicherzustellen, dass sich die von ihm zur notärztlichen Versorgung eingesetzten Personen im Rahmen ihrer Tätigkeit angemessen verhalten und besondere Freundlichkeit gegenüber Patienten und deren Angehörigen, sowie kollegiales Verhalten gegenüber den Mitarbeitern von Feuerwehr, Hilfsorganisationen, anderen Behörden, Krankenhäusern und Beteiligten walten lassen.

Der Gesteller untersagt den von ihm zur notärztlichen Versorgung eingesetzten Personen die Notfallbehandlung bei dem behandelten Notfallpatienten bzw. deren Krankenversicherungen selbst zu liquidieren.

Die Notärzte handeln eigenständig leitlinienkonform im Rahmen ihrer heilkundlichen Tätigkeit unter Beachtung des anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse.

Die Ärztliche Leitung Rettungsdienst (ÄLRD) bzw. von dieser beauftragte Personen können die Notärzte im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens jederzeit im Notarztdienst begleiten.

Auf Verlangen der ÄLRD sind im Sinne der Qualitätssicherung weitere über Ziffer 16 hinausgehende Daten zu erheben. Die Erfassung erfolgt auf Grundlage der Vereinbarung zur Auftragsdatenverarbeitung.

Der Gesteller unterstützt die ÄLRD bei der Überwachung der den Notärztinnen/Notärzten nach diesem Vertrag obliegenden Pflichten. Anweisungen des Aufgabenträgers an die Notärztinnen/Notärzte leitet er jeweils unverzüglich an diese weiter.

12. Schutzkleidung

Das eingesetzte Notarztpersonal muss über ausreichende persönliche Schutzausrüstung (PSA) verfügen, die die DGUV-Regel 105-003:2016 *Benutzung von persönlichen Schutzausrüstungen im Rettungsdienst* in der jeweils gültigen Fassung erfüllt. Zur persönlichen Schutzausrüstung gehören insbesondere: Schutzjacke, Schutzhose, Sicherheitsschuhe und ein Schutzhelm, wobei die Bekleidung dem Warnschutz nach den entsprechenden Anforderungen der EN ISO 20471 und das Schuhwerk dem Mindeststandard S3 der DIN EN ISO 20345, Typ B entsprechen müssen.

Während des gesamten Dienstes ist die Schutzhose zu tragen. Die Schutzjacke und die Sicherheitsschuhe sind zusätzlich mindestens im Einsatzfalle zu tragen. Der Schutzhelm ist nach eigenem Ermessen bei entsprechend gefahrgeneigten Einsätzen bzw. auf Anweisung der Feuerwehr zu tragen. Über der Schutzjacke dürfen keine eigenen Westen oder anderen Kleidungsstücke getragen werden. Westen zur Kennzeichnung möglicher Einsatzfunktionen werden durch den Aufgabenträger ausgegeben.

Die Schutzkleidung des eingesetzten Notarztpersonals muss stets in einem ordentlichen, hygienisch einwandfreien und sauberen Zustand sein. Die Reinigung muss nach Maßgabe der RKI-Richtlinien durchgeführt werden. Im Übrigen gelten die für diesen Bereich einschlägigen gesetzlichen Regelungen sowie die Bestimmungen der Unfallverhütungsvorschrift Gesundheitsdienst.

Die Ausstattung der eingesetzten Ärzte mit der PSA (einschließlich ausreichender Wechselwäsche), die Reinigung der PSA, die Sicherstellung, dass diese entsprechend den vorgenannten Vorgaben getragen wird, und die Unterweisung in den bestimmungsgemäßen Einsatz obliegen dem Gesteller.

Der Aufgabenträger kann dem Gesteller Weisungen zur Dienst- und Schutzbekleidung, insbesondere zum Design, erteilen.

13. Materialien

Zur medizinischen Versorgung von Notfallpatienten darf der Gesteller bzw. seine überlassenen Notärzte ausschließlich vom Aufgabenträger zur Verfügung gestellte Materialien und Arzneimittel verwenden (insbesondere ist die Verwendung von privat vorgehaltenen Materialien bzw. Medikamenten aus privaten „Taschenampullen“ untersagt). Bei Zuwiderhandlung kann der Aufgabenträger im Schadensfall Regressansprüche geltend machen.

14. Mitnahme von Personen

Die vom Gesteller zur notärztlichen Versorgung eingesetzten Personen dürfen grundsätzlich Ärzte und PJ zu Ausbildungszwecken in Fahrzeugen des Aufgabenträgers mitnehmen. Andere Personen dürfen grundsätzlich nicht mitgenommen werden. Abweichendes ist nur nach vorheriger Genehmigung des Aufgabenträgers auf einen entsprechenden Antrag hin möglich. Von mitgenommenen Personen muss zuvor eine Haftungsausschlusserklärung zur Freistellung des Aufgabenträgers unterzeichnet werden.

Für die Mitnahme von Personen darf einzig der Aufgabenträger Entgelte verlangen.

15. Ärztliche Leitung Rettungsdienst, Leitende Notärztinnen/Notärzte

Die Ärztliche Leitung Rettungsdienst (ÄLRD) ist auf Seiten des Rettungsdienstträgers direkter Ansprechpartner des Gestellers und der von ihm für die notärztliche Versorgung eingesetzten Personen in allen medizinischen und organisatorischen Angelegenheiten des Notarztdienstes.

Die ÄLRD gibt, im Rahmen der gesetzlichen Aufgaben, Handlungsanweisungen zur Umsetzung von medizinischen Standards, vor.

Bei den regelmäßigen Treffen der Leitenden Notärzte und der Ärztlichen Leiter der Notarztstandorte finden erforderlich werdende Abstimmungsgespräche statt.

16. Dokumentation, Mitwirkung an der Abrechnung

Die vom Gesteller zur notärztlichen Versorgung eingesetzten Personen sind verpflichtet, die vom Aufgabenträger vorgegebenen Dokumentationen (einschließlich EDV-Dokumentation) jeweils sorgfältig auszufüllen.

Die Dokumentation muss vollständig sein und unverzüglich, spätestens bei Übergabe des Patienten im Krankenhaus bzw. bei nicht transportierten Patienten bei Verlassen des Einsatzortes, erfolgen. Ein Aufschieben der Dokumentation ist nur bei unmittelbarer erneuter Alarmierung zulässig, wobei sicherzustellen ist, dass die weiterbehandelnde Einrichtung alle einsatzrelevanten Daten für die weitere Patientenversorgung zeitnah erhält.

Die Dokumentation bleibt im Eigentum und im Besitz des Aufgabenträgers. Der Ausdruck oder die Kopie des Notfallprotokolls für eigene notärztliche Zwecke ist nicht zulässig.

Für abrechnungsfähige Notarzteinsätze hat der am Einsatz beteiligte Notarzt eine ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung (Transportschein) auszustellen und der Rettungsdienstbesatzung auszuhändigen.

Soweit es die Abrechnung der Notarzteinsätze gegenüber den jeweiligen Abrechnungsschuldnern erfordert, hat der Gesteller den Aufgabenträger zu unterstützen.

17. Weisungsrechte

Dem Aufgabenträger und den von ihm beauftragten Personen (insbesondere der Kreisleitstelle sowie bzw. in Abhängigkeit von der Einsatzlage der jeweiligen örtlichen oder überörtlichen Einsatzleitung) kommt gegenüber den vom Gesteller zur notärztlichen Versorgung eingesetzten Ärzten ein Weisungsrecht in organisatorisch und taktischen Fragen des Betriebs- und des Einsatzablaufes zu.

Den jeweils gültigen Dienstanweisungen des Aufgabenträgers ist Folge zu leisten.

Im Einsatz besteht des Weiteren eine Weisungsgebundenheit der Notärzte gegenüber dem jeweiligen Leitenden Notarzt (§ 7 Abs. 4 Satz 3 RettG NRW).

Die Weisungsbefugnis in allgemein organisatorischen Dienstangelegenheiten sowie generellen medizinisch-organisatorischen Belangen des Notarztdienstes außerhalb des Einsatzgeschehens obliegt dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD). Dieser kann insbesondere Versorgungsstandards festlegen und Regelungen zum Einsatz der Medikamente treffen.

Der Gesteller hat die zur Wirksamkeit sämtlicher Weisungsrechte erforderlichen arbeitsrechtlichen Voraussetzungen in eigener Verantwortung zu schaffen. Das Weisungs- und Direktionsrecht des Gestellers gegenüber seinen überlassenen Notärzten, einschließlich der Dienstplangestaltung, den Arbeitszeiten und der Eingliederung der Notärzte in dessen Dienstbetrieb, als auch die Dienstverhältnisse, aus denen sich weitere Rechte und Pflichten der beschäftigten Notärzte ergeben können, bleiben unberührt.

Das medizinische Weisungsrecht der Notärzte gegenüber dem nichtärztlichen Rettungsdienstpersonal gemäß § 4 Abs. 3 Satz 3 RettG NRW bleibt unberührt.

Der Gesteller hat sicherzustellen, dass sich alle von ihm eingesetzten Ärzte vor dem ersten Einsatz durch den zuständigen Medizinproduktebeauftragten des Aufgabenträgers auf die der MPBetreibV unterliegenden Geräte des NEF und des RTW einweisen lassen.

18. Meldepflichten

Der Gesteller hat eine umfassende unverzügliche Informationspflicht in allen dienstlich relevanten Sachverhalten.

Der Gesteller ist insbesondere verpflichtet, eigene Verstöße gegen gesetzliche Bestimmungen und Vorschriften bzgl. des Leistungsgegenstandes dem Aufgabenträger unverzüglich in Textform anzuzeigen. Dies gilt auch für Verstöße gegen die Bestimmungen des Datenschutzes.

Darüber hinaus ist der Gesteller verpflichtet, den Aufgabenträger über besondere Vorkommnisse, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Leistungserbringung stehen (bspw. Patientenschädigungen/-gefährdungen) unverzüglich zu informieren. Gleiches gilt für Beschwerden und Vorwürfe bezogen auf die Leistungserbringung.

Ebenso ist der Aufgabenträger bei Eigenschäden des überlassenen Notarztpersonals zu informieren.

Die Meldepflicht gilt auch für alle sonstigen Umstände, die dazu führen, dass keine Einsatzbereitschaft des NEF durch eine fehlende Notarztbesetzung gegeben ist.

Der Gesteller hat auf Anforderung des Aufgabenträgers unverzüglich das jeweils diensthabende Personal zu benennen, sofern der Aufgabenträger diese Information aus dienstlichen Gründen benötigt.

19. Ansprechpartner

Der Gesteller hat bei Vertragsabschluss einen ärztlichen Ansprechpartner zu benennen, der dem Aufgabenträger zu Abstimmungszwecken, insbesondere zur Klärung kurzfristiger organisatorischer Fragen, zur Verfügung steht. Der benannte Ansprechpartner muss für den Aufgabenträger persönlich telefonisch sowie schriftlich und elektronisch erreichbar sein. Darüber hinaus hat der Gesteller eine Telefonnummer mitzuteilen, die für den Aufgabenträger jederzeit erreichbar sein muss, um den Gesteller über den Ausfall eines diensthabenden Notarztes und der damit verbundenen Verpflichtung zur unverzüglichen Nachbesetzung zu informieren.

20. Dienst- und Verhandlungssprache

Die Dienst- und Verhandlungssprache zwischen Gesteller und Aufgabenträger ist deutsch.

21. Datenschutz und förmliche Verpflichtung

Der Gesteller hat bei der Leistungserbringung sämtliche einschlägigen datenschutzrechtlichen Vorschriften in ihrer jeweils geltenden Fassung einzuhalten. Dies gilt insbesondere für die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), das Datenschutzgesetz Nordrhein-Westfalen (DSG NRW) sowie die einschlägigen sozialdatenschutzrechtlichen Vorschriften.

Der Gesteller hat durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen sicherzustellen, dass personenbezogene Daten, insbesondere Patientendaten, im Rahmen der Leistungserbringung ordnungsgemäß verarbeitet und vor unbefugtem Zugriff geschützt werden.

Soweit dies datenschutzrechtlich erforderlich ist, werden die Parteien die für die Durchführung des Vertrages notwendigen datenschutzrechtlichen Vereinbarungen abschließen. Die zur notärztlichen Versorgung eingesetzten Personen sind nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über die förmliche Verpflichtung nichtbeamteter Personen (Verpflichtungsgesetz) vom 2. März 1974 (BGBl. I S. 547) förmlich zu verpflichten.

Für die Verschwiegenheitspflicht des Gestellers und der von ihm zur notärztlichen Versorgung eingesetzten Personen gilt § 37 des *Gesetzes zur Regelung des Statusrechts der Beamtinnen und Beamten in den Ländern* (Beamtenstatusgesetz – BeamStG) vom 17. Juni 2008 (BGBl. I S. 1010) entsprechend mit der Maßgabe, dass als „*Dienstherr*“ im Sinne der Vorschrift der Aufgabenträger anzusehen ist.

22. Auskünfte gegenüber Presse und Öffentlichkeit, Aussagegenehmigung

Auskünfte gegenüber Presse und Öffentlichkeit (einsatzbezogen und bezogen auf die Organisation sowie die Abläufe im Rettungsdienst) dürfen vom Gesteller und den von ihm zur notärztlichen Versorgung eingesetzten Personen nur nach vorheriger Absprache mit dem Aufgabenträger erfolgen.

Auskünfte an berechtigte Dritte im Zusammenhang mit der Leistungserbringung (einsatzbezogene und rettungsdienstliche Vorgänge) erfolgen ausschließlich durch den Aufgabenträger. Der Gesteller ist insoweit zur Mitwirkung verpflichtet.

Angeforderte Stellungnahmen und Auskünfte hat der Gesteller dem Aufgabenträger spätestens innerhalb von 14 Tagen zur Verfügung zu übermitteln. Stellungnahmen müssen neben der schriftlichen Stellungnahme des am Einsatz beteiligten Notarztes auch eine schriftliche Bewertung des Gestellers oder eines von ihm benannten Vertreters enthalten. Bei Bedarf werden Einsätze, die zu einer begründeten Beschwerde geführt haben, nachbereitet und zwischen dem ÄLRD, dem Gesteller bzw. dessen Beauftragten und dem betroffenen Notarzt nachbesprochen.

Der Gesteller hat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, die nicht einsatz- oder ablaufbezogen ist, jedoch Bezug zum Rettungsdienst im Hochsauerlandkreis aufweist, zuvor mit dem Aufgabenträger abzustimmen und von diesem freigeben zu lassen.

Der Gesteller wird ausdrücklich auf § 54 StPO hingewiesen. Der Gesteller wird sicherstellen, dass die von ihm zur notärztlichen Versorgung eingesetzten Personen als „andere Personen des öffentlichen Dienstes“ im Sinne von § 54 Abs. 1 StPO keine Auskünfte ohne Vorliegen einer erforderlichen Aussagegenehmigung erteilen.

23. Beschwerdemanagement

Alle Beschwerden, die sich auf Einsätze des Rettungsdienstes beziehen, sind auf- bzw. entgegen zu nehmen und unverzüglich über folgende Adresse an den Aufgabenträger weiterzuleiten:

notarztgestellung@hochsauerlandkreis.de

Alternativ können die Beschwerdeführer auch direkt an den Aufgabenträger verwiesen werden. Die Beschwerden werden in der Regel durch den Aufgabenträger beantwortet.

Der Gesteller ist verpflichtet, im Rahmen des Beschwerdemanagements entsprechend der Vorgaben des Aufgabenträgers mitzuarbeiten.

Der Gesteller wird ohne Freigabe durch den Aufgabenträger keine Auskünfte gegenüber Beschwerdeführern erteilen.

24. Bild- und Tonaufnahmen, Social Media

In den Rettungsmitteln sowie an Einsatzstellen, in Krankenhäusern und während der Einsatzfahrten sind Bild- und Tonaufnahmen jedweder Art nur nach vorheriger ausdrücklicher Genehmigung seitens des Aufgabenträgers gestattet.

In jedem Fall sind eine strenge Vertraulichkeit sowie der Schutz der Persönlichkeitsrechte, insbesondere der Patienten, jederzeit einzuhalten. Bild- und Tonaufzeichnungen von Personen oder Einsatzsituationen mit privaten Aufzeichnungs- oder Übertragungsgeräten jedweder Art sind daher ausnahmslos untersagt.

25. Unfallversicherung

Der Gesteller hat dafür Sorge zu tragen, dass die von ihm zur notärztlichen Versorgung eingesetzten Personen auch während ihres Einsatzes im Rahmen des Notarztdienstes über die Berufsgenossenschaft des Gestellers gegen Unfall versichert sind. Dies gilt auch für Notärztinnen/Notärzte in Ausbildung und Medizinstudierende im Praxisjahr (PJ).

26. Verbindlichkeit der Konzepte

Die vom Bieter gemäß **Ziff. 2 der Anlage 2 Zuschlagskriterien** eingereichten Konzepte, auf deren Grundlage der Aufgabenträger die jeweilige Beauftragung erteilt hat bzw. die im Einvernehmen mit dem Aufgabenträger weiterentwickelt worden sind, werden ergänzend zu den Vorgaben in dieser Leistungsbeschreibung ebenfalls verbindlicher Leistungsbestandteil.

ANLAGE 3

Leistungsbeschreibung

Änderungshistorie		
Dokumentenstand Datum	Vorgenommene Änderungen	Bekannt gegeben Datum
26.05.2026	Ursprungsfassung	<input checked="" type="checkbox"/>