

Vertrag

über

**die Sicherstellung der telenotärztlichen Versorgung
in den Rettungsdienstbereichen Saalekreis, Mansfeld-Südharz und Halle/Nördlicher
Saalekreis**

zwischen

**der Stadt Halle (Saale),
vertreten durch den Oberbürgermeister
Marktplatz 1
06108 Halle (Saale)**

und

**dem Landkreis Saalekreis,
vertreten durch den Landrat
Herrn Hartmut Handschak,
Domplatz 9
06217 Merseburg**

und

**dem Landkreis Mansfeld-Südharz,
vertreten durch den Landrat
Herrn André Schröder,
Rudolf-Breitscheid-Straße 20/22
06526 Sangerhausen**

- im Folgenden „Auftraggeber“ genannt -

und

der Gemeinschaft der Krankenhäuser, bestehend aus:

**BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH,
vertreten durch den Geschäftsführer
Herrn Thomas Hagdorn,
Merseburger Straße 165
06112 Halle (Saale)**

**Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara,
vertreten durch den Geschäftsführer
Herrn Peter Pfeiffer,
Mauerstraße 5
06110 Halle (Saale)**

**Universitätsklinikum Halle (Saale) AÖR,
vertreten durch den Ärztlichen Direktor
Herrn Prof. Dr. Thomas Moesta,
Ernst-Grube-Straße 30
06120 Halle (Saale)**

**Martha-Maria Krankenhaus Halle-Dörlau gGmbH,
vertreten durch die Geschäftsführer
Herrn Harald Niebler und Herrn Markus Füssel,
Röntgenstraße 1
06120 Halle (Saale)**

**Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH,
vertreten durch den Geschäftsführer
Herrn Lutz Heimann,
Weiße Mauer 52
06217 Merseburg**

**HELIOS-Kliniken Mansfeld-Südharz,
vertreten durch die Geschäftsführer/in
Herrn Paul Beilke und Frau Carolin Uhl,
Am Beinschuh 2a
06526 Sangerhausen**

- im Folgenden „Auftragnehmer“ genannt -

Es gilt die DIN 13050 über Begriffe im Rettungsdienst.

Präambel

Das Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt vom 18.12.2012 (RettdG LSA; GVBl. LSA 2012, S. 624, zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Dezember 2021 [GVBl. LSA S. 586]) ermächtigt gemäß § 49 a das für den Rettungsdienst zuständige Ministerium im Benehmen mit dem Landesbeirat Rettungswesen auf Antrag zeitlich befristete Ausnahmen von § 10 Abs. 2 Satz 1 und 2, § 17 Abs. 1 Satz 1, § 18 Abs. 1, § 22 Abs. 1 und 2, den §§ 25 und 26 Abs. 2 sowie von der aufgrund des § 5 erlassenen Verordnung zu genehmigen, wenn die grundsätzliche Erfüllung des gesetzlichen Auftrages nach § 3 sichergestellt ist.

Die Auftraggeber haben einen Antrag beim zuständigen Ministerium für Inneres und Sport des Landes Sachsen-Anhalt gemäß § 49 a des RettdG LSA auf Erprobung des Telenotarztes gestellt.

Das Ministerium für Inneres und Sport des Landes Sachsen-Anhalt hat mit Schreiben vom 08.04.2024 dem Antrag bewilligend entsprochen und einen Maßnahmebeginn zum 01.10.2024 vorgesehen. Die Genehmigung ist auf den Zeitraum bis zum 30.09.2026 befristet, mit der Möglichkeit der Verlängerung bis zum 30.09.2027, und bezieht sich auf die Ausnahme von § 22 Abs. 2 RettdG LSA.

Das Land Sachsen-Anhalt beabsichtigt, zeitnah eine Gesetzesänderung des RettdG LSA zur Verankerung des Telenotarztsystems im Bundesland Sachsen-Anhalt herbeizuführen.

Gemäß § 49 a RettdG LSA i. V. m. § 3 des Gesetzes über kommunale Gemeinschaftsarbeit (GKG LSA) haben sich die Auftraggeber auf der Basis einer Zweckvereinbarung darauf verständigt, dass der Telenotarzt in ihren Rettungsdienstbereichen seine Aufgaben wahrnehmen soll.

§ 1 Verantwortlichkeiten

- (1) Die Auftragnehmer erklären sich als Gemeinschaft bereit, die personelle Sicherstellung der telenotärztlichen Tätigkeit zu gewährleisten. Honorarärzte sind von der telenotärztlichen Tätigkeit ausgeschlossen. Die Auftragnehmer haften, außer an den im Vertrag ausdrücklich ausgeschlossenen Stellen, für alle im Vertrag entstehenden Ansprüche als Gesamtschuldner.
- (2) Die Auftragnehmer werden vertreten durch den Geschäftsführer der BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH, Herrn Thomas Hagdorn. Dieser ist Ansprechpartner für die Auftraggeber, Zustellungen an diesen gelten als Zustellungen an die gesamte Gemeinschaft der Auftragnehmer. Im Verhinderungsfall wird er vertreten von dem Geschäftsführer Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH, Herrn Lutz, Heimann.
- (3) Ansprechpartner für die Auftragnehmer seitens der Auftraggeber ist die Stadt Halle (Saale), Fachbereich Sicherheit, Abteilungsleiter Brand-, Katastrophenschutz und Rettungsdienst. Im Verhinderungsfall wird dieser vertreten durch den Abteilungsleiter Service im Fachbereich Sicherheit. Erklärungen gegenüber dem Ansprechpartner der Stadt Halle (Saale) gelten gegenüber allen Auftraggebern als abgegeben.

§ 2 Inhalt der Tätigkeit

- (1) Die Auftragnehmer sind verpflichtet, für die Rettungsdienstbereiche der Auftraggeber vorerst Montag bis Freitag 12 Stunden, von 7:00 Uhr bis 19:00 Uhr, für die telenotärztliche Tätigkeit qualifiziertes ärztliches Personal zur Verfügung zu stellen.
- (2) Im Ergebnis einer geänderten Nachfrageentwicklung kann es zu Anpassungen der Vorhaltezeiten kommen. Die Vertragsparteien stimmen überein, diese sich dann ergebenden Änderungen zu den Besetzzeiten entsprechend zu bedienen, ohne dass eine grundsätzliche Änderung dieses Vertrages erfolgt. Die Anpassung erfolgt durch gesonderte schriftliche Vereinbarung, nachdem die Auftraggeber die sich daraus ergebenden zusätzlichen tatsächlichen Kosten mit den Kostenträgern vereinbart haben.
- (3) Einsatzort des telenotärztlichen Personals ist der Standort der Integrierten Leitstelle der Stadt Halle (Saale), An der Feuerwache 5. Die Stadt Halle (Saale) hält für den Telenotarzt einen entsprechend ausgestatteten Arbeitsplatz am zuvor genannten Standort vor. Zudem werden die eingesetzten Telenotärzte mit einer Dienstoberbekleidung ausgestattet.
- (4) Die Auftragnehmer sind verpflichtet, durch eine von ihnen bestimmte Person, die die Rahmendienstplanung durchführt und die Dienstplanung überwacht, sicherzustellen, dass die telenotärztliche Besetzung während der unter § 2 Absatz 1 genannten Zeiten mit einem Telenotarzt erfolgt. Weiterhin wird dafür gesorgt, dass ausreichend Telenotärzte den Dienst versehen, um die gesetzlich vorgegebenen Ruhezeiten zu gewährleisten. Die Auftragnehmer übermitteln den untereinander abgestimmten Dienstplan mit den in einem Monat für Telenotarztdienste vorgesehenen Telenotärzten bis zum 20. des Vormonats an die Stadt Halle (Saale), Fachbereich Sicherheit, Abteilungsleiter Brand-, Katastrophenschutz und Rettungsdienst.
- (5) Das telenotärztliche Personal muss über die Qualifikation gemäß den Vorgaben der Ärztekammer Sachsen-Anhalt verfügen und durch die Auftraggeber eingewiesen sein. Für die Qualifikation sind die Auftragnehmer organisatorisch verantwortlich.

- (6) Die Auftraggeber können Ärzte/Ärztinnen, insbesondere bei Zweifeln an der Eignung, unter Angabe der Gründe ablehnen.
- (7) Durch diesen Vertrag wird kein Rechtsanspruch der Auftragnehmer für die Beauftragung mit konkreten Diensten begründet.

§ 3

Personal der Krankenhäuser

- (1) Bei Inkrafttreten des Vertrages sowie anlässlich jeder Neuaufnahme in die Gruppe der Telenotärzte legen die Auftragnehmer die Qualifikationsnachweise für das eingesetzte telenotärztliche Personal rechtzeitig den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst der Auftraggeber vor.
- (2) Die Auftragnehmer sind jeweils verpflichtet, das durch sie eingesetzte telenotärztliche Personal im Zusammenhang mit der Telenotarztstätigkeit fortzubilden und hierfür freizustellen.
- (3) Verwirklicht ein Telenotarzt eine der diesem Vertrag zugrundeliegende Aufgabe nicht, können die Auftraggeber vom jeweiligen Auftragnehmer verlangen, diesen Telenotarzt nicht mehr einzusetzen.
- (4) Die Auftraggeber erstatten den Auftragnehmern die diesen jeweils durch die Gestellung der eingesetzten Telenotärzte tatsächlich entstandenen Kosten. Diese richten sich nach den geltenden arbeitsrechtlichen und tarifvertraglichen Bestimmungen sowie den entstandenen Verwaltungskosten (z. B. Qualifizierungskosten) und werden an die Auftragnehmer ausgereicht. Die Telenotärzte haben keinerlei Anspruch gegen die Auftraggeber auf eine Vergütung, Aufwandsersatz oder sonstige Zahlungen.
- (5) Der Telenotarzt unterstützt Rettungsdienstpersonal, Notärzte und Leitstellenmitarbeiter auf deren Anforderung hin. Der Telenotarzt ist gegenüber dem medizinischen Hilfspersonal am Einsatzort fachlich weisungsberechtigt analog § 23 Abs. 2 Satz 3 RettDG LSA.
- (6) Weisungen der Auftraggeber haben die Auftragnehmer an die Telenotärzte weiterzuleiten.
- (7) Die von den Auftragnehmern eingesetzten Telenotärzte werden die von der Stadt Halle (Saale) vorgegebene Einsatzprotokollerfassung vornehmen.
- (8) Bei Ausfall eines Telenotarztes ist durch die Auftragnehmer unverzüglich für Ersatz mit gleichwertiger Qualifikation zu sorgen.

§ 4

Rechtsstellung der Auftragnehmer

Zwischen den Auftraggebern und den Auftragnehmern kommt ein Vertrag zur Erfüllung hoheitlicher öffentlich-rechtlicher Aufgaben zustande. Die von den Auftragnehmern für den Auftraggeber eingesetzten Personen stehen in keinem Arbeitsverhältnis mit den Auftraggebern. Steuern und Sozialabgaben führen die Auftragnehmer ab, soweit dies erforderlich ist. Urlaubs- und Entgeltfortzahlungsansprüche gegenüber den Auftraggebern bestehen nicht.

§ 5 Haftung, Versicherung

- (1) Die Telenotärzte werden bei ihrer Tätigkeit als Teil der hoheitlichen Verwaltung der Auftraggeber tätig. Daher haften die Auftraggeber für von den Telenotärzten in Ausübung ihrer Tätigkeit verursachte Schäden im Außenverhältnis nach den Grundsätzen der Amtshaftung gemäß § 839 Abs. 1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) in Verbindung mit Artikel 34 Grundgesetz (GG). Davon unberührt bleiben Haftungsansprüche der Auftraggeber gegenüber den Auftragnehmern.
- (2) Die Auftragnehmer haben den Versicherungsschutz, insbesondere Haftpflicht- und Unfallversicherung, für die Telenotärzte sicherzustellen.
- (3) Anderweitige Haftungsansprüche der Auftraggeber gegenüber den Auftragnehmern bleiben unberührt.
- (4) Sollte eine Besetzung nach § 2 schuldhaft nicht erfolgen, verpflichten sich die Auftragnehmer gesamtschuldnerisch, die den Auftraggebern für die Besetzung anfallenden Kosten zu ersetzen. Darüber hinaus haften die Auftragnehmer für die den Auftraggebern durch die Nichtbesetzung des Telenotarzt-systems entstehenden Schäden und die aufgrund dessen gegen sie erhobenen Schadensersatzansprüche. Soweit eindeutig ist, welches Mitglied des Auftragnehmers für die Nichtbesetzung verantwortlich ist, werden die Auftraggeber zunächst versuchen, ihre Ansprüche bei diesem Mitglied durchzusetzen.
- (5) Im Innenverhältnis der Auftragnehmer gilt, dass das verursachende Krankenhaus die übrigen Auftragnehmer von der Haftung freistellt.

§ 6 Vergütung

- (1) Die Vertragsparteien vereinbaren jährlich die Plankosten der Auftragnehmer. Für die Jahre 2024 und 2025 sind diese auf eine Jahressumme in Höhe von 80.000 € für 2024 und 305.000 € für 2025 festgesetzt. Ab dem Jahr 2026 werden die Plankosten mit den Kostenträgern des Rettungsdienstes durch die Auftraggeber verhandelt. Dazu legen die Auftragnehmer den Auftraggebern einen Planansatz für das Folgejahr bis spätestens zum 31.05. eines jeden Jahres vor. Die Unterlagen werden an die Stadt Halle (Saale), Fachbereich Sicherheit, Abteilung Service übersandt. Nach Verhandlung der Plankosten mit den Kostenträgern überweist die Stadt Halle (Saale) monatlich zum Monatsende 1/12tel dieser Plankosten jeweils anteilig an die Auftragnehmer gemäß der vom BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH mitgeteilten Quote. Dazu benennen die Auftragnehmer ein Konto.
- (2) Salden aus der Ist-Kosten-Abrechnung verhandeln die Auftraggeber mit den Kostenträgern des Rettungsdienstes. Dazu stellen die Auftragnehmer den Auftraggebern eine Ist-Kostenabrechnung bis spätestens zum 31.05. des Folgejahres zur Verfügung. Die Unterlagen werden an die Stadt Halle (Saale), Fachbereich Sicherheit, Abteilung Service übersandt. Die sich aus dieser Verhandlung jeweils ergebenden Über- oder Unterdeckungen werden gegenüber den Auftragnehmern verrechnet.
- (3) Sollten die Auftraggeber im Ergebnis der Verhandlungen mit den Kostenträgern des Rettungsdienstes die Plankosten und/oder Salden aus den Ist-Kosten, wie sie durch die Auftragnehmer eingereicht worden sind, nicht verhandeln können, entscheiden die Auftraggeber, ob sie diese gemäß § 40 Abs. 1 RettDG LSA per Satzung festsetzen. Eine abschließende gerichtliche Entscheidung zu den strittigen Kosten können die

Kostenträger im Wege eines Normenkontrollverfahrens erwirken. Die Vertragsparteien sind an diese Entscheidung gebunden.

- (4) Die Auftragnehmer sichern zu, dass es sich bei den von ihnen vorgelegten Plan- als auch Ist-Kosten lediglich und einzig um tatsächlich aufgrund der Wahrnehmung des Telenotarztdienstes entstandene Kosten handelt, deren Erstattung ihnen aufgrund dieses Vertrages zusteht. Sonstige Kosten sind hierin nicht enthalten. Sollte sich während oder nach der Laufzeit dieses Vertrages herausstellen, dass es sich nicht um tatsächlich aufgrund der Wahrnehmung des Telenotarztdienstes entstandene Kosten handelt, können die Auftraggeber diesen Teil der Kosten zurückfordern.

§ 7

Verpflichtung zur Verschwiegenheit, Öffentlichkeit

- (1) Die Vertragsparteien sind verpflichtet, strengstes Stillschweigen bezüglich aller Kenntnisse von Tatsachen und Umständen zu wahren, die ihnen im Rahmen der Erfüllung dieses Vertrages anvertraut oder bekannt werden. Die Verpflichtung besteht gegenüber jedermann. Sie ist nur insoweit eingeschränkt, wie dies zur Ausführung dieses Vertrages erforderlich ist. Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit gilt zeitlich unbegrenzt und auch nach Beendigung dieses Vertrages fort. Gesetzliche Offenbarungspflichten bleiben unberührt.
- (2) Die Vertragsparteien dürfen gegenüber den Medien bezüglich diesen Vertrag berührender Gegenstände nur in gegenseitigem Einvernehmen Auskünfte erteilen.
- (3) Die Vertragsparteien haben auch ihre Mitarbeiter zur Verschwiegenheit im vorgenannten Umfang zu verpflichten. Für einen Verstoß der Mitarbeiter gegen die Verschwiegenheitspflicht haften die Vertragsparteien.

§ 8

Besondere Informations- und Dokumentationspflichten der Auftragnehmer, Rückgabe

- (1) Die Auftragnehmer sowie ihre eingesetzten Mitarbeiter sind zur vollständigen und ordnungsgemäßen Dokumentation in der durch die Auftraggeber vorgegebenen Form verpflichtet. Maßgeblich ist insoweit der Genehmigungsbescheid des Ministeriums für Inneres und Sport des Landes Sachsen-Anhalt vom 08.04.2024.
- (2) Die Dokumentation umfasst die Dokumentation der medizinischen Leistung durch den Telenotarzt und die Dokumentation der für die statistischen und wissenschaftlichen Auswertungen erforderlichen Daten und Kriterien. Die Dokumentation der medizinischen Leistung umfasst im Rahmen von Telenotarzteinsätzen die Merkmale und Merkmalsbeschreibungen gemäß dem Notfalldatensatz MIND4.0 zur Dokumentation der prähospitalen Notfallrettung in Deutschland. Die Dokumentation der für die statistischen und wissenschaftlichen Auswertungen erforderlichen Daten und Kriterien umfasst insbesondere die im Konkretisierungspapier (Anlage 1) aufgeführten Daten und Merkmale. Diese Dokumentation erfolgt in einer Online-Maske, welche sowohl dem Telenotarzt als auch den Notfallsanitätern der Rettungstransportwagen (RTW) zur Verfügung steht.
- (3) Die Auftragnehmer verpflichten sich, alle ihnen zur Verfügung stehenden Betriebsunterlagen ordnungsgemäß aufzubewahren und dafür Sorge zu tragen, dass Dritte diese nicht einsehen können sowie zu verhindern, dass mit den Unterlagen Missbrauch getrieben wird.
- (4) Von den Auftraggebern zur Verfügung gestellte Unterlagen und Materialien sind von den Auftragnehmern spätestens bei Beendigung dieses Vertrages unaufgefordert zurückzugeben.

§ 9 Inkrafttreten, Laufzeit, Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt mit Unterzeichnung in Kraft. Nach Stand der Planung zum Zeitpunkt der Unterzeichnung gehen die Vertragsparteien davon aus, dass die Besetzung des Telenotarztsystems mit einem Telenotarzt ab dem 01.10.2024, 7:00 Uhr beginnt. Für den Fall, dass der Einsatz des Telenotarztes durch organisatorische Hindernisse auf Seiten der Auftraggeber nicht zum 01.10.2024 beginnen kann, gilt der darauffolgende nächstmögliche Zeitpunkt, den die Auftraggeber den Auftragnehmern mitteilen, als vereinbart.
- (2) Der Vertrag endet gemäß dem Genehmigungsbescheid des Ministeriums für Inneres und Sport des Landes Sachsen-Anhalt vom 08.04.2024 zunächst mit Ablauf des 30.09.2026, ohne dass es einer Kündigung bedarf. Die Vereinbarung endet zudem mit dem Zeitpunkt, zu dem das Ministerium für Inneres und Sport des Landes Sachsen-Anhalt die Zulassung der Ausnahme gemäß II, Ziff. 2 des Bescheides vom 08.04.2024 aufhebt, ohne dass es einer Kündigung bedarf. Über die Aufhebung des Bescheides setzen die Auftraggeber die Auftragnehmer unverzüglich in Kenntnis.
- (3) Die Laufzeit des Vertrages kann bis zum 30.09.2027 verlängert werden, soweit die Auftraggeber sich dies gemäß den Regelungen der Zweckvereinbarung gegenseitig erklärt haben, seitens des Ministeriums für Inneres und Sport eine Verlängerung der Ausnahmegenehmigung gemäß § 49 a RettDG LSA hierzu vorliegt und die Auftragnehmer dieser Verlängerung rechtzeitig vor Ablauf dieses Vertrages zustimmen.
- (4) Soweit ein Mitglied der Auftragnehmer den Vertrag beenden möchte, vereinbaren die Parteien bereits jetzt, Verhandlungen mit dem Ziel der Übernahme des Kontingentes durch die verbleibenden Mitglieder zu führen, um eine Vertragskündigung zu verhindern.
- (5) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Als wichtiger Grund gelten insbesondere eine in Bezug auf diesen Vertrag wesentliche Änderung des RettDG LSA oder die Beendigung der Zweckvereinbarung der Auftraggeber aus anderen als den in Absatz 2 genannten Gründen.
- (6) Nach dem Ende des Vertragsverhältnisses haben die Auftragnehmer keinen Anspruch auf Übertragung und Durchführung weiterer Aufträge.

§ 10 Schlussbestimmungen

- (1) Die Vertragsparteien haben jeweils eine unterschriebene Ausfertigung dieses Vertrages zu erhalten.
- (2) Erfüllungsort und ausschließlicher Gerichtsstand für alle denkbaren Streitigkeiten aus diesem Vertrag ist Halle (Saale).
- (3) Für alle Ansprüche aus diesem Vertrag gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.
- (4) Mündliche Abreden zu diesem Vertrag bestehen nicht. Änderungen und/oder Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Auch ein Abbedingen dieser Klausel bedarf der Schriftform.

§ 11
Salvatorische Klausel

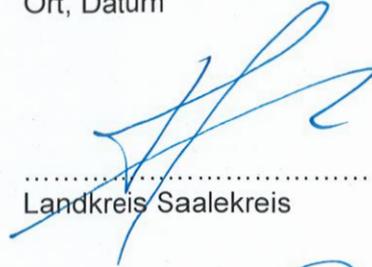
Sofern dieser Vertrag oder eine seiner Bestimmungen ganz oder teilweise unwirksam oder lückenhaft ist, wird hierdurch nicht die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Lücke soll eine angemessene Regelung treten, die, soweit rechtlich möglich, dem am nächsten kommt, was die Vertragsparteien gewollt haben oder nach Sinn und Zweck des Vertrages gewollt hätten, wenn sie Kenntnis davon gehabt hätten. Für den vorgenannten Fall vereinbaren die Vertragsparteien bereits jetzt, einvernehmlich auf eine Vertragsanpassung hinzuwirken. Sofern keine Ersatzregelung zwischen den Parteien zustande kommt, gelten die gesetzlichen Vorschriften.

.....
Ort, Datum



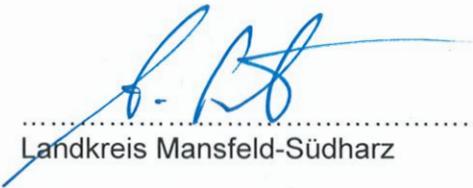
.....
Stadt Halle (Saale)

.....
Ort, Datum



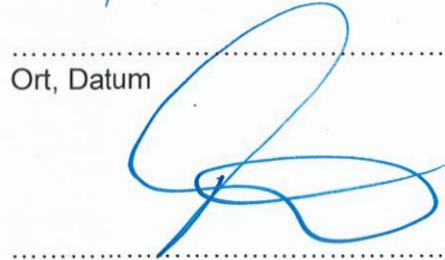
.....
Landkreis Saalekreis

.....
Ort, Datum



.....
Landkreis Mansfeld-Südharz

.....
Ort, Datum



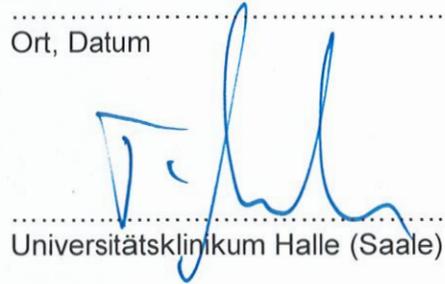
.....
BG Klinikum Bergmannstrost

.....
Ort, Datum



.....
KH St. Elisabeth & St. Barbara

.....
Ort, Datum



.....
Universitätsklinikum Halle (Saale)

.....
Ort, Datum



.....
Martha-Maria KH Halle-Dörlau gGmbH

.....
Ort, Datum



.....
Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis

.....
Ort, Datum



.....
HELIOS-Kliniken Mansfeld-Südharz

Anlage

Anlage 1 - Konkretisierungspapier

Anlage 1 zum Vertrag über die Sicherstellung der telenotärztlichen Versorgung in den Rettungsdienstbereichen Saalekreis, Mansfeld-Südharz und Halle/Nördlicher Saalekreis

Konkretisierungspapier

Zu erfassende Daten pro Einsatz (digitaler Fragebogen):

- Einsatznummer
- Einsatzzeiten (Beginn und Ende)
- Einsatzmittel
- Technische Verbindung gesamt (Skala) (beide Seiten)
- Qualität Audiosignal (beide)
- Qualität Datenübertragung (beide)
- Indikation nachvollziehbar (Einschätzung durch Telenotarzt)
- Telenotarzt konnte Hilfestellung leisten? (beide)
- Szenario im Ergebnis (siehe unten)

Auswertung der Einsatz-Szenarien des Telenotarztes:

- a. Patient bleibt vor Ort (abgeschlossene Behandlung bspw. Transportverweigerung)
entspricht ersetzttem NEF-Einsatz
- b. Behandlung durch Notfallsanitäter mit Unterstützung des Telenotarztes, anschließend Transport in das Ziel-Krankenhaus durch RTW
entspricht ersetzttem NEF-Einsatz
- c. Behandlung durch Notfallsanitäter mit Unterstützung des Telenotarztes währenddessen Nachforderung des physischen NEF
entspricht Verbesserung der Qualität im Rettungsdienst
- d. Bei Nachforderung eines NEF durch einen RTW, Kontaktaufnahme mit dem Telenotarzt, da ein physisches NEF nicht verfügbar
 - i. NEF nicht mehr benötigt
entspricht ersetzttem NEF-Einsatz
 - ii. Überbrückung bis Eintreffen NEF durch TNA
entspricht Verbesserung der Qualität im Rettungsdienst
- e. Primärbehandlung durch RTW und NEF, dann Übergabe an den Telenotarzt für die Transportbegleitung
entspricht Entlastung des NEF
- f. Sekundärtransport mit Notwendigkeit Arztbegleitung wird durch Telenotarzt begleitet
entspricht ersetzttem Klinikarzt- oder NEF-Einsatz
- g. Leitstelle durch Telenotarzt beraten
entspricht Verbesserung der Qualität im Rettungsdienst
- h. NEF durch Telenotarzt beraten
entspricht Verbesserung der Qualität im Rettungsdienst