

Zweckvereinbarung

zwischen

der Stadt Halle (Saale)

vertreten durch den Oberbürgermeister,

Marktplatz 1

06108 Halle (Saale)

- im Folgenden Stadt Halle (Saale) -

und

dem Landkreis Saalekreis

vertreten durch den Landrat,

Herrn Hartmut Handschak

Domplatz 9

06217 Merseburg

- im Folgenden Landkreis Saalekreis -

und

dem Landkreis Mansfeld-Südharz

vertreten durch den Landrat,

Herrn André Schröder

Rudolf-Breitscheid-Str. 20/22

06526 Sangerhausen

- im Folgenden Landkreis Mansfeld-Südharz -

zur telemedizinischen Unterstützung der rettungsdienstlichen Notfallversorgung im Rahmen eines Erprobungsvorhabens gemäß § 49 a Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt (RettdG LSA) vom 18. Dezember 2012 in seiner Fassung vom 22. Dezember 2021

Präambel

- (1) Das Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt (RettdG LSA) vom 18. Dezember 2012 (GVBl. LSA, S. 624), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Dezember 2021 (GVBl. LSA S. 586) ermächtigt mit § 49a 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 zuzulassen, wenn die grundsätzliche Erfüllung des gesetzlichen Auftrages nach § 3 sichergestellt ist.
- (2) Die Stadt Halle (Saale), der Landkreis Saalekreis und der Landkreis Mansfeld-Südharz haben einen Antrag gemäß § 49a RettdG LSA auf Erprobung des Telenotarztes gestellt. Das Ministerium für Inneres und Sport des Landes Sachsen-Anhalt hat mit Schreiben vom 8. April 2024 dem Antrag bewilligend entsprochen und einen Maßnahmebeginn zum 1. Oktober 2024 vorgesehen. Die Genehmigung ist auf den Zeitraum bis zum 30. September 2026 befristet, mit der Option der Verlängerung bis zum 30. September 2027, und bezieht sich auf die Ausnahme von § 22 Abs. 2 RettdG LSA. Dies mit der Maßgabe, zeitnah eine Gesetzesänderung zur Verankerung des Telenotarztsystems im Bundesland Sachsen-Anhalt herbeizuführen.
- (3) Mit Inkrafttreten einer Änderung des RettdG LSA und der gesetzlichen Verankerung des Telenotarztes soll das Erprobungsvorhaben beendet werden. Nach Anpassung an die dann geltenden gesetzlichen Regelungen kann das Modellvorhaben in den Dauerbetrieb übergehen und könnte dann auf weitere Rettungsdienstbereiche ausgeweitet werden.
- (4) Die zuständigen Träger der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung haben sich darauf verständigt, die Kosten, welche sich aus dieser Zweckvereinbarung ergeben, zu tragen.
- (5) Die nachfolgende mandatierende Zweckvereinbarung gemäß § 49a RettdG LSA i. V. m. § 3 des Gesetzes über kommunale Gemeinschaftsarbeit (GKG LSA) regelt die kommunale Zusammenarbeit zwischen den Landkreisen Saalekreis, Mansfeld-Südharz und der Stadt Halle (Saale), die als Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes für ihre Einwohner das nachfolgend beschriebene Telenotarztsystem etablieren möchten.

§ 1 Vereinbarungsgegenstand, Verantwortlichkeiten

- (1) Die Landkreise Saalekreis, Mansfeld-Südharz und die Stadt Halle (Saale) richten, unter den Bedingungen der Experimentierklausel, gemäß § 49a RettDG LSA, ein Telenotarzt-system am Standort der Integrierten Leitstelle Halle ein. Sie betreiben dieses unter Maß-gabe des Bescheides des für den Rettungsdienst zuständigen Ministeriums für Inneres und Sport des Landes Sachsen-Anhalt vom 8. April 2024 ab dem 1. Oktober 2024. Der Telenotarzt wird für alle Vertragsparteien tätig.
- (2) Die Stadt Halle (Saale) stattet den Telenotarzt arbeitsfähig aus. Dabei richtet sich die Stadt Halle (Saale) inhaltlich nach dem durch das Ministerium für Inneres und Sport und den Kostenträgern bestätigten Konzept, welches Bestandteil dieser Zweckvereinbarung ist (Anlage 1).
- (3) Die Vertragsparteien stimmen überein, dass die Stadt Halle (Saale) die erforderlichen Ver-pflichtungsgeschäfte, insbesondere Auftragsvergaben, im Rahmen der Einrichtung und des Betriebes des Telenotarztsystems tätigt. Dazu gehören die bedarfsgerechte Einrich-tung und Ausstattung des Telenotarztarbeitsplatzes sowie die projektbezogenen Beschaf-fungen zur Ergänzung der Fahrzeugausstattung als auch die Bindung des Qualifizierungs-unternehmens für die Qualifizierung der Notfallsanitäter nach Abs. 5 Satz 1.
- (4) Die Vertragsparteien schließen mit der Gemeinschaft der Krankenhäuser, bestehend aus
 - BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH,
 - Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara,
 - Universitätsklinikum Halle (Saale) AöR
 - Martha-Maria Krankenhaus Halle-Dölau gGmbH
 - Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH
 - HELIOS-Kliniken Mansfeld-Südharzeinen Vertrag über die Gestellung des telenotärztlichen Personals gemäß Anlage 2.
- (5) Die Vertragsparteien verpflichten sich, die Telenotarztnutzer (Notfallsanitäter) ihrer Ret-tungsdienstbereiche nach den Vorgaben der Ärztlichen Leiter der Rettungsdienstbereiche zu qualifizieren. Die Ärztlichen Leiter erstellen hierzu ein gemeinsames Qualifizierungspro-gramm.
Die Qualifizierung des telenotärztlichen Personals erfolgt organisatorisch eigenverantwort-lich durch die Gemeinschaft der Krankenhäuser gemäß der Anlage 2.

§ 2 Betriebszeiten und Leistungsanspruch

Das Telenotarztsystem ist zunächst in den rettungsdienstlichen Spitzenlastzeiten Montag bis Freitag, 12 Stunden, von 07:00 Uhr bis 19:00 Uhr, mit einem Telenotarzt zu besetzen. Die Besetzzeiten können im Rahmen des Erprobungsvorhabens für die Dauer der Zweckvereinbarung angepasst werden, ohne dass es einer Änderung dieser Zweckvereinbarung bedarf. Dazu ist Einvernehmen zwischen den Vertragsparteien und den Kostenträgern herzustellen. Ist der Telenotarzt bereits in einem anderen Einsatz gebunden, greift das anfordernde Rettungsmittel auf den physischen Notarzt zurück.

§ 3 Tätigkeit des Telenotarztes, Haftung

- (1) 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.
- (2) Für das Erprobungsvorhaben wurde durch die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst der Vertragsparteien eine Entscheidungshilfe erarbeitet. Diese sieht vor, zu welchen Alarmierungsbildern die jeweils zuständige Rettungsleitstelle Rettungswagen primär ohne Notarzt alarmieren kann, sofern ein Telenotarzt verfügbar ist. Sie ist als Anlage 3 beigelegt und ist für alle Vertragsparteien verbindlich.
- (3) Der Telenotarzt soll die Kooperation zwischen allen an der präklinischen Versorgungskette beteiligten Akteuren, bis hin zu den Notaufnahmen der Kliniken, optimieren.
- (4) Der Telenotarzt ist Bindeglied und Schnittstelle der aufnehmenden Klinik, um diese entsprechend auf den zu erwartenden Patienten vorzubereiten, oder trifft Absprachen mit Hausärzten und/oder Notdiensten des Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes.
- (5) Die Tätigkeit als Telenotarzt unterliegt der Amtshaftung der jeweiligen Rettungsdienstleitstelle, in deren Auftrag die telenotärztliche Leistung im Telenotarztsystem erbracht wird.

§ 4 Finanzierung und Nutzungsentgelte/-gebühren

- (1) Die Stadt Halle (Saale) erfasst alle im Zusammenhang der Telenotarztstätigkeit gegebenen Kosten und erstellt hieraus einen Kosten- und Leistungsnachweis, der den Vertragsparteien zugereicht wird. Diesen Kosten- und Leistungsnachweis verhandeln die Vertragsparteien jährlich mit den Kostenträgern des Rettungsdienstes.
- (2) Die Stadt Halle (Saale) teilt die mit den Kostenträgern des Rettungsdienstes einvernehmlich verhandelten Kosten auf die Vertragspartner im Verhältnis der maßgeblichen Einwohnerzahl ihrer jeweiligen Rettungsdienstbereiche auf. Die maßgebliche Einwohnerzahl bemisst sich anhand der vom Statistischen Landesamt Sachsen-Anhalt am 31. Dezember des vorletzten Jahres ermittelten Größe. Die mit den Kostenträgern verhandelten Ist-Kosten stellt die Stadt Halle (Saale) den weiteren Vertragspartnern gemäß des für den Plananteil ermittelten Einwohnerverhältnisses umgehend in Rechnung.
- (3) Die Vertragsparteien schlagen diesen für den Telenotarzt umgelegten Kostenanteil auf ihre Verwaltungsaufwendungen des Rettungsdienstes des jeweiligen Jahres auf, ermitteln aus der sich dann ergebenden Summe die für ihren Rettungsdienstbereich maßgeblichen Verwaltungsentgelte und verhandeln diese eigenständig mit den Kostenträgern.
- (4) Wenn und soweit durch die Tätigkeit des Telenotarztes eine Vereinbarung mit den Kostenträgern nicht zu Stande kommt, haben die Vertragsparteien einvernehmlich zu entscheiden, ob die Beschaffungsziele, welche zu den kostenverursachenden Differenzen führten, umgesetzt werden sollen oder nicht. Für den Fall der Umsetzung werden die daraus entstandenen Kosten im Verhältnis der Einwohnerzahlen gemäß Absatz 2 Satz 2 unter den Vertragsparteien aufgeteilt.
- (5) Sollten die Vertragsparteien beabsichtigen, ihre Ansprüche gegenüber den Kostenträgern durchzusetzen, erfolgt dies im Verhältnis der maßgeblichen Einwohnerzahl des jeweiligen Rettungsdienstbereiches analog Absatz 2 Satz 2 unter Anwendung des § 40 RettDG LSA durch Erhebung von Nutzungsentgelten per Satzung. Offen bleibt die Möglichkeit, diese Kostenanteile im gleichen Verhältnis jeweils selbst zu tragen.

§ 5 Datenschutz

- (1) Die Vertragsparteien verpflichten sich gegenseitig zur Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen des Datenschutzes.

- (2) Die im Rahmen der Tätigkeit erhobenen personenbezogenen Daten werden nur in dem Umfang verarbeitet, wie die Daten zur Erledigung der in dieser Vereinbarung geregelten Aufgaben erforderlich sind. Die mit den Aufgaben nach dieser Vereinbarung befassten Beschäftigten sind Dritten gegenüber zur Geheimhaltung der personenbezogenen Daten verpflichtet. Einzelheiten zur Auftragsverarbeitung werden gesondert vereinbart.

§ 6 Dauer, Kündigung, Vertragsanpassung

- (1) Diese Vereinbarung endet gemäß dem Genehmigungsbescheid des Ministeriums für Inneres und Sport des Landes Sachsen-Anhalt vom 8. April 2024 zunächst mit Ablauf des 30. September 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 Abschnitt II, Ziff. 2 des Bescheides vom 8. April 2024 aufhebt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.
- (2) Die Vertragsparteien sind gemäß dem Bescheid des Ministeriums für Inneres und Sport vom 8. April 2024 berechtigt, die Laufzeit dieser Zweckvereinbarung durch gegenseitige Erklärung bis zum 30. September 2027 zu verlängern. Die Erklärungen bedürfen der Schriftform und müssen bis zum 30. Juni 2026 vorliegen. Sie werden nur wirksam, wenn das Ministerium für Inneres und Sport die Verlängerung der Ausnahmegenehmigung rechtzeitig, das heißt vor Ablauf des 30. September 2026, erteilt sowie der Vertrag mit der Gemeinschaft der Krankenhäuser verlängert wird.
- (3) Das Recht jedes Beteiligten zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Als wichtiger Grund gilt insbesondere eine in Bezug auf diese Vereinbarung wesentliche Änderung des RettDG LSA.
- (4) Haben sich die Verhältnisse, die für die Festsetzung dieser Zweckvereinbarung maßgeblich sind, seit dem Abschluss der Vereinbarung so wesentlich geändert, dass einer Partei das Festhalten an der ursprünglichen Regelung nicht zuzumuten ist, so kann diese Partei eine Anpassung des Inhaltes der Zweckvereinbarung an die geänderten Verhältnisse verlangen oder, sofern eine Anpassung nicht möglich oder einer Partei nicht zuzumuten ist, die Vereinbarung mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalendermonats kündigen.
- (5) Die Kündigung nach Absatz 3 und Absatz 4 bedarf der Schriftform und ist der Kommunalaufsichtsbehörde anzuzeigen.

§ 7 Regelung bei Streitigkeiten

Die Vertragsparteien verpflichten sich, bei Streitigkeiten aus dieser Vereinbarung, vor Beschreiten des Rechtsweges, eine Einigung unter Hinzuziehung der Kommunalaufsichtsbehörde zu suchen.

§ 8 Wirksamwerden

Die Vertragsparteien haben die Zweckvereinbarung nach den für ihre Satzungen geltenden Vorschriften öffentlich bekannt zu machen. Die Zweckvereinbarung wird am Tag nach der letzten Bekanntmachung wirksam.

§ 9 Schriftform, Anzeigepflicht

- (1) Änderungen und Ergänzungen dieser Zweckvereinbarung bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für die Änderungen dieser Schriftformklausel.
- (2) Änderungen und Ergänzungen der Zweckvereinbarung sind gemäß § 5 Absatz 3 Satz 2 GKG LSA in der ab 1. Juli 2024 geltenden Fassung der Kommunalaufsichtsbehörde anzuzeigen.

§ 10 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Zweckvereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden oder eine Regelungslücke enthalten, bleibt die Zweckvereinbarung im Übrigen gültig. Anstelle der unwirksamen bzw. fehlenden Bestimmungen verpflichten sich die Vertragsparteien, eine solche Ersatzregelung zu vereinbaren, die dem ursprünglichen Regelungsziel möglichst nahekommt. Sofern keine Ersatzregelung zwischen den Vertragsparteien zustande kommt, gelten die gesetzlichen Vorschriften.

Ort, Datum


Für den Landkreis Saalekreis


Für den Landkreis Mansfeld-Südharz


Für die Stadt Halle (Saale)

Anlagen

- Anlage 1: Konzept zur Erprobung eines Telenotarztsystems
- Anlage 2: Vertrag über die Sicherstellung der telenotärztlichen Versorgung
- Anlage 3: Entscheidungshilfe Rettungswagenalarmierung ohne Notarzt