

## Wortlaut

### **Rettungsdienstgesetz Sachsen-Anhalt (RettdG LSA).**

So beschlossen durch den Landtag am 17. Februar 2006

#### **§1 Anwendungsbereich**

Dieses Gesetz regelt die Notfallrettung und den qualifizierten Krankentransport (Rettungsdienst). Es gilt nicht für

1. Sanitätsdienste der Polizei, der Bundeswehr und der Bundespolizei sowie betriebliche Rettungsdienste von Unternehmen,
2. die Beförderung von Patienten und Patientinnen innerhalb des Geländes eines Krankenhauses, zwischen verschiedenen Standorten eines Krankenhauses sowie im qualifizierten Krankentransport an ein anderes Krankenhaus innerhalb desselben oder des benachbarten Rettungsdienstbereiches,
3. die Beförderung von Patienten oder Patientinnen, die weder einer medizinischen Betreuung oder Hilfeleistung durch dafür qualifiziertes Personal noch der Beförderung in einem Rettungsfahrzeug bedürfen,
4. die Beförderung Behinderter, sofern deren Betreuungsbedürftigkeit ausschließlich auf die Behinderung zurückzuführen ist, und
5. Leistungserbringer, die ihren Betriebssitz außerhalb Sachsen-Anhalts haben und in Sachsen-Anhalt nur deshalb tätig werden, weil die Zielorte einer rettungsdienstlichen Leistung in Sachsen-Anhalt liegen,

#### **§2 Aufgaben des Rettungsdienstes**

(1) Der Rettungsdienst hat als öffentliche Aufgabe im Rahmen der Daseinsvorsorge und der Gefahrenabwehr eine flächendeckende und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung und des qualifizierten Krankentransportes dauerhaft sicherzustellen. Die Sicherstellung erfolgt durch den bodengebundenen Rettungsdienst in Zusammenarbeit mit der Luftrettung. Soweit erforderlich, ist eine Zusammenarbeit mit Einrichtungen der Wasserrettung und der Bergrettung sowie den Feuerwehren zu gewährleisten.

(2) Aufgabe der Notfallrettung ist es bei Notfallpatienten und -patientinnen unverzüglich Maßnahmen zur Lebenserhaltung oder zur Verhinderung schwerer gesundheitlicher Schaden einzuleiten und durchzuführen, ihre Transportfähigkeit herzustellen und sie unter fachgerechter Betreuung mit einem Rettungsfahrzeug in eine für die weitere Versorgung geeignete Behandlungseinrichtung zu befördern. Notfallpatienten und -patientinnen sind Verletzte oder Kranke, die sich in Lebensgefahr befinden oder

bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht unverzüglich medizinische Hilfe erhalten.

(3) Aufgabe des qualifizierten Krankentransports ist es, anderen Personen als nach Absatz 2 nötigenfalls erste Hilfe zu leisten und sie mittels besonders ausgestatteter und dafür zugelassener Rettungsmittel unter fachgerechter medizinischer Betreuung zu befördern.

(4) Die Träger des Rettungsdienstes treffen Vorkehrungen für einen Massenansturm von Verletzten oder Erkrankten.

### **§3**

#### **Träger des Rettungsdienstes**

(1) Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes sind die Landkreise und kreisfreien Städte. Sie nehmen diese Aufgabe im Rahmen des eigenen Wirkungskreises wahr. Träger der Luftrettung ist das Land Sachsen-Anhalt

(2) Die Träger sollen sich geeigneter Leistungserbringer bedienen. Hierfür erteilen sie den Leistungserbringern auf Antrag Genehmigungen nach Maßgabe des § 11.

(3) Die Sicherstellung der notärztlichen Versorgung obliegt der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt. Sie ist insoweit Leistungserbringer im Sinne des § 12 Abs. 1 und 2, ohne einer Genehmigungspflicht nach § 11 zu unterliegen,

### **§4**

#### **Rettungsdienstbereich**

(1) Ein Rettungsdienstbereich umfasst mindestens das Gebiet eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt. Zur Herstellung eines effektiven und wirtschaftlichen Rettungsdienstes sollen sich mehrere der in Satz 1 genannten Gebietskörperschaften zu einem gemeinsamen Rettungsdienstbereich zusammenschließen. Die Bildung eines Zweckverbandes ist auch dann zulässig, wenn die Voraussetzungen des § 6 Abs. 3 des Gesetzes über kommunale Gemeinschaftsarbeit nicht vorliegen. Mit dem Vorsitz ist die Verbandsgeschäftsführung im Sinne des § 12 des Gesetzes über kommunale Gemeinschaftsarbeit verbunden. Er ist ehrenamtlich.

(2) Benachbarte Rettungsdienstbereiche haben sich im Bedarfsfall gegenseitig zu unterstützen. Zur Herstellung eines effektiven und wirtschaftlichen Rettungsdienstes schließen die Träger des Rettungsdienstes nach dem Gesetz über kommunale Gemeinschaftsarbeit Zweckvereinbarungen über die ständige Versorgung eines bestimmten Teiles eines Rettungsdienstbereiches durch den Rettungsdienst des benachbarten Rettungsdienstbereiches. Dies gilt besonders für einen Massenansturm von Verletzten oder Erkrankten.

### **§5**

#### **Einsatzleitstellen**

(1) Im Rettungsdienstbereich ist eine Einsatzleitstelle zu betreiben. Für mehrere Rettungsdienstbereiche darf eine gemeinsame Leitstelle betrieben werden. Die Aufgaben der Einsatzleitstelle sind durch die integrierte Leitstelle, die auch die Aufgaben

der Einsatzleitstelle für den abwehrenden Brandschutz und den Katastrophenschutz wahrnimmt und in der Regel vom Träger des Rettungsdienstes betrieben wird, zu erfüllen. Sie muss ständig betriebsbereit und erreichbar sein. Die Einsatzleitstellen haben alle Telefon- und Funkgespräche auf Tonträger aufzuzeichnen. Die Tonaufzeichnungen sind nach zwölf Monaten zu löschen; § 16 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 des Gesetzes zum Schutz personenbezogener Daten der Bürger bleibt unberührt.

(2) Die Einsatzleitstelle veranlasst und lenkt alle Einsätze des Rettungsdienstes innerhalb des Rettungsdienstbereichs. Bei bereichsübergreifenden Einsätzen arbeitet sie mit den Einsatzleitstellen anderer Rettungsdienstbereiche zusammen. Sie soll die Vermittlung des vertragsärztlichen Notfalldienstes und kann die Vermittlung anderer sozialer Dienste übernehmen.

(3) Die Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes legen verbindliche Vereinbarungen zum Betreiben gemeinsamer Leitstellen nach Absatz 1 Satz 2 bis zum 31. Dezember 2008 vor. Die Landesregierung wird ermächtigt, durch Verordnung nach Anhörung der kommunalen Spitzenverbände die Anzahl und die Standorte der Einsatzleitstellen zu regeln, in denen die Digitalfunktechnik für Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (BOS-Digitalfunktechnik) eingeführt wird.

(4) Das für das Rettungswesen zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Verordnung im Einvernehmen mit dem für die Kommunalverwaltung zuständigen Ministerium die Zuständigkeit für die Koordinierung der Luftrettungsmittel abweichend von Absatz 2 zu regeln und die Koordinierung der überregionalen bodengebundenen Verlegung von Patienten und Patientinnen einer bestimmten Einsatzleitstelle zu übertragen.

## **§6**

### **Rettungsdienstbereichsplan, Bereichsbeirat**

(1) Der Rettungsdienstbereichsplan enthält die Grundzüge für die Struktur des bodengebundenen Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich, Die Planung ist an den Anforderungen im Sinne von § 7 und den Erfordernissen eines effektiven und wirtschaftlichen Rettungsdienstes auszurichten. Im Rettungsdienstbereichsplan sind insbesondere festzulegen

1. die Versorgungsziele im Sinne von § 7 einschließlich der Standorte, Einsatzbereiche und Bereitschaftszeiten der Fahrzeuge in der Notfallrettung sowie deren kartographischer Darstellung mittels Isochronen für die Hilfsfristen im Sinne von § 7 Abs. 2,
2. bereichsübergreifende Einsatzgebiete in der Notfallrettung aufgrund von Zweckvereinbarungen im Sinne von § 4 Abs. 2 Satz 2,
3. das System der Beteiligung der Notärzte und Notärztinnen im Einvernehmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung,
4. die Standorte und Anzahl der Fahrzeuge im qualifizierten Krankentransport und
5. die Planungen für Vorkehrungen beim Massenanfall von Verletzten oder Erkrankten.

(2) Im Rettungsdienstbereich wird ein Bereichsbeirat tätig. Dem Bereichsbeirat gehören mindestens die Person im Sinne von § 8 Abs. 4 und Vertretungspersonen der Sozialversicherungsträger, der beteiligten Leistungserbringer, der **Kassenärztlichen** Vereinigung sowie der beteiligten Krankenhäuser an. Aufgaben des Bereichsbeirats sind die Mitwirkung bei der Aufstellung des Bereichsplanes im Sinne von Absatz 1 und die Beratung des Trägers des Rettungsdienstes.

## **§7 Versorgungsplanung**

(1) Für den Rettungsdienstbereich werden Versorgungsziele festgelegt. Die Ziele berücksichtigen insbesondere die Hilfsfrist als planerische Größe und die Einwohnerdichte.

(2) Die Standorte der Rettungsmittel sind so zu bestimmen, **dass**, auch unter Berücksichtigung der Standorte benachbarter Rettungsdienstbereiche, unter gewöhnlichen Bedingungen die Hilfsfrist für Rettungswagen von zwölf Minuten sowie für Notärzte und Notärztinnen von 20 Minuten in 95 v. H. aller Notfälle eingehalten werden kann. Für einen Rettungswagen mit notärztlicher Besetzung gilt die Hilfsfrist von zwölf Minuten. Die Hilfsfrist ist die Zeit vom Eingang der Notfallmeldung in der zuständigen Einsatzleitstelle bis zum Eintreffen des Rettungsmittels an einem Zielort, der an einer öffentlich zugänglichen Straße liegt.

(3) Die Bedarfsbemessung der vorzuhaltenden Rettungsmittel ist auf der Grundlage einer Bewertung der Einsatzstatistik regelmäßig zu überprüfen und anzupassen.

## **§ Ärztliches Personal, Krankenhäuser**

(1) Im Rettungsdienst kommen regelmäßig nur Ärzte oder Ärztinnen zum Einsatz, die über eine Qualifikation für den Rettungsdienst nach der Festlegung der Ärztekammer verfügen (Notärzte oder Notärztinnen). Sie sind gegenüber dem medizinischen Hilfspersonal am Einsatzort fachlich weisungsberechtigt. Die Ärztekammer teilt der Kassenärztlichen Vereinigung fortlaufend die Ärzte und Ärztinnen mit, welche über ausreichende Qualifikationen für eine Teilnahme am Rettungsdienst verfügen. Über die Teilnahme am Rettungsdienst bei noch nicht abgeschlossener Qualifikation entscheidet die Person im Sinne des Absatzes 4 Satz 1.

(2) Die Träger der im Rettungsdienstbereich befindlichen Krankenhäuser mit notfallmedizinischer Versorgung sind verpflichtet, Notärzte oder Notärztinnen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt auf ihre Anforderung gegen Erstattung der tatsächlichen Kosten zur Verfügung zu stellen.

(3) Soweit der Bedarf an Notärzten oder Notärztinnen nicht von den Krankenhäusern gemäß Absatz 2 gedeckt werden kann, kann die Kassenärztliche Vereinigung auch andere Ärzte oder Ärztinnen mit entsprechender Qualifikation, insbesondere des vertragsärztlichen Notfalldienstes, gegen Kostenerstattung einsetzen.

(4) Für den Rettungsdienstbereich soll ein Arzt als Ärztlicher Leiter oder eine Ärztin als Ärztliche Leiterin im Rettungsdienst bestellt werden. Satz 1 gilt für den gemein-

samen Rettungsdienstbereich (§ 4 Abs. 1 Satz 2) entsprechend. Die Person muss über die Qualifikation gemäß der Festlegung der Ärztekammer für diese Funktion verfügen. Ihr soll die Funktion gemäß Absatz 5 übertragen werden. Sie unterstützt und berät den Träger des Rettungsdienstes. Sie überwacht insbesondere die Tätigkeit der Einsatzleitstelle für den Rettungsdienst und die Qualifikation des Rettungsdienstpersonals und wirkt bei der Erstellung des Rettungsdienstbereichsplans mit. Die Person gemäß Satz 1 und die Kassenärztliche Vereinigung haben sich gegenseitig fortlaufend über die Sicherstellung der notärztlichen Versorgung zu unterrichten und vertrauensvoll zusammenzuarbeiten.

(5) Der Träger des Rettungsdienstes, im Falle des § 4 Abs. 1 Satz 2 der dazu beauftragte Träger des Rettungsdienstes, soll einzelnen erfahrenen Ärzten oder Ärztinnen, die regelmäßig und dauerhaft am Rettungsdienst teilnehmen, die Funktion eines Leitenden Notarztes oder einer Leitenden Notärztin übertragen. Der Leitende Notarzt oder die Leitende Notärztin hat insbesondere beim Massenanfall von Verletzten am Einsatzort die Aufgabe, die rettungsdienstliche Versorgung zu leiten und zu koordinieren. Diese Person ist den anderen am Rettungseinsatz beteiligten Ärzten oder Ärztinnen gegenüber weisungsbefugt. Sie soll über die Qualifikation für die Leitungsfunktion gemäß der Festlegung der Ärztekammer verfügen.

(6) Die Krankenhäuser sind verpflichtet, die Einsatzleitstelle, in deren Rettungsdienstbereich sie liegen, auf Anfrage über bestehende Aufnahmemöglichkeiten zu unterrichten. Sie haben die organisatorischen, personellen und sachlichen Regelungen zu treffen, damit die vom Rettungsdienst erstversorgten Notfallpatienten und -Patientinnen unverzüglich für eine zumindest vorübergehende Anschlussversorgung im Krankenhaus in den jeweils vorhandenen medizinischen Fachgebieten übernommen werden können.

## **§9**

### **Verordnungsermächtigung**

Das für das Rettungswesen zuständige Ministerium wird ermächtigt, nach Anhörung des Landesbeirates für das Rettungswesen durch Verordnung festzulegen

1. im Einvernehmen mit dem für die Kommunalverwaltung zuständigen Ministerium die Mindestanforderungen an die personelle Besetzung der Einsatzleitstellen und der Rettungsfahrzeuge einschließlich der Festlegung der fachlichen Mindestqualifikation des in der Einsatzleitstelle und beim übrigen Rettungsdienst mitwirkenden nichtärztlichen Personals,
2. die Einzelheiten der Ausbildung von Rettungssanitätern und -sanitäterinnen; insoweit sind Regelungen zu treffen über Inhalt, Dauer und Durchführung der Ausbildung, die Zugangsvoraussetzungen, das Prüfungsverfahren, insbesondere über die Zulassung zur Prüfung, die Zahl der Prüfungsfächer, die Bewertungsmaßstäbe für das Bestehen der Prüfung, die Folgen des Nichtbestehens, die Wiederholungsmöglichkeiten, die Zusammensetzung des Prüfungsausschusses sowie die Ausstellung von Zeugnissen und die staatliche Anerkennung,
3. die Mindestanforderungen an die einzusetzenden Rettungsmittel, insbesondere an die am Rettungsdienst teilnehmenden Fahrzeuge und deren Ausstattung,

4. Inhalt und Umfang einer landeseinheitlichen Dokumentation über Einsätze des Rettungsdienstes und deren Auswertung unter Wahrung der Anonymität der Patienten und Patientinnen.

## **§10 Landesbeirat für das Rettungswesen**

(1) Zur Beratung und Unterstützung des für das Rettungswesen zuständigen Ministeriums wird ein Landesbeirat tätig. Diesem Landesbeirat sollen als Mitglieder angehören

1. das für die Kommunalverwaltung zuständige Ministerium,
2. Landesfeuerwehrverband,
3. Landkreistag Sachsen-Anhalt,
4. Städte- und Gemeindebund Sachsen-Anhalt,
5. Verbände der in Sachsen-Anhalt tätigen Leistungserbringer,
6. Verbände der Krankenversicherungsträger und der Berufsgenossenschaften,
7. Ärztekammer Sachsen-Anhalt,
8. Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt,
9. Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt **e. V.**,
10. Arbeitsgemeinschaft der in Sachsen-Anhalt tätigen Notärzte und Notärztinnen und
11. Arbeitnehmervertretung für das nichtärztliche medizinische Personal.

Das für das Rettungswesen zuständige Ministerium kann weitere Mitglieder benennen. Die Mitglieder entsenden jeweils eine Vertretungsperson zu den Beiratssitzungen.

(2) Das für das Rettungswesen zuständige Ministerium beruft den Landesbeirat mindestens einmal jährlich und bei Bedarf sowie auf Verlangen eines Drittels seiner Mitglieder ein. Es leitet die Beiratssitzungen. Zu den Beratungen können Personen anderer Behörden, Körperschaften und Verbände sowie andere fachkundige Personen hinzugezogen werden.

## **§11 Genehmigungen für Leistungserbringer**

(1) Der Träger des Rettungsdienstes soll dem Leistungserbringer die Genehmigung für den Rettungsdienst erteilen (§ 3 Abs. 2 Satz 2), wenn dieser

1. anhand eines Konzeptes nachweist, dass in dem vorgesehenen Einsatzgebiet aufgrund der von ihm zu schaffenden organisatorischen und technischen Voraussetzungen eine ordnungsgemäße und dauerhafte Durchführung des Rettungsdienstes insbesondere mit fachlich ausreichend qualifiziertem Personal gesichert ist,
2. nachweist, dass er eine ausreichende Versicherung für die Haftung bei Personen- und Sachschäden abgeschlossen hat, und
3. in einem Wettbewerb das unter Berücksichtigung aller Umstände wirtschaftlichste Angebot abgegeben hat. Berücksichtigungsfähig sind insbesondere die Zuverlässigkeit bei der bisherigen Mitwirkung im Rettungsdienst und die Leistungsfähigkeit für den Massenansturm an Verletzten oder Erkrankten.

(2) Für das Angebotsverfahren im Sinne von Absatz 1 Nr. 3 können die Vorschriften des Vierten Teils des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen entsprechend angewandt werden.

(3) Die Genehmigung kann sich auf einen Teil des Rettungsdienstbereiches beschränken. Die Genehmigungsdauer beträgt höchstens sechs Jahre. Die aus der Genehmigung abgeleitete Berechtigung ist nicht übertragbar.

(4) Die Genehmigung kann, auch nachträglich, mit Nebenbestimmungen versehen werden, die den Leistungserbringer dazu verpflichten, insbesondere

1. Maßnahmen zur Sicherstellung ordnungsgemäßer hygienischer Verhältnisse, einschließlich einer sachgerechten Desinfektion und Dekontamination im Betrieb, zu ergreifen und auf Dauer zu gewährleisten,
2. mit der Einsatzleitstelle, anderen Leistungserbringern und den im Rettungsdienst tätigen Ärzten und Ärztinnen in jeweils zu bestimmender Weise zusammenzuarbeiten, eine Betriebsbereitschaft ständig oder zu bestimmten Zeiten sicherzustellen und die Erledigung von Einsätzen innerhalb einer bestimmten Frist auszuführen sowie beim Massenansturm an Verletzten oder Erkrankten mitzuwirken,
3. eine ausreichende Dokumentation im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Einsatz, insbesondere zur Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Versorgung des Patienten oder der Patientin, zu erstellen, Aufzeichnungen über die Beförderungsaufträge und deren Abwicklung anzufertigen, die genannten Unterlagen für eine bestimmte Zeit aufzubewahren und danach ordnungsgemäß zu vernichten und
4. eine Einsatzstatistik mit Angaben insbesondere zu Einsatzorten, zur Dauer der Einsätze, zu Auftraggebern und zurückgelegten Strecken vorzulegen.

(5) Die Genehmigung ist zu versagen, wenn zu erwarten ist, dass durch ihre Nutzung das öffentliche Interesse an einem funktionsfähigen, wirtschaftlichen und bedarfsgerechten Rettungsdienst beeinträchtigt wird.

## §12 Entgelte für Rettungsdienstleistungen

(1) Der Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes und die Leistungserbringer ermitteln für ihren jeweiligen Bereich unter Berücksichtigung der entstandenen und der voraussehbaren Aufwendungen ihre betriebswirtschaftlichen Kosten des Rettungsdienstes. Dazu gehören auch die anteiligen Kosten der Einsatzleitstellen, die Kosten für die Funktion der ärztlichen Leitung im Rettungsdienst, für Notärzte und Notärztinnen sowie für die Ausbildung und Fortbildung des Rettungsdienstpersonals.

(2) Auf der Grundlage der Kostenermittlung nach Absatz 1 vereinbaren der Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes und die Leistungserbringer gemeinsam mit der Gesamtheit der zuständigen Träger der Sozialversicherung (Kostenträger) Benutzungsentgelte, wobei die Kostenträger an die Auswahlentscheidung des Trägers des bodengebundenen Rettungsdienstes nach § 11 Abs. 1 gebunden sind. Gegenstand der Vereinbarung kann ein ein- oder mehrjähriges Budget sein. Bis zum **Abschluss** der Vereinbarung sind die Leistungserbringer berechtigt, für durchgeführte Einsätze Abschlagszahlungen von den Kostenträgern zu verlangen.

(3) Kommt eine Vereinbarung nach Absatz 2 innerhalb von zwei Monaten, nachdem ein  
Verfahrensbeteiligter zu Verhandlungen aufgefordert hat, nicht zustande, entscheidet auf Antrag eines Beteiligten eine im Land Sachsen-Anhalt einzurichtende  
Schiedsstelle  
in der Regel innerhalb von zwei Monaten über die Höhe der Benutzungsentgelte des betroffenen Rettungsdienstbereichs. Gegen die Entscheidung der Schiedsstelle ist der Verwaltungsgerichtsweg gegeben. Die Kosten des Schiedsverfahrens gelten als Kosten des Rettungsdienstes.

(4) Der Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes bestimmt Benutzungsentgelte in der gemäß Absatz 2 oder Absatz 3 festgelegten Höhe durch Satzung gegenüber allen Nutzern dieses Rettungsdienstes.

(5) In der Luftrettung kann der Träger dem Leistungserbringer die Abrechnung sämtlicher Kosten und die Vereinbarung der Entgelte mit den Kostenträgern übertragen. Die Vorschriften der Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend.

(6) Das für das Rettungswesen zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Verordnung

1. nach Anhörung des Landesbeirates für das Rettungswesen die Grundlage für eine einheitliche Kostenermittlung, insbesondere die Kostenarten, nach Absatz 1,
2. die Zusammensetzung der Schiedsstelle und das Verfahren einschließlich der Kosten im Einvernehmen mit dem für die Kommunalverwaltung zuständigen Ministerium

für den bodengebundenen Rettungsdienst und für die Luftrettung zu bestimmen.

### **§13 Zuständigkeit**

Zuständige Behörde für die Rechtsaufsicht über die Landkreise und kreisfreien Städte im Rettungsdienst ist das Landesverwaltungsamt. Das für das Rettungswesen zuständige Ministerium kann im Einvernehmen mit dem für die Kommunalverwaltung zuständigen Ministerium Aufgaben nach § 10 und nach § 11 in der Luftrettung auf das Landesverwaltungsamt übertragen.

### **§14 Datenschutz**

(1) Im Zusammenhang mit der Durchführung des Rettungsdienstes dürfen personenbezogene Daten nur erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, soweit dies erforderlich ist für

1. die Durchführung oder Abrechnung eines Einsatzes **oder**
2. die weitere medizinische Versorgung des Patienten oder der Patientin.

Die nach Satz 1 erhobenen personenbezogenen Daten sowie die Daten von Patienten oder Patientinnen im Krankenhaus dürfen zur Qualitätskontrolle im Rettungsdienst von den am Einsatz beteiligten Notärzten oder Notärztinnen oder deren vorgesetzten ärztlichen Personen verarbeitet oder genutzt werden, soweit und solange dieser Zweck nicht mit **anonymisierten** Daten erreicht werden kann.

(2) Die allgemeinen datenschutzrechtlichen Bestimmungen sind zu beachten; insbesondere dürfen die bei der Notfallrettung und dem qualifizierten Krankentransport tätigen Personen fremde Geheimnisse oder personenbezogene Daten, die ihnen bei ihrer Tätigkeit bekannt geworden sind, nicht unbefugt offenbaren. Sie sind zur Offenbarung gegenüber Dritten befugt, wenn die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen vorliegen oder ein Arzt oder eine Ärztin zur Offenbarung befugt wäre.

### **§15 Übergangsregelung**

Genehmigungen nach § 14 des Rettungsdienstgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt vom 11. November 1993 (GVBl. LSA S. 699), zuletzt geändert durch Artikel 38 des Gesetzes vom 7. Dezember 2001 (GVBl. LSA S. 540, 545) und durch Nummer 188 der Anlage des Gesetzes vom 19. März 2002 (GVBl. LSA S. 130, 148), gelten fort, soweit ihre Befristungen sich auf den Zeitraum nach **In-Kraft-Treten** dieses Gesetzes erstrecken.

### **§16 Einschränkung von Grundrechten**

Durch dieses Gesetz wird das Recht auf Schutz personenbezogener Daten im Sinne des Artikels 6 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt eingeschränkt.

**§17****In-Kraft-Treten, Außer-Kraft-Treten**

Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich des Satzes 3 am 1. Januar 2007 in Kraft. Gleichzeitig tritt das Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt vom 11. November 1993 (GVBl. LSA S. 699), zuletzt geändert durch Artikel 38 des Gesetzes vom 7. Dezember 2001 (GVBl. LSA S. 540, 545) und durch Nummer 188 der Anlage des Gesetzes vom 19. März 2002 (GVBl. LSA S. 130, 148), außer Kraft. § 8 Abs. 4 tritt am 1. Juli 2007 in Kraft.