

**Amtliche Abkürzung:** RDG M-V  
**Ausfertigungsdatum:** 09.02.2015  
**Gültig ab:** 01.05.2015  
**Dokumenttyp:** Gesetz  
**Quelle:**



**Fundstelle:** GVOBl. M-V 2015, 50  
**Gliederungs-Nr:** 2120-3

---

Rettungsdienstgesetz Mecklenburg-Vorpommern  
(RDG M-V)  
Vom 9. Februar 2015

*Zum 25.08.2022 aktuellste verfügbare Fassung der Gesamtausgabe*

**Stand:** letzte berücksichtigte Änderung: geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 16. Mai 2018 (GVOBl. M-V S. 183, 188)

**Nichtamtliches Inhaltsverzeichnis**

Titel	Gültig ab
Rettungsdienstgesetz Mecklenburg-Vorpommern (RDG M-V) vom 9. Februar 2015	01.05.2015
Eingangsformel	01.05.2015
Inhaltsverzeichnis	01.05.2015
Abschnitt 1 - Allgemeine Regelungen	01.05.2015
§ 1 - Ziel und Geltungsbereich des Gesetzes	01.05.2015
§ 2 - Begriffsbestimmungen	01.05.2015
§ 3 - Rettungsfahrzeuge	26.05.2018
§ 4 - Besetzung der Rettungsfahrzeuge	26.05.2018
§ 5 - Fortbildung	26.05.2018
§ 6 - Hygiene im Rettungsdienst und Umgang mit Infektionskrankheiten	01.05.2015
Abschnitt 2 - Öffentlicher Rettungsdienst	01.05.2015
§ 7 - Aufgabe und Trägerschaft	26.05.2018
§ 8 - Rettungsdienstplan	26.05.2018
§ 9 - Rettungsdienstbereiche	01.05.2015
§ 10 - Organisation	26.05.2018
§ 11 - Finanzierung	01.05.2015
§ 12 - Benutzungsentgelte	26.05.2018
§ 13 - Schiedsstellen	26.05.2018

<b>Titel</b>	<b>Gültig ab</b>
§ 14 - Landesbeirat für das Rettungswesen	26.05.2018
§ 15 - Dokumentation, Datenschutz, Auskunftspflicht	26.05.2018
§ 16 - Qualitätssicherung	01.05.2015
Abschnitt 3 - Genehmigung für den qualifizierten Krankentransport und den Intensivtransport außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes	01.05.2015
§ 17 - Genehmigung	01.05.2015
§ 18 - Voraussetzungen der Genehmigung	01.05.2015
§ 19 - Umfang der Genehmigung	01.05.2015
§ 20 - Nebenbestimmungen	01.05.2015
§ 21 - Genehmigungsbehörden	01.05.2015
§ 22 - Antragstellung	01.05.2015
§ 23 - Anwendung des Personenbeförderungsgesetzes	01.05.2015
§ 24 - Anwendung der Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr	01.05.2015
§ 25 - Widerruf der Genehmigung	01.05.2015
§ 26 - Genehmigung für die Luftrettung	26.05.2018
Abschnitt 4 - Pflichten des Unternehmers	01.05.2015
§ 27 - Verantwortlichkeit	01.05.2015
§ 28 - Betriebspflicht	01.05.2015
§ 29 - Einsatzpflicht	01.05.2015
§ 30 - Betriebsaufgabe	01.05.2015
Abschnitt 5 - Schlussvorschriften	01.05.2015
§ 31 - Ordnungswidrigkeiten	01.05.2015
§ 32 - Aus- und Fortbildungsverordnung	26.05.2018
§ 33 - Übergangsregelungen	01.05.2015
§ 34 - Inkrafttreten, Außerkrafttreten	01.05.2015

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

### **Inhaltsübersicht**

#### **Abschnitt 1**

#### **Allgemeine Regelungen**

§ 1	Ziel und Geltungsbereich des Gesetzes
§ 2	Begriffsbestimmungen
§ 3	Rettungsfahrzeuge
§ 4	Besetzung der Rettungsfahrzeuge

§ 5	Fortbildung
§ 6	Hygiene im Rettungsdienst und Umgang mit Infektionskrankheiten

## **Abschnitt 2**

### **Öffentlicher Rettungsdienst**

§ 7	Aufgabe und Trägerschaft
§ 8	Rettungsdienstplan
§ 9	Rettungsdienstbereiche
§ 10	Organisation
§ 11	Finanzierung
§ 12	Benutzungsentgelte
§ 13	Schiedsstellen
§ 14	Landesbeirat für das Rettungswesen
§ 15	Dokumentation, Datenschutz, Auskunftspflicht
§ 16	Qualitätssicherung

## **Abschnitt 3**

### **Genehmigung für den qualifizierten Krankentransport und den Intensivtransport außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes**

§ 17	Genehmigung
§ 18	Voraussetzungen der Genehmigung
§ 19	Umfang der Genehmigung
§ 20	Nebenbestimmungen
§ 21	Genehmigungsbehörden
§ 22	Antragstellung
§ 23	Anwendung des Personenbeförderungsgesetzes
§ 24	Anwendung der Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr
§ 25	Widerruf der Genehmigung
§ 26	Genehmigung für die Luftrettung

## **Abschnitt 4**

### **Pflichten des Unternehmers**

§ 27	Verantwortlichkeit
§ 28	Betriebspflicht
§ 29	Einsatzpflicht
§ 30	Betriebsaufgabe

## **Abschnitt 5**

### **Schlussvorschriften**

§ 31	Ordnungswidrigkeiten
§ 32	Aus- und Fortbildungsverordnung
§ 33	Übergangsregelungen
§ 34	Inkrafttreten, Außerkrafttreten

## **Abschnitt 1**

### **Allgemeine Regelungen**

## **§ 1**

### **Ziel und Geltungsbereich des Gesetzes**

(1) Ziel dieses Gesetzes ist es, den Rettungsdienst unter Wahrung der medizinischen Erfordernisse zu sozial tragbaren Benutzungsentgelten flächendeckend und bedarfsgerecht sicherzustellen.

(2) Das Land wirkt gemeinsam mit den Landkreisen und kreisfreien Städten, den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen sowie den Leistungserbringern auf eine Vergütung der im Rettungsdienst Beschäftigten hin, die sich an den einschlägigen Tarifen der im Rettungsdienst Beschäftigten orientiert. Die vergaberechtlichen Bestimmungen bleiben unberührt.

(3) Der Rettungsdienst hat mit den Feuerwehren, den Katastrophenschutzbehörden, den Krankenhäusern, dem Öffentlichen Gesundheitsdienst sowie den Hilfsorganisationen, die den Wasserrettungsdienst betreiben, zusammenzuarbeiten. Bei der Durchführung des Gesetzes ist die Vielfalt der Leistungsanbieter zu berücksichtigen.

(4) Dieses Gesetz gilt nicht für Sanitätsdienste der Polizei, der Bundeswehr und der Bundespolizei sowie nicht für Sanitätsdienste innerhalb von öffentlichen Veranstaltungen mit einer Vielzahl von Teilnehmerinnen und Teilnehmern.

## **§ 2**

### **Begriffsbestimmungen**

(1) Der Rettungsdienst ist Teil der medizinischen Versorgungskette. Aufgaben des Rettungsdienstes sind die präklinische notfallmedizinische Versorgung und die Beförderung von Patientinnen und Patienten. Er umfasst die Notfallrettung, den qualifizierten Krankentransport und den Intensivtransport.

(2) Gegenstand der Notfallrettung ist es, bei lebensbedrohlich Verletzten oder Erkrankten (Notfallpatientinnen und -patienten) lebensrettende Maßnahmen oder Maßnahmen zur Verhinderung schwerer gesundheitlicher Schäden durchzuführen, gegebenenfalls ihre Transportfähigkeit herzustellen und sie, wenn erforderlich, unter fachgerechter Betreuung in die für die weitere Versorgung nächstgelegene geeignete medizinische Einrichtung zu befördern. Zu den Aufgaben der Notfallrettung gehören auch akut erforderliche Verlegungen von Notfallpatientinnen und -patienten in eine andere Behandlungseinrichtung und die Bewältigung von Notfallereignissen unterhalb der Katastrophenschwelle mit einer größeren Anzahl von Verletzten oder Erkrankten (Massenanfall Verletzter oder Großschadensereignis).

(3) Gegenstand des qualifizierten Krankentransportes ist es, Verletzten, Erkrankten oder sonstigen Personen, die einer medizinischen Versorgung bedürfen, ohne Notfallpatientin oder -patient zu sein, fachgerechte Hilfe zu leisten und sie unter fachgerechter Betreuung zu befördern.

(4) Gegenstand des Intensivtransportes ist die arztbegleitete Verlegung von Patientinnen oder Patienten unter intensivmedizinischen Bedingungen und von Hochrisikopatientinnen oder -patienten in eine andere Behandlungseinrichtung.

(5) Gegenstand der Wasserrettung ist es, zu Gunsten von Menschen, die im oder am Wasser in Not geraten sind, bis zur Übernahme durch den bodengebundenen Rettungsdienst oder die Luftrettung lebensrettende Maßnahmen und Maßnahmen zur Verhinderung schwerer gesundheitlicher Schäden durchzuführen. Das Suchen und Bergen von Personen, die weder Notfallpatientinnen oder -patienten noch andere Kranke, Verletzte oder sonstige Hilfsbedürftige sind, gehört nicht zu den Aufgaben der Wasserrettung nach diesem Gesetz.

(6) Die Beförderung von Personen, die nach ärztlicher Beurteilung weder einer fachgerechten Betreuung und Hilfeleistung noch einer Beförderung in einem Rettungsmittel bedürfen (sonstige Krankenbeförderung), gehört nicht zu den Aufgaben des Rettungsdienstes. Das Gleiche gilt für die Beförderung von Kranken oder Verletzten innerhalb von Betrieben (betriebliches Rettungswesen) und für die Beförderung behinderter Personen, sofern deren Betreuungsbedürftigkeit ausschließlich auf die Behinderung zurückzuführen ist (Behindertentransport).

(7) Betreuung und Transport von Notfallpatientinnen oder -patienten haben Vorrang. Eine Notfallrettung darf nicht deshalb abgelehnt werden, weil kein rechtswirksamer Transportvertrag vorliegt oder die Entrichtung des Entgelts nicht gesichert ist.

### **§ 3**

#### **Rettungsfahrzeuge**

(1) Für die Notfallrettung, den qualifizierten Krankentransport und den Intensivtransport sind Krankenkraftwagen einzusetzen, sofern nicht Rettungsmittel der Luftrettung zum Einsatz kommen.

(2) Krankenkraftwagen sind Fahrzeuge, die für die Notfallrettung (Rettungstransportwagen, Notarztwagen), den Intensivtransport (Intensivtransportwagen) oder für den qualifizierten Krankentransport nach dem anerkannten Stand der Technik und medizinischen Wissenschaft eingerichtet und ausgerüstet und nach dem Fahrzeugschein als Krankenkraftwagen anerkannt sind ( § 52 Absatz 3 Nummer 4 der Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung ). Außerdem können Fahrzeuge eingesetzt werden, durch die eine Notärztin oder ein Notarzt und die für die Notfallrettung erforderliche technische und medizinische Ausrüstung zum Einsatzort gebracht werden (Notarzteinsatzfahrzeug) oder Fahrzeuge, die die telemedizinische Begleitung des nichtärztlichen Rettungsdienstpersonals am Einsatzort durch eine Notärztin oder einen Notarzt ermöglichen.

(3) Rettungstransporthubschrauber sind Hubschrauber, die für die Notfallrettung nach dem anerkannten Stand der Technik und medizinischen Wissenschaft eingerichtet und ausgerüstet sind und die entsprechenden luftfahrtrechtlichen Vorschriften erfüllen. Ihre Aufgaben sind Primäreinsätze im Rahmen der Notfallrettung, dringliche Sekundärtransporte, soweit hierfür keine Rettungsmittel des Intensivtransportes zum Einsatz kommen können, und der Transport der Notärztin oder des Notarztes und medizinischer Ausrüstung zum Einsatzort.

(4) Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung die technische und medizinische Mindestausrüstung der Rettungsfahrzeuge festzulegen.

### **§ 4**

#### **Besetzung der Rettungsfahrzeuge**

(1) In der Notfallrettung muss im Bedarfsfall eine Ärztin oder ein Arzt eingesetzt werden. Diese Person muss über die Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern oder eine vergleichbare Qualifikation verfügen (Notärztin oder Notarzt). Wenn die Rettungsleitstelle nach den ihr bekannt gewordenen Umständen die Indikation für den Einsatz einer Notärztin oder eines Notarztes am Notfallort für erforderlich hält, kann der Einsatz auch in Form einer telemedizinischen Begleitung unterstützt werden. Dies gilt nur, wenn im jeweiligen Rettungsdienstbereich die für die telemedizinische Begleitung des Einsatzes erforderlichen personellen und technischen Voraussetzungen gegeben sind. Für die Indikation einer telemedizinischen Begleitung ist ein Einsatzkatalog zu erstellen. Dieser ist von der Ärztlichen Leiterin oder dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst zu erstellen, bei dem die telemedizinische Begleitung organisatorisch angebunden ist.

(2) Krankenkraftwagen, die in der Notfallrettung eingesetzt werden (Rettungswagen), müssen im Einsatz mit zwei Personen besetzt sein, von denen mindestens eine die Erlaubnis nach § 1 des Rettungsassistentengesetzes oder eine Erlaubnis nach § 1 des Notfallsanitätergesetzes besitzt. Als zweite Person kann auch eingesetzt werden, wer eine Ausbildung zur Rettungsassistentin oder zum Rettungsassistent erfolgreich abgeschlossen hat oder sich in der Ausbildung zur Rettungsassistentin oder zum Rettungsassistent befindet und über einen gleichwertigen Bildungsstand verfügt, der zuvor von der Ärztlichen Leiterin Rettungsdienst oder vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst festgestellt wurde. Krankenkraftwagen für den qualifizierten Krankentransport können auch mit zwei Rettungsassistentinnen oder Rettungsassistenten besetzt sein. Notarzteinsatzfahrzeuge müssen mit einer Rettungsassistentin oder einem Rettungsassistenten oder einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter und einer Notärztin oder einem Notarzt besetzt sein. Abweichend davon können bei Großschadensereignissen, wenn für die Notfallrettung ausgerüstete und nach Satz 1 und 2 besetzte Krankenkraftwagen nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen, auch Krankenkraftwagen des Katastrophenschutzes eingesetzt werden.

(3) Krankenkraftwagen im Intensivtransport müssen mit zwei Rettungsassistentinnen oder Rettungsassistenten oder einer Rettungsassistentin oder einem Rettungsassistenten und einer Gesundheits- und Krankenpflegerin oder einem Gesundheits- und Krankenpfleger mit intensivmedizinischer Tätigkeit sowie einer Ärztin oder einem Arzt besetzt sein. Statt der Rettungsassistentin oder dem Rettungsassistenten können auch Notfallsanitäterinnen oder Notfallsanitäter eingesetzt werden. Das ärztliche und das nichtärztliche Personal müssen über eine spezielle Qualifikation für die Durchführung von Intensivtransporten verfügen.

(4) Bei qualifizierten Krankentransporten zur Verlegung zwischen Krankenhäusern hat das abgebende Krankenhaus, soweit erforderlich, die ärztliche Betreuung sicherzustellen. Dies gilt auch für Intensivtransporte, soweit nicht Intensivtransportmittel zum Einsatz kommen, die mit einer Ärztin oder einem Arzt besetzt sind. Die Krankenhausesellschaft und die Krankenkassen regeln vertraglich, dass die Krankenkassen für die Kosten der in Satz 1 genannten ärztlichen Betreuung aufkommen.

(5) Rettungstransporthubschrauber müssen neben dem fliegerischen Personal mit einer Rettungsassistentin oder einem Rettungsassistenten oder einer Notfallsanitäterin oder einem Notfallsanitäter und einer Notärztin oder einem Notarzt besetzt sein. Das mitfliegende medizinische Personal muss in die für sie relevanten flugtechnischen Vorschriften eingewiesen sein.

(6) Hubschrauber, die überwiegend im Intensivtransport eingesetzt werden, müssen neben dem fliegerischen Personal mit einer Rettungsassistentin oder einem Rettungsassistenten oder einer Gesundheits- und Krankenpflegerin oder einem Gesundheits- und Krankenpfleger mit intensivmedizinischer Tätigkeit sowie einer Ärztin oder einem Arzt besetzt sein. Statt der Rettungsassistentin oder dem Rettungsassistenten können auch Notfallsanitäterinnen oder Notfallsanitäter eingesetzt werden. Absatz 3 Satz 3 gilt entsprechend. Abweichend davon können für Intensivtransporte von Neugeborenen (Inkubatortransporte) auch Ärztinnen oder Ärzte eingesetzt werden, die, ohne Notärztin oder Notarzt zu sein, für die medizinische Betreuung dieser Patientinnen und Patienten spezialisiert sind und in die an Bord befindlichen medizinischen Geräte eingewiesen sind. Absatz 5 Satz 2 gilt entsprechend.

## **§ 5 Fortbildung**

Wer Notfallrettung, qualifizierten Krankentransport oder Intensivtransport betreibt, ist verpflichtet, für eine regelmäßige Fortbildung des Personals zu sorgen. Die Fortbildung hat sich darauf zu richten, dass das Personal den jeweils aktuellen medizinischen und technischen Anforderungen gerecht wird.

Auf Verlangen sind der zuständigen Behörde die Fortbildungsmaßnahmen und die Teilnahme an diesen nachzuweisen. Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit wird ermächtigt, das Nähere zur Fortbildung im Benehmen mit dem Landesbeirat für das Rettungswesen durch Rechtsverordnung zu bestimmen.

## **§ 6**

### **Hygiene im Rettungsdienst und Umgang mit Infektionskrankheiten**

(1) Die im Rettungsdienst Beteiligten haben die allgemeinen anerkannten Regeln der Hygiene zu beachten und Maßnahmen der Infektionshygiene nach dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft zur Verhütung von Infektionen und zur Vermeidung einer Weiterverbreitung von Krankheitserregern, insbesondere solcher mit Resistenzen, zu ergreifen.

(2) Folgende Patientinnen und Patienten dürfen nur mit Krankenkraftwagen nach § 3 , Hubschraubern nach § 3 Absatz 3 , § 4 Absatz 6 sowie Krankenkraftwagen des Katastrophenschutzes transportiert werden:

1. bei denen die Diagnose gesichert ist oder der begründete Verdacht besteht, dass sie an einer kontagiösen Infektionskrankheit leiden,
2. bei denen der Verdacht besteht, dass sie an einer hoch kontagiösen Infektionskrankheit mit besonders gefährlichen Erregern leiden oder
3. die mit multiresistenten Erregern besiedelt sind und bei denen die konkrete Gefahr einer Keimstreuung besteht.

(3) Die Besteller rettungsdienstlicher Leistungen sind verpflichtet, der Rettungsleitstelle oder dem Leistungserbringer bei der Bestellung das Vorliegen oder den Verdacht einer Infektionskrankheit oder einer Besiedelung mit multiresistenten Erregern sowie Informationen über Maßnahmen, die zu deren Verhütung und Bekämpfung erforderlich sind, mitzuteilen. Der Leistungserbringer des Transportes ist verpflichtet, diese Informationen an die Einrichtung weiterzugeben, an die er die zu befördernde Person übergibt.

## **Abschnitt 2**

### **Öffentlicher Rettungsdienst**

## **§ 7**

### **Aufgabe und Trägerschaft**

(1) Die flächendeckende, bedarfs- und fachgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung, des qualifizierten Krankentransports und der Intensivverlegung ist eine öffentliche Aufgabe.

(2) Träger der öffentlichen Luftrettung ist das Land. Träger des übrigen öffentlichen Rettungsdienstes einschließlich der Wasserrettung an Stränden und Binnengewässern sind die Landkreise und kreisfreien Städte jeweils für ihr Gebiet (Rettungsdienstbereich). Sie nehmen diese Aufgabe zur Erfüllung nach Weisung wahr. Davon unberührt bleibt die Verantwortung der Kommunen für die Sicherstellung der Badeaufsicht im Rahmen ihrer Verkehrssicherungspflicht und des Kurortgesetzes.

(3) Fachaufsichtsbehörde ist das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit.

(4) Die Träger können die Durchführung des öffentlichen Rettungsdienstes

1. Hilfsorganisationen und juristischen Personen des öffentlichen Rechts sowie
2. natürlichen Personen und juristischen Personen des Privatrechts, die ihre Leistungsfähigkeit nachgewiesen haben,

(Leistungserbringern) ganz oder teilweise übertragen, wenn diese bereit sind, die Aufgaben zu erfüllen. Bei der Auswahlentscheidung können Bewerber, die als Leistungserbringer im Katastrophenschutz mitwirken, vorrangig berücksichtigt werden. In Städten, die eine Berufsfeuerwehr eingerichtet haben, kann der Träger des Rettungsdienstes diesen die Durchführung des Rettungsdienstes übertragen.

(5) Die Übertragung und die Finanzverantwortung sind durch öffentlich-rechtlichen Vertrag zu regeln. Notfallrettung darf nur auf der Grundlage eines öffentlich-rechtlichen Vertrages durchgeführt werden. Der Vertrag ist auf die Dauer von bis zu zehn Jahren zu befristen. Hiervon ausgenommen sind Verträge über die Luftrettung und Verträge über die Einbeziehung von Berufsfeuerwehren in den Rettungsdienst. Soweit Zivilschutzhubschrauber des Bundes für die Durchführung der Luftrettung zur Verfügung gestellt werden, kann die Durchführung eines Auswahlverfahrens unterbleiben.

(6) Auf die Vorhaltung von Rettungsmitteln für Intensivverlegungen im öffentlichen Rettungsdienst kann verzichtet werden, soweit derartige Rettungsmittel bedarfsgerecht außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes zur Verfügung stehen. Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit wird ermächtigt, die Anzahl und die Art der Rettungsmittel für Intensivtransporte sowie die Träger des Rettungsdienstes, in deren Zuständigkeitsbereich solche Rettungsmittel vorzuhalten sind, durch Rechtsverordnung zu bestimmen.

(7) Die Träger der im jeweiligen Rettungsdienstbereich befindlichen Krankenhäuser mit notfallmedizinischer Versorgung sind unter Berücksichtigung des Umfangs ihrer jeweiligen Versorgungsaufträge verpflichtet, dem Träger des Rettungsdienstes oder dem von diesem beauftragten Leistungserbringer zur Erfüllung seiner Aufgaben bei Bedarf geeignete Ärzte (Notärztinnen oder Notärzte) für die Tätigkeit in der Notfallrettung zur Verfügung zu stellen. Von diesen Grundsätzen kann im Einzelfall abgewichen werden, wenn der Krankenhausträger den Nachweis erbringt, dass es ihm aufgrund des aus dieser Verpflichtung resultierenden personellen und wirtschaftlichen Aufwandes und unter Ausschöpfung aller angemessenen Maßnahmen nicht mehr möglich ist, die ihm obliegenden originären Aufgaben zu erfüllen. Für die Notarztstellung steht ihnen die Erstattung angemessener, bedarfsgerechter Kosten zu. Über die Notarztstellung schließt der Träger des Rettungsdienstes mit dem Krankenhaus einen öffentlich-rechtlichen Vertrag.

(8) Kommt zwischen dem Träger des Rettungsdienstes und einem Krankenhaus eine Einigung über den Abschluss eines Vertrages zur Notarztstellung innerhalb von drei Monaten, nachdem der Träger des Rettungsdienstes zu Verhandlungen aufgefordert hat, nicht zu Stande, ist eine Schiedsstelle anzurufen. Kommt eine Einigung nicht zu Stande, setzt die Schiedsstelle den Umfang der Verpflichtung nach Satz 1 sowie die zu erstattenden Kosten spätestens zwei Monate nach der Anrufung fest. Gegen die Entscheidung ist der Verwaltungsrechtsweg gegeben. Ein Vorverfahren findet nicht statt. Die Klage richtet sich gegen die jeweils andere Vertragspartei. Die Klage hat keine aufschiebende Wirkung.

(9) Die Schiedsstelle setzt sich aus zwei Vertretungspersonen der Träger der Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern, die von der Krankenhausgesellschaft benannt werden, zwei Vertretungspersonen der Träger des Rettungsdienstes, die von den kommunalen Spitzenverbänden benannt werden,

sowie einem einvernehmlich bestimmten unparteiischen vorsitzenden Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt zusammen. Kommt eine Einigung über die Person des vorsitzenden Mitglieds nicht zu Stande, können die Vertragsparteien geeignete Personen benennen. Bei einer Benennung von zwei oder mehr Personen entscheidet das Los. Erfolgt nur eine Benennung, wird diese Person vorsitzendes Mitglied. Gleiches gilt für die Stellvertretung. Die Amtsdauer beträgt in den Fällen nach Satz 2 bis 5 ein Jahr. Jedes Mitglied der Schiedsstelle hat eine Stimme. Die Entscheidung wird mit der Mehrheit der Mitglieder getroffen; ergibt sich keine Mehrheit, gibt die Stimme des vorsitzenden Mitglieds den Ausschlag. Die Mitglieder der Schiedsstelle sind nicht an Weisungen gebunden.

(10) Die Kosten der Schiedsstelle haben das Krankenhaus sowie der Träger des Rettungsdienstes hälftig zu tragen. Der Träger des Rettungsdienstes und das Krankenhaus sind berechtigt, im Rahmen der Vertragsverhandlungen nach Absatz 8 sowie des Schiedsstellenverfahrens die Kostenträger nach § 12 als Verfahrensbeteiligte ohne Stimmrecht hinzuzuziehen.

(11) Als Voraussetzung zur Erfüllung ihrer Verpflichtung zur Notarztstellung sollen die Krankenhäuser bei ihren Ärztinnen und Ärzten auf den Erwerb der Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hinwirken und ihnen die Teilnahme an den erforderlichen Qualifizierungsmaßnahmen ermöglichen. Die Kosten hierfür sind von den Trägern des Rettungsdienstes zu erstatten; bei Nichteinigung über die zu erstattenden Kosten entscheidet darüber die Schiedsstelle nach Absatz 9.

## **§ 8**

### **Rettungsdienstplan**

(1) Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit wird ermächtigt, zur Sicherstellung der Gesamtversorgung durch Rechtsverordnung einen Rettungsdienstplan als Rahmenplan zu erlassen.

(2) Der Rettungsdienstplan soll insbesondere regeln:

1. die Standorte sowie die sachliche und personelle Ausstattung der Rettungsleitstellen,
2. die Luftrettungsstandorte,
3. die sachliche und personelle Ausstattung von Rettungswachen sowie die erforderliche Vorhaltung von Rettungsmitteln,
4. die Anzahl und Standorte der Rettungsmittel für Intensivverlegungen,
5. die Anwendung geeigneter Einsatz- und Dispositionsverfahren,
6. organisatorische Maßnahmen zur Begrenzung der Vorhaltung von Rettungsmitteln auf das zur bedarfsgerechten und flächendeckenden Gesamtversorgung notwendige Maß,
7. Kriterien zur Beurteilung der Einhaltung der Hilfsfrist. Die Hilfsfrist umfasst den Zeitraum von der Alarmierung eines Rettungsmittels durch die Rettungsleitstelle bis zum Eintreffen am Notfallort. Es ist vorzusehen, dass ein an einer Straße gelegener Notfallort in der Regel innerhalb von zehn Minuten (Hilfsfrist) erreicht werden kann,
8. Details zu Qualifikation des auf Intensivtransportfahrzeugen eingesetzten Personals,

9. Standards und Maßnahmen zur Qualitätssicherung,
10. Art, Umfang, Organisation und Ausstattung für einen Massenanfall Verletzter.

(3) Im Rettungsdienstplan können nach Anhörung der betroffenen Träger die Grenzen der Rettungsdienstbereiche abweichend von den Kreisgrenzen festgelegt werden, wenn dies aus Gründen der Organisation, der Verkehrswege oder der Nachrichtentechnik zweckmäßig ist.

(4) Im Rettungsdienstplan kann die Wahrnehmung von Aufgaben der Notfallrettung, des qualifizierten Krankentransportes und des Intensivtransportes über einen Rettungsdienstbereich hinaus einzelnen Trägern zugewiesen werden. Dazu ist das Einvernehmen mit den Trägern des Rettungsdienstes herzustellen, die die überregionale Aufgabe wahrnehmen. Mit den Trägern, die die Aufgabe abgeben, stellt das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit das Benehmen her. Insbesondere ist vorzusehen, dass die Koordinierung und Disponierung von planbaren Intensivverlegungen durch eine Rettungsleitstelle (zentrale Koordinierungsstelle - ZKS) erfolgt.

## **§ 9**

### **Rettungsdienstbereiche**

(1) Jeder Rettungsdienstbereich ist durch eine Rettungsleitstelle zu führen, die als integrierte Leitstelle für den Rettungsdienst, Brand- und Katastrophenschutz zu betreiben ist. Mehrere Rettungsdienstbereiche können durch eine Rettungsleitstelle geführt werden.

(2) Die in benachbarten Rettungsdienstbereichen zuständigen Träger und die mit der Durchführung des öffentlichen Rettungsdienstes beauftragten Einrichtungen sind zur Zusammenarbeit verpflichtet. Sie haben insbesondere die Funktionsfähigkeit des bereichsübergreifenden Rettungsdienstes zu gewährleisten und bei der Bedarfsplanung im eigenen Rettungsdienstbereich zu berücksichtigen. Die Möglichkeiten einer Landes- und Staatsgrenzen überschreitenden rettungsdienstlichen Bedarfsplanung und Versorgung sind zu nutzen.

(3) Zur Planung und Abstimmung der Durchführung des öffentlichen Rettungsdienstes in einem Rettungsdienstbereich kann der Träger mit den beteiligten Leistungserbringern und Kostenträgern sowie der Kassenärztlichen Vereinigung und der Ärztekammer als Trägern des ambulanten ärztlichen Notfalldienstes einen Bereichsbeirat bilden.

## **§ 10**

### **Organisation**

(1) Die Träger des öffentlichen Rettungsdienstes haben in ihrem Rettungsdienstbereich Rettungswachen in ausreichender Zahl einzurichten und entsprechend den Festlegungen des Rettungsdienstplans auszustatten. Die Auswahl der Standorte soll die gleichmäßige Versorgung des Rettungsdienstbereiches gewährleisten und die Standorte der Rettungswachen benachbarter Träger des öffentlichen Rettungsdienstes berücksichtigen. Ebenso sind bei der Planung der Standorte die Einsatzmöglichkeiten der Luftrettung sowie der telemedizinischen Unterstützung des nichtärztlichen Rettungsdienstpersonals durch Notärztinnen und Notärzte zu berücksichtigen. Die Ausstattung der Rettungsleitstelle und der Rettungswachen mit Personal und Material sowie die Anzahl der Krankenkraftwagen müssen die ständige Einsatzbereitschaft des Rettungsdienstes und eine fachgerechte Betreuung während der Notfallrettung und des qualifizierten Krankentransports sicherstellen.

(2) Für den Versorgungsbereich jeder Rettungsleitstelle ist eine Ärztliche Leiterin oder ein Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (nachfolgend ÄLRD genannt) zu bestellen, die oder der für die fachliche Anlei-

tung, Kontrolle, Dokumentation und die medizinische Koordination im Bereich der Rettungsleitstelle, die Kontrolle der Dienstplangestaltung des notärztlichen Personals sowie die notfallmedizinische Aus- und Fortbildung hauptamtlich verantwortlich ist. Sie oder er kann dem im Einsatz mitwirkenden Personal des Rettungsdienstes in medizinischen Fragen Weisungen erteilen. Soweit es die Erfüllung der Aufgaben der oder des ÄLRD erfordert, sind weitere Ärztinnen oder Ärzte im erforderlichen Umfang mit Aufgaben der oder des ÄLRD zu beauftragen. Die ÄLRD und die Ärztlichen Leiterinnen oder Ärztlichen Leiter Rettungsdienstbereich müssen über die Qualifikation „Ärztliche Leiterin Rettungsdienst“ oder „Ärztlicher Leiter Rettungsdienst“ der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern oder eine vergleichbare Qualifikation verfügen und aktiv an der Notfallrettung teilnehmen. Die oder der ÄLRD ist gegenüber den Ärztlichen Leiterinnen oder Ärztlichen Leitern Rettungsdienstbereich weisungsbefugt.

(3) Für jeden Rettungsdienstbereich sind Leitende Notärztinnen oder Leitende Notärzte (nachfolgend LNA genannt) zu bestellen. Notfallorte von Großschadensereignissen sollen durch die oder den diensthabenden LNA in der Regel in 30 Minuten erreicht werden. Die oder der jeweils diensthabende LNA hat die Aufgabe, bei Großschadensereignissen den Einsatz des öffentlichen Rettungsdienstes an Ort und Stelle zu leiten. In die Einsatzleitung ist sie oder er zu integrieren. Die LNA müssen neben einer Fachgebietsanerkennung in einem der Notfall- oder Intensivmedizin nahestehenden Fachgebiet über den Fachkundenachweis „Leitende Notärztin“ oder „Leitender Notarzt“ verfügen und im jeweiligen Rettungsdienstbereich regelmäßig an der Notfallrettung teilnehmen.

(4) Für jeden Rettungsdienstbereich sind Organisatorische Leiterinnen oder Organisatorische Leiter (nachstehend OrgL genannt) zu bestellen. Absatz 3 Satz 2 gilt entsprechend. Die oder der OrgL übernimmt taktische und organisatorische Aufgaben und berät die oder den LNA in technisch-organisatorischer Hinsicht.

(5) Die Rettungsleitstellen haben in den Rettungsdienstbereichen alle Einsätze der Notfallrettung sowie des qualifizierten Krankentransportes innerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes zu lenken. Im Bedarfsfall ist die Hilfe der Polizei, der Feuerwehr und anderer zur Unterstützung des Rettungsdienstes geeigneter Einrichtungen anzufordern. Die Rettungsleitstellen müssen unter einer einheitlichen Notrufnummer ständig erreichbar sein.

(6) Die Träger des Rettungsdienstes sind verpflichtet, für Großschadensereignisse und den Massenanfall Verletzter Einsatz- und Versorgungskonzepte zu erstellen, diese untereinander abzustimmen und notwendiges Material und bedarfsgerechte Technik vorzuhalten.

(7) Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über die Organisation und die Durchführung des öffentlichen Rettungsdienstes, die Besetzung der Rettungsleitstellen, die Qualifikation des Personals für eine Tätigkeit in einer Rettungsleitstelle und ihre Fortbildung zu bestimmen.

(8) Zur zeitlich befristeten Erprobung modellhafter Vorhaben zur Verbesserung der rettungsdienstlichen Versorgung kann das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit auf Antrag eines Trägers des Rettungsdienstes Abweichungen von den durch Rechtsverordnung nach Absatz 7 erfolgten Bestimmungen zulassen.

## **§ 11**

### **Finanzierung**

(1) Das Land gewährt den Landkreisen und kreisfreien Städten im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel Zuwendungen zu den Kosten der notwendigen lang- und mittelfristigen Investitionen, vorrangig für

solche Maßnahmen, die über das Gebiet eines Trägers hinauswirken. Bewilligungsbehörde ist das Landesamt für Gesundheit und Soziales.

(2) Im Übrigen haben die Träger die Kosten für die ihnen nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben zu tragen. § 12 bleibt unberührt. Die Träger sollen durch eine rettungsdienstbereichsübergreifende Zusammenarbeit auf einen bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Rettungsdienst hinwirken.

## **§ 12 Benutzungsentgelte**

(1) Für die Kosten des öffentlichen Rettungsdienstes, die den Trägern und Leistungserbringern im Rahmen der bedarfsgerechten Aufgabenerfüllung bei sparsamer Wirtschaftsführung entstehen, werden Benutzungsentgelte vereinbart. In diese Entgelte sind insbesondere folgende Kosten einzustellen:

1. Abschreibungen für rettungsdienstbedingtes Anlagevermögen,
2. Betriebskosten der Rettungswachen, Notarztstandorte, Rettungsleitstellen, zentralen Koordinierungsstelle und Rettungsmittel,
3. Personalkosten des Personals, das in den Rettungswachen, den Rettungsleitstellen, der zentralen Koordinierungsstelle und an den Notarztstandorten eingesetzt wird,
4. Kosten der Ärztlichen Leiterinnen und Ärztlichen Leiter Rettungsdienst und der Ärztlichen Leiterinnen und Ärztlichen Leiter Rettungsdienstbereich,
5. Kosten erforderlicher Aus- und Fortbildung des Personals in der Notfallrettung, im Krankentransport, im Intensivtransport sowie in den Rettungsleitstellen,
6. Kosten der Qualitätssicherung,
7. Kosten für die zur Durchführung des Rettungsdienstes erforderlichen Versicherungen,
8. Kosten für Fehlfahrten und Fehleinsätze,
9. Verwaltungs- und Querschnittskosten,
10. Kosten Dritter, sofern sie den Rettungsdienst durchführen.

(2) Vertragsparteien sind der jeweilige Träger des Rettungsdienstes und die Landesverbände der Sozialleistungsträger, auf die allein oder als Arbeitsgemeinschaft auf ihre Mitglieder gerechnet im Kalenderjahr vor der Verhandlung betragsmäßig mehr als 5 Prozent der Rettungsdienstleistungen des Rettungsbereichs entfallen. Die Benutzungsentgelte sind für einen bestimmten Zeitraum schriftlich zu vereinbaren. Nach Ablauf einer Vereinbarung sind bis zum Zustandekommen einer Anschlussvereinbarung oder einer Festsetzung der Benutzungsentgelte durch eine Schiedsstelle nach § 13 die Entgelte in bisheriger Höhe vorläufig zu erheben. Sobald eine Anschlussvereinbarung zu Stande gekommen ist oder die Schiedsstelle die Benutzungsentgelte festgesetzt hat, sind die vorläufig in bisheriger Höhe erhobenen Entgelte mit den für den Zeitpunkt der Erhebung vereinbarten oder festgesetzten Entgeltansprüchen zu verrechnen.

(3) Abweichend von Absatz 1 sind die Benutzungsentgelte für die Luftrettung zwischen den Kostenträgern und dem jeweiligen Betreiber einer Rettungstransporthubschrauberstation zu vereinbaren. Absatz 2 Satz 3 gilt entsprechend.

(4) Soweit eine Vereinbarung über die Benutzungsentgelte innerhalb von drei Monaten nach der Aufforderung eines Vertragspartners zur Verhandlung nicht zu Stande kommt, ist die Schiedsstelle nach § 13 anzurufen. Kommt eine Einigung nicht zu Stande, setzt die Schiedsstelle die Benutzungsentgelte spätestens zwei Monate nach der Anrufung fest. Gegen die Entscheidung der Schiedsstelle ist der Verwaltungsrechtsweg gegeben. Ein Vorverfahren findet nicht statt. Die Klage richtet sich gegen die jeweils andere Vertragspartei. Die Klage hat keine aufschiebende Wirkung.

(5) Die vereinbarten oder von den Schiedsstellen festgesetzten Benutzungsentgelte sind für alle Benutzer verbindlich.

(6) Die Träger des Rettungsdienstes unterliegen der Rettungsdienstbuchführungspflicht. Das Nähere dazu regelt das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit im Benehmen mit dem Landesbeirat für das Rettungswesen durch Rechtsverordnung, insbesondere über

1. das Verfahren zur Kostenermittlung und
2. die zu Grunde liegenden Buchführungspflichten.

(7) Die in der Wasserrettung tätigen Organisationen oder privaten Dritten vereinbaren mit den Sozialleistungsträgern nach Absatz 2 Kostensätze für die von ihnen nach § 2 Absatz 5 zu erbringenden Leistungen. Eine Leistungspflicht der Sozialleistungsträger besteht nur, soweit ein Weitertransport zu einer Behandlungseinrichtung erforderlich wurde oder eine Notärztin oder ein Notarzt tätig wurde oder die Leistung der Organisation oder des privaten Dritten von der Rettungsleitstelle angefordert wurde.

### **§ 13**

#### **Schiedsstellen**

(1) Alle Vertragsparteien nach § 12 Absatz 2 bilden für den bodengebundenen Rettungsdienst gemeinsam eine Schiedsstelle. Sie besteht aus vier Vertretungspersonen der Kostenträger nach § 12 Absatz 2, zwei Vertretungspersonen der Träger des öffentlichen Rettungsdienstes, zwei Vertretungspersonen der nach § 7 Absatz 4 Satz 1 Beauftragten und einem einvernehmlich bestimmten unparteiischen vorsitzenden Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt. Kommt eine Einigung über die Person des vorsitzenden Mitglieds nicht zu Stande, können die Vertragsparteien geeignete Personen benennen. Bei einer Benennung von zwei oder mehr Personen entscheidet das Los. Erfolgt nur eine Benennung, wird diese Person vorsitzendes Mitglied. Das gilt für die Stellvertretung entsprechend. Die Amtsdauer beträgt in den Fällen nach Satz 3 bis 6 ein Jahr. Absatz 3 und 4 gelten entsprechend.

(2) Die Vertragsparteien nach § 12 Absatz 3 bilden für die Luftrettung gemeinsam eine Schiedsstelle. Sie besteht aus zwei Vertretungspersonen der Kostenträger, einer Vertretungsperson des Betreibers der betroffenen Rettungstransporthubschrauberstation und einer Vertretungsperson des betroffenen Leistungserbringers in der Luftrettung sowie einem einvernehmlich bestimmten unparteiischen vorsitzenden Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt. Kommt eine Einigung über die Person des vorsitzenden Mitglieds nicht zu Stande, können die Vertragsparteien geeignete Personen benennen. Bei einer Benennung von zwei oder mehr Personen entscheidet das Los. Erfolgt nur eine Benennung, wird

diese Person vorsitzendes Mitglied. Das gilt für die Stellvertretung entsprechend. Die Amtsdauer beträgt in den Fällen nach Satz 3 bis 6 ein Jahr. Absatz 3 und 4 gelten entsprechend.

(3) Die Mitglieder der Schiedsstellen sind an Weisungen nicht gebunden.

(4) Die Kosten der Schiedsstellen sind Kosten des Rettungsdienstes.

(5) Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung Näheres über die Bestellung, die Amtsdauer und die Amtsführung, die Erstattung der baren Auslagen und die Entschädigung für Zeitaufwand der Mitglieder der Schiedsstellen, die Rechtsaufsicht, die Geschäftsführung, das Verfahren, die Erhebung und die Höhe der Gebühren sowie die Verteilung der Kosten zu bestimmen.

## **§ 14**

### **Landesbeirat für das Rettungswesen**

(1) Es wird ein Landesbeirat für das Rettungswesen gebildet. Er berät die Träger des öffentlichen Rettungsdienstes und das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit in Fragen des Rettungsdienstes.

(2) In den Landesbeirat entsenden je eine Vertretungsperson

1. der Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern,
2. der Städte- und Gemeindetag Mecklenburg-Vorpommern,
3. die im Land tätigen Verbände der gesetzlichen Krankenversicherung,
4. der Verband der privaten Krankenversicherung Landesausschuss Mecklenburg-Vorpommern,
5. der Landesverband der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung,
6. die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern,
7. die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern,
8. die Notärztinnen oder Notärzte und die Rettungsassistentinnen oder Rettungsassistenten und/oder Notfallsanitäterinnen oder Notfallsanitäter in der Arbeitsgemeinschaft der in Mecklenburg-Vorpommern tätigen Notärzte (AGMN)
9. die Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern,
10. die Deutsche-Lebens-Rettungs-Gesellschaft (DLRG) Landesverband Mecklenburg-Vorpommern,
11. die im Land im Rettungsdienst mitwirkenden Hilfsorganisationen,
12. der Landesverband Mecklenburg-Vorpommern des Bundesverbandes Eigenständiger Rettungsdienste und Katastrophenschutz e. V.,
13. die Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren Mecklenburg-Vorpommern,

14. der Arbeitskreis der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst Mecklenburg-Vorpommern,
15. die im Land tätigen Leistungserbringer der Luftrettung,
16. das Ministerium für Inneres und Europa.

Für jedes Mitglied des Landesbeirats können bis zu zwei stellvertretende Mitglieder benannt werden.

(3) Die Mitglieder und ihre Stellvertretungen werden vom Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit für vier Jahre berufen; eine erneute Berufung ist zulässig. Die Verbände haben ein Vorschlagsrecht. Die Berufung kann aus wichtigem Grund widerrufen werden. Sie soll widerrufen werden, wenn die Stelle, die die Berufung vorgeschlagen hat, das wünscht. Die Mitglieder und ihre Stellvertretungen nehmen ihre Aufgaben ehrenamtlich wahr.

(4) Vorsitz und Geschäftsführung des Landesbeirats obliegen dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit.

(5) Der Landesbeirat fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit. Das Nähere ist durch eine Geschäftsordnung zu regeln.

(6) Vertreter anderer Verbände, Körperschaften und Behörden sowie weitere fachkundige Personen können zu den Sitzungen hinzugezogen werden.

## **§ 15**

### **Dokumentation, Datenschutz, Auskunftspflicht**

(1) Die Träger des öffentlichen Rettungsdienstes haben dafür zu sorgen, dass die Beförderungsaufträge und deren Abwicklung nach einheitlichen Kriterien aufgezeichnet werden. Die Dokumentation der Rettungseinsätze hat landeseinheitlich auf Dokumentationsblättern oder in elektronischer Form zu erfolgen. Die Beförderungsaufträge sind ein Jahr nach Abrechnung mit dem Kostenträger zu vernichten, hilfsweise sind die Daten zu anonymisieren. Das Notarzt-Einsatzprotokoll ist unter ärztlicher Verantwortung nach den Vorschriften für ärztliche Dokumente aufzubewahren.

(2) Bei den Rettungsleitstellen eingehende Anrufe dürfen ohne Einwilligung der anrufenden Person vorübergehend auf Tonträger aufgezeichnet werden. Die Aufzeichnungen sind spätestens nach sechs Monaten zu löschen. Dies gilt nicht, wenn sich während dieses Zeitraumes ergibt, dass die Aufzeichnungen voraussichtlich noch als Beweismittel benötigt werden.

(3) Personen oder Stellen, denen bei der Durchführung des Rettungsdienstes erhobene oder gespeicherte personenbezogene Daten übermittelt worden sind, dürfen diese nur für den Zweck verwenden, zu dem sie ihnen rechtmäßig übermittelt worden sind.

(4) Die Träger des öffentlichen Rettungsdienstes sind verpflichtet, dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit die erforderlichen Auskünfte zur Erstellung und Fortschreibung des Rettungsdienstplanes nach § 8, den beteiligten Leistungserbringern die erforderlichen Auskünfte zur ordnungsgemäßen Betriebsführung, den beteiligten Kostenträgern nach § 12 Absatz 1 die erforderlichen Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zur Kostenberechnung zu erteilen. Die Auskünfte erfolgen in anonymisierter Form.

(5) Die Leistungserbringer haben den Trägern des Rettungsdienstes und den Kostenträgern in anonymisierter Form die für die Organisation, Planung und Durchführung des öffentlichen Rettungsdienstes notwendigen Daten zu übermitteln.

(6) Personenbezogene Daten sind den Trägern des öffentlichen Rettungsdienstes zur Qualitäts- und Kostenkontrolle und dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit zur Wahrnehmung der Fachaufsicht zu übermitteln, soweit dieser Zweck nicht mit anonymisierten Daten erreicht werden kann.

(7) Die Ärztliche Leiterin oder der Ärztliche Leiter Rettungsdienst ist befugt, die Tonträger mit den in der integrierten Leitstelle ihres oder seines Rettungsdienstbereiches eingegangenen Notrufen zur Qualitätskontrolle und zu Fortbildungszwecken zu verwenden. Die Regelung nach Absatz 2 Satz 2 bleibt unberührt.

## **§ 16**

### **Qualitätssicherung**

Die Träger des Rettungsdienstes stellen sicher, dass geeignete Qualitätsmanagementstrukturen geschaffen werden. Diese sollen unter Mitwirkung aller Beteiligten anhand einer differenzierten Datenerfassung und -auswertung, die unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu erfolgen hat, eine umfassende und regelmäßige Analyse der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Rettungsdienstes ermöglichen, um daraus mögliche Verbesserungen zu ermitteln und deren Umsetzung zu realisieren.

## **Abschnitt 3**

### **Genehmigung für den qualifizierten Krankentransport und den Intensivtransport außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes**

## **§ 17**

### **Genehmigung**

(1) Wer außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes qualifizierten Krankentransport oder Intensivtransport betreiben will, muss im Besitz einer Genehmigung sein. Er ist Unternehmer im Sinne dieses Gesetzes.

(2) Eine Genehmigung ist auch erforderlich für eine Erweiterung oder wesentliche Änderung des Betriebes.

(3) Der Unternehmer hat den Betrieb in eigenem Namen, in eigener Verantwortung und auf eigene Rechnung zu führen. Rechte und Pflichten aus der Genehmigung sind nicht übertragbar.

(4) Von der Genehmigungspflicht ausgenommen sind qualifizierte Krankentransporte

1. durch Träger der öffentlichen Verwaltung in Durchführung eigener Aufgaben,
2. durch Krankenhäuser, die mit eigenen Kraftfahrzeugen Patientinnen oder Patienten zu Behandlungszwecken befördern (innerbetrieblicher Krankentransport), sofern nicht von den Patientinnen oder Patienten hierfür ein zusätzliches Entgelt zu entrichten ist und die an den Betrieb, das Personal und die Rettungsmittel zu stellenden medizinisch-fachlichen Anforderungen erfüllt sind,

3. durch Hilfsorganisationen, soweit sie Rettungsmittel im Rahmen des Sanitätsdienstes bei Großveranstaltungen einsetzen.

## **§ 18**

### **Voraussetzungen der Genehmigung**

(1) Die Genehmigung für qualifizierten Krankentransport und Intensivtransport darf nur erteilt werden, wenn

1. die Sicherheit und Leistungsfähigkeit des Betriebes des Unternehmers gewährleistet ist,
2. keine Tatsachen vorliegen, die die Unzuverlässigkeit des Unternehmers oder der zur Führung des Betriebes bestellten Person begründen können,
3. die an den Betrieb, das Personal und die Rettungsmittel zu stellenden medizinisch-fachlichen Anforderungen erfüllt sind,
4. die zur ordnungsgemäßen Durchführung des Rettungsdienstes, insbesondere an die räumliche und fernmeldetechnische Ausstattung und an die gesundheitlichen und hygienischen Verhältnisse gestellten Anforderungen erfüllt sind,
5. der Unternehmer sich verpflichtet, die ihm gegenüber den beförderten Personen obliegende Haftung für Personen- und Sachschäden nicht auszuschließen oder zu beschränken,
6. der Unternehmer über sich und die zum Zeitpunkt der Antragstellung vorgesehenen Fahrerinnen und Fahrer der Rettungsmittel eine Auskunft aus dem Verkehrszentralregister vorlegt, die nicht älter als drei Monate sein darf.

(2) Die Genehmigung ist zu versagen, wenn zu erwarten ist, dass durch ihren Gebrauch der öffentliche Rettungsdienst beeinträchtigt wird. Hierbei sind insbesondere die bedarfsgerechte Vorhaltung und Auslastung im Rettungsdienstbereich, vor allem die Einsatzzahlen, die Eintreffzeiten, die Einsatzdauer und die Entwicklung der Kosten- und Ertragslage zu berücksichtigen. Zur Feststellung der Auswirkungen früher erteilter Genehmigungen soll die Genehmigungsbehörde vor der Entscheidung über neue Anträge einen Beobachtungszeitraum einhalten. Der Beobachtungszeitraum soll höchstens ein Jahr seit der letzten Erteilung einer Genehmigung betragen. Satz 3 und 4 gelten nicht für die Wiedererteilung abgelaufener Genehmigungen, wenn der Genehmigungsumfang und der Einsatzbereich unverändert bleiben.

## **§ 19**

### **Umfang der Genehmigung**

(1) Die Genehmigung wird dem Unternehmer für seine Person und für die Ausübung von qualifiziertem Krankentransport oder Intensivtransport für einen Betriebsbereich erteilt.

(2) Betriebsbereich im Sinne dieses Gesetzes ist das in der Genehmigung festgesetzte Gebiet, innerhalb dessen der Unternehmer berechtigt und verpflichtet ist, Personen mit Krankenkraftwagen oder Intensivtransportwagen zu befördern.

(3) Beförderungen außerhalb des Betriebsbereichs dürfen nur durchgeführt werden, wenn ihr Ausgangs- oder Zielort im Betriebsbereich liegt. Die Genehmigungsbehörde kann im Rahmen ihrer Zuständigkeit hiervon Ausnahmen zulassen. Können sich die Ausnahmegenehmigungen auf benachbarte Rettungsdienstbereiche auswirken, ist die Entscheidung im Benehmen mit der dort zuständigen Genehmigungsbehörde zu treffen. Für Intensivverlegungen, die über den Bereich eines Trägers hinausgehen, gilt § 8 Absatz 4 .

(4) Die Genehmigung wird dem Unternehmen für die Dauer von vier Jahren erteilt.

## **§ 20 Nebenbestimmungen**

Die Genehmigung kann mit Auflagen versehen werden, die

1. den Unternehmer verpflichten, Änderungen hinsichtlich des eingesetzten Personals und der eingesetzten Fahrzeuge der Genehmigungsbehörde anzuzeigen,
2. die dem Unternehmer obliegende Betriebs- und Einsatzpflicht nach den §§ 28 und 29 näher bestimmen,
3. die regelmäßige Einhaltung bestimmter Eintreffzeiten vorschreiben,
4. ordnungsgemäße gesundheitliche und hygienische Verhältnisse einschließlich einer sachgerechten Entseuchung, Entwesung und Dekontamination im Unternehmen zum Ziel haben,
5. die Zusammenarbeit der Unternehmer untereinander und mit den für den Rettungsdienst zuständigen Stellen regeln,
6. den Unternehmer verpflichten, den Eingang der Beförderungsaufträge und deren Abwicklung zu erfassen, und eine Aufbewahrungsfrist für die Aufzeichnungen bestimmen,
7. den Unternehmer verpflichten, dem Träger des öffentlichen Rettungsdienstes die für die Organisation, Planung und Durchführung des Rettungsdienstes notwendigen Daten in anonymisierter Form zu übermitteln.

## **§ 21 Genehmigungsbehörden**

(1) Die Genehmigung erteilen die Landrätinnen und Landräte und die Oberbürgermeisterinnen und Oberbürgermeister der kreisfreien Städte.

(2) Diese sind auch zuständig für die Durchführung der weiteren Regelungen der Abschnitte 3 und 4 und der für die Unternehmer geltenden Regelungen des Abschnitts 1 sowie für die Abwehr, Verfolgung und Ahndung von Zuwiderhandlungen gegen diese Bestimmungen.

## **§ 22 Antragstellung**

(1) Der Antrag auf Erteilung der Genehmigung muss enthalten:

1. Namen sowie Wohn- und Betriebssitz der den Antrag stellenden und der zur Führung des Betriebes bestellten Personen, bei natürlichen Personen außerdem Geburtstag und Geburtsort,
2. Angaben darüber, ob der Antragsteller bereits eine Genehmigung für die Ausübung des Rettungsdienstes besitzt oder besessen hat,
3. Angaben über die Zahl, Beschaffenheit, Ausstattung und Ausrüstung sowie den Standort der vorgesehenen Rettungsmittel,
4. Angaben über die personelle und sächliche Ausstattung der Betriebsstätte und namentliche Angabe des Fahr- und Beifahrpersonals der Rettungsmittel,
5. Angaben über den angestrebten Betriebsbereich und den Zeitpunkt der Betriebsaufnahme.

(2) Dem Antrag sind Unterlagen beizufügen, die eine Bewertung der Sicherheit und Leistungsfähigkeit des Betriebes, der Zuverlässigkeit und fachlichen Eignung des Antragstellers und der zur Führung des Betriebes bestellten Personen sowie der fachlichen und gesundheitlichen Eignung des vorgesehenen Fahrpersonals ermöglichen.

(3) Die Genehmigungsbehörde kann weitere Angaben und Unterlagen, insbesondere auch die Vorlage eines Führungszeugnisses verlangen. Soweit es das Genehmigungsverfahren erfordert, kann die Genehmigungsbehörde weitere Angaben und Unterlagen auch von anderen Behörden anfordern.

## **§ 23**

### **Anwendung des Personenbeförderungsgesetzes**

Soweit die Vorschriften dieses Gesetzes keine andere Regelung treffen, sind auf das Verfahren, die Genehmigungsurkunde und deren Inhalt, die Haftung, die Rechtsfolgen beim Tod der Unternehmerin oder des Unternehmers sowie die Aufsicht über die Unternehmerin oder den Unternehmer der § 15 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 und 4, die §§ 17, 19, 23 und der § 54 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 sowie der § 54a des Personenbeförderungsgesetzes entsprechend anzuwenden.

## **§ 24**

### **Anwendung der Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr**

Für den Betrieb des Unternehmens sowie für die Ausrüstung, die Beschaffenheit und die Untersuchung der Fahrzeuge gelten die §§ 2 bis 9, 11, 16 bis 19, 30 und 41 bis 43 der Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr (nachfolgend BOKraft genannt) entsprechend. Die Pflichten des Unternehmers nach § 3 BOKraft beziehen sich auch auf die Einhaltung der Vorschriften dieses Gesetzes, der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen sowie hierzu ergangener behördlicher Anordnungen. § 9 BOKraft gilt mit der Maßgabe, dass auf Krankenkraftwagen eingesetzte Personen auch dann ihre Tätigkeit nicht ausüben dürfen, wenn sie oder Angehörige ihrer häuslichen Gemeinschaft krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig, Ausscheider oder ausscheidungsverdächtig im Sinne des § 2 des Infektionsschutzgesetzes sind.

## **§ 25**

### **Widerruf der Genehmigung**

(1) Die Genehmigung ist von der Genehmigungsbehörde zu widerrufen, wenn eine der Voraussetzungen des § 18 Absatz 1 nachträglich weggefallen ist. Die erforderliche Zuverlässigkeit des Unternehmers ist insbesondere nicht mehr gegeben, wenn in seinem Betrieb trotz schriftlicher Mahnung

1. die im Interesse der öffentlichen Sicherheit erlassenen Vorschriften nicht befolgt werden oder
2. den Verpflichtungen zuwidergehandelt wird, die dem Unternehmer nach diesem Gesetz oder nach den aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsvorschriften obliegen.

(2) Die Genehmigungsbehörde kann die Genehmigung widerrufen, wenn

1. gegen Auflagen verstoßen wird,
2. der Unternehmer die ihm gesetzlich obliegenden arbeitsrechtlichen, sozialrechtlichen oder die sich aus seinem Unternehmen ergebenden steuerrechtlichen Verpflichtungen wiederholt nicht erfüllt hat.

(3) Auf Verlangen der Genehmigungsbehörde hat der Unternehmer den Nachweis der Erfüllung der in Absatz 2 erwähnten Verpflichtungen zu führen.

(4) Die Genehmigungsbehörde hat dem Gewerbezentralregister den Widerruf der Genehmigung unter Angabe der Gründe mit Namen sowie Wohn- und Betriebssitz des Unternehmers mitzuteilen.

## **§ 26**

### **Genehmigung für die Luftrettung**

(1) Für die Luftrettung ist das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Genehmigungsbehörde im Sinne des § 21 .

(2) Die rettungsdienstlichen Anforderungen an Art, Ausstattung, Ausrüstung und Wartung der für die Luftrettung vorgesehenen Luftfahrzeuge werden im Einzelfall entsprechend den allgemein anerkannten Regeln der Technik und dem Stand der medizinischen Wissenschaft festgelegt.

(3) Im Übrigen gelten die §§ 17 bis 25 mit Ausnahme von § 24 Satz 1 und 2 für die Luftrettung entsprechend. Zusätzlich kann das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit den Genehmigungsinhabern die Auflage erteilen, Einsatzdaten zu erheben und für Auswertungen zur Verfügung zu stellen.

## **Abschnitt 4**

### **Pflichten des Unternehmers**

## **§ 27**

### **Verantwortlichkeit**

Der Unternehmer ist dafür verantwortlich, dass die Vorschriften dieses Gesetzes und die aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsvorschriften befolgt werden. Er hat dafür zu sorgen, dass der Betrieb ordnungsgemäß geführt wird, und ist verpflichtet, bei der Auswahl, Leitung und Beaufsichtigung des Fach- und Betriebspersonals die Sorgfalt anzuwenden, die die ordnungsgemäße Durchführung des Rettungsdienstes erfordert.

## **§ 28**

## **Betriebspflicht**

(1) Der Unternehmer ist verpflichtet, den Betrieb ordnungsgemäß einzurichten und während der Dauer der Genehmigung aufrechtzuerhalten.

(2) Die Genehmigungsbehörde kann dem Unternehmer für die Aufnahme des Betriebes eine Frist setzen. Nimmt der Unternehmer innerhalb dieser Frist den Betrieb nicht auf, erlischt die Genehmigung.

(3) Der Unternehmer hat die Erreichbarkeit und Einsatzbereitschaft seines Betriebes während der festgesetzten Betriebszeiten sicherzustellen.

## **§ 29**

### **Einsatzpflicht**

(1) Der Unternehmer ist auf Anforderung der Rettungsleitstelle zum Einsatz seiner Rettungsmittel verpflichtet, wenn

1. der Einsatzort innerhalb des Betriebsbereiches des angeforderten Rettungsmittels liegt oder das angeforderte Rettungsmittel insbesondere bei Notfällen den Einsatzort am schnellsten erreichen kann,
2. der Einsatz nicht durch Umstände verhindert wird, die der Unternehmer nicht abwenden kann.

(2) Der Unternehmer ist nur zur Beförderung in die nächste für die weitere Versorgung geeignete und aufnahmebereite Einrichtung verpflichtet.

## **§ 30**

### **Betriebsaufgabe**

(1) Die Genehmigungsbehörde kann den Unternehmer auf Antrag von der Verpflichtung zur Aufrechterhaltung des Betriebes entbinden. Sie hat ihn zu entbinden, wenn ihm die Weiterführung des Betriebes nicht mehr zugemutet werden kann. Die beabsichtigte Betriebsaufgabe ist der Genehmigungsbehörde unverzüglich mitzuteilen. Der Unternehmer ist an die Mitteilung gebunden.

(2) Die Genehmigungsbehörde unterrichtet den zuständigen Träger des Rettungsdienstes über die bevorstehende Betriebsaufgabe.

(3) Wird der Unternehmer von der Verpflichtung zur Aufrechterhaltung des Betriebes dauernd entbunden, so erlischt die Genehmigung.

## **Abschnitt 5**

### **Schlussvorschriften**

## **§ 31**

### **Ordnungswidrigkeiten**

(1) Ordnungswidrig handelt, wer als Unternehmer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen den §§ 17 und 19 qualifizierten Krankentransport oder Intensivtransport ohne Genehmigung betreibt,
2. vollziehbaren Auflagen zuwiderhandelt, die nach § 20 der Genehmigung beigefügt sind,

3. den Vorschriften dieses Gesetzes über
  - a) die einzusetzenden Fahrzeuge, ihre Ausstattung und Besetzung ( §§ 3 und 4 ),
  - b) den Betriebsbereich ( § 19 Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 2 Satz 1 ),
  - c) die Betriebspflicht und die Einsatzpflicht ( §§ 28 und 29 ) zuwiderhandelt,
  
4. entgegen § 22 in Verbindung mit § 54a Personenbeförderungsgesetz die Auskunft nicht, unrichtig, nicht vollständig oder nicht fristgemäß erteilt, die Bücher oder Geschäftspapiere nicht vollständig oder nicht fristgemäß vorlegt oder die Duldung von Prüfungen verweigert,
  
5. entgegen § 24 in Verbindung mit
  - a) § 3 Absatz 1 Satz 2 BOKraft die Instandhaltungspflicht verletzt,
  - b) § 3 Absatz 1 Satz 3 BOKraft den Betrieb des Unternehmens anordnet,
  - c) § 4 Absatz 1 Satz 3 bis 5 und § 5 Absatz 1 BOKraft eine vollziehbare schriftliche Anordnung der Genehmigungsbehörde zur Bestellung einer Betriebsleitung oder einer Vertretung nicht oder nicht innerhalb der von der Genehmigungsbehörde gesetzten Frist befolgt oder
  - d) § 6 Nummer 2 BOKraft Unfälle nicht meldet oder
  
6. einen Krankenkraftwagen unter Verstoß gegen § 24 in Verbindung mit folgenden Vorschriften einsetzt:
  - a) § 18 BOKraft ,
  - b) § 19 BOKraft ,
  - c) § 30 BOKraft ,
  - d) § 41 Absatz 2 BOKraft oder
  - e) § 42 Absatz 1 BOKraft .

(2) Ordnungswidrig handelt auch, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. als Mitglied des im Fahrdienst eingesetzten Personals entgegen
  - a) § 24 in Verbindung mit § 8 Absatz 3 und 5 BOKraft während des Dienstes oder der Dienstbereitschaft alkoholische Getränke oder andere die dienstliche Tätigkeit beeinträchtigende Mittel zu sich nimmt oder die Fahrt antritt, obwohl sie oder er unter der Wirkung solcher Getränke oder Mittel steht oder
  - b) § 24 Satz 3 in Verbindung mit § 9 Absatz 1 BOKraft seine Tätigkeit ausübt oder entgegen § 24 Satz 3 in Verbindung mit § 9 Absatz 3 BOKraft eine Erkrankung nicht anzeigt,

2. als Fahrzeugführerin oder -führer entgegen § 24 Satz 3 in Verbindung mit § 9 Absatz 2 BOKraft Fahrten ausführt, obwohl sie oder er durch Krankheit in seiner Eignung beeinträchtigt ist, ein Fahrzeug sicher im Verkehr zu führen.

(3) Ordnungswidrig handelt auch, wer vorsätzlich oder fahrlässig einer Rechtsvorschrift zuwiderhandelt, die aufgrund dieses Gesetzes erlassen worden ist, soweit die Rechtsvorschrift auf diese Vorschrift verweist.

(4) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße von bis zu 10 000 Euro geahndet werden.

(5) Die gegen Unternehmer oder deren Personal festgesetzten Geldbußen fließen der Genehmigungsbehörde zu.

## **§ 32**

### **Aus- und Fortbildungsverordnung**

(1) Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit wird, soweit bundesrechtlich nichts anderes bestimmt ist, ermächtigt, die Aus- und Fortbildung von Rettungsanwärtinnen und Rettungsanwärtlern, Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten sowie Notfallsanwärtinnen und Notfallsanwärtlern im Benehmen mit dem Landesbeirat für das Rettungswesen durch Rechtsverordnung zu regeln.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend für die Fortbildung des Personals auf den Krankenkraftwagen des Katastrophenschutzes über den Umgang beim Transport von Patientinnen und Patienten mit Infektionskrankheiten oder dem Verdacht der Besiedelung mit multiresistenten Erregern.

(3) Die Rechtsverordnung muss Bestimmungen enthalten über Inhalt, Dauer und Durchführung der Aus- und Fortbildung, ihre Zugangsvoraussetzungen, die Ausstellung von Urkunden für Zeugnisse und die staatliche Anerkennung sowie über 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 und die Zusammensetzung des Prüfungsausschusses.

## **§ 33**

### **Übergangsregelungen**

(1) Den Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten nach § 4 Absatz 2 werden Fachschwestern und Fachpfleger für Anästhesiologie und Intensivtherapie gleichgestellt, die bereits hauptamtlich im Rettungsdienst in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik tätig waren und eine mindestens 2 000 Stunden umfassende Tätigkeit im Rettungsdienst abgeleistet haben.

(2) Die vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes bestehenden Verträge nach § 7 Absatz 5 behalten ihre Gültigkeit bis zur Dauer von höchstens zehn Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes, sofern die vertraglichen Regelungen nichts anderes vorsehen.

(3) Für Unternehmer, denen vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes die Durchführung von Notfallrettung außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes genehmigt wurde, finden die §§ 14 bis 28 des Rettungsdienstgesetzes vom 1. Juli 1993 (GVOBl. M-V S. 623), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 17. Dezember 2003 (GVOBl. M-V 2004 S. 2) geändert worden ist, bis zum Ablauf der Genehmigungsfrist weiterhin mit der Maßgabe Anwendung, dass diese Genehmigungen bis zum Ablauf von sieben Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes zu verlängern sind.

(4) Der Einsatz von Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten nach diesem Gesetz wird befristet bis zehn Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes zugelassen. Der weitere Einsatz von Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten in der Rettungsleitstelle und auf Notarzteinsatzfahrzeugen bleibt unberührt.

### **§ 34**

#### **Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt am Datum des ersten Tages des dritten auf die Verkündung folgenden Kalendermonats in Kraft. Gleichzeitig tritt das Rettungsdienstgesetz vom 1. Juli 1993 (GVOBl. M-V S. 623), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 17. Dezember 2003 (GVOBl. M-V 2004 S. 2) geändert worden ist, außer Kraft.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt. Es ist im Gesetz- und Verordnungsblatt für Mecklenburg-Vorpommern zu verkünden.

Schwerin, den 9. Februar 2015

**Der Ministerpräsident**

**Erwin Sellering**

**Die Ministerin für Arbeit,  
Gleichstellung und Soziales**

**Birgit Hesse**