LANDTAG MECKLENBURG-VORPOMMERN **Drucksache 8/5404**
8. Wahlperiode **22.10.2025**

GESETZENTWURF

der Landesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Heilberufsgesetzes Mecklenburg-Vorpommern und weiteren Gesundheitsrechts

A Problem und Ziel

Das aus dem Jahr 1993 stammende Heilberufsgesetz Mecklenburg-Vorpommern (HeilBerG M-V) erfuhr mehrfach kleinere Änderungen, zuletzt im Jahr 2024, um jeweils aktuellen Anforderungen gerecht zu werden. Im Laufe der Zeit haben sich jedoch weitere Änderungsbedarfe u. a. durch übergeordnetes Recht ergeben, insbesondere die Krankenhausreform auf Bundesebene ist hier zu nennen. Ziel ist es, die vier der Rechtsaufsicht der Landesregierung unterstehenden Heilberufskammern (Ärzte-, Zahnärzte-, Apotheker- und Tierärztekammer) als Körperschaften des öffentlichen Rechts in der Wahrnehmung ihrer Aufgaben auch als mittelbare Staatsverwaltung zu unterstützen. Die Heilberufskammern haben u. a. den landesgesetzlichen Auftrag, bei ihren Mitgliedern die Einhaltung der Berufspflichten zu überwachen, für ein gedeihliches Miteinander zu sorgen, die Fort- und Weiterbildung der Mitglieder, die Aus- und Fortbildung der Mitarbeitenden der Kammermitglieder, den Notfalldienst und die Dienstbereitschaft der Apotheken zu gestalten und zu fördern sowie den öffentlichen Gesundheitsdienst und das öffentliche Veterinärwesen zu unterstützen. Die Ausgestaltung dieser Aufgaben muss an sich ändernde rechtliche und tatsächliche Rahmenbedingungen angepasst werden.

Ergänzender Anpassungsbedarf ergibt sich im Bestattungsgesetz, im Infektionsschutzausführungsgesetz, im Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst, im Krebsregistrierungsgesetz sowie im Rettungsdienstgesetz Mecklenburg-Vorpommern.

Mit der Neuregelung zur ärztlichen Leichenschau im Bestattungsgesetz soll die Durchführung im Rettungsdienst praxistauglicher gestaltet werden. Ziel ist eine rechtssichere und zugleich flexible Lösung, die sowohl der ärztlichen Verantwortung als auch der jederzeitigen Einsatzbereitschaft im Notfall gerecht wird. Ärztinnen und Ärzten im Rettungsdienst soll künftig ermöglicht werden, im Einzelfall eine vollständige Leichenschau vorzunehmen – ohne dabei das Grundprinzip der vorrangigen Todesfeststellung aufzugeben.

Im Infektionsschutzausführungsgesetz sollen überholte Meldepflichten gestrichen werden. Im Laufe der Zeit hat sich herausgestellt, dass sich deren Nutzen infektionshygienisch oder epidemiologisch nicht belegen lässt. Zugleich sollen mit der ausdrücklichen Zuständigkeitszuweisung an das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS) im Bereich der Wasserüberwachung die rechtlichen Grundlagen für eine landesweit einheitliche, qualitätsgesicherte und effizient organisierte Überwachung von Trink- und Badegewässern geschaffen werden. Dabei orientieren sich die Anpassungen an aktuellen fachlichen Anforderungen, insbesondere an der novellierten Trinkwasserverordnung sowie an Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes, und dienen der Klarheit, Rechtsvereinfachung und Verbesserung der öffentlichen Gesundheitsvorsorge.

Die bisherige Rechtslage im Öffentlichen Gesundheitsdienst trägt den gestiegenen datenschutzrechtlichen Anforderungen nicht ausreichend Rechnung und erschwert zugleich den Zugang zu gesundheitsbezogenen Daten für Zwecke der Forschung und Gesundheitsberichterstattung. Dabei ist Forschung ein grundrechtlich geschütztes Gut, das wesentlich zur Verbesserung von Gesundheitsversorgung und Prävention beiträgt. Gerade im Bereich der Gesundheitsdaten liegt ein hohes Innovations- und Erkenntnispotenzial, das bisher aufgrund rechtlicher Unsicherheiten ungenutzt blieb. Die Gesetzesänderung zielt daher darauf ab, eine datenschutzkonforme, zugleich aber auch forschungs- und berichterstattungsfreundliche Regelung zu schaffen. Sie schafft einen rechtssicheren Rahmen für die Verarbeitung besonders sensibler personenbezogener Daten, indem sie klare Voraussetzungen und Schutzmechanismen definiert. Damit wird sowohl dem Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung als auch dem öffentlichen Interesse an einer evidenzbasierten Gesundheitsplanung und -forschung Rechnung getragen.

Mit der Anpassung im Krebsregistrierungsgesetz wird klargestellt, dass Todesbescheinigungen – Vertraulicher Teil – künftig ausschließlich elektronisch und in maschinenlesbarem Format übermittelt werden müssen. Dadurch soll der automatisierte Datenabgleich mit dem Krebsregister ermöglicht werden und so Hinweise auf bislang nicht gemeldete Krebserkrankungen sowie Angaben zur Todesursache zuverlässig ausgewertet werden können.

Mit der Änderung des Rettungsdienstgesetzes Mecklenburg-Vorpommern werden erstmals zwei bislang nicht gesetzlich geregelte Bereiche des rettungsdienstlichen Gefüges gesetzlich verankert: der Werkrettungsdienst sowie bereits in der Praxis etablierte Strukturen zur Sicherstellung der Versorgungssicherheit im Einsatzgeschehen.

Mit der Einführung des Werkrettungsdienstes wird die Möglichkeit geschaffen, Betreiberinnen und Betreiber besonders versorgungsintensiver Einrichtungen zur eigenverantwortlichen Vorhaltung entsprechender rettungsdienstlicher Strukturen zu verpflichten. Dies betrifft insbesondere Großvorhaben mit erhöhtem rettungsdienstlichem Bedarf oder speziellen Anforderungen, die vom öffentlichen Rettungsdienst allein nicht abgedeckt werden können. Der Werkrettungsdienst bleibt in das Gesamtsystem eingebunden und kann im Bedarfsfall durch den öffentlichen Rettungsdienst unterstützt werden.

B Lösung

Das HeilBerG M-V wird hinsichtlich seines Abschnitts I, des Binnenrechts der Kammern (betrifft Versorgungswerke, Qualifikation der Ehrenamtlichen, Datenschutz und Meldeverfahren) angepasst.

Die Änderungen beinhalten redaktionelle Überarbeitungen, befassen sich mit der Mitgliedschaft, präzisieren Aufgaben bezüglich der Fortbildung, der Ausgabe von Heilberufsausweisen, der Bildung von Vermögensrücklagen, präzisieren die Aufgaben der Versorgungswerke und deren Verfahren. Gleiches gilt für Meldepflichten, die Datenerhebung und -verarbeitung und der Aufgabenwahrnehmung von Kammermitgliedern, die in Medizinischen Versorgungszentren arbeiten. Die gesetzlichen Möglichkeiten, bei Kindeswohlgefährdungen mit anderen Professionen zusammenzuarbeiten, wird für die Angehörigen der Kammerberufe übernommen.

Weitere Änderungen betreffen den Abschnitt III, die Weiterbildung. Zur Sicherung der Weiterbildung und um den Facharztstandard zu wahren, werden Vorschriften vereinfacht. So wird die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin auch ausschließlich im ambulanten Sektor möglich sein und sie kann auf das EU-rechtlich zulässige Mindestmaß von drei Jahren reduziert werden. Die Universitätsmedizinen sind nicht mehr automatisch weiterbildungsbefugt und Verbundweiterbildungen können vereinbart werden. Letzteres ist insbesondere mit Blick auf die Krankenhausreform bedeutsam.

Im Abschnitt der Berufsgerichtsbarkeit werden zur Stärkung der Berufsgerichtsbarkeit Zugangsmöglichkeiten für ehrenamtliche Richter erweitert. So können künftig auch nicht mehr im aktiven Berufsleben stehende Kammermitglieder für fünf Jahre nach dem regulären Renteneintrittsalter als ehrenamtliche Richter zugelassen werden.

§ 3 Absatz 4 des Bestattungsgesetzes (BestattG M-V) wird geändert, um im Rettungsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzten die vollständige Durchführung der Leichenschau im Einzelfall zu ermöglichen. Damit wird eine flexible und zugleich rechtssichere Ausgestaltung der ärztlichen Verantwortung im Notfalleinsatz gewährleistet.

Im Infektionsschutzausführungsgesetz (IfSAG M-V) werden Meldepflichten aufgehoben, deren Nutzen sich infektionshygienisch oder epidemiologisch nicht belegen lässt. Zugleich wird das LAGuS ausdrücklich mit der Überwachung von Trink- und Badegewässern betraut, um eine qualitätsgesicherte, einheitliche und rechtssichere Umsetzung entsprechend den Anforderungen der novellierten Trinkwasserverordnung zu gewährleisten.

Das Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG M-V) wird dahingehend angepasst, dass die Verarbeitung gesundheitsbezogener Daten für Zwecke der Forschung und Gesundheitsberichterstattung künftig unter klaren datenschutzrechtlichen Rahmenbedingungen erfolgen kann. Damit wird ein rechtssicherer Ausgleich zwischen dem Schutz der personenbezogenen Daten und dem öffentlichen Interesse an wissenschaftlicher Erkenntnis geschaffen.

Im Krebsregistrierungsgesetz (KrebsRG M-V) wird klargestellt, dass der vertrauliche Teil der Todesbescheinigungen ausschließlich elektronisch und in maschinenlesbarem Format übermittelt werden muss. Diese Änderung ermöglicht eine automatisierte und verlässliche Auswertung von Daten im Abgleich mit dem Krebsregister.

Das Rettungsdienstgesetz Mecklenburg-Vorpommern (RDG M-V) wird um bisher ungeregelte Bereiche ergänzt. Der Werkrettungsdienst wird rechtlich verankert, um Betreiberinnen und Betreiber besonders versorgungsintensiver Einrichtungen zur Vorhaltung eigener rettungsdienstlicher Strukturen verpflichten zu können. Bereits bestehende Strukturen zur Sicherstellung der Versorgung im Einsatzgeschehen werden gesetzlich erfasst und abgesichert.

Das Vorhaben bringt in seiner Gesamtheit die Gleichstellung von Frauen und Männern sprachlich zum Ausdruck. Damit entspricht es den Vorgaben des § 4 Absatz 2 des Gleichstellungsgesetzes.

C Alternativen

Keine.

Ohne die umfassende Überarbeitung der genannten landesgesetzlichen Regelungen in Mecklenburg-Vorpommern können die vier der Rechtsaufsicht der Landesregierung unterstehenden Heilberufskammern (Ärzte-, Zahnärzte-, Apotheker- und Tierärztekammer) als Körperschaften des öffentlichen Rechts in der Wahrnehmung ihrer Aufgaben auch als mittelbare Staatsverwaltung nicht angemessen unterstützt werden. Notwendige Anpassungen, welche sich aus übergeordnetem Recht und der Praxis der jeweiligen Berufsfelder ergeben, können nicht erfolgen.

D Notwendigkeit (§ 3 Absatz 1 Satz 1 GGO II)

Die Notwendigkeit dieser Regelung wurde gemäß § 3 Absatz 1 Satz 1 GGO II geprüft.

E Finanzielle Auswirkungen auf die Haushalte des Landes und der Kommunen

1. Haushaltsausgaben ohne Vollzugsaufwand

Keine.

2. Vollzugsaufwand

Für das Land entsteht kein zusätzlicher Verwaltungsaufwand. Die mit der Neufassung des § 3 Absatz 4 BestattG M-V verbundene Regelung zur Durchführung der Leichenschau im Rettungsdienst führt zu keiner Mehrbelastung bei den Landkreisen und kreisfreien Städten. Die Änderung dient ausschließlich der klarstellenden und praxisnäheren Ausgestaltung der bestehenden Rechtslage und eröffnet den im Rettungsdienst tätigen Ärzten ein erweitertes Ermessen im Einzelfall, ohne dabei neue Aufgaben oder strukturelle Mehraufwände für die kommunale Ebene zu begründen. Eine finanzielle Auswirkung auf den Landeshaushalt ergibt sich insofern nicht.

F Sonstige Kosten

Keine.

G Bürokratiefolgen

Mit den angestrebten Änderungen sind keine zusätzlichen Bürokratiefolgen verbunden. Insbesondere mit der Aufhebung von bestimmten Meldepflichten nach dem IfSAG M-V werden die kommunalen Gesundheitsämter von bürokratischen Pflichten entlastet.

So werden durch die Streichung von § 1 IfSAG M-V sowie die Änderung von § 2 Absatz 2 Nummer 7 IfSAG M-V die Landkreise und kreisfreien Städte als Träger der Gesundheitsämter von Aufgaben und entsprechenden Pflichten entlastet. Diese Änderungen führen zu einem geringeren Verwaltungsaufwand auf kommunaler Ebene.

Auch durch die im KrebsRG M-V vorgesehene konsequente Nutzung digitaler Formen bei der Übermittlung des vertraulichen Teils der Todesbescheinigungen wird der Bürokratieaufwand gesenkt, denn durch diese Änderung wird eine automatisierte und verlässliche Auswertung von Daten im Abgleich mit dem Krebsregister ermöglicht.

Auch die Regelung in § 38 HeilBerG M-V wird, obgleich sie ein verwaltungstechnisches Verfahren beschreibt, den Bürokratieaufwand verringern, indem von vornherein vorgesehen ist, dass sich das Verfahren der Kammer auf die Prüfung der Strukturvoraussetzungen beschränkt, deren Vorhandensein grundsätzlich als gegeben anzusehen sein wird. Eine Abkehr von der Beschränkung auf die Prüfung der Strukturvoraussetzung ist nur in begründeten Einzelfällen zulässig. Zur Beschleunigung und Entbürokratisierung tragen zudem moderne Antrags- und Übermittlungsformen, wie beispielsweise digitale Antragstellung und die Einrichtung einer „Fast Lane“, bei.

**DIE MINISTERPRÄSIDENTIN
DES LANDES
MECKLENBURG-VORPOMMERN**

Schwerin, den 14. Oktober 2025

An die
Präsidentin des Landtages
Mecklenburg-Vorpommern
Frau Birgit Hesse
Lennéstraße 1

19053 Schwerin

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Heilberufsgesetzes Mecklenburg-Vorpommern und weiteren Gesundheitsrechts

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

als Anlage übersende ich Ihnen den von der Landesregierung am 14. Oktober 2025 beschlossenen Entwurf des vorbezeichneten Gesetzes mit Begründung.

Ich bitte Sie, die Beschlussfassung des Landtages herbeizuführen.

Federführend ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport.

Mit freundlichen Grüßen

In Vertretung

Simone Oldenburg

ENTWURF

eines Gesetzes zur Änderung des Heilberufsgesetzes Mecklenburg-Vorpommern und weiteren Gesundheitsrechts

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1
Änderung des Heilberufsgesetzes Mecklenburg-Vorpommern

Das Heilberufsgesetz Mecklenburg-Vorpommern vom 22. Januar 1993 (GVOBl. M-V S. 62), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 21. Oktober 2024 (GVOBl. M-V S. 558, 560) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

   a) Nach der Angabe zu § 5 wird die folgende Angabe eingefügt:

      „§ 5a Leistungen“.

   b) In der Angabe zu § 8 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

   c) Die Angabe zu § 12 wird durch die folgende Angabe ersetzt:

      „§ 12 Finanzwesen“.

   d) Nach der Angabe zu § 14 wird die folgende Angabe eingefügt:

      „§ 14a Ehrenamtlichkeit“.

   e) Nach der Angabe zu § 29 wird die folgende Angabe eingefügt:

      „§ 29a Sitzungen und Beschlüsse“.

   f) Die Angabe zu Unterabschnitt 2 wird durch die folgende Angabe ersetzt:

      „Unterabschnitt 2
      Weiterbildungen der Ärztinnen und Ärzte“.

   g) Die Angabe zu § 47 wird durch die folgende Angabe ersetzt:

      „§ 47 Besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin“.

h) Die Angabe zu den §§ 48 und 49 wird durch die folgende Angabe ersetzt:

„§ 48 (weggefallen)
§ 49 (weggefallen)“.

i) In der Angabe zu § 50 wird nach der Angabe „Bezeichnung“ die Angabe „“Praktische Ärztin“ oder“ eingefügt.

j) Die Angabe zu Unterabschnitt 4 wird durch die folgende Angabe ersetzt:

„Unterabschnitt 4
Weiterbildungen der Apothekerinnen und Apotheker“.

k) Die Angabe zu Unterabschnitt 5 wird durch die folgende Angabe ersetzt:

„Unterabschnitt 5
Weiterbildungen der Tierärztinnen und Tierärzte“.

l) Die Angabe zu Unterabschnitt 6 wird durch die folgende Angabe ersetzt:

„Unterabschnitt 6
Weiterbildungen der Zahnärztinnen und Zahnärzte“.

m) Die Angabe zu § 67 wird durch die folgende Angabe ersetzt:

„§ 67 Richterinnen und Richter“.

2. § 2 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird durch den folgenden Absatz 1 ersetzt:

„(1) Mitglieder der Kammern sind alle Ärztinnen und Ärzte, Tierärztinnen und Tierärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker (Berufsangehörige), die in Mecklenburg-Vorpommern
1. ihren Beruf aufgrund einer Approbation oder Berufserlaubnis ausüben oder
2. ohne bereits Kammermitglied in einem anderen Land der Bundesrepublik Deutschland zu sein, ihre Hauptwohnung im Sinne des Melderechts haben.

Dies gilt nicht, wenn Mitglieder der entsprechenden Kammer eines anderen Bundeslandes ihren Beruf in Mecklenburg-Vorpommern nur vorübergehend und gelegentlich ausüben. Diese Berufsangehörigen unterliegen der Auskunfts- und Unterrichtungspflicht nach § 11 sowie den Bestimmungen der Abschnitte 2, 3 und 4.“

b) In Absatz 4 Satz 1 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

c) Die Absätze 5 und 6 werden gestrichen.

3. § 4 wird wie folgt geändert:

   a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

      aa) Die Nummern 4 und 5 werden durch die folgenden Nummern 4 und 5 ersetzt:

      „4. die berufliche Weiterbildung der Kammermitglieder und der bei diesen beschäftigten berufsspezifischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu regeln, zu fördern und zu betreiben,

      5. die berufliche Fortbildung der Kammermitglieder und die Aus- und Fortbildung der bei diesen beschäftigten berufsspezifischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu fördern und zu regeln, Fortbildungsveranstaltungen durchzuführen und – auch gegenüber Dritten – zu zertifizieren und Fortbildungszertifikate als Nachweis der Erfüllung der Fortbildungspflicht auszustellen, wobei die Inhalte dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechen und wirtschaftliche Interessen ärztliche Entscheidungen nicht beeinflussen dürfen,“.

      bb) Die Nummern 13 und 14 werden durch die folgenden Nummern 13 und 14 ersetzt:

      „13. an Kammermitglieder Heilberufsausweise und digitale Identitäten, zum Beispiel elektronische Heilberufsausweise sowie sonstige Bescheinigungen, auch elektronischer Art, auszugeben,

      14. zur Wahrung der Interessen des Gemeinwohls und unter Beachtung der Patientenrechte die Patientenakten ihrer niedergelassenen Mitglieder für die Dauer der Aufbewahrungspflicht in Obhut zu nehmen und Einsicht zu gewähren, sofern dies nicht durch die Mitglieder selbst oder auf andere Weise sichergestellt ist; die Kammern können mit dieser Aufgabe auch ein Kammermitglied betrauen.“

   b) In Absatz 2 wird die Angabe „Nr.“ durch die Angabe „Nummer“ ersetzt.

   c) In Absatz 3 Satz 2 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ und die Angabe „Nr.“ durch die Angabe „Nummer“ ersetzt.

   d) In Absatz 4 Satz 2 wird die Angabe „Nr.“ durch die Angabe „Nummer“ und die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

   e) In Absatz 6 Satz 1 wird die Angabe „Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit“ durch die Angabe „für Gesundheit zuständige Ministerium“ ersetzt.

4. § 5 wird wie folgt geändert:

   a) Absatz 1 Satz 4 wird gestrichen.

   b) In Absatz 8 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

5. Nach § 5 wird der folgende § 5a eingefügt:

„§ 5a
Leistungen

(1) Die Versorgungseinrichtung gewährt insbesondere folgende Leistungen:

1. Altersrente,
2. Berufsunfähigkeitsrente,
3. Witwen- und Witwerrente und
4. Halb- und Vollwaisenrente.

Auf die Witwen- und Witwerrente findet § 46 Absatz 4 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch entsprechende Anwendung. Ansprüche auf Leistungen der Versorgungseinrichtung können nicht abgetreten oder verpfändet werden. Für die Pfändung von Leistungen der Versorgungseinrichtung gelten § 54 Absatz 4 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch und § 850c der Zivilprozessordnung entsprechend.

(2) Wer eine Leistung nach Absatz 1 beantragt oder bezieht, hat

1. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen der Versorgungseinrichtung der Erteilung der erforderlichen Auskunft durch Dritte zuzustimmen,
2. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistungsgewährung erheblich sind, unverzüglich mitzuteilen,
3. Beweismittel zu bezeichnen, Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage durch Dritte zuzustimmen,
4. sich auf Verlangen der Versorgungseinrichtung ärztlichen, psychologischen oder psychotherapeutischen Untersuchungsmaßnahmen und Begutachtungen zu unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind,
5. auf Anforderung der Versorgungseinrichtung Lebensbescheinigungen vorzulegen und
6. sich im Falle der Berufsunfähigkeit auf Verlangen der Versorgungseinrichtung einer Heilbehandlung zu unterziehen, wenn zu erwarten ist, dass sie eine Verbesserung des Gesundheitszustandes herbeiführen und den Eintritt einer Berufsunfähigkeit verhindern oder die Berufsfähigkeit wiederherstellen wird; auf die Grenzen der Mitwirkung ist § 65 Absatz 2 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch entsprechend anzuwenden.

(3) Kommt eine Person, die Leistungen nach Absatz 1 beantragt oder bezieht, ihren Mitwirkungspflichten gemäß Absatz 2 nicht nach, kann die Versorgungseinrichtung ohne weitere Ermittlungen die Leistungen bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Leistungsvoraussetzungen nicht nachgewiesen sind, die Person auf die Folgen schriftlich hingewiesen wurde und sie ihrer Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist.

(4) Hat die Versorgungseinrichtung aufgrund eines Schadensereignisses Leistungen an ein Mitglied der Versorgungseinrichtung zu erbringen, geht ein Schadensersatzanspruch des Mitglieds gegenüber einem Dritten bis zur Höhe der erbrachten Versorgungsleistungen auf die Versorgungseinrichtung über. Dies gilt auch für einen Anspruch auf Ersatz des Beitragsausfalls mit Ausnahme desjenigen Zeitraums, für den Lohnfortzahlung oder sonstige der Beitragspflicht unterliegende Leistungen erbracht werden. Durch die Berücksichtigung rentenrechtlicher Zeiten im Falle des schadensbedingten Eintritts einer Berufsunfähigkeit wird ein Anspruch auf Schadensersatz nicht ausgeschlossen. § 116 Absatz 2 bis 7 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch und die §§ 399 bis 404 und 412 des Bürgerlichen Gesetzbuches sind entsprechend anzuwenden.“

6. § 6 Absatz 1 wird durch den folgenden Absatz 1 ersetzt:

„(1) Die Kammern haben an der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen mitzuwirken und können insoweit von den Kammermitgliedern die dazu erforderlichen Daten aus der Berufsausübung erheben sowie nach Auswertung dieser Daten Empfehlungen aussprechen. Sie können die nach § 10 Absatz 3 erhobenen Daten für Statistikerhebungen verarbeiten.“

7. § 8 wird wie folgt geändert:

   a) In der Überschrift wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

   b) In Satz 1 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ und die Angabe „Ärzte“ durch die Angabe „ärztliche Berufsangehörige“ ersetzt.

   c) In Satz 2 wird die Angabe „Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit“ durch die Angabe „für Gesundheit zuständige Ministerium“ ersetzt.

8. § 10 wird wie folgt geändert:

   a) Nach Absatz 1 Satz 2 wird der folgende Satz eingefügt:

   „Die Berufsangehörigen nach § 2 Absatz 1 sind verpflichtet, die beabsichtigte Ausübung des Berufs der zuständigen Kammer anzuzeigen und ihr die für die Erbringung der Dienstleistungen erforderlichen Zeugnisse und Bescheinigungen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen.“

   b) In Absatz 1a wird die Angabe „Tierärzte“ durch die Angabe „tierärztliche Berufsangehörige“ ersetzt.

   c) Die Absätze 2 bis 6 werden durch die folgenden Absätze 2 bis 7 ersetzt:

   „(2) Personen, die nach § 2 Absatz 1 Satz 2 ihren Beruf vorübergehend und gelegentlich ausüben, sind verpflichtet, dies innerhalb von fünf Tagen nach Aufnahme der beruflichen Tätigkeit bei der Kammer anzuzeigen.

   (3) Personen nach § 2 Absatz 4 sind verpflichtet, die beabsichtigte Berufsausübung der Kammer anzuzeigen. Der Anzeige sind die für die Berufsausübung erforderlichen Zeugnisse und Bescheinigungen beizufügen. In dringenden Fällen kann die Anzeige unverzüglich nachgeholt werden.

(4) Die Kammern führen Verzeichnisse der Kammermitglieder und sonstigen Berufsangehörigen. Die Kammern können Kammermitglieder und sonstige Berufsangehörige durch Satzung verpflichten, weitere Angaben für das Verzeichnis zu machen, wenn dies zur Erfüllung aufgrund dieses Gesetzes vorliegender Aufgaben erforderlich ist. Ausgeschlossen davon sind personenbezogene Daten gemäß Artikel 9 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) (ABl. L 119 vom 4.5.2016, S. 1; L 314 vom 22.11.2016, S. 72; L 127 vom 23.5.2018, S. 2; L 74 vom 4.3.2021, S. 35), insbesondere Gesundheitsdaten. Die Kammermitglieder und die sonstigen Berufsangehörigen sind verpflichtet, dazu folgende Angaben zu machen und Änderungen dieser Angaben unverzüglich mitzuteilen:

1. Name, Geburtsname, Vornamen, Geschlecht, Geburtsdatum, Geburtsort, Staatsangehörigkeit, berufliche und private Anschrift, Telefonnummer und E-Mail-Adresse, akademische Grade,
2. Approbation oder Berufserlaubnis, Weiterbildungsbezeichnungen, Fachgebiet, in dem die Berufstätigkeit ausgeübt wird, Ermächtigung zur Weiterbildung, Dauer der beruflichen Tätigkeit,
3. Arbeitgeber oder Niederlassung in selbstständiger Tätigkeit,
4. Erklärung über einen ausreichenden Deckungsschutz aus bestehender Berufshaftpflichtversicherung nach § 32 Absatz 1 Nummer 6 Satz 1,
5. Fachrichtung oder Gebiet und Bereich bei den Kammermitgliedern in Weiterbildung und
6. Tätigkeit in Vollzeit oder Teilzeit.

(5) Die Kammern sind berechtigt, die An- und Abmeldungen von Kammermitgliedern mit Namen, Fachgebiets-, Teilfachgebiets-, Zusatzbezeichnung und Anschrift dem für den Ort der Berufsausübung zuständigen Gesundheitsamt oder Veterinäramt mitzuteilen.

(6) Bei schuldhafter Nichterfüllung der sich aus den Absätzen 1 und 4 ergebenen Pflichten kann der Vorstand der Kammer gegen das Mitglied ein Zwangsgeld bis zu 3 000 Euro festsetzen. Der Festsetzung muss eine schriftliche Androhung vorausgehen. Wiederholte Androhung und Festsetzung sind zulässig. Gegen die Androhung und Festsetzung eines Zwangsgeldes sind binnen zwei Wochen nach Zustellung des Bescheides die Beschwerde an das Berufsgericht und gegen dessen Entscheidung innerhalb der gleichen Frist die weitere Beschwerde an den Berufsgerichtshof zulässig.

(7) Die jeweils zuständige Kammer wird durch die zuständige Behörde über die Erteilung, das Erlöschen, die Rücknahme, die Anordnung des Ruhens und den Widerruf von Approbationen und Berufserlaubnissen zeitnah informiert. Die zuständige Behörde hat der zuständigen Kammer unverzüglich Kopien der Meldung sowie der beigefügten Dokumente nach Maßgabe des Artikels 6 Satz 1 und des Artikels 7 Absatz 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG zu übermitteln.“

9. § 11 wird wie folgt geändert:

   a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

      aa) In Satz 1 wird die Angabe „§ 2 Abs. 4“ durch die Angabe „§ 2 Absatz 4 sowie juristische Personen, die Kammermitglieder beschäftigen,“ ersetzt.

      bb) In Satz 5 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

   b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

      aa) In den Sätzen 1 und 2 wird jeweils die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

      bb) In Satz 3 wird die Angabe „Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung; ABl. L EU 119 vom 4.5.2016, S. 1, L 314, S. 72)“ durch die Angabe „Verordnung (EU) 2016/679“ ersetzt.

      cc) In Satz 5 wird die Angabe „Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit“ durch die Angabe „für Gesundheit zuständige Ministerium“ ersetzt.

10. § 11a wird wie folgt geändert:

   a) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

      aa) In Satz 1 wird nach der Angabe „andere Stellen“ die Angabe „oder Mitglieder“ eingefügt.

      bb) Nach Satz 1 wird der folgende Satz eingefügt:

      „Zu den anderen Stellen gehören insbesondere die für den Berufszugang und die Berufserlaubnis zuständige Behörde, die Heilberufskammern der Bundesrepublik Deutschland, deren Aufsichtsbehörden, die Berufsgerichte, die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, die für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildete maßgebliche Spitzenorganisation der Apotheker, die Strafverfolgungsbehörden, die Krankenkassen und ihre Verbände.“

   b) Nach Absatz 4 werden die folgenden Absätze 5 bis 8 eingefügt:

   „(5) Die für den Berufszugang und die Berufserlaubnis zuständige Behörde darf die von ihr erhobenen personenbezogenen Daten zum Zweck der Übermittlung an die Kammern weiterverarbeiten, soweit dies zur Verhütung, Aufdeckung, Ermittlung und Verfolgung von Verstößen gegen berufsrechtliche Regeln erforderlich ist.

(6) Die von den Kammern eingerichteten Versorgungseinrichtungen dürfen personenbezogene Daten zur Überleitung von Versorgungsansprüchen und Beiträgen an andere berufsständische Versorgungseinrichtungen übermitteln. Die verantwortliche Person informiert den Betroffenen innerhalb eines angemessenen Zeitraums über die Übermittlung.

(7) Die Kammern und die von ihnen eingerichteten Versorgungseinrichtungen dürfen zur Führung ihrer Mitgliederverzeichnisse folgende Daten austauschen:

1. Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum, Geschlecht,
2. Postanschrift, Dienstanschrift,
3. Haupttätigkeit, Tätigkeitsart; ambulant, stationär, ohne ärztliche Tätigkeit,
4. Ende der Haupttätigkeit im Bundesland,
5. Beendigungsgrund und
6. Abgangsrichtung, beispielsweise in ein neues Bundesland.

(8) Werden Kammermitglieder oder sonstige Berufsangehörige in einem anderen Bundesland beruflich tätig, werden deren nach § 10 Absatz 4 erhobenen Daten der zuständigen Kammer übermittelt.“

11. § 12 wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift wird durch die folgende Überschrift ersetzt:

„§ 12
Finanzwesen“.

b) In Absatz 1 Satz 4 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

c) Nach Absatz 3 werden die folgenden Absätze 4 bis 6 eingefügt:

„(4) Die Kammern können Regelungen zum Haushaltswesen sowie zur Kassenführung erlassen, die insbesondere in einer Satzung Bestimmungen über die
1. Aufstellung und Durchführung des Haushaltsplanes,
2. Kassen- und Buchführung sowie
3. Rechnungslegung und Rechnungsprüfung
enthalten.

(5) Sie haben für jedes Haushaltsjahr im vorhergehenden Jahr einen Haushaltsplan aufzustellen und einen Jahresabschluss zu erstellen. Der Haushalt muss sparsam und wirtschaftlich geführt werden.

(6) Über das zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderliche Vermögen hinaus können die Kammern Rücklagen in Höhe von bis zu 30 Prozent des Durchschnitts ihrer Ausgaben bilden. Bei doppischem Rechnungswesen gilt dies entsprechend für Aufwendungen der letzten drei abgeschlossenen Wirtschaftsjahre.“

12. In § 13 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

13. § 14 wird wie folgt geändert:

    a) Absatz 1 Satz 2 wird gestrichen.

    b) Absatz 3 wird durch den folgenden Absatz 3 ersetzt:

    „(3) Mitglied eines Kammerorgans darf nicht sein, wer gegen die Grundsätze der Menschlichkeit oder die freiheitliche demokratische Grundordnung verstoßen hat, insbesondere die im Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte vom 19. Dezember 1966 (BGBl. 1973 II S. 1534) gewährleisteten Menschenrechte oder die in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte – Resolution 217 A (III) der Generalversammlung der Vereinten Nationen vom 10. Dezember 1948 enthaltenen Grundsätze verletzt hat. Für die in § 29 genannten Ausschüsse ist diese Regelung entsprechend anwendbar.“

14. Nach § 14 wird der folgende § 14a eingefügt:

„§ 14a
Ehrenamtlichkeit

(1) Die Mitglieder der Organe der Kammern und der Organe ihrer Versorgungseinrichtungen, ihrer Ausschüsse und sonstigen Gremien sind ehrenamtlich tätig, soweit sie nicht im Einzelfall eine Vergütung erhalten, die über die in Absatz 2 genannten Leistungen hinausgeht. Beauftragte Kammermitglieder sind ehrenamtlich tätig, soweit sie nicht im Einzelfall ein Honorar erhalten. Satz 1 gilt für die jeweiligen Stellvertretungen entsprechend.

(2) Ehrenamtlich Tätige haben einen Anspruch auf Erstattung von Auslagen und Entschädigung für Zeitversäumnis. Für den durch die ehrenamtliche Tätigkeit entstandenen Aufwand sowie den dadurch entgangenen Verdienst kann eine pauschale Aufwandsentschädigung gewährt werden, deren Höhe die Kammerversammlung festsetzt.

(3) Kammermitglieder haben für eine ehrenamtliche Tätigkeit in Organen der Kammern gegen ihren Arbeitgeber einen Anspruch auf Freistellung zur Teilnahme an Sitzungen und für ihre Zeit, die sie notwendigerweise zur Wahrnehmung ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit für die Kammer benötigen. Der Anspruch besteht nur in einem angemessenen Umfang.“

15. In § 15 Absatz 1 wird die Angabe „vier“ durch die Angabe „fünf“ ersetzt.

16. In § 18 Nummer 1 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

17. In § 19 Absatz 1 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ und die Angabe „Nr.“ durch die Angabe „Nummer“ ersetzt.

18. § 23 wird wie folgt geändert:

    a) In Absatz 2 Nummer 7 wird die Angabe „den Haushalt“ durch die Angabe „die Regelung der Aufstellung und Feststellung des Haushaltsplanes, des Jahresabschlusses und der Entlastung des Vorstandes in einer Satzung (§ 12 Absatz 4)“ ersetzt.

    b) In Absatz 4 Satz 2 wird die Angabe „Nr.“ durch die Angabe „Nummer“ ersetzt.

19. § 24 wird durch den folgenden § 24 ersetzt:

    „**§ 24**
    Vorstand

    Der Vorstand besteht aus der Präsidentin oder dem Präsidenten, höchstens zwei Stellvertretungen (Vizepräsidentinnen oder Vizepräsidenten) und bis zu sieben weiteren Mitgliedern. Die Präsidentin oder der Präsident und die Stellvertretungen dürfen nicht gleichzeitig Vorsitzende oder Vorsitzender oder Stellvertretung des Vorstandes der Kassenärztlichen oder Kassenzahnärztlichen Vereinigung sein.“

20. In § 25 Absatz 1 Satz 2 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

21. § 26 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

    a) In Satz 1 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ und die Angabe „Nr.“ durch die Angabe „Nummer“ ersetzt.

    b) In Satz 3 wird die Angabe „vom Präsidenten“ durch die Angabe „von der Präsidentin oder dem Präsidenten“ und die Angabe „hat er“ durch die Angabe „ist“ ersetzt.

22. In § 27 Absatz 1 und 2 wird jeweils die Angabe „Der Präsident“ durch die Angabe „Die Präsidentin oder der Präsident“ ersetzt.

23. In § 28 Absatz 2 Satz 1 und Absatz 3 wird jeweils die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ und die Angabe „Nr.“ durch die Angabe „Nummer“ ersetzt.

24. § 29 wird wie folgt geändert:

    a) In Satz 4 wird die Angabe „(§ 23 Abs. 2 Nr. 1)“ durch die Angabe „nach § 23 Absatz 2 Nummer 1“ ersetzt.

    b) Satz 5 wird gestrichen.

25. Nach § 29 wird der folgende § 29a eingefügt:

„§ 29a
Sitzungen und Beschlüsse

(1) Sitzungen der Organe, Ausschüsse und sonstigen Gremien der Kammern einschließlich der sozialen Einrichtungen können in Präsenz, virtuell oder hybrid durchgeführt werden, wenn eine ausreichende, datenschutzkonforme, dem jeweils aktuellen Stand der Technik und der Datensicherheit entsprechende audiovisuelle Kommunikation zwischen den jeweiligen Teilnehmenden sichergestellt und die Ausübung der Beteiligtenrechte der teilnehmenden Mitglieder gewährleistet ist. Die Anwesenheit bei virtuellen oder hybriden Sitzungen steht der Anwesenheit in Präsenzsitzungen gleich und kann von der Sitzungsleitung wirksam festgestellt werden. Im Rahmen einer virtuellen oder hybriden Sitzung gefasste und protokollierte Beschlüsse gelten als Beschlussfassung unter Anwesenden. Die Kammern können in ihren Satzungen ergänzende Bestimmungen regeln, insbesondere über die Dokumentation der Teilnehmenden, der gefassten Beschlüsse und der erfolgten Abstimmungen sowie über die Form der Beschlussfassung.

(2) Sitzungen der Organe der Kammern finden grundsätzlich in persönlicher Anwesenheit der Mitglieder der Organe der Kammern am Sitzungsort statt. Mitglieder der Organe der Kammern können auch mittels Bild- und Tonübertragung an der Sitzung teilnehmen, soweit die Hauptsatzung dies bestimmt. Die sichere Authentifizierung und die Möglichkeit zur ordnungsgemäßen Stimmabgabe durch alle teilnehmenden Mitglieder der Organe der Kammern sind sicherzustellen. Die elektronische Teilnahme gilt als Anwesenheit im Sinne des § 28 Absatz 1.“

26. § 30 wird durch den folgenden § 30 ersetzt:

„§ 30
Vertretung der Kammer

(1) Die Präsidentin oder der Präsident oder im Verhinderungsfall die jeweilige Stellvertretung vertreten die Kammer gerichtlich und außergerichtlich. Sind die Präsidentin oder der Präsident und die Stellvertretung verhindert, kann der Vorstand andere Vorstandsmitglieder mit der Vertretung beauftragen.

(2) Die Kammer wird in Angelegenheiten der Versorgungseinrichtung gerichtlich und außergerichtlich durch die Vorsitzende oder den Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses oder durch die Präsidentin oder den Präsidenten der Kammer oder im Verhinderungsfall durch die jeweilige Stellvertretung vertreten. Im Falle der Teilrechtsfähigkeit einer Versorgungseinrichtung gilt die Vertretungsregelung des § 5 Absatz 7 Satz 2 bis 4.

(3) Erklärungen, die die Kammer vermögensrechtlich verpflichten, müssen schriftlich abgefasst und von der Präsidentin, dem Präsidenten oder der jeweiligen Stellvertretung und von einem weiteren Mitglied des Vorstandes vollzogen werden. Erklärungen, die die Kammer in Angelegenheiten der Versorgungseinrichtung vermögensrechtlich verpflichten, müssen von zwei Mitgliedern des Verwaltungsausschusses, darunter der Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden oder der jeweiligen Stellvertretung, unterschrieben werden. Das gilt nicht für Geschäfte der laufenden Verwaltung, die für die Kammer oder die Versorgungseinrichtung wirtschaftlich nicht von erheblicher Bedeutung sind. Das Nähere bestimmt die Hauptsatzung gemäß § 23 Absatz 2 Nummer 1.“

27. In § 31 Absatz 2 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

28. § 32 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Nummer 4 bis 7 wird durch die folgenden Nummern 4 bis 7 ersetzt:

„4. grundsätzlich am Notfalldienst teilzunehmen und sich dafür fortzubilden, soweit sie als
   a) Berufsangehörige oder als angestellte Berufsangehörige im Sinne des § 95 Absatz 9 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder
   b) als ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Berufsangehörige in einem medizinischen Versorgungszentrum gemäß § 95 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder
   c) in einer zugelassenen Einrichtung nach § 402 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in einer Praxis im Geltungsbereich dieses Gesetzes tätig sind,

   wobei die angestellten ärztlichen, zahnärztlichen oder tierärztlichen Berufsangehörigen die von der jeweiligen Einrichtung bereitgestellte Infrastruktur nutzen müssen,
5. als ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Berufsangehörige über während der Berufsausübung gemachte wesentliche Feststellungen und getroffene Maßnahmen Aufzeichnungen zu fertigen und, soweit es zur Überwachung der Einhaltung der Berufspflichten nach diesem Gesetz erforderlich ist, auf Anfrage der Kammer entsprechende Aufzeichnungen und Unterlagen der Patientinnen oder Patienten vorzulegen,
6. als ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Berufsangehörige oder Apothekeninhaberinnen und -inhaber eine Berufshaftpflichtversicherung mit einer für die beruflichen Behandlungsrisiken oder Tätigkeiten ausreichenden Versicherungssumme abzuschließen, während der Berufstätigkeit aufrechtzuerhalten und auf Verlangen der Kammer als nach § 117 Absatz 2 Satz 1 des Versicherungsgesetzes für die Entgegennahme von Anzeigen zuständigen Stelle nachzuweisen, soweit kein vergleichbarer Schutz, insbesondere im Rahmen eines Arbeits- oder Beamtenverhältnisses besteht,
7. den Melde- und Auskunftspflichten gemäß §§ 10 und 11 nachzukommen.“

b) Absatz 2 wird durch den folgenden Absatz 2 ersetzt:

„(2) Die Berufspflichten sind auch bei Ausübung des Berufs in der Rechtsform einer juristischen Person einzuhalten. Das gilt insbesondere für die Verpflichtung zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung. Die Berufsausübung in der Rechtsform einer juristischen Person darf nicht zu einer Haftungsbeschränkung gegenüber den Patientinnen und Patienten führen. Sie ist nur zulässig, wenn

1. die Gesellschaft mehrheitlich aus beruflich tätigen Kammermitgliedern besteht,
2. die Leitung oder gesetzliche Vertretung mehrheitlich durch Kammermitglieder erfolgt,
3. Gesellschaftsanteile nicht für Rechnung Dritter gehalten werden und Dritte nicht am Gewinn beteiligt sind,
4. der Unternehmensgegenstand auf heilberufliche Leistungen gerichtet ist, soweit das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch nichts anderes bestimmt,
5. alle Gesellschafterinnen oder Gesellschafter einem Beruf nach § 2 Absatz 1 dieses Gesetzes oder § 1 Absatz 2 des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes angehören und diesen Beruf in der Gesellschaft tatsächlich ausüben.

Das Nähere regelt die jeweilige Berufsordnung. Die Bestimmungen zu medizinischen Versorgungszentren gemäß § 95 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und der §§ 8 und 11 des Apothekengesetzes bleiben unberührt.“

29. § 33 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 Nummer 13 und 14 wird durch die folgenden Nummern 13 und 14 ersetzt:

„13. die Beschäftigung von Vertreterinnen und Vertretern, Assistentinnen und Assistenten sowie anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern,
14. die Ausbildung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern,“.

b) In Absatz 3 Satz 1 wird die Angabe „Nr.“ durch die Angabe „Nummer“ ersetzt.

c) Nach Absatz 4 wird der folgende Absatz 5 eingefügt:

„(5) Zur praktischen Erprobung einer datenschutzrechtskonformen Umsetzungsform und zur Evaluierung der Auswirkungen auf den Kinderschutz sind die Ärztinnen und Ärzte zu einem interkollegialen Austausch befugt. Voraussetzung ist, dass sich für sie in Ausübung ihres Berufs der Verdacht ergibt, dass Minderjährige von physischer, psychischer oder sexualisierter Gewalt oder Vernachlässigung betroffen sind. Hierbei ist die ärztliche Schweigepflicht zu berücksichtigen. Als datenschutzrechtskonforme Umsetzungsform gilt nur der unmittelbare mündliche Austausch. Die Ärztekammer wird die Erkenntnisse aus diesem Austausch spätestens nach drei Jahren nach wissenschaftlichen Standards evaluieren und dem für Gesundheit und dem für Jugend zuständigen Ministerium zur Verfügung stellen.“

30. § 35 wird wie folgt geändert:

    a) In Absatz 1 Satz 2 wird die Angabe „Artikel 10 bis 15 und 21 Abs. 1“ durch die Angabe „Artikel 10 bis 14 und 21 Absatz 1“ ersetzt.

    b) Absatz 3 wird durch den folgenden Absatz 3 ersetzt:

    „(3) Fachgebietsbezeichnungen für Berufsangehörige gemäß § 2 Absatz 1 sind auch die Bezeichnungen „Öffentliches Gesundheitswesen“ oder „Öffentliches Veterinärwesen“.“

31. In § 36 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „Fachgebiets- oder Teilgebietsbezeichnung“ durch die Angabe „Bezeichnung“ ersetzt.

32. § 37 wird wie folgt geändert:

    a) Absatz 1 wird durch den folgenden Absatz 1 ersetzt:

    „(1) Weiterbildung setzt den erfolgreichen Abschluss eines medizinischen, zahnmedizinischen, pharmazeutischen oder veterinärmedizinischen Studiums nach Artikel 24 der Richtlinie 2005/36/EG voraus. Die Weiterbildung erfolgt in praktischer Berufstätigkeit und theoretischer Unterweisung sowie in anerkannten Weiterbildungskursen und Fallseminaren. Sie umfasst die für den Erwerb der jeweiligen Bezeichnung nach § 34 erforderliche Vertiefung und Erweiterung der beruflichen Kenntnisse und Fähigkeiten. Die Kammer kann in der Weiterbildungsordnung Regelungen darüber treffen, dass die Teilnahme an der Weiterbildung angemessen zu vergüten ist und Anerkennung unbezahlter oder nicht angemessen bezahlter Weiterbildungsabschnitte versagt werden kann.“

    b) In Absatz 2 wird die Angabe „Nr.“ durch die Angabe „Nummer“ ersetzt.

    c) In Absatz 3 wird die Angabe „zuläßt“ durch die Angabe „zulässt“ ersetzt.

    d) In Absatz 5 Satz 2 wird die Angabe „sechs“ durch die Angabe „drei“ ersetzt.

    e) In Absatz 6 Satz 1 Nummer 3 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ und die Angabe „Nr.“ durch die Angabe „Nummer“ ersetzt.

33. § 38 Absatz 2 Satz 5 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

    „Ermächtigt sind die an den in Absatz 1 Satz 5 aufgeführten Einrichtungen tätigen ärztlichen W3/C4- und W2/C3-Professorinnen und -Professoren für das jeweilige Fachgebiet, das ihrer Berufung zuzuordnen ist. Näheres zur Ausgestaltung der Ermächtigung regelt die Weiterbildungsordnung der Kammer.“

34. § 39 wird wie folgt geändert:

    a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

        aa) In Satz 2 wird die Angabe „dem Antragsteller“ durch die Angabe „der Antragstellerin oder dem Antragsteller“ ersetzt.

        bb) In Satz 3 werden nach der Angabe „mündlich“ die Angabe „oder praktisch“ eingefügt.

    b) Nach Absatz 2 Satz 3 werden die folgenden Sätze eingefügt:

        „Gleiches gilt für die Weiterbildung in dem Fachgebiet „Öffentliches Gesundheitswesen“. Mit der tierärztlichen Weiterbildung darf erst begonnen werden, wenn der oder die Berufsangehörige eine tierärztliche Grundausbildung nach § 4 Absatz 1 Nummer 4 der Bundestierärzteordnung abgeschlossen hat oder über eine gleichwertige Ausbildung verfügt und diese als gültig anerkannt worden ist. Gleiches gilt für die Weiterbildung in dem Fachgebiet „Öffentliches Veterinärwesen“.“

    c) Absatz 3 Satz 1 bis 3 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

        „Die Prüfungen werden von bei der Kammer zu bildenden Prüfungskommissionen durchgeführt. Jeder Prüfungskommission gehören drei von der Kammer zu bestimmende Mitglieder an.“

    d) In Absatz 4 Satz 1 wird die Angabe „der Ausschuß“ durch die Angabe „die Prüfungskommission“ ersetzt.

    e) In Absatz 7 Satz 2 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

    f) Absatz 10 wird gestrichen.

    g) Die Absätze 11 bis 14 werden zu den Absätzen 10 bis 13.

35. § 40 Absatz 3 wird durch den folgenden Absatz 3 ersetzt:

    „(3) Wer eine Bezeichnung nach § 34 führt, ist grundsätzlich verpflichtet, gemäß § 32 Absatz 1 Nummer 4 am Notfalldienst teilzunehmen, wenn er oder sie
    1. in einer Praxis als ärztlicher, zahnärztlicher oder tierärztlicher Berufsangehöriger oder
    2. als ärztlicher Berufsangehöriger im Sinne des § 95 Absatz 9 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder
    3. als ärztlicher Berufsangehöriger in einem medizinischen Versorgungszentrum gemäß § 95 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder
    4. in einer zugelassenen Einrichtung nach § 402 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

    tätig ist. Darüber hinaus besteht die Pflicht, sich in dem Fachgebiet, Teilfachgebiet oder in dem Bereich, auf den sich die Bezeichnung nach § 34 bezieht, fortzubilden. Liegen die Voraussetzungen für eine Teilnahme an einer Fortbildung des Notfalldienstes vor, ist eine Teilnahme verpflichtend.“

36. In § 41 Absatz 1 und 2 wird jeweils die Angabe „Ministerium für Landwirtschaft und Umwelt“ durch die Angabe „für Landwirtschaft zuständige Ministerium“ ersetzt.

37. § 42 Satz 2 wird wie folgt geändert:

    a) In Nummer 2 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

    b) In Nummer 3 werden die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ und die Angabe „Ausbildungsvoraussetzungen“ durch die Angabe „Weiterbildungsvoraussetzungen“ ersetzt.

    c) Nummer 4 wird durch die folgende Nummer 4 ersetzt:

        „4. die Voraussetzungen und die Ausgestaltung der Ermächtigung von Kammermitgliedern zur Weiterbildung sowie die Voraussetzungen für die Rücknahme oder den Widerruf der Ermächtigung nach § 38,“.

    d) Nach Nummer 4 wird die folgende Nummer 5 eingefügt:

        „5. die Voraussetzungen für die Zulassung von Weiterbildungsstätten, deren Ausgestaltung und für deren Rücknahme oder Widerruf der Zulassung nach § 38,“.

    e) Die bisherige Nummer 5 wird zu Nummer 6 und die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

    f) Die bisherige Nummer 6 wird zu Nummer 7 und die Angabe „§ 39 und“ durch die Angabe „§ 39,“ ersetzt.

    g) Die bisherige Nummer 7 wird zu Nummer 8 und die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ sowie die Angabe „Anerkennungsverfahren.“ durch die Angabe „Anerkennungsverfahren und“ ersetzt.

    h) Nach Nummer 8 wird die folgende Nummer 9 eingefügt:

        „9. Regelungen zu Verbünden von Weiterbildungsstätten zur Weiterbildung von Kammermitgliedern.“

38. Die Überschrift zu Unterabschnitt 2 wird durch die folgende Überschrift ersetzt:

    „Unterabschnitt 2
    Weiterbildungen der Ärztinnen und Ärzte“.

39. Die §§ 46 und 47 werden durch die folgenden §§ 46 und 47 ersetzt:

„§ 46
Ermächtigung zur Weiterbildung und Zulassung von Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildungsstätten zur Weiterbildung von Kammermitgliedern sollen Verbünde bilden. Das Nähere, insbesondere zu den Anforderungen der Verbünde, regelt die Kammer im Rahmen der Weiterbildungsordnung. Soweit die Einrichtungen der Hochschulmedizin betroffen sind, sind die Belange von Forschung und Lehre sowie Krankenversorgung zu berücksichtigen. Dazu bedürfen die Weiterbildungsverbünde des Einvernehmens mit den Universitätsmedizinen.

§ 47
Besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin

(1) Die besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin sowie dem Öffentlichen Veterinärwesen nach Artikel 28 der Richtlinie 2005/36/EG ist auch Weiterbildung im Sinne dieses Gesetzes. Die Dauer der besonderen Ausbildung in der Allgemeinmedizin beträgt mindestens drei Jahre. Das Nähere regelt die Ärztekammer in der Weiterbildungsordnung unter Berücksichtigung der die besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin betreffenden Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG; die Ärztekammer kann längere Mindestzeiten festgelegen.

(2) Wer ein Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis über die besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin im Sinne von Artikel 28 der Richtlinie 2005/36/EG in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union erworben hat oder eine Bescheinigung nach Artikel 30 Absatz 1 Satz 3 dieser Richtlinie vorlegt, erhält auf Antrag die Berechtigung zum Führen der Bezeichnung „Fachärztin für Allgemeinmedizin“ oder „Facharzt für Allgemeinmedizin“, wenn sie oder er zur Ausübung des ärztlichen Berufs nach der Bundesärzteordnung berechtigt ist. Wird für die allgemeinmedizinische Weiterbildung eine andere Facharztbezeichnung von der Bundesregierung gegenüber der Kommission der Europäischen Union notifiziert, ist anstelle der in Satz 1 genannten Facharztbezeichnung diese zu führen.

(3) Auf Antrag werden die in einem der übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum zurückgelegten Zeiten der besonderen Ausbildung in der Allgemeinmedizin auf eine Weiterbildung gemäß Absatz 1 angerechnet, wenn die Antragstellerin oder der Antragsteller nach den Bestimmungen der Bundesärzteordnung befugt ist, den ärztlichen Beruf auszuüben und eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Mitglied- oder Vertragsstaats vorgelegt wird, aus der sich neben der Ausbildungsdauer und der Art der Ausbildungseinrichtung ergibt, dass die Ausbildung nach dem Recht des Mitglied- oder Vertragsstaats zur Ausführung von Artikel 28 der Richtlinie 2005/36/EG erfolgt ist.“

40. Die §§ 48 und 49 werden gestrichen.

41. § 50 wird durch den folgenden § 50 ersetzt:

„§ 50
Weiterführung der Bezeichnung “Praktische Ärztin“ oder “Praktischer Arzt“

Wer bis zum 30. Januar 1993 die Befugnis zur Führung der Bezeichnung “Praktische Ärztin“ oder “Praktischer Arzt“ erworben hat, darf diese weiterführen.“

42. Die Überschrift zu Unterabschnitt 4 wird durch die folgende Überschrift ersetzt:

„Unterabschnitt 4
Weiterbildungen der Apothekerinnen und Apotheker“.

43. In § 51 Absatz 3 wird nach der Angabe „für“ die Angabe „Apothekerinnen und“ eingefügt.

44. In § 53 werden die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“, die Angabe „daß“ durch die Angabe „dass“ und die Angabe „dem weiterzubildenden Apotheker“ durch die Angabe „den weiterzubildenden Apothekerinnen und Apothekern“ ersetzt.

45. Die Überschrift zu Unterabschnitt 5 wird durch die folgende Überschrift ersetzt:

„Unterabschnitt 5
Weiterbildungen der Tierärztinnen und Tierärzte“.

46. § 56 wird durch den folgenden § 56 ersetzt:

„§ 56
Ermächtigung zur Weiterbildung und Zulassung von Weiterbildungsstätten

(1) Die Weiterbildung in Fachgebieten, auf die sich das Recht der Europäischen Gemeinschaften nicht bezieht, kann teilweise bei ermächtigten niedergelassenen tierärztlichen Berufsangehörigen durchgeführt werden.

(2) In den übrigen Fachgebieten kann für die Zeit, welche die nach dem Recht der Europäischen Gemeinschaften geforderte Weiterbildungszeit übersteigt, die Weiterbildung ganz oder teilweise bei ermächtigten niedergelassenen tierärztlichen Berufsangehörigen durchgeführt werden.

(3) Die Zulassung einer Weiterbildungsstätte nach § 38 Absatz 4 setzt voraus, dass
1. Tiere in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass weiterzubildende tierärztliche Berufsangehörige die Möglichkeit haben, sich mit den typischen Krankheiten des Fachgebiets oder Teilfachgebiets vertraut zu machen, und
2. Personal und Ausstattung vorhanden sind, die den Erfordernissen der veterinärmedizinischen Entwicklung Rechnung tragen.

(4) Die Weiterbildung im Fachgebiet “Öffentliches Veterinärwesen“ wird von dem für Landwirtschaft zuständigen Ministerium durchgeführt.“

47. Die Überschrift zu Unterabschnitt 6 wird durch die folgende Überschrift ersetzt:

„Unterabschnitt 6
Weiterbildungen der Zahnärztinnen und Zahnärzte“.

48. In § 57 Absatz 3 werden die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ und die Angabe „Zahnärzte“ durch die Angabe „zahnärztliche Berufsangehörige“ ersetzt.

49. § 58 wird durch den folgenden § 58 ersetzt:

„§ 58
Inhalt und Umfang der Weiterbildung

(1) Die fachzahnärztliche Weiterbildung setzt voraus, dass ein theoretisches und praktisches Studium im Rahmen der in Artikel 34 der Richtlinie 2005/36/EG genannten Ausbildung abgeschlossen und als gültig anerkannt worden oder die Antragstellerin oder der Antragsteller im Besitz der in den Artikeln 23 und 37 der Richtlinie 2005/36/EG genannten Dokumente ist. Die Ausstellung eines Ausbildungsnachweises der Fachzahnärztin oder des Fachzahnarztes ist vom Besitz eines der in Anhang V Nummer 5.3.2 der Richtlinie 2005/36/EG aufgeführten Ausbildungsnachweise abhängig.

(2) Die Weiterbildung umfasst insbesondere die Vertiefung der Kenntnisse und Fähigkeiten in der Verhütung, Erkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten einschließlich der Wechselbeziehungen zwischen Mensch und Umwelt sowie notwendige Maßnahmen der Rehabilitation.

(3) Abweichend von § 36 Absatz 1 Satz 2 ist weitere Voraussetzung für die Anerkennung der Weiterbildung, dass die Absolvierung einer einjährigen zahnärztlichen Tätigkeit vor Beginn der Weiterbildung nachgewiesen wird. Der Schwerpunkt dieser Tätigkeit darf nicht im angestrebten Weiterbildungsgebiet liegen.“

50. In § 59 werden die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“, jeweils die Angabe „daß“ durch die Angabe „dass“, die Angabe „Patienten“ durch die Angabe „Patientinnen und Patienten“ und die Angabe „der weiterzubildende Zahnarzt die Möglichkeit hat“ durch die Angabe „weiterzubildende Zahnärzte die Möglichkeit haben“ ersetzt.

51. § 60 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 wird die Angabe „§ 2 Abs. 4“ durch die Angabe „§ 2 Absatz 4“ ersetzt.

b) Nach Absatz 4 wird der folgende Absatz 5 eingefügt:

„(5) Die Bestimmungen des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes sind auf das berufsrechtliche Verfahren entsprechend anzuwenden, soweit nicht in diesem Gesetz etwas anderes bestimmt ist oder sich aus der Eigenart des berufsrechtlichen Verfahrens etwas Entgegenstehendes ergibt.“

52. § 61 wird wie folgt geändert:

    a) In Absatz 4 Satz 2 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

    b) Nach Absatz 5 wird der folgende Absatz 6 eingefügt:

    „(6) Für die Erteilung von Rügen kann die Kammer eine Gebühr erheben, wenn der Rügebescheid bestandskräftig geworden ist oder das Berufsgericht die Rüge dem Grunde nach bestätigt hat.“

53. In § 62 Absatz 2 Nummer 2 und 3 werden jeweils die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ und die Angabe „Nr.“ durch die Angabe „Nummer“ ersetzt.

54. § 63 wird wie folgt geändert:

    a) In Absatz 1 Satz 1 und Absatz 3 Satz 1 wird jeweils die Angabe „Beschuldigten“ durch die Angabe „Betroffenen“ ersetzt.

    b) In Absatz 4 wird die Angabe „Beschuldigte“ durch die Angabe „Betroffene“ ersetzt.

    c) In Absatz 5 werden die Angabe „Beschuldigte“ durch die Angabe „Betroffene“ und die Angabe „Beschuldigten“ durch die Angabe „Betroffenen“ ersetzt.

55. § 64 wird wie folgt geändert:

    a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

        aa) In Nummer 4 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

        bb) In Nummer 5 werden die Angabe „daß“ durch die Angabe „dass“ und die Angabe „Beschuldigte“ durch die Angabe „Betroffene“ ersetzt.

    b) In Absatz 2 Satz 1 und 2 wird jeweils die Angabe „Nr.“ durch die Angabe „Nummer“ ersetzt.

56. § 67 wird durch den folgenden § 67 ersetzt:

„§ 67
Richterinnen und Richter

(1) Den Vorsitz des Berufsgerichts und des Berufsgerichtshofs führt eine Berufsrichterin oder ein Berufsrichter, die Richterin oder Richter auf Lebenszeit sein muss.

(2) Dem Berufsgerichtshof gehören zwei weitere berufsrichterliche Mitglieder an.

(3) Dem Berufsgericht und dem Berufsgerichtshof gehören je zwei ehrenamtliche Richterinnen oder Richter an, die oder der denselben Beruf ausübt wie die oder der Betroffene.

(4) Die berufsrichterlichen Mitglieder müssen Richterinnen und Richter der Gerichte sein, bei denen das Berufsgericht und der Berufsgerichtshof errichtet sind.

(5) Die berufsrichterlichen Mitglieder des Berufsgerichts und des Berufsgerichtshofs werden durch das für Justiz zuständige Ministerium im Einvernehmen mit dem für Gesundheit zuständigen Ministerium und dem für Landwirtschaft zuständigen Ministerium für die Dauer von fünf Jahren bestellt.

(6) Das für Justiz zuständige Ministerium ernennt ferner im Einvernehmen mit der jeweils zuständigen Aufsichtsbehörde die ehrenamtlichen Mitglieder des Berufsgerichts und des Berufsgerichtshofs auf Vorschlag der jeweils betroffenen Kammer für die Dauer von fünf Jahren.

(7) Die Entschädigung der ehrenamtlichen Mitglieder des Berufsgerichts und des Berufsgerichtshofs erfolgt nach dem Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz.“

57. § 68 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden die Angabe „des ehrenamtlichen Richters“ durch die Angabe „einer ehrenamtlichen Richterin oder eines ehrenamtlichen Richters“ und die Angabe „§ 64 Abs. 1 Nr. 4“ durch die Angabe „§ 64 Absatz 1 Nummer 4“ ersetzt.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Vor Nummer 1 wird die Angabe „Zu ehrenamtlichen Richtern“ durch die Angabe „Als ehrenamtliche Richterin oder ehrenamtlicher Richter“ ersetzt.

bb) In Nummer 3 wird die Angabe „Aufsichtsbehörde.“ durch die Angabe „Aufsichtsbehörde,“ ersetzt.

cc) Nach Nummer 3 wird die folgende Nummer 4 eingefügt:

„4. Kammermitglieder, die das 72. Lebensjahr vollendet haben oder es bis zum Beginn der Amtsperiode vollenden würden.“

c) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) Vor Nummer 1 wird die Angabe „des ehrenamtlichen Richters“ durch die Angabe „einer ehrenamtlichen Richterin oder eines ehrenamtlichen Richters“ ersetzt.

bb) In Nummer 3 wird nach der Angabe „Amt“ die Angabe „einer ehrenamtlichen Richterin oder“ eingefügt.

cc) In Nummer 4 wird nach der Angabe „als“ die Angabe „ehrenamtliche Richterin oder“ eingefügt.

d) In Absatz 4 Satz 1 wird nach der Angabe „Anhörung“ die Angabe „der ehrenamtlichen Richterin oder“ eingefügt.

e) In Absatz 5 wird nach der Angabe „ist“ die Angabe „die ehrenamtliche Richterin oder“ eingefügt.

58. In § 69 Absatz 2 werden die Angabe „den Präsidenten“ durch die Angabe „die Präsidentin oder den Präsidenten“ und die Angabe „Berufsrichtern“ durch die Angabe „berufsrichterlichen Mitgliedern“ ersetzt.

59. In § 71 wird die Angabe „Beschuldigte“ durch die Angabe „Betroffene“ ersetzt.

60. In § 72 Satz 2 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

61. § 73 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 4 wird die Angabe „Beschuldigte“ durch die Angabe „Betroffene“ ersetzt.

b) In Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

62. § 74 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 4 wird die Angabe „Beschuldigten“ durch die Angabe „Betroffenen“ ersetzt.

bb) In Satz 5 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

b) In Absatz 2 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

63. In § 75 Satz 2 wird die Angabe „Beschuldigten“ durch die Angabe „Betroffenen“ ersetzt.

64. In § 77 Absatz 1 Satz 3 wird die Angabe „Beschuldigte“ durch die Angabe „Betroffene“ ersetzt.

65. In § 78 Absatz 2 wird die Angabe „Beschuldigten“ durch die Angabe „Betroffenen“ ersetzt.

66. In § 80 Absatz 1 und 2 sowie § 81 Absatz 3 wird jeweils die Angabe „Beschuldigte“ durch die Angabe „Betroffene“ ersetzt.

67. In § 82 Absatz 1 wird die Angabe „Beschuldigten“ durch die Angabe „Betroffenen“ ersetzt.

68. In § 83 Satz 2 wird die Angabe „Beschuldigte“ durch die Angabe „Betroffene“ ersetzt.

69. § 84 wird wie folgt geändert:

    a) In Absatz 1 wird die Angabe „Beschuldigten“ durch die Angabe „Betroffenen“ ersetzt.

    b) In Absatz 2 wird die Angabe „Beschuldigte“ durch die Angabe „Betroffene“ ersetzt.

70. In § 86 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 3 Buchstabe b wird jeweils die Angabe „Beschuldigte“ durch die Angabe „Betroffene“ ersetzt.

71. In § 88 Absatz 2 wird die Angabe „Beschuldigten“ durch die Angabe „Betroffenen“ und die Angabe „Beschuldigte“ durch die Angabe „Betroffene“ ersetzt.

72. § 90 wird wie folgt geändert:

    a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

        aa) In Satz 1 wird die Angabe „Beschuldigte“ durch die Angabe „Betroffene“ ersetzt.

        bb) In Satz 2 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

        cc) In Satz 4 wird die Angabe „Beschuldigten“ durch die Angabe „Betroffenen“ ersetzt.

    b) Absatz 4 wird wie folgt geändert:

        aa) In Buchstabe a wird die Angabe „Beschuldigten“ durch die Angabe „Betroffenen“ und die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

        bb) In Buchstabe b wird die Angabe „Beschuldigte“ durch die Angabe „Betroffene“ ersetzt.

    c) In Absatz 5 Satz 1 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ und die Angabe „Beschuldigten“ durch die Angabe „Betroffenen“ ersetzt.

73. In § 94 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ und die Angabe „Nr.“ durch die Angabe „Nummer“ ersetzt.

74. In § 96 Satz 1 wird die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

75. § 97 wird wie folgt geändert:

    a) In Absatz 1 wird die Angabe „Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit“ durch die Angabe „für Gesundheit zuständige Ministerium“ und die Angabe „Ministerium für Landwirtschaft und Umwelt“ durch die Angabe „für Landwirtschaft zuständige Ministerium“ ersetzt.

    b) In Absatz 4 wird jeweils die Angabe „Abs.“ durch die Angabe „Absatz“ ersetzt.

76. In § 101 wird die Angabe „Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit“ durch die Angabe „für Gesundheit zuständige Ministerium“ und die Angabe „Ministerium für Landwirtschaft und Umwelt“ durch die Angabe „für Landwirtschaft zuständige Ministerium“ ersetzt.

Artikel 2
Änderung des Bestattungsgesetzes

Das Bestattungsgesetz vom 3. Juli 1998 (GVOBl. M-V S. 617), das zuletzt durch Gesetz vom 13. Juli 2021 (GVOBl. M-V S. 1164, 1326) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

§ 3 Absatz 4 wird durch die folgenden Absätze 4 und 5 ersetzt:

„(4) Im Notfalldienst tätige Ärztinnen oder Ärzte können sich auf die Feststellung des Todes, des Todeszeitpunktes und der äußeren Umstände beschränken, wenn sie durch eine vollständige Leichenschau an der vorschriftsmäßigen Aufgabenwahrnehmung im Notfalldienst gehindert würden und unmittelbar dafür sorgen, dass eine andere Ärztin oder ein anderer Arzt eine vollständige Leichenschau durchführt. Über die Feststellungen nach Satz 1 haben die Ärztinnen und Ärzte unverzüglich eine Bescheinigung auszustellen.

(5) Im Rettungsdienst tätige Ärztinnen oder Ärzte können eine vollständige Leichenschau durchführen, sofern dies mit den vorrangigen Aufgaben im Einsatz vereinbar und im konkreten Fall zumutbar ist. Andernfalls haben sie sich auf die Feststellung des Todes, des Todeszeitpunktes und der äußeren Umstände zu beschränken und müssen unmittelbar eine Person nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 oder die Polizei verständigen, damit die Durchführung der vollständigen Leichenschau veranlasst wird. Über die Feststellungen nach Satz 2 haben Ärztinnen und Ärzte unverzüglich eine Bescheinigung auszustellen.“

Artikel 3
Änderung des Infektionsschutzausführungsgesetzes

Das Infektionsschutzausführungsgesetz vom 3. Juli 2006 (GVOBl. M-V S. 524), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Juni 2021 (GVOBl. M-V S. 1036, 1071) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird gestrichen.

2. § 2 wird wie folgt geändert:

   a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

      aa) In Nummer 3 wird die Angabe „Gesundheitsschädlingen,“ durch die Angabe „Gesundheitsschädlingen und“ ersetzt.

      bb) In Nummer 4 wird die Angabe „und“ gestrichen.

      cc) Nummer 5 wird gestrichen.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Nummer 7 wird gestrichen.

bb) Nummer 8 wird zu Nummer 7.

c) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 3 wird die Angabe „§ 15 Absatz 3 Satz 3, Absatz 4 Satz 2 bis 4 und Absatz 6, § 19 Absatz 3 Satz 5 und § 21 Absatz 3 Satz 1, 3 und 4“ durch die Angabe „§ 40 Absatz 2 Satz 1, § 56 Absatz 4 Nummer 2, § 69 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 3“ ersetzt.

bb) In Nummer 10 werden die Angabe „des § 53“ durch die Angabe „der § 17 Absatz 5 Satz 1 und § 53“ und die Angabe „zugewiesen sind.“ durch die Angabe „zugewiesen sind,“ ersetzt.

cc) Nach Nummer 10 wird die folgende Nummer 11 eingefügt:

„11. ist im Rahmen der Ausführung der §§ 37 und 38 des Infektionsschutzgesetzes in Verbindung mit § 59 der Trinkwasserverordnung sowie nach § 3 Absatz 2 der Badegewässerlandesverordnung die zugelassene Untersuchungsstelle für die Untersuchung von Wasserproben im Rahmen der behördlichen Überwachung durch die Gesundheitsämter.“

3. § 4 wird gestrichen.

4. In § 5 Absatz 1 wird die Angabe „Nr.“ durch die Angabe „Nummer“ ersetzt und die Angabe „und § 4“ gestrichen.

Artikel 4
Änderung des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Das Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst vom 19. Juli 1994 (GVOBl. M-V S. 747), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 5. Juli 2022 (GVOBl. M-V S. 409, 410) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

a) Die Angabe zu § 15 wird durch die folgende Angabe ersetzt:

„§ 15 Kinder- und Jugendärztlicher Dienst, Verordnungsermächtigung“.

b) Nach der Angabe zu § 25 wird die folgende Angabe eingefügt:

„§ 25a Weitere Verarbeitung von Daten“.

2. § 15 wird wie folgt geändert:

   a) Die Überschrift wird durch die folgende Überschrift ersetzt:

      „§ 15 Kinder- und Jugendärztlicher Dienst, Verordnungsermächtigung“.

   b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

      aa) In Satz 1 wird die Angabe „, soweit dies für schulische Entscheidungen bedeutsam ist“ gestrichen.

      bb) Satz 2 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

      „Soweit die Untersuchungen auch für schulische Entscheidungen bedeutsam sind, haben die Kinder an den notwendigen Untersuchungen teilzunehmen und an ihnen mitzuwirken. Ihre Personensorgeberechtigten haben diese Untersuchungen zu ermöglichen.“

   c) Nach Absatz 2 werden die folgenden Absätze 3 und 4 eingefügt:

      „(3) Die Verarbeitung personenbezogener Daten und abweichend von Artikel 9 der Verordnung (EU) 2016/679 (Datenschutz-Grundverordnung) die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten durch die Gesundheitsämter ist zulässig, soweit dies erforderlich ist, um Krankheiten und Fehlentwicklungen frühzeitig zu erkennen und den Gesundheits- und Entwicklungsstand der Kinder festzustellen. Die Verarbeitung darf nur durch oder unter der Verantwortung von Personen erfolgen, die unmittelbar oder als mitwirkende Person einem Berufsgeheimnis oder einer vergleichbaren gesetzlichen Verschwiegenheitspflicht unterliegen.

      (4) Soweit die zu Zwecken des Absatzes 2 erhobenen Daten nicht für schulische Entscheidungen erforderlich sind, können die Personensorgeberechtigten der Kinder einer Verarbeitung voraussetzungslos widersprechen. Das Gesundheitsamt darf die Daten ab diesem Zeitpunkt nur in einer Weise verarbeiten, die die Identifizierung der betroffenen Person nicht mehr ermöglicht. Das Gesundheitsamt informiert unbeschadet der Artikel 12 bis 14 der Datenschutz-Grundverordnung vor Erhebung der Daten darüber, welche Daten unter dem Widerspruchsvorbehalt verarbeitet werden.“

   d) Der bisherige Absatz 3 wird durch den folgenden Absatz 5 ersetzt:

      „(5) Das für Gesundheit zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem für Bildung zuständigen Ministerium Art, Umfang und Zeitpunkte der Untersuchungen nach Absatz 2, die Art der statistischen Auswertung sowie Art und Umfang der Datenverarbeitung gemäß Absatz 3, insbesondere die für schulische Entscheidungen erforderlichen Datenkategorien, durch Rechtsverordnung festzulegen.“

   e) Die bisherigen Absätze 4 bis 6 werden zu den Absätzen 6 bis 8.

3. § 15b Absatz 2 Satz 3 wird gestrichen.

4. In § 25 Absatz 2 Satz 1 wird nach der Angabe „andere“ die Angabe „als die in diesem Gesetz bezeichneten“ eingefügt.

5. Nach § 25 wird der folgende § 25a eingefügt:

„§ 25a
Weitere Verarbeitung von Daten

(1) Nach diesem Gesetz erhobene personenbezogene Daten und besondere Kategorien personenbezogener Daten dürfen abweichend von Artikel 9 Absatz 1 der Datenschutz-Grundverordnung für im öffentlichen Interesse liegende Forschungszwecke und die Gesundheitsberichterstattung weiterverarbeitet und übermittelt werden. Voraussetzung dafür ist, dass die betroffene Person schriftlich oder in elektronischer Form in die Datenverarbeitung eingewilligt hat oder dass

1. die personenbezogenen Daten vor Weiterverarbeitung oder Übermittlung anonymisiert werden oder
2. die Weiterverarbeitung erfolgt, nachdem eine Treuhandstelle die Daten pseudonymisiert hat und nur die Treuhandstelle in der Lage ist, sie einer natürlichen Person zuzuordnen, oder
3. die Datenverarbeitung ausschließlich durch die damit beauftragte Person bei der nach diesem Gesetz zur Erhebung der Daten befugten Stelle oder im Falle von Nummer 4 bei dem für Gesundheit zuständigen Ministerium in einem speziell für das jeweilige Vorhaben vom Verantwortlichen bereitgestellten Datenverarbeitungssystem erfolgt, das von den für die Verwaltung genutzten Datenverarbeitungssystemen getrennt ist, oder
4. die Übermittlung auf Anforderung des für Gesundheit zuständigen Ministeriums erfolgt, welches die Einhaltung mindestens einer der Bestimmungen der Nummern 1 bis 3 gewährleistet.

(2) Um die Bereitstellung der personenbezogenen Daten und besonderen Kategorien personenbezogener Daten zu den Zwecken des Absatzes 1 Satz 1 zu erleichtern, dürfen die nach diesem Gesetz erhobenen personenbezogenen Daten auch ohne Bezug zu einem bereits konkretisierten Vorhaben zu Forschung oder Gesundheitsberichterstattung in einem speziell für Forschung und Gesundheitsberichterstattung vorgesehenen System, das von dem für die Verwaltung genutzten System getrennt ist, gespeichert, aufbereitet, in standardisierte Formate übertragen oder anonymisiert werden. Personenbezogene Daten und besondere Kategorien personenbezogener Daten dürfen in diesem System höchstens für die Dauer von fünf Jahren in einer Form gespeichert werden, die der Identifizierung der Bürgerinnen und Bürger dient. Nach Ablauf der Frist sind die Daten zu anonymisieren oder zu löschen.

(3) Eine Verarbeitung zu anderen als im öffentlichen Interesse liegenden Forschungszwecken und der Gesundheitsberichterstattung ist unzulässig. § 9 des Landesdatenschutzgesetzes ist hierbei auch dann anzuwenden, wenn besondere Kategorien personenbezogener Daten für die Gesundheitsberichterstattung weiterverarbeitet werden.

(4) Unbeschadet der Informationspflichten aus Artikel 12 bis 14 der Datenschutz-Grundverordnung und der Betroffenenrechte aus Artikel 15 bis 22 der Datenschutz-Grundverordnung können Bürgerinnen und Bürger einer Weiterverarbeitung von besonderen Kategorien ihrer personenbezogenen Daten nach Artikel 9 Absatz 1 der Datenschutz-Grundverordnung voraussetzungslos widersprechen. Eine Weiterverarbeitung ist dann nur in einer Weise zulässig, die die Identifizierung der betroffenen Person nicht mehr ermöglicht. Die nach diesem Gesetz zur Datenerhebung befugten Stellen sind verpflichtet, über das voraussetzungslose Widerspruchsrecht nach Satz 1 zu informieren, sofern eine Weiterverarbeitung oder Übermittlung besonderer Kategorien personenbezogener Daten beabsichtigt ist.

(5) Die Verarbeitung nach den Absätzen 1 und 2 ist nur durch oder unter der Verantwortung von Personen zulässig, die unmittelbar oder als mitwirkende Person einem Berufsgeheimnis oder einer vergleichbaren gesetzlichen Verschwiegenheitspflicht unterliegen.“

Artikel 5
Änderung des Krebsregistrierungsgesetzes

Das Krebsregistrierungsgesetz vom 11. Juli 2016, das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 20. Juli 2024 (GVOBl. M-V S. 479) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

§ 13 Absatz 1 wird durch den folgenden Absatz 1 ersetzt:

„(1) Die Gesundheitsämter sind verpflichtet, der Treuhandstelle alle Daten der Todesbescheinigungen - Vertraulicher Teil in der Regel binnen acht Wochen nach Quartalsende für das vorangegangene Quartal auf elektronischem Weg in einem maschinenlesbaren Format zu übermitteln. Ergibt sich aus einer Todesbescheinigung eine Erkrankung gemäß § 2 Absatz 3 einer Person gemäß § 2 Absatz 1, die bisher noch nicht gemeldet war, ist die Registerstelle nach Hinweis durch die Treuhandstelle berechtigt und verpflichtet, die Daten gemäß § 2 unter Verwendung der Klardaten aus der Todesbescheinigung bei den Meldeverpflichteten gemäß § 3 Absatz 1 und 3 nachzuerheben, soweit diese Daten zu den Meldeanlässen gemäß § 2 Absatz 7 erhoben haben. Die Regelungen zur Datenübermittlung gemäß § 3 gelten entsprechend.“

Artikel 6
Änderung des Rettungsdienstgesetzes Mecklenburg-Vorpommern

Das Rettungsdienstgesetz Mecklenburg-Vorpommern vom 9. Februar 2015 (GVOBl. M-V S. 50), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 16. Mai 2018 (GVOBl. M-V S. 183, 188) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird nach der Angabe zu § 31 die folgende Angabe eingefügt:

   „§ 31a Werksrettungsdienst“.

2. Nach § 10 Absatz 8 wird der folgende Absatz 9 eingefügt:

„(9) Bei gemeinsamen Einsätzen der Feuerwehr und Rettungsdienst obliegt der Feuerwehr die Einsatzleitung. Der Rettungsdienst soll als eigener Einsatzabschnitt in den Einsatz integriert werden. Entscheidungen der Einsatzleitung mit Auswirkungen auf den Einsatzabschnitt „Rettungsdienst“ sind zwischen Einsatzleitung und Einsatzabschnittsleitung „Rettungsdienst“ abzustimmen. Die Entscheidungshoheit bei medizinischen und medizinisch-organisatorischen Belangen liegt beim Rettungsdienst und ist davon unberührt.“

3. Nach § 31 wird der folgende § 31a eingefügt:

„§ 31a
Werksrettungsdienst

(1) Das für Gesundheit zuständige Ministerium kann durch Verwaltungsakt anordnen, dass Einrichtungen oder Betriebe einen Werksrettungsdienst einzurichten haben, wenn diese insbesondere aufgrund ihrer Art und Größe, ihrem konkreten Gefahrenpotenzial für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder ihrer baulichen Beschaffenheit im Bedarfsfall einen erhöhten Bedarf an Rettungsmitteln haben. Die Anordnung erfolgt unabhängig von einer nach anderen gesetzlichen Vorschriften erforderlichen Genehmigung.

(2) Ein erhöhter Bedarf an Rettungsmitteln nach Absatz 1 Satz 1 liegt vor, wenn
1. eine Notfallrettung mit der bedarfsgerechten Vorhaltung des Rettungsdienstes nach § 10 ohne Berücksichtigung von Einrichtungen mit dem besonderen Gefährdungspotenzial nicht gewährleistet werden kann oder
2. die Einrichtung oder ihr Bau bei einer Notfallrettung eine besondere Ausrüstung des Rettungsdienstes erforderlich macht, die über die Anforderungen an den Rettungsdienst ohne Berücksichtigung der Einrichtung hinausgeht.

(3) Der gemäß den Absätzen 1 und 2 eingerichtete Werksrettungsdienst kann die Unterstützung durch den Rettungsdienst anfordern. Er sollte jedoch so ausgestattet und vorgehalten werden, dass möglichst alle Einsätze ohne Inanspruchnahme des Rettungsdienstes nach Satz 1 bewältigt werden können.“

Artikel 7
Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

EU-Rechtsakte:

Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung, ABl. L 119 vom 4.5.2016, S. 1; L 314 vom 22.11.2016, S. 72; L 127 vom 23.5.2018, S. 2; L 74 vom 4.3.2021, S. 35)

Begründung:

A Allgemeines

Das aus dem Jahr 1993 stammende Heilberufsgesetz Mecklenburg-Vorpommern (HeilBerG M-V) erfuhr mehrfach kleinere Änderungen, zuletzt im Jahr 2024, um jeweils aktuellen Anforderungen gerecht zu werden. Im Laufe der Zeit haben sich jedoch weitere Änderungsbedarfe u. a. durch übergeordnetes Recht ergeben, insbesondere die Krankenhausreform auf Bundesebene ist hier zu nennen. Ziel ist es, die vier der Rechtsaufsicht der Landesregierung unterstehenden Heilberufskammern (Ärzte-, Zahnärzte-, Apotheker- und Tierärztekammer) als Körperschaften des öffentlichen Rechts in der Wahrnehmung ihrer Aufgaben auch als mittelbare Staatsverwaltung zu unterstützen. Die Heilberufskammern haben u. a. den landesgesetzlichen Auftrag bei ihren Mitgliedern die Einhaltung der Berufspflichten zu überwachen, für ein gedeihliches Miteinander zu sorgen, die Fort- und Weiterbildung der Mitglieder sowie die Aus- und Fortbildung der Mitarbeitenden der Kammermitglieder sowie den Notfalldienst und die Dienstbereitschaft der Apotheken zu gestalten und zu fördern sowie den öffentlichen Gesundheitsdienst und das öffentliche Veterinärwesen zu unterstützen. Die Ausgestaltung dieser Aufgaben muss an sich ändernde rechtliche und tatsächliche Rahmenbedingungen angepasst werden.

Hierzu dienen die nachfolgenden Änderungen. Sie beinhalten sowohl redaktionelle Überarbeitungen, befassen sich mit der Mitgliedschaft, präzisieren Aufgaben bezüglich der Fortbildung, der Ausgabe von Heilberufsausweisen, der Bildung von Vermögensrücklagen, präzisieren die Aufgaben der Versorgungswerke und deren Verfahren. Gleiches gilt für Meldepflichten, die Datenerhebung und -verarbeitung und der Aufgabenwahrnehmung von Kammermitgliedern, die in Medizinischen Versorgungszentren arbeiten.

Die Kammern erhalten Befugnisse für die Ausgestaltung der Verfahren zur Ermächtigung der an den Einrichtungen der Hochschulmedizin (Universitätsmedizinen) tätigen ärztlichen W3/C4- und W2/C3-Professorinnen und -Professoren sowie zur Ausgestaltung von Verbundweiterbildungen.

Zur Stärkung der Berufsgerichtsbarkeit werden künftig auch nicht mehr im aktiven Berufsleben stehende Kammermitglieder für fünf Jahre nach dem regulären Renteneintrittsalter zugelassen.

B Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des Heilberufsgesetzes Mecklenburg-Vorpommern)

Zu Nummer 1

Nummer 1 enthält die aufgrund der nachfolgenden Änderungen notwendig werdende Anpassung der Inhaltsübersicht sowie eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nummer 2

Die Neuregelung in § 2 Absatz 1 Nummer 1 stellt ausdrücklich klar, dass die Ausübung des ärztlichen Berufs nur mit gültiger Approbation zulässig ist. Inhaltlich entspricht dies der bisherigen Regelung in Nummer 1 des § 2.

Mit der neuen Formulierung der Nummer 2 wird klargestellt, dass ein Arzt oder eine Ärztin nicht gleichzeitig Mitglied in zwei Kammern sein kann. Dies soll einer rechtlichen Eindeutigkeit dienen und Doppelmitgliedschaften verhindern.

Die Sätze 2 und 3 sind Neuregelungen und zielen darauf ab, Verwaltungsaufwand zu minimieren, der bislang bei kurzfristigen ärztlichen Einsätzen entstand – insbesondere bei Honorarärztinnen und -ärzten, die nur stunden- oder tageweise in Mecklenburg-Vorpommern tätig waren und bereits einer anderen Ärztekammer angehörten. Als vorübergehend und gelegentlich soll eine Tätigkeit dienen, wenn sie einen zusammenhängenden Zeitraum von weniger als drei Monaten nicht überschreitet. Diese Grenze ist sachgerecht, da innerhalb dieses Zeitraums regelmäßig noch nicht von einer auf Dauer angelegten Berufsausübung auszugehen ist. Zudem ermöglicht sie eine klare und praxistaugliche Abgrenzung unter Berücksichtigung von Dauer, Häufigkeit und Art der Tätigkeit. Die Regelung leistet darüber hinaus einen Beitrag zur rechtlichen Angleichung an vergleichbare Vorschriften anderer Bundesländer.

Die Absätze 5 und 6 werden gestrichen, da sie systematisch und inhaltlich dem Regelungsbereich des § 10 zuzuordnen ist. Dort sollen künftig sämtliche Meldepflichten gebündelt und übersichtlich geregelt werden. Diese Auslagerung dient der besseren Normstruktur, der inhaltlichen Klarheit sowie der leichteren Anwendbarkeit durch die betroffenen Berufsangehörigen und die Verwaltung.

Zu Nummer 3

Zu Buchstabe a

Die bisherige gemeinsame Nennung von Fortbildung und Weiterbildung in § 4 Absatz 1 Nummer 4 wird aufgegliedert, um der inhaltlichen und systematischen Unterscheidung beider Begriffe Rechnung zu tragen. Die Regelung der Weiterbildung soll daher nun eigenständig in Nummer 4 erfolgen. Die Weiterbildung zielt auf den Erwerb zusätzlicher Qualifikationen – insbesondere Facharztanerkennungen oder Schwerpunktbezeichnungen – ab. Die Ärztekammer bleibt für die Organisation und Förderung der ärztlichen Weiterbildung und Ausstellung der Fortbildungszertifikate ihrer Mitglieder zuständig.

Nummer 5 regelt nun ausschließlich die berufliche Fortbildung. Diese dient der kontinuierlichen Aktualisierung, Vertiefung und Erweiterung bereits vorhandener fachlicher Kenntnisse und Fähigkeiten. Darüber hinaus entfalten Fortbildungsanerkennungen durch die Ärztekammer auch gegenüber Nichtmitgliedern Bindungswirkung, etwa bei der Bewertung von Qualifikationen durch Dritte. Fortbildungsveranstaltungen sind vor einer, primär monetär gesteuerten, Beeinflussung durch externe Sponsoren zu schützen. Dies setzt insbesondere voraus, dass die Fortbildungsinhalte frei von wirtschaftlichen Interessen sind. Entsprechende Regelungen in der Fortbildungsordnung führen zu einer Beschränkung der Berufsfreiheit von Fortbildungsveranstaltern und externen Sponsoren. Daher ist die Regelung in § 4 Absatz 1 Nummer 5 zu ergänzen, wonach Fortbildungsmaßnahmen die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen wahren müssen und nicht zugunsten wirtschaftlicher Interessen beeinflusst werden dürfen. Zudem wird klargestellt, dass Fortbildungsinhalte dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse auf dem Gebiet der Medizin entsprechen müssen. Das Nähere regeln die Heilberufskammern in ihren jeweiligen Fortbildungssatzungen.

Der wesentliche Regelungsgehalt der bisherigen Nummer 5 wird in die neu geschaffenen Nummern 4 und 5 integriert, sodass sich die Regelungen der Fortbildung und Weiterbildung einheitlich sowohl auf die Kammermitglieder als auch auf die bei diesen beschäftigten berufsspezifischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bezieht.

Nummer 13 wird aufgehoben, da die Ärztekammer kein eigenständiges Identifikationsverfahren mehr durchführt, wie es früher vorgesehen war. Stattdessen erfolgt die Herausgabe der für den elektronischen Arztausweis erforderlichen digitalen Identität nun im Rahmen des Ausstellungsprozesses durch die Ärztekammer. Diese arbeitet dabei mit zugelassenen Dienstanbietern zusammen, die die entsprechenden Anwendungen und Zertifikate auf die Karte aufspielen und betreiben. Mit der Einführung des Begriffs digitale Identitäten wird zugleich eine zukunftsgerichtete Formulierung gewählt, die auch technischen Weiterentwicklungen Rechnung trägt.

Bei der Nummer 14 handelt es sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu den Buchstaben b bis d

Die Änderungen sind redaktioneller Natur.

Zu Nummer 4

Die Streichung des § 5 Absatz 1 Satz 4 stellt eine notwendige Folgeänderung dar, die sich aus der Neufassung des neu eingefügten § 14a ergibt.

Zu Nummer 5

Der neu eingefügte § 5a beschreibt in seinem Absatz 1 die von der Versorgungseinrichtung zu erbringenden Leistungen. Damit wird eine gesetzliche Lücke geschlossen, waren die Leistungen doch bislang nur durch Satzung geregelt. Damit folgt die Änderung dem Beispiel anderer Heilberufsgesetze, die die Leistungen ebenfalls gesetzlich definiert und näher beschrieben haben.

Die Absätze 2 und 3 beschreiben die Mitwirkungspflichten der antragstellenden Person und die Rechtsfolgen, die sich aus der Verletzung dieser Pflicht ergeben. Auch insoweit folgt die Änderung dem Beispiel anderer Heilberufsgesetze.

Absatz 4 wiederum normiert einen gesetzlichen Forderungsübergang. Dieser soll es der Versorgungseinrichtung ermöglichen, bei einer Schädigung eines Mitglieds der Versorgungseinrichtung durch einen Dritten bei diesem Regress zu nehmen.

Zu Nummer 6

Das Einfügen von § 6 Absatz 1 Satz 2 hat klarstellenden Charakter und stellt sicher, dass statistische Erhebungen im Rahmen der Qualitätssicherung erfolgen können, soweit sie zur fachlichen Weiterentwicklung und Sicherung von Standards erforderlich sind.

Zu Nummer 7

Die Änderungen sind redaktioneller Natur und erfolgen in Buchstabe b der Klarstellung im Hinblick auf eine gendergerechte Sprache.

Zu Nummer 8

Zu Buchstabe a

Die Regelung in § 10 Absatz 1 Satz 3 konkretisiert die Meldepflicht und bestimmt, dass der Anmeldung entsprechende Nachweise – insbesondere Zertifikate – beizufügen sind. Sie ersetzt die zuvor gestrichene Bestimmung aus § 2 und führt diese systematisch in § 10 Absatz 1 fort.

Zu Buchstabe b

Die Anpassung erfolgt zur Klarstellung im Hinblick auf eine gendergerechte Sprache.

Zu Buchstabe c

Die neue Regelung in Absatz 2 steht im Zusammenhang mit § 2 Absatz 1 Satz 2 und regelt die Anzeige einer vorübergehenden und gelegentlichen Berufsausübung. Sie stellt sicher, dass die Ärztekammer über entsprechende Tätigkeiten informiert ist und ihrer Aufsichtsfunktion nachkommen kann.

Bei der Verschiebung der Absätze 2 bis 6 handelt es sich um redaktionelle Anpassungen.

Die neue Regelung in Absatz 4 erweitert die Möglichkeit der Kammern, berufsbezogene Angaben in ihren Verzeichnissen zu erfassen. Hintergrund sind gesetzliche und fachliche Entwicklungen, die es erforderlich machen, über die bisher vorgesehenen Daten hinaus weitere berufsrechtlich relevante Informationen zu dokumentieren. Es handelt sich dabei ausdrücklich nicht um die Festlegung zusätzlicher Zugangsvoraussetzungen, sondern um eine Anpassung an neue Anforderungen im Gesundheitswesen.

Das Einfügen der Nummer 5 soll insbesondere dazu beitragen, bestehende oder sich abzeichnende fachgruppenspezifische Engpässe zu erkennen und eine rechtzeitige Reaktion – etwa durch gezielte Steuerungs- oder Fördermaßnahmen – zu ermöglichen. Die in Nummer 6 genannte Tätigkeit soll der genaueren Erfassung von Nebentätigkeiten dienen und eine differenziertere Bewertung von Umfang und Art solcher Tätigkeiten im Berufsbild ermöglichen.

Mit der Ergänzung in den Sätzen 2 und 3 soll den Kammern die Möglichkeit eingeräumt werden, durch Satzung zusätzliche Angaben von Kammermitgliedern und Dienstleistenden für das Verzeichnis zu erheben, soweit dies zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben erforderlich ist – etwa zur fachlichen Zuordnung, zur Qualitätssicherung oder für statistische Zwecke. Um dem Datenschutz angemessen Rechnung zu tragen, sind besondere Kategorien personenbezogener Daten gemäß Artikel 9 der Datenschutz-Grundverordnung – insbesondere Gesundheitsdaten – ausdrücklich von der Erhebung ausgeschlossen. Bei einer Erweiterung des Verzeichnisses durch Satzung soll der Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit einbezogen werden, um eine datenschutzkonforme Umsetzung sicherzustellen.

Zu Nummer 9

Zu Buchstabe a

Die Regelung in § 11 Absatz 1 hat klarstellenden Charakter und dient der Vermeidung von Auslegungsspielräumen hinsichtlich der Befugnisse der Ärztekammer. Sie stellt ausdrücklich klar, dass im Rahmen der berufsrechtlichen Aufsicht Patientenunterlagen angefordert werden können. Dies ist insbesondere zur Überprüfung der Einhaltung der Berufspflichten gemäß § 4 Absatz 1 Nummer 2 erforderlich und gewährleistet eine zügige und sachgerechte Bearbeitung durch Einsicht in die relevanten Behandlungsunterlagen.

Zu Buchstabe b

Die Änderungen in Absatz 2 sind redaktioneller Natur.

Zu Nummer 10

Zu Buchstabe a

Die Regelung in § 11a Absatz 3 fasst die datenschutzrechtlichen Bestimmungen neu und passt sie an die Vorgaben der DSGVO sowie an die praktischen Erfordernisse der kammerübergreifenden Zusammenarbeit an. Künftig sind die Kammern im Rahmen der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben berechtigt, personenbezogene Daten an andere zuständige Stellen zu übermitteln, insbesondere bei einem Kammerwechsel, um einen durchgängigen berufsrechtlichen Vollzug zu gewährleisten. Zugleich wird die Norm so ausgestaltet, dass sie für den Rechtsanwender eindeutig und rechtssicher anzuwenden ist. Darüber hinaus erweitert die Regelung die bisherige Mitteilungskompetenz, indem sie klarstellt, dass nicht nur Kammern ihre Mitglieder informieren dürfen, sondern auch Mitglieder sowie andere Stellen berechtigt sind, relevante Informationen an die Kammer zu übermitteln.

Diese wechselseitige Informationsmöglichkeit dient der frühzeitigen Aufdeckung und Vermeidung möglicher Missstände oder berufsrechtlicher Verstöße – etwa im Fall von Rezeptmissbrauch – und stärkt die präventive Aufsichtsfunktion der Kammern.

Zu Buchstabe b

Der neu eingefügte Absatz 5 dient der Unterstützung einer zügigen und effizienten Sachverhaltsaufklärung im Rahmen berufsrechtlicher Verfahren. Er benennt ausdrücklich die Möglichkeit des Datenaustauschs zwischen der zuständigen Behörde und der jeweiligen Kammer, um insbesondere bei komplexeren Sachverhalten eine beschleunigte Verfahrensbearbeitung zu ermöglichen. Dabei handelt es sich um eine Erlaubnisnorm, nicht um eine Verpflichtung zum ständigen Datenaustausch. Die Datenübermittlung erfolgt nur in den Fällen, in denen sie zur Aufgabenerfüllung im konkreten Einzelfall erforderlich ist.

Die Regelung in Absatz 6 hat klarstellenden Charakter und trägt dem Bedürfnis nach einem reibungslosen Übergang von Versorgungsansprüchen bei einem Wechsel zwischen berufsständischen Versorgungseinrichtungen Rechnung. Sie stellt sicher, dass relevante Informationen effizient weitergegeben werden können, ohne dass die Anspruchsprüfung oder Beitragsfestsetzung verzögert wird. Die Möglichkeit, in diesem Zusammenhang auch bestimmte Daten Dritter – wie etwa von Kindern – zu übermitteln, ist sachgerecht, da diese für die Anspruchsbewertung, insbesondere im Hinblick auf Kinderbetreuungszeiten, relevant sein können. Der Informationsaustausch erfolgt dabei zweckgebunden, auf das erforderliche Maß beschränkt und innerhalb des datenschutzrechtlichen Rahmens.

Die Regelung in Absatz 7 ermöglicht einen gezielten Datenaustausch zwischen den Kammern und den von ihnen eingerichteten Versorgungseinrichtungen, soweit dies zur ordnungsgemäßen Führung der Mitgliederverzeichnisse erforderlich ist. Ein solcher Austausch ist sachgerecht, da beide Stellen gleichartige Daten zu gleichgelagerten Zwecken erheben und verarbeiten. Dadurch werden doppelte Erhebungen vermieden, Bearbeitungsprozesse beschleunigt und eine konsistente Datengrundlage sichergestellt. Zugleich wird der Verwaltungsaufwand reduziert und die Betroffenen werden entlastet. Der Datenaustausch erfolgt zweckgebunden, auf das erforderliche Maß beschränkt und innerhalb der jeweiligen gesetzlichen Zuständigkeiten.

Die Regelung in Absatz 8 dient der Rechtsklarheit und stellt sicher, dass bei einem berufsbedingten Wechsel in ein anderes Bundesland die zuständige Kammer über die Mitgliedsdaten informiert wird. Dies gewährleistet eine nahtlose Weiterführung der kammerbezogenen Betreuung und verhindert Unsicherheiten hinsichtlich der Zuständigkeit und Datenverfügbarkeit. Zugleich wird eine einheitliche Handhabung im Umgang mit berufsbezogenen Meldevorgängen unterstützt.

Zu Nummer 11

Die Überschrift wurde redaktionell angepasst.

Die neue Regelung des § 12 Absatz 4 dient der Rechtsklarheit und schafft eine ausdrückliche Ermächtigung der Kammern, eigene Regelungen zum Haushaltswesen und zur Kassenführung zu erlassen. Bisher ergab sich die Befugnis lediglich aus der haushaltsrechtlichen Zuständigkeit. Künftig können die Kammern durch Satzung insbesondere Verfahren zur Haushaltsaufstellung, Buchführung, Rechnungslegung und internen Prüfung konkret regeln.

Die neue Regelung des § 12 Absatz 5 konkretisiert die haushaltsrechtlichen Pflichten der Kammern und verpflichtet sie zur jährlichen Aufstellung eines Haushaltsplanes sowie zur Erstellung eines Jahresabschlusses. Die Verankerung der Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit folgt allgemeinen haushaltsrechtlichen Standards und sichert eine verantwortungsvolle und transparente Mittelverwendung.

Die neue Regelung des § 12 Absatz 6 soll den Kammern ermöglichen, zur Risikovorsorge eine Rücklage zu bilden, die über das zur unmittelbaren Aufgabenerfüllung erforderliche Vermögen hinausgeht. Anlass hierfür sind die Krisen der vergangenen Jahre – insbesondere die COVID-19-Pandemie, stark gestiegene Inflationsraten, die Energiekrise sowie der Krieg in Europa – die erheblichen und teils unvorhersehbaren Auswirkungen auf die Haushaltsführung der Kammern hatten. Die neue Regelung orientiert sich an der entsprechenden Vorschrift im Heilberufsgesetz Rheinland-Pfalz. Ziel ist es, die wirtschaftliche Handlungsfähigkeit und Stabilität der Kammern auch in Krisenzeiten zu sichern. Besondere Herausforderungen ergeben sich aus der Notwendigkeit, neue Aufgaben zu bewältigen – beispielsweise im Bereich der Digitalisierung oder der Schaffung einer modernen technischen Infrastruktur. Diese Entwicklungen lassen sich nur schwer prognostizieren. Gleichzeitig verlangt das Haushaltsrecht eine möglichst genaue Schätzung der Ausgaben. Die Möglichkeit, eine Rücklage in Höhe von bis zu 30 vom Hundert des Durchschnitts der Ausgaben (bei doppischem Rechnungswesen: Aufwendungen) der letzten drei abgeschlossenen Haushaltsjahre (bei doppischem Rechnungswesen: Wirtschaftsjahre) zu bilden, soll eine vorausschauende, krisenfeste Haushaltsplanung ermöglichen.

Zu Nummer 12

Die Änderung ist redaktioneller Natur.

Zu Nummer 13

§ 14 Absatz 1 Satz 2 wird gestrichen, da es sich um eine konsequente Anpassung des neu eingeführten § 14a handelt.

Des Weiteren soll mit dem Einbringen des Begriffs „freiheitliche demokratische Grundordnung“ im Absatz 3 Satz 1 das bisherige Bekenntnis der Kammern klarer und verbindlicher zum Ausdruck gebracht werden. Sie umfasst alle unabänderlichen obersten Wertprinzipien der Demokratie.

Durch die Berücksichtigung im Gesetz sollen künftig u. a. das Recht auf parlamentarische Opposition, die Ablösbarkeit der Regierung und ihre Verantwortlichkeit gegenüber der Volksvertretung, die Unabhängigkeit der Gerichte sowie die im Grundgesetz und in der Verfassung des Landes konkretisierende Menschenreche stärker hervorgehoben werden. Die Regelung enthält keine unmittelbare Außenwirkung gegenüber den betroffenen Kammermitgliedern, sondern ist als Programmsatz zu verstehen.

Bei Absatz 3 Satz 2 handelt es sich um eine klarstellende Regelung.

Zu Nummer 14

§ 14a Absatz 1 stellt klar, dass Mitglieder der Organe, Ausschüsse und sonstigen Gremien der Kammern sowie beauftragte Kammermitglieder grundsätzlich ehrenamtlich tätig sind. Diese gesetzliche Festlegung ist erforderlich, um den umsatzsteuerrechtlichen Anforderungen aus dem Urteil des Bundesfinanzhofs vom 17. Dezember 2015 (V R 38/14) zu genügen. Danach setzt die Steuerbefreiung nach § 4 Nummer 26 UStG voraus, dass die Ehrenamtlichkeit ausdrücklich gesetzlich – nicht lediglich satzungsrechtlich – geregelt ist. Mit Ablauf der Übergangsregelung des Bundesministeriums der Finanzen zum 31. Dezember 2019 besteht insoweit gesetzgeberischer Handlungsbedarf. Die Regelung erfasst ausdrücklich auch ärztliche Kammermitglieder, die außerhalb klassischer Gremien tätig werden, etwa in Arbeitsgemeinschaften, als Prüfer oder mit anderen Aufgaben im Auftrag der Kammer. Sie orientiert sich an der vergleichbaren Vorschrift in § 12a des Heilberufsgesetzes Schleswig-Holstein.

Absatz 2 regelt die Entschädigungsansprüche ehrenamtlich Tätiger. Neben dem Ersatz tatsächlich entstandener Auslagen und einer Entschädigung für Zeitversäumnis kann auch eine pauschale Aufwandsentschädigung gewährt werden. Die Höhe wird von der Kammerversammlung festgesetzt. Die Regelung trägt dem Umstand Rechnung, dass ehrenamtliches Engagement in der Selbstverwaltung mit einem nicht unerheblichen zeitlichen und organisatorischen Aufwand verbunden ist, und stellt eine bewährte Praxis vieler Kammern auf eine einheitliche gesetzliche Grundlage.

Die Regelung in Absatz 3 greift eine bereits im Zuge der Novelle 2007 diskutierte Thematik auf und stellt klar, dass Kammermitglieder für die Wahrnehmung ehrenamtlicher Tätigkeiten in Organen der Kammern gegenüber ihrem Arbeitgeber einen Anspruch auf Freistellung in angemessenem Umfang haben. Sie ist erforderlich, um die Funktionsfähigkeit der Selbstverwaltung sicherzustellen, die wesentlich auf der Mitwirkung engagierter Kammermitglieder beruht. Ehrenamtliche Gremientätigkeit trägt in vielfacher Weise dazu bei, medizinische Perspektiven in Entscheidungsprozesse einzubringen – etwa bei Stellungnahmen, Qualitätssicherung oder der berufsrechtlichen Aufsicht – und leistet damit einen wichtigen Beitrag zum Schutz der öffentlichen Gesundheit. Der Gemeinwohlbezug dieser Tätigkeit rechtfertigt die Einräumung eines Freistellungsanspruchs. Die Regelung orientiert sich in ihrer Zielsetzung an § 24 des Landeskatastrophenschutzgesetzes.

Zu Nummer 15

Die Verlängerung der Legislaturperiode auf fünf Jahre in § 15 Absatz 1 stärkt die Kontinuität und Handlungsfähigkeit der Kammerversammlung und ihres Vorstands. Sie trägt dem Einarbeitungsbedarf neu gewählter Gremien sowie dem Zeitbedarf für die Umsetzung berufspolitischer und administrativer Vorhaben Rechnung. Zugleich ermöglicht sie eine effizientere Nutzung von Ressourcen. Eine fünfjährige Amtszeit ist sachgerecht und entspricht auch der in der Verfassung des Landes Mecklenburg-Vorpommern vorgesehenen Wahlperiode für den Landtag.

Zu Nummer 16

Die Änderung ist redaktioneller Natur.

Zu Nummer 17

Die Änderungen sind redaktioneller Natur.

Zu Nummer 18

Die Ergänzung in § 23 Absatz 2 Nummer 7 dient der Klarstellung und ordnet die Feststellung des Haushaltsplanes und des Jahresabschlusses systematisch der Zuständigkeit der Kammerversammlung zu. Sie steht im Zusammenhang mit der Neuregelung des Haushaltswesens in § 12 und schafft eine inhaltlich wie strukturell stimmige Zuordnung.

Die Änderung in Buchstabe b ist redaktioneller Natur.

Zu Nummer 19

Die Änderung in Satz 1 ist redaktioneller Natur.

Bei der Streichung in § 24 Satz 2 handelt es sich um eine notwendige Änderung aufgrund des neu eingeführten § 14a.

Zu Nummer 20

Die Änderung ist redaktioneller Natur.

Zu Nummer 21

Die Änderungen in § 26 dienen der sprachlichen Klarstellung im Sinne einer geschlechtergerechten Formulierung und sind im Übrigen redaktioneller Natur.

Zu Nummer 22

Die Änderung in § 27 Absatz 1 und 2 dient der sprachlichen Klarstellung im Sinne einer geschlechtergerechten Formulierung.

Zu Nummer 23

Die Änderungen sind redaktioneller Natur.

Zu Nummer 24

Bei der Streichung in § 29 Satz 5 handelt es sich um eine notwendige Änderung aufgrund des neu eingeführten § 14a. Die weitere Änderung ist redaktioneller Natur.

Zu Nummer 25

Der neu eingeführte § 29a erlaubt die Durchführung von Sitzungen in Präsenz oder in virtueller oder hybrider Form. Damit wird einer Forderung der Praxis entsprochen, die dies in Fortführung der positiven Erfahrungen aus der Corona-Pandemie gefordert hatte. Zudem vermindert dies den Aufwand bei den Kammern und den Teilnehmenden. Voraussetzung für die Durchführung von Sitzungen in virtueller oder hybrider Form ist jedoch, dass eine ausreichende, datenschutzkonforme, dem jeweils aktuellen Stand der Technik und der Datensicherheit entsprechende audiovisuelle Kommunikation sichergestellt ist und die Beteiligtenrechte der teilnehmenden Mitglieder gewährleistet sind.

Die Regelung in Absatz 2 stellt klar, dass Kammerorgane unter bestimmten Voraussetzungen auch digital tagen können. Sie trägt den pandemiebedingten Erfahrungen Rechnung und dient der Sicherung der Arbeitsfähigkeit der Selbstverwaltung. Vergleichbare Regelungen bestehen bereits in Artikel 11 Absatz 6 des Heilberufe-Kammergesetzes Bayern sowie in § 35a der Kommunalverfassung Mecklenburg-Vorpommern. Sie schafft notwendige Rechtssicherheit und stärkt die Handlungsfähigkeit der Kammern, ohne das Präsenzprinzip vollständig aufzugeben

Zu Nummer 26

Die Überarbeitung des gesamten § 30 erfolgte aus Gründen der sprachlichen Präzisierung. Inhaltlich bleibt die Vorschrift unverändert.

Zu Nummer 27

Die Änderung ist redaktioneller Natur.

Zu Nummer 28

Die Ergänzung in § 32 Absatz 1 Nummer 4 stellt sicher, dass auch angestellte Ärztinnen und Ärzte und Zahnärztinnen und Zahnärzte, die in einem Medizinischen Versorgungszentrum tätig sind, am Notfalldienst teilnehmen können, indem sie die Infrastruktur ihrer Einrichtung nutzen. Dadurch wird möglichen Versorgungsengpässen entgegengewirkt. Die Änderung berücksichtigt die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 11. Dezember 2013 – B 6 KA 12/12 R) und sorgt für eine klare Umsetzung der Berufspflichten auch bei Tätigkeit in juristischen Personen nach § 32 Absatz 2 HeilBerG M-V. Im Übrigen entspricht die Regelung der bisherigen Regelung; der Verweis auf § 311 Absatz 2 SGB V wurde redaktionell durch einen Verweis auf § 402 Absatz 2 SGB V ersetzt, wo die Regelung nunmehr nahezu wortgleich verortet ist.

Die Änderung des § 32 Absatz 1 Nummer 6 ist im Wesentlichen redaktioneller Natur.

Die bestehenden Regelungen zur Berufsausübung in § 32 Absatz 2 in der Rechtsform einer juristischen Person wurden inhaltlich aufgegriffen und um ergänzende Voraussetzungen präzisiert. Dabei wurde die Systematik bewusst angepasst, um die Anforderungen an Leitung, Gesellschafterkreis und Unternehmensgegenstand klar und nachvollziehbar darzustellen.

Ziel der Ergänzungen ist es, sicherzustellen, dass auch bei neuen Gesellschaftsformen die eigenverantwortliche und unabhängige heilberufliche Tätigkeit gewahrt bleibt. Durch die Verhinderung einer Einflussnahme Dritter und die Fokussierung auf heilberufliche Leistungen wird die Qualität und Integrität der Berufsausübung dauerhaft geschützt.

Zu Nummer 29

Zu den Buchstaben a und b

Die Änderungen in Buchstabe a erfolgen im Hinblick auf eine gendergerechte Sprache und sind in Buchstabe b redaktioneller Natur.

Zu Buchstabe c

Die Einführung des Absatzes 5 dient der Umsetzung der Öffnungsklausel in § 4 Absatz 6 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz. Sie ermöglicht den Ärztinnen und Ärzten einen interkollegialen Austausch untereinander.

Die Regelung soll der praktischen Erprobung eines geeigneten Kommunikationsweges im ärztlichen Berufsalltag dienen und darf nur unter Beachtung der ärztlichen Schweigepflicht und der datenschutzrechtlichen Anforderungen erfolgen. Eine Speicherung oder elektronische Übermittlung der Inhalte ist ausgeschlossen; der Austausch darf ausschließlich mündlich erfolgen. Eine ärztliche Bewertung auf Grundlage von Behandlungsdaten soll auf diese Weise rechtssicher abgestimmt werden können, um im Einzelfall fundierte Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung zu erkennen oder auszuschließen.

Eine wissenschaftliche Evaluation wird vorgeschrieben.

Zu Nummer 30

Artikel 15 der Richtlinie 2005/36/EG wurde durch die Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 aufgehoben. Die in Artikel 15 enthaltenen Regelungen wurden auf verschiedene andere Bestimmungen der Richtlinie verteilt. Insofern ist der Verweis auf Artikel 14 anzupassen.

Zu Nummer 31

Die Änderung in § 36 Absatz 1 Satz 1 dient der systematischen Klarstellung, dass das Führen einer Bezeichnung – einschließlich Zusatzbezeichnungen und Fachkunden – an die in § 34 Satz 1 genannten Voraussetzungen anknüpft. Dies stärkt die Rechtsklarheit und vermeidet Auslegungsspielräume hinsichtlich der Reichweite der Anerkennungstatbestände in der Weiterbildungsordnung.

Zu Nummer 32

Zu Buchstabe a

Die Neufassung in § 37 Absatz 1 dient der Klarstellung, dass sich die Weiterbildung nicht allein auf eine praktische Berufstätigkeit oder bestimmte Fachgebiete beschränkt. Vielmehr soll deutlich werden, dass sie dem Erwerb der für die jeweilige Bezeichnung nach § 34 erforderlichen vertieften und erweiterten Kenntnisse und Fähigkeiten dient – unabhängig von der konkreten Form der Durchführung. Damit wird der inhaltliche und methodische Charakter der Weiterbildung als strukturierter Lernprozess in Theorie und Praxis betont. Zudem wird durch die ergänzte Regelung zur Vergütung die Möglichkeit geschaffen, in der Weiterbildungsordnung der Kammer faire Rahmenbedingungen abzusichern.

Zu den Buchstaben b, c und e

Die Änderungen sind redaktioneller Natur.

Zu Buchstabe d

Die Änderung in § 37 Absatz 5 Satz 2 dient der Angleichung an die derzeit gültige Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, nach der Tätigkeitsabschnitte grundsätzlich ab einer Dauer von drei Monaten angerechnet werden können. Durch die Absenkung der bisherigen Sechs-Monats-Grenze wird die Regelung praxisnäher ausgestaltet und trägt der heutigen Arbeitsrealität – insbesondere bei rotationsbasierten Weiterbildungsmodellen – Rechnung.

Zu Nummer 33

Zu Buchstabe a

Durch die Neuregelung wird dem Anliegen Rechnung getragen, die originäre Zuständigkeit der Kammern für die Prüfung der fachlichen Eignung nicht auszuhöhlen, ohne gleichzeitig die bewährten Strukturen der universitären Weiterbildung zu beeinträchtigen.

Die Neuregelung trägt dabei der besonderen Rolle der Universitätsmedizinen an den Standorten Greifswald und Rostock in der ärztlichen Weiterbildung, welche ihnen gemäß § 97 Absatz 2 des Landeshochschulgesetzes als gesetzliche Aufgabe und gesetzliche Zuständigkeit übertragen ist, Rechnung. Die Beteiligten haben eine weiterhin praktikable und qualitativ hochwertige Weiterbildung durch W3/C4- und W2/C3-Professorinnen und -Professoren zu gewährleisten. Da den Berufungsverfahren bereits ein qualitätsgesichertes Verfahren mit umfassender Eignungsprüfung vorausgeht, wird sich das Verfahren der Kammer auf die Prüfung der Strukturvoraussetzungen beschränken, deren Vorhandensein grundsätzlich als gegeben anzusehen sein wird. Eine Abkehr von der Beschränkung auf die Prüfung der Strukturvoraussetzung ist nur in begründeten Einzelfällen zulässig. Die Kammer stellt sicher, dass die Prüfung der Ermächtigungsvoraussetzungen unbürokratisch und unverzüglich erfolgt.

Die Ausgestaltung des Prozesses der Prüfung und Antragstellung erfolgt im Einvernehmen zwischen Kammer und Universitätsmedizinen. Zur Beschleunigung und Entbürokratisierung tragen zudem moderne Antrags- und Übermittlungsformen, wie beispielsweise digitale Antragstellung und die Einrichtung einer „Fast Lane“, bei.

Durch die Regelung, dass die Ermächtigung für das jeweilige Fachgebiet, das der Berufung zuzuordnen ist, auszusprechen ist, wird normiert, dass die Ermächtigung auch für das generalistische „Fachgebiet“ im Sinne der Weiterbildungsordnung gilt. Soweit sich die Gebiete im Sinne der Weiterbildungsordnung und die zugehörigen spezialfachlichen Gebiete, die der universitären Berufung zugrunde liegen, begrifflich unterscheiden, erfasst die Ermächtigung neben dem Spezialfach auch zusätzlich das in der Professurendenomination nicht ausdrücklich benannt generalistische Fachgebiet (wie z. B. den Facharzt für Innere Medizin im Fall einer Professur für Gastroenterologie). Es ist daher nicht erforderlich, dass zur Erlangung der Ermächtigung die Lehrstühle bzw. Berufungen um- oder mehrfach zu widmen sind. Entscheidend ist allein, dass die betroffene Professorin oder der betroffene Professor die Voraussetzungen nach der Weiterbildungsordnung erfüllt. Auf die Benennung ihrer oder seiner Professur kommt es insoweit nicht an.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine notwendige redaktionelle Folgeänderung infolge der in Buchstabe a beschriebenen Regelung.

Zu Nummer 34

Zu Buchstabe a

Die Präzisierung in § 39 Absatz 1 Satz 3 stellt klar, dass zur Feststellung der erworbenen Kenntnisse neben einer mündlichen auch eine praktische Darlegung möglich ist. Dies entspricht der gängigen Prüfungspraxis, etwa bei Zusatzbezeichnungen wie Akupunktur, Manueller Medizin oder bei der Beurteilung von Untersuchungstechniken und bildgebenden Verfahren. Die Ergänzung dient der Rechtssicherheit und der Anpassung an die tatsächlichen Anforderungen verschiedener Fachgebiete.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine notwendige redaktionelle Folgeänderung infolge einer zuvor eingefügten Regelung. Zudem werden zum Zwecke der Klarstellung die vorstehenden Regelungen auch auf die Weiterbildung der tierärztlichen Berufsangehörigen erstreckt und gleichlautend geregelt.

Zu Buchstabe c

Die Änderung in Absatz 3 Satz 1 dient der sprachlichen und systematischen Klarstellung. Die Formulierung orientiert sich an der tatsächlichen Organisation und Verfahrenspraxis innerhalb der Kammer und ermöglicht eine klare und strukturierte Durchführung der Prüfungen durch benannte Mitglieder.

Zu Buchstabe d

Die Änderung ist redaktioneller Natur.

Zu Buchstabe e

Die Änderung ist redaktioneller Natur.

Zu Buchstabe f

Die Streichung der Regelung in Absatz 10 erfolgt, weil Artikel 15 der Richtlinie 2005/36/EG durch die Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 aufgehoben wurde. Die in Artikel 15 enthaltenen Regelungen wurden auf verschiedene andere Bestimmungen der Richtlinie verteilt.

Zu Buchstabe g

Bei der Anpassung der Absätze handelt es sich um eine notwendige redaktionelle Folgeänderung infolge einer zuvor eingefügten Regelung.

Zu Nummer 35

Die Änderung dient der sprachlichen Präzisierung. Die Nennung bestimmter Berufsgruppen entfällt, da sie nicht dem Notfalldienst gemäß § 32 Nummer 4 unterliegen. Es erfolgt keine inhaltliche Erweiterung oder Einschränkung des Anwendungsbereichs.

Zu Nummer 36

Die Änderung erfolgt zur Angabe der aktuellen, korrekten Bezeichnung des Ministeriums.

Zu Nummer 37

Hierbei handelt es sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nummer 38

Die Änderung in § 42 Nummer 3 dient der begrifflichen Präzisierung und stellt klar, dass es sich um Weiterbildungsvoraussetzungen im Zusammenhang mit dem Fachkundenachweis handelt.

Die Ergänzung in Nummer 4 ermöglicht eine klarere Regelung der inhaltlichen Ausgestaltung der Weiterbildungsermächtigung in der Weiterbildungsordnung.

Die Einfügung der neuen Nummer 5 erfolgt vor dem Hintergrund der Streichungen der Zulassungsvoraussetzungen in § 46.

Es handelt sich bei den Änderungen in den Nummern 6 bis 8 um redaktionelle Anpassungen, die der sprachlichen Vereinheitlichung des Satzgefüges dienen.

Die neue Nummer 9 ermöglicht Regelungen zu Weiterbildungsverbünden und trägt damit aktuellen Weiterbildungsstrukturen Rechnung.

Zu Nummer 39

Der neue § 46 schafft eine gesetzliche Grundlage für die Bildung von Weiterbildungsverbünden und überträgt deren Ausgestaltung auf die Weiterbildungsordnung der Kammer. Dabei ist die Regelung als „Soll-Vorschrift“ ausgestaltet, sodass die Bildung von Weiterbildungsverbünden die gesetzliche Regel ist, von der nur im begründeten Einzelfall abgewichen werden kann. Auch die Universitätsmedizinen sind durch die Regelung aufgerufen, sich an Weiterbildungsverbünden zu beteiligen. Dies begründet keine Verpflichtung der Universitätsmedizinen, Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im Wege einer Rotation abzustellen.

Um die besondere Situation der Universitätsmedizinen ausreichend zu berücksichtigen, insbesondere um die verfassungsrechtlich geschützte Wissenschaftsfreiheit zu wahren und sicherzustellen, bedürfen die Weiterbildungsverbünde, sofern sie die Universitätsmedizinen betreffen, des Einvernehmens mit diesen.

Die Neufassung des § 47 dient der Anpassung an die Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG, insbesondere an Artikel 28 (Besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin). Ziel ist die Herstellung von Rechtsklarheit, die Vereinheitlichung des Begriffsverständnisses sowie die Vermeidung normativer Überschneidungen mit der Bundesärzteordnung und dem Weiterbildungsrecht der Ärztekammern. Die Neuregelung gewährleistet die unionsrechtskonforme Ausgestaltung der besonderen allgemeinmedizinischen Weiterbildung im Landesrecht und trägt den Anforderungen der europäischen Berufsanerkennung Rechnung.

Absatz 1 stellt klar, dass die besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin Teil der ärztlichen Weiterbildung ist, und benennt die unionsrechtlich vorgegebene Mindestdauer. Die Ausgestaltung der Inhalte bleibt der Weiterbildungsordnung vorbehalten, wobei längere Mindestzeiten im Rahmen der fachlichen Anforderungen möglich bleiben.

Für im EU-Ausland erworbene Befähigungsnachweise wird durch Absatz 2 ein geregelter Zugang zur Facharztbezeichnung geschaffen, sofern die berufsrechtlichen Voraussetzungen nach deutschem Recht erfüllt sind. Gleichzeitig wird berücksichtigt, dass die Bundesregierung in Abstimmung mit der Europäischen Kommission andere Bezeichnungen notifizieren kann.

Ausbildungszeiten aus anderen EU- und EWR-Staaten können durch Absatz 3 auf die inländische Weiterbildung angerechnet werden, sofern sie nach dem Recht des Herkunftsstaats im Rahmen der europäischen Richtlinie absolviert wurden. Die Regelung gewährleistet ein faires und transparentes Verfahren bei grenzüberschreitenden Qualifikationen.

Zu Nummer 40

Die bisherigen Regelungen in §§ 48 und 49 werden entbehrlich, da die relevanten Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG zur besonderen Ausbildung in der Allgemeinmedizin bereits vollständig in der Neufassung des § 47 Absatz 1 bis 3 abgebildet sind. Eine parallele Regelung ist nicht erforderlich.

Zu Nummer 41

Die Formulierung in § 50 wird redaktionell angepasst, um das maßgebliche Datum des Inkrafttretens klar zu benennen und die Lesbarkeit zu verbessern. Da die Berechtigung zur Führung der Bezeichnung mit einer Urkunde nachgewiesen wird, ist eine erneute Ausstellung durch die Kammer nicht erforderlich.

Zu Nummer 42

Hierbei handelt es sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nummer 43

Die Änderung dient der Klarstellung im Hinblick auf eine gendergerechte Sprache.

Zu Nummer 44

Die Änderungen sind redaktioneller Natur.

Zu Nummer 45

Hierbei handelt es sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nummer 46

Die Überarbeitung des gesamten § 56 erfolgte aus Gründen der sprachlichen Präzisierung. Inhaltlich bleibt die Vorschrift unverändert.

Zu Nummer 47

Hierbei handelt es sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nummer 48

Die Änderungen dienen der sprachlichen Klarstellung im Sinne einer geschlechtergerechten Formulierung und sind im Übrigen Folgeänderungen und redaktioneller Natur.

Zu Nummer 49

Die Überarbeitung des gesamten § 58 erfolgte aus Gründen der sprachlichen Präzisierung. Inhaltlich bleibt die Vorschrift, bis auf eine Ergänzung in Absatz 3, unverändert.

Zu Nummer 50

Die Änderung ist redaktioneller Natur.

Zu Nummer 51

Die Regelung in § 60 Absatz 5 unterwirft das berufsrechtliche Verfahren grundsätzlich den Bestimmungen des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes. Dies ergab sich zwar auch schon bisher aus der Natur der Sache, war aber im Gegensatz zum berufsgerichtlichen Verfahren, auf das gemäß § 93 grundsätzlich die Vorschriften der Strafprozessordnung Anwendung finden, nicht ausdrücklich geregelt. Mit dem neuen Absatz 5 wird eine gesetzgeberische Lücke geschlossen, die es beispielsweise nun auch erlaubt, die durch Rechtsnorm angeordnete Schriftform durch die elektronische Form zu ersetzen. Damit wird einer Forderung aus der Praxis entsprochen.

Zu Nummer 52

Zu Buchstabe a

Die Änderung ist redaktioneller Natur.

Zu Buchstabe b

Die Regelung in § 61 Absatz 6 schafft die gesetzliche Grundlage dafür, dass die Kammern für den ihnen durch die Sachverhaltsaufklärung und Rügeentscheidung entstandenen Zeitaufwand einen finanziellen Ausgleich erlangen können. Die Höhe der Gebühr hat sich hierbei am zeitlichen und personellen Aufwand der Kammern und am Inhalt der ausgesprochenen Rüge zu orientieren. Die jeweiligen Gebührensatzungen gemäß § 12 Absatz 2 sind entsprechend anzupassen.

Zu Nummer 53

Die Änderungen sind redaktioneller Natur.

Zu Nummer 54

Die Änderungen sind Folgeänderungen und redaktioneller Natur.

Zu Nummer 55

Die Änderungen sind Folgeänderungen und redaktioneller Natur.

Zu Nummer 56

Die Änderung in Absatz 3 des § 67 soll die Tätigkeit des ehrenamtlichen Richters auch für die Berufsträgerinnen und Berufsträger eröffnen, die sich bereits im Ruhestand befinden und den Beruf daher nicht mehr aktiv ausüben. Die besondere Expertise der sich im Ruhestand befindlichen Berufsträgerinnen und Berufsträger geht damit nicht verloren. Zugleich wird über die in § 68 enthaltene Altersgrenze sichergestellt, dass das Fachwissen und die praktischen Erfahrungen aktuell sind.

Die Änderung in Absatz 5 ist rechtsförmlicher Natur und dient dazu, die Bezeichnungen der obersten Landesbehörden zu vereinheitlichen und so zu fassen, dass diese unabhängig von der jeweiligen konkreten Bezeichnung sind. Damit entfällt bei zukünftigen Änderungen der Behördenbezeichnung die Notwendigkeit einer gleichzeitigen Änderung des Heilberufsgesetzes Mecklenburg-Vorpommern.

Die Änderung in Absatz 7 ist rechtsförmlicher Natur und fügt neben dem aktuellen Vollzitat zugleich eine gleitende Verweisung ein, die bei zukünftigen Änderungen des Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetzes die Notwendigkeit einer gleichzeitigen Änderung des Heilberufsgesetzes Mecklenburg-Vorpommern entbehrlich macht.

Zu Nummer 57

Bei der Änderung in Buchstabe b Doppelbuchstabe cc handelt sich um eine Folgeänderung, die sich aus der Öffnung der Tätigkeit des ehrenamtlichen Richters auch für die Berufsträgerinnen und Berufsträger, die sich bereits im Ruhestand befinden, folgt. Durch die Altersgrenze soll sichergestellt werden, dass das Fachwissen und die praktischen Erfahrungen aktuell sind.

Die übrigen Änderungen dienen der sprachlichen Klarstellung im Sinne einer geschlechtergerechten Formulierung und sind im Übrigen Folgeänderungen und redaktioneller Natur.

Zu Nummer 58

Die Anpassung erfolgt zur Klarstellung im Hinblick auf eine gendergerechte Sprache.

Zu den Nummern 59 bis 74

Die Änderungen sind redaktioneller und rechtsförmlicher Natur. Sofern sie rechtsförmlicher Natur sind, dient es der Vereinheitlichung der verwendeten Begriffe. Da das berufsgerichtliche Verfahren den Regelungen der Strafprozessordnung unterliegt, sollten auch nur die dort verwendeten Begrifflichkeiten verwendet werden. Da dies jedoch dazu führen würde, dass innerhalb einer Norm verschiedene Begrifflichkeiten Anwendung finden würden, bietet es sich an, stattdessen eine einheitliche Begrifflichkeit zu wählen, die denen der Strafprozessordnung nicht widerspricht und doch hinreichend deutlich macht, in welchem Verfahrensstadium man sich befindet; der Begriff des „Betroffenen“, der ohnehin im Gesetz Verwendung findet, bietet sich hierfür an.

Zu Nummer 75

Die Änderung ist rechtsförmlicher Natur und dient dazu, die Bezeichnungen der obersten Landesbehörden zu vereinheitlichen und so zu fassen, dass diese unabhängig von der jeweiligen konkreten Bezeichnung sind. Damit entfällt bei zukünftigen Änderungen der Behördenbezeichnung die Notwendigkeit einer gleichzeitigen Änderung des Heilberufsgesetzes Mecklenburg-Vorpommern.

Zu Nummer 76

Die Änderung ist rechtsförmlicher Natur und dient dazu, die Bezeichnungen der obersten Landesbehörden zu vereinheitlichen und so zu fassen, dass diese unabhängig von der jeweiligen konkreten Bezeichnung sind. Damit entfällt bei zukünftigen Änderungen der Behördenbezeichnung die Notwendigkeit einer gleichzeitigen Änderung des Heilberufsgesetzes Mecklenburg-Vorpommern.

Zu Artikel 2 (Änderung des Bestattungsgesetzes)

Mit der Umformulierung von § 3 Absatz 4 und dem Einfügen eines neuen Absatzes wird die Durchführung der Leichenschau durch im Rettungsdienst und im Notfalldienst tätige Ärztinnen und Ärzte klarer geregelt und flexibler ausgestaltet. Ziel der Änderung ist es, eine praxisnahe Regelung zu schaffen, die sowohl den Anforderungen der rettungsdienstlichen Einsatzbereitschaft als auch der ärztlichen Verantwortung im Umgang mit Todesfällen gerecht wird. Das Konzept der bisherigen Rechtslage, wonach sich die im Rettungsdienst tätigen Ärzte grundsätzlich auf die Feststellung des Todes, des Todeszeitpunktes und der äußeren Umstände beschränken sollen, bleibt erhalten. Damit soll weiterhin sichergestellt werden, dass ihre Einsatzbereitschaft für Notfälle nicht gefährdet wird. Die neu geschaffene Möglichkeit, im Einzelfall eine vollständige Leichenschau durchführen zu können, stärkt das fachliche Ermessen der im Rettungsdienst tätigen Ärzte und trägt zugleich den Erfordernissen einer ressourcenschonenden und effektiven Einsatzabwicklung Rechnung. Wenn eine vollständige Leichenschau im konkreten Fall nicht möglich ist, bleibt es bei der bisherigen Pflicht zur Todesfeststellung und zur Veranlassung der vollständigen Leichenschau durch eine nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 zuständige Person oder die Polizei.

Zu Artikel 3 (Änderung des Infektionsschutzausführungsgesetzes)

Zu Nummer 1

Die Streichung der erweiterten Meldepflicht nach § 1 IfSAG M-V erfolgt, weil sich eine fachlich begründbare Indikation für eine zusätzliche Meldepflicht nicht herleiten lässt und aus diesem Grund nicht fortgeführt werden muss.

Eine Meldung des direkten oder indirekten Nachweises von Entamoeba histolytica gemäß Absatz 1 ist nicht zielführend, da der in der Routinediagnostik überwiegend eingesetzte Antigen- oder molekulare Nachweis in der Regel nicht zwischen der pathogenen E. histolytica und der apathogenen E. dispar differenzieren kann, sodass eine epidemiologische Bewertung auf dieser Grundlage nicht möglich ist. Schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen durch E. histolytica sind in Deutschland nur in Ausnahmefällen durch extraintestinale Manifestationen wie Leberabszesse oder Amöbenenzephalitis zu erwarten. In Mecklenburg-Vorpommern wurde in den letzten zehn Jahren kein Fall einer extraintestinalen Amöbiasis gemeldet. Auch ein relevanter Zusammenhang mit Tropenreisen ist nicht erkennbar: Von 30 Meldungen seit 2023 enthielten lediglich 16 Angaben zum Expositionsort, darunter nur vier mit Auslandsexposition und lediglich eine mit Bezug zu einem tropischen Land (Indien).

Auch die nicht namentliche Meldepflicht nach Absatz 2 erweist sich als nicht geeignet, die Beurteilung der infektionsepidemiologischen Lage zu verbessern oder zielgerichtete Präventionsmaßnahmen abzuleiten. Bezüglich der Meldung von Borreliose und des Nachweises von Borrelia burgdorferi (Absatz 2 Nummer 1 und 2) besteht in Deutschland keine bundesweite Meldepflicht. Die bislang in Mecklenburg-Vorpommern geltende nicht namentliche Meldepflicht unterliegt in der praktischen Umsetzung erheblichen Einschränkungen. Insbesondere erfolgen Meldungen durch Ärztinnen und Ärzte bei Vorliegen eines Erythema migrans nur selten, da die Regelung vielfach nicht bekannt ist. Gesundheitsämter erhalten daher überwiegend Meldungen gemäß § 7 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), die auf IgM- oder IgG-Nachweisen beruhen und ohne begleitende klinische Symptomatik nicht bewertbar sind.

Eine Zusammenführung von anonymen Meldungen mit ergänzenden Angaben ist aufgrund unvollständiger Daten und begrenzter technischer Möglichkeiten im DEMIS-System erschwert. Dies führt regelmäßig zu Rückfragen bei Arztpraxen, die einen hohen Verwaltungsaufwand ohne zusätzlichen Erkenntnisgewinn verursachen. Eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung ist bei Lyme-Borreliose nicht möglich. Die Erhebung dient daher nicht dem unmittelbaren Infektionsschutz. Auch die ursprünglich angestrebte Sensibilisierung der Ärzteschaft erscheint über eine Meldepflicht nicht sachgerecht zu erreichen, da Borrelien flächendeckend in Deutschland vorkommen und Aufklärungsmaßnahmen unabhängig von einer Meldepflicht erfolgen sollten.

Auch die nicht namentliche Meldepflicht für Erkrankung und Tod an Tetanus sowie den Nachweis von Clostridium tetani (Absatz 2 Nummer 3 und 4) ist nicht geeignet, um daraus gesundheitsbezogene Maßnahmen abzuleiten. Seit Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes wurde in Mecklenburg-Vorpommern kein Tetanusfall gemeldet. Tetanus ist nicht von Mensch zu Mensch übertragbar. Die Durchimpfungsrate in der Bevölkerung, insbesondere bei älteren Erwachsenen, ist hoch. Die Meldepflicht bietet daher keinen zusätzlichen Erkenntniswert für die Einschätzung der Gesundheitslage oder zur Steuerung präventiver Maßnahmen.

Zu Nummer 2

Die Änderungen in § 2 Absatz 2 und 3 IfSAG M-V erfolgen als redaktionelle Anpassungen an die am 24. Juni 2023 in Kraft getretene, neu gefasste Trinkwasserverordnung zur Umsetzung der Richtlinie EU 2020/2184 über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch und dienen der inhaltlichen Angleichung sowie der rechtssystematischen Klarstellung.

Die Ergänzung in Nummer 10 dient der Bündelung und rechtlichen Klarstellung der Zuständigkeit beim Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern (LAGuS) für Maßnahmen nach § 17 Absatz 5 Satz 1 IfSG und gewährleistet eine einheitliche Regelung auf Landesebene.

Die Regelung in Nummer 11 ist erforderlich, um die Überwachung der Wasserqualität bei Trink- und Badegewässern landesweit einheitlich, qualitätsgesichert und behördlich koordiniert durchführen zu können. Dabei knüpft sie an die infektionsschutzrechtlichen Anforderungen der §§ 37 und 38 des Infektionsschutzgesetzes an, die den Schutz der Bevölkerung vor durch Wasser übertragbaren Krankheitserregern sicherstellen sollen. Die Konzentration der Probenanalyse beim LAGuS ermöglicht eine fachlich konsistente Bewertung, vermeidet Doppelstrukturen und gewährleistet die Vergleichbarkeit der Untersuchungsergebnisse.

Durch die Bündelung der Auswertungskompetenz beim LAGuS werden Verfahrensabläufe standardisiert, Abstimmungsprozesse zwischen den Ebenen vereinfacht und die behördliche Handlungsfähigkeit bei gesundheitsrelevanten Ereignissen gestärkt. Dies verbessert sowohl die Reaktionsgeschwindigkeit bei Auffälligkeiten als auch die Transparenz in der fachlichen Bewertung gegenüber Dritten, etwa gegenüber Betreibern, Institutionen oder der Öffentlichkeit.

Zugleich wird durch die hoheitliche Ausgestaltung der Aufgabe sichergestellt, dass das Landesamt ausschließlich im Rahmen der öffentlichen Gewalt handelt. Da die Tätigkeit gesetzlich zugewiesen ist und keine Wettbewerbssituation zu privaten Anbietern besteht, liegt keine unternehmerische Marktteilnahme im Sinne des § 2b des Umsatzsteuergesetzes vor. Eine Umsatzsteuerpflicht wird somit rechtssicher ausgeschlossen.

Zu Nummer 3

Es handelt sich hierbei um eine Folgeänderung aufgrund der Streichung des § 1.

Zu Nummer 4

Es handelt sich um eine Folgeänderung aufgrund der vorangegangenen Änderungen sowie um eine Änderung redaktioneller Art.

Zu Artikel 4 (Änderung des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst)

Zu Nummer 1

Hierbei handelt es sich um redaktionelle Änderungen des Inhaltsverzeichnisses.

Zu Nummer 2

Zu Buchstabe a

Die Änderung ist rechtsförmlicher Natur.

Zu Buchstabe b

Die Änderung des Absatzes 2 dient der sprachlichen Präzisierung sowie einer strukturellen Klarstellung, ohne dass damit eine inhaltliche Erweiterung oder Einschränkung des Regelungsgehalts erfolgt. Insbesondere begründet die Änderung keine neuen Verpflichtungen. Vielmehr steht die Anpassung im Zusammenhang mit den datenschutzrechtlichen Anpassungen und dient insoweit der Abbildung der Zwecke der Datenverarbeitung im Rahmen der Untersuchungen.

Zu Buchstabe c

Die Einfügung der neuen Absätze 3 und 4 ist darauf zurückzuführen, dass die Vorgaben der Artikel 6 und 9 DS-GVO bezüglich der Verarbeitung personenbezogener Daten sowie besonderer Kategorien personenbezogener Daten im Zusammenhang mit den Untersuchungen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes nach § 15 Absatz 2 ÖGD M-V abzubilden sind, um Konformität mit den zwingenden europarechtlichen Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung herzustellen.

Absatz 3 bezeichnet organisatorische Maßnahmen, um den Schutz der in diesem Rahmen verarbeiteten personenbezogenen Daten sicherzustellen. Es wird der Schutzmechanismus etabliert, dass die Verarbeitung nur durch oder unter der Verantwortung von Personen zulässig ist, die einem Berufsgeheimnis oder einer vergleichbaren gesetzlichen Verschwiegenheitspflicht unterliegen. Die Regelung soll sicherstellen, dass eine Verarbeitung nur durch Personen erfolgt, die entsprechend verpflichtet sind. Beschäftigte der Gesundheitsämter unterliegen regelmäßig selbst einer gesetzlichen Schweigepflicht gemäß § 203 Absatz 1 StGB oder sind als mitwirkende Personen nach § 203 Absatz 4 StGB entsprechend zur Verschwiegenheit zu verpflichten. Das Gesundheitsamt ist in diesem Zusammenhang verpflichtet, mitwirkende Personen ausdrücklich gemäß § 203 Absatz 4 StGB zur Einhaltung der Verschwiegenheit zu verpflichten. Damit wird ein einheitliches datenschutzrechtliches Schutzniveau für alle an der Verarbeitung beteiligten Personen sichergestellt.

In Absatz 4 wird als spezifische Maßnahme im Sinne des Artikels 9 Absatz 2 Buchstabe j DS-GVO unter Berücksichtigung von Artikel 89 DS-GVO zusätzlich zu dem ohnehin geltenden Widerspruchsrecht aus Artikel 21 DS-GVO ein voraussetzungsloses Widerspruchsrecht für die Erhebung von Daten etabliert, die nicht für schulische Entscheidungen wie beispielsweise die Feststellung der Schulfähigkeit verarbeitet werden. In diesem Zusammenhang kommt insbesondere die Gesundheitsberichterstattung in Betracht.

Wird von dem Widerspruch Gebrauch gemacht, dürfen die betreffenden Daten nur noch in anonymisierter Form verarbeitet werden. Eine Identifizierung der betroffenen Person ist auszuschließen. Dies kann durch technische oder organisatorische Maßnahmen erfolgen, z. B. durch die Zwischenschaltung einer Treuhandstelle.

Darüber hinaus verpflichtet die Regelung das Gesundheitsamt, die Personensorgeberechtigten vor der Erhebung darüber zu informieren, welche Daten unter den Widerspruchsvorbehalt fallen. Die Informationspflichten der Artikel 12 bis 14 DS-GVO bleiben davon unberührt.

Zu Buchstabe d

Die Anpassung in dem neuen Absatz 5 dient einer inhaltlichen Klarstellung der bestehenden Verordnungsermächtigung. Die Anpassung steht im Zusammenhang der datenschutzrechtlichen Anpassungen des ÖGD M-V. Durch Rechtsverordnung können neben Art, Umfang und Zeitpunkten der Untersuchungen sowie der statistischen Auswertung auch die Art und der Umfang der Datenverarbeitung festgelegt werden. Dies schließt insbesondere die Bestimmung der Datenkategorien ein, die für die Beurteilung der Schulfähigkeit erforderlich sind. Damit wird die bestehende Ermächtigung im Sinne datenschutzrechtlicher Transparenz und Zweckbindung differenziert gefasst.

Zu Buchstabe e

Die Änderung ist rechtsförmlicher Natur.

Zu Nummer 3

Mit der Streichung des letzten Satzes entfällt eine Beteiligung, die im konkreten Fall nicht erforderlich ist. Inhalt und Form der Datenübermittlung sind im Gesetz hinreichend bestimmt. Eine weitergehende Festlegung durch das Ministerium im Einvernehmen mit anderen Stellen würde den Vollzug verzögern, ohne dass ein zusätzlicher Regelungsbedarf besteht.

Zu Nummer 4

Die Änderung stellt klar, dass eine Verarbeitung nur für die in diesem Gesetz geregelten Zwecke zulässig ist. Sie dient in einer Gesamtschau der datenschutzrechtlichen Anpassung der Vermeidung von gesetzesimmanenten Widersprüchen.

Zu Nummer 5

Einer Neueinführung des § 25a bedarf es, um die Rechtmäßigkeit der Weiterverarbeitung von Daten im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung und der Forschung sowie der Übermittlung zu diesen Zwecken herzustellen.

Forschung spielt innerhalb der Europäischen Union eine zentrale Rolle. Dem europäischen Ansatz, dass Forschung erwünscht ist und gefördert werden soll, trägt die in allen EU-Mitgliedstaaten unmittelbar geltende DS-GVO Rechnung und privilegiert Verarbeitungen personenbezogener Daten zum Zwecke der im öffentlichen Interesse liegenden Forschung an unterschiedlichen Stellen. Allerdings setzt die DS-GVO für eine rechtmäßige Datenverarbeitung im Sinne einer Zulässigkeit stets voraus, dass eine Einwilligung oder ein gesetzlicher Erlaubnistatbestand die Verarbeitung legitimieren.

Für besondere Kategorien personenbezogener Daten besteht zudem ein ausdrückliches Verbot der Verarbeitung, welches nur in den Fällen des Artikels 9 Absatz 2 DS-GVO nicht gilt. Bei personenbezogenen Daten von Kindern und deren Erziehungsberechtigten, die zu Zwecken des ÖGDG M-V erhoben worden sind, handelt es sich regelmäßig um besondere Kategorien personenbezogener Daten nach Artikel 9 Absatz 1 der DS-GVO. Unmittelbar aus Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DS-GVO ergibt sich, dass besondere Kategorien personenbezogener Daten grundsätzlich mit ausdrücklicher Einwilligung der betroffenen Person verarbeitet werden dürfen. Die Einwilligung kann schriftlich oder in elektronischer Form erteilt werden. Bei elektronischer Einwilligung muss das Gesundheitsamt die Identität der oder des Einwilligenden sicher nachweisen können.

Darüber hinaus gilt für die Verarbeitung und damit auch die Übermittlungen die Ausnahme gemäß Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe b DS-GVO, dass diese für im öffentlichen Interesse liegende wissenschaftliche Forschungszwecke gemäß Artikel 89 Absatz 1 DS-GVO legitim ist. Im Rahmen der Spezifizierungsklausel aus Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe j DS-GVO ist der Landesgesetzgeber trotz der unmittelbar geltenden DS-GVO zum Erlass der Regelung befugt. Die Regelung steht dabei im angemessenen Verhältnis zum Ziel, durch Forschung neue Erkenntnisse zu erlangen und durch die Gesundheitsberichterstattung Maßnahmen, die die Gesundheit fördern und Krankheiten verhüten, zu entwickeln. Darüber hinaus wird der Wesensgehalt des Rechts auf Datenschutz gewahrt, sodass eine Datenverarbeitung auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe j DS-GVO in Verbindung mit Artikel 89 Absatz 1 DS-GVO ermöglicht wird.

Entsprechend beinhalten die neu eingeführten Regelungen des § 25a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 4 alternative, angemessene und spezifische Maßnahmen, die erfüllt sein müssen, wenn besondere Kategorien personenbezogener Daten für im öffentlichen Interesse liegende wissenschaftliche Forschungszwecke oder für Zwecke der Gesundheitsberichterstattung weiterverarbeitet werden.

Nummer 1 sieht als mögliche Maßnahme eine Anonymisierung der Daten im Vorfeld der Weiterverarbeitung oder Übermittlung vor. Die DS-GVO gilt dann nicht, wenn anonymisierte Daten verarbeitet werden. Nach Erwägungsgrund 26 zur DS-GVO sollen, um festzustellen, ob eine natürliche Person identifizierbar ist, alle Mittel berücksichtigt werden, die von dem Verantwortlichen oder einer anderen Person nach allgemeinem Ermessen wahrscheinlich genutzt werden, um die natürliche Person direkt oder indirekt zu identifizieren, wie beispielsweise das Aussondern. Bei der Feststellung, ob Mittel nach allgemeinem Ermessen wahrscheinlich zur Identifizierung der natürlichen Person genutzt werden, sollten alle objektiven Faktoren, wie die Kosten der Identifizierung und der dafür erforderliche Zeitaufwand, herangezogen werden, wobei die zum Zeitpunkt der Verarbeitung verfügbare Technologie und technologische Entwicklungen zu berücksichtigen sind. Lediglich pseudonymisierte Daten sollen nach dem Erwägungsgrund 26 vollständig den Bestimmungen der DS-GVO unterliegen. Der Europäische Datenschutzausschuss hat in seiner Guideline die Anforderungen an die Anonymisierung definiert. Auch wenn für anonymisierte Daten die DS-GVO nicht gelten soll, müssen personenbezogene Daten von Bürgerinnen und Bürgern zusätzlichen Verarbeitungsschritten unterworfen werden, um sie zu anonymisieren. Für diese Verarbeitungsschritte ist eine Rechtsgrundlage erforderlich, die mit der Regelung in Nummer 1 geschaffen wird.

Nach Nummer 2 ist eine Weiterverarbeitung oder Übermittlung auch zulässig, wenn im Vorfeld eine Treuhandstelle die Daten pseudonymisiert hat und nur die Treuhandstelle in der Lage ist, sie einer natürlichen Person zuzuordnen. Bei der Forschung mit durch eine Treuhandstelle pseudonymisierte Daten werden die für die Bürgerinnen und Bürger mit der Forschung sowie der Gesundheitsberichterstattung verbundenen Risiken, wie die aus einer Offenbarung ihrer Gesundheitsdaten oder anderer Daten besonderer Kategorien nach Artikel 9 Absatz 1 DS-GVO resultierenden Stigmatisierung oder Diskriminierung minimiert, indem beim Gesundheitsamt selbst kein Bezug zwischen den zur Forschung verwendeten Daten und einer konkreten betroffenen Person hergestellt werden kann. Über diese Möglichkeit verfügt allein eine Treuhandstelle, die zudem gewährleistet, dass die betroffene Person ihre Rechte gemäß Artikel 15 ff. DS-GVO sowie zusätzlich das voraussetzungslose Widerspruchsrecht aus Absatz 4 ausüben kann. Der Begriff der Pseudonymisierung ist in Artikel 4 Nummer 5 DS-GVO definiert.

Die Regelung der Nummer 3 stellt sicher, dass bei Weiterverarbeitung direkt bei der zur Datenerhebung befugten Stelle oder beim für Gesundheit zuständigen Ministerium die Datenverarbeitung nur durch einen begrenzten Personenkreis zulässig ist. Neben dieser Regelung zu geeigneten personellen und fachlichen Ressourcen ist darüber hinaus eine geeignete und dem Grundsatz der Zweckbindung nach Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe b DS-GVO Rechnung tragende IT-Umgebung zur Verfügung zu stellen und als jeweils weiterverarbeitende Stelle so insbesondere für die Einhaltung angemessener technischer und organisatorischer Maßnahmen Sorge zu tragen.

Nummer 4 bildet die Rechtsgrundlage der Weiterverarbeitung und Übermittlung, wenn die Übermittlung auf Anforderung des für Gesundheit zuständigen Ministeriums erfolgt. Dabei ist die Verarbeitung allerdings nur dann zulässig, soweit mindestens eine der Bestimmungen der Nummern 1 bis 3 gewährleistet ist und folglich geeignete technische und organisatorische Maßnahmen vorliegen.

Absatz 2 stellt sicher, dass durch die datenverarbeitende Stelle im Öffentlichen Gesundheitsdienst geeignete technische und organisatorische Maßnahmen getroffen werden, um die Grundsätze der Datenschutz-Grundverordnung wirksam umzusetzen. Sie erlaubt es, die nach diesem Gesetz erhobenen personenbezogenen Daten in einem speziell für Forschungs- und Gesundheitsberichterstattungszwecke vorgesehenen System zu speichern, das von den für Verwaltungs- oder Primärzwecke genutzten Systemen technisch und organisatorisch getrennt sein muss. Diese Trennung dient insbesondere der Einhaltung des Grundsatzes der Zweckbindung nach Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe b DS-GVO. Das System ermöglicht es, personenbezogene Daten unabhängig von einem bereits konkretisierten Vorhaben vorzuhalten, aufzubereiten, in standardisierte Formate zu übertragen oder zu anonymisieren. Es dient ausschließlich dem Zweck, die dort gespeicherten Daten für wissenschaftliche Forschung oder die Gesundheitsberichterstattung verfügbar zu machen. Eine Verarbeitung zu anderen Zwecken ist ausgeschlossen. Die Speicherung der Daten in identifizierbarer Form ist auf einen Zeitraum von fünf Jahren begrenzt. Diese Frist dient der Umsetzung des Grundsatzes der Speicherbegrenzung nach Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe e DS-GVO. Nach Ablauf der Frist sind die Daten entweder zu anonymisieren oder zu löschen.

Mit Absatz 3 wird klargestellt, dass die Verarbeitung der personenbezogenen Daten ausschließlich für im öffentlichen Zweck liegende Forschungsvorhaben und der Gesundheitsberichterstattung zulässig ist. Dies steht mithin im Einklang mit den Grundsätzen des Artikels 5 Absatz 1 Buchstabe b und c DS-GVO.

Absatz 4 regelt ein voraussetzungsloses Widerspruchsrecht im Sinne einer spezifischen Maßnahme nach Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe j DS-GVO, welches unabhängig des Widerspruchsrechts des Artikels 21 DS-GVO besteht. Wird von dem Widerspruch Gebrauch gemacht, dürfen die betreffenden Daten nur noch in anonymisierter Form verarbeitet werden. Eine Identifizierung der betroffenen Person ist auszuschließen. Dies kann durch technische oder organisatorische Maßnahmen erfolgen. Darüber hinaus verpflichtet die Regelung die nach diesem Gesetz zur Erhebung der Daten befugten Stellen, die Bürgerinnen und Bürger darüber zu informieren, dass eine Weiterverarbeitung oder Übermittlung besonderer Kategorien personenbezogener Daten beabsichtigt ist. Die Informationspflichten der Artikel 12 bis 14 DS-GVO bleiben davon unberührt.

Absatz 5 etabliert den Schutzmechanismus, dass die Weiterverarbeitung oder Übermittlung nur durch oder unter der Verantwortung von Personen zulässig ist, die einem Berufsgeheimnis oder einer vergleichbaren gesetzlichen Verschwiegenheitspflicht unterliegen. Die Regelung soll sicherstellen, dass eine Verarbeitung nur durch Personen erfolgt, die entsprechend verpflichtet sind, und stellt ein einheitliches datenschutzrechtliches Schutzniveau für alle an der Verarbeitung beteiligten Personen sicher.

Zu Artikel 5 (Änderung des Krebsregistrierungsgesetzes)

Die Regelung entspricht im Wesentlichen dem bisherigen § 13 Absatz 1. Mit der eingefügten Klarstellung wird festgelegt, dass die Übermittlung der Todesbescheinigungen – Vertraulicher Teil – ausschließlich auf elektronischem Weg und in einem maschinenlesbaren Format zu erfolgen hat. Diese Präzisierung ist erforderlich, um einen strukturierten und automatisierten Datenabgleich mit dem Bestand des Krebsregisters Mecklenburg-Vorpommern zu ermöglichen.

Ein solcher Abgleich ist notwendig, weil aus Todesbescheinigungen zwar nicht immer ein onkologischer Zusammenhang als Todesursache hervorgeht, jedoch Hinweise auf bislang nicht gemeldete Krebserkrankungen enthalten sein können. Die Treuhandstelle benötigt daher vollständige und standardisierte Daten sämtlicher Todesfälle, um solche Erkrankungen nacherheben zu können.

Darüber hinaus sind die Todesursachen auch für bereits erfasste Fälle von Bedeutung, insbesondere zur Durchführung qualitätssichernder Auswertungen wie Überlebenszeitanalysen und Mortalitätsstatistiken. Die elektronische und maschinenlesbare Form der Übermittlung gewährleistet dabei eine verlustfreie, zeitnahe und fehlerarme Verarbeitung der Daten im Tumordokumentationssystem.

Zu Artikel 6 (Änderung des Rettungsdienstgesetzes Mecklenburg-Vorpommern)

Zu Nummer 1

Hierbei handelt es sich um eine redaktionelle Änderung des Inhaltsverzeichnisses.

Zu Nummer 2

Mit der neu geschaffenen Regelung in Absatz 9 wird gesetzlich klargestellt, dass bei gemeinsamen Einsätzen von Feuerwehr und Rettungsdienst der Feuerwehr die Einsatzleitung obliegt und der Rettungsdienst als Einsatzabschnitt untergeordnet ist. Auch die Konzepte der Landkreise und kreisfreien Städte, als Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes, für den Massenanfall von Verletzten (MANV) sind auf diese Leitungsstruktur ausgelegt.

Dieses Verfahren wird in den Einsätzen bislang auch praktiziert, aber es fehlt eine rechtliche Grundlage. Die Führungsaufgabe bei der Feuerwehr hat sich bewährt. Die Feuerwehrmitarbeiter, die die Führungsaufgabe übernehmen, verfügen über eine entsprechende Ausbildung, die Kenntnisse im Bereich Führung vermittelt. Bei gemeinsamen Einsätzen von Rettungsdienst und Feuerwehr ist die Übernahme von Führungs- und Koordinierungsaufgaben für ein gezieltes strukturiertes Vorgehen unbedingt erforderlich und unerlässlich.

Feuerwehr und Rettungsdienst haben zwingend zusammenzuarbeiten und Entscheidungen mit Auswirkungen auf den Einsatzabschnitt Rettungsdienst sind unbedingt mit der Einsatzleitung Rettungsdienst abzustimmen. Bei medizinischen und medizinisch-organisatorischen Belangen obliegt die Entscheidungshoheit dem Rettungsdienst.

Zu Nummer 3

Mit der neuen Regelung in § 31a Absatz 1 wird der Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten in großen Unternehmen oder Industrieanlagen mit erhöhtem Gefährdungs- und Unfallrisikopotenzial Rechnung getragen, indem im Notfall eine schnelle und adäquate Erstversorgung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewährleistet wird. Der Werksrettungsdienst leistet einen wesentlichen Beitrag zur Arbeitssicherheit und Gesundheitsvorsorge der Beschäftigten. Er ist von der Eigentümerin oder dem Eigentümer bzw. der Betreiberin oder dem Betreiber von Einrichtungen oder Anlagen mit erhöhtem Gefährdungspotenzial auf eigene Kosten einzurichten und vollständig zu unterhalten.

Die Anordnung zur Einrichtung eines Werksrettungsdienstes erfolgt gemäß § 31a Absatz 1 durch das für Gesundheit zuständige Ministerium im Wege eines eigenständigen Verwaltungsaktes. Die Anordnung ist nicht Teil eines anderen Genehmigungsverfahrens, sondern wird unabhängig davon erlassen. Dabei ist sicherzustellen, dass die Anordnung zur Einrichtung des Werksrettungsdienstes inhaltlich von der Genehmigungsentscheidung abgrenzbar bleibt. So wird sowohl der fachlichen Notwendigkeit als auch den Anforderungen des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes Rechnung getragen.

Ein erhöhter Bedarf an Rettungsmitteln im Sinne des § 31a Absatz 2 Nummer 1 liegt insbesondere dann vor, wenn eine Notfallrettung mit der bedarfsgerechten Vorhaltung des öffentlichen Rettungsdienstes – wie sie nach § 10 des Rettungsdienstgesetzes Mecklenburg-Vorpommern durch die Landkreise und kreisfreien Städte sicherzustellen ist – nicht gewährleistet werden kann. Dies betrifft sowohl die Erstversorgung vor Ort als auch die weitere Rettungskette, insbesondere den Transport in ein geeignetes Krankenhaus.

Nach § 31a Absatz 2 Nummer 2 liegt ein solcher Bedarf auch dann vor, wenn durch die bauliche Beschaffenheit oder die Betriebsweise einer Einrichtung bzw. durch deren Errichtung eine besondere Ausrüstung des Rettungsdienstes erforderlich wird, die über die allgemeinen Anforderungen hinausgeht. Besonders relevant ist dies bei Offshore-Anlagen, bei deren Bau und Wartung erhebliche Gefährdungen für die Beschäftigten bestehen. Hier erfordert die Lage und Beschaffenheit solcher Anlagen eine spezielle Ausstattung und Vorhaltung von Rettungsmitteln, die der öffentliche Rettungsdienst – ohne Berücksichtigung solcher Sonderlagen – nicht abdecken kann. Entsprechendes gilt auch für vergleichbare Gefährdungslagen bei bestimmten Industrieanlagen an Land.

§ 31a Absatz 3 regelt, dass der gemäß den Absätzen 1 und 2 eingerichtete Werksrettungsdienst die Unterstützung des öffentlichen Rettungsdienstes anfordern kann. Grundsätzlich ist der Werksrettungsdienst jedoch so auszugestalten, dass er möglichst alle Einsätze innerhalb der jeweiligen Einrichtung eigenständig bewältigen kann. Nur in Ausnahmefällen, wenn die Kapazitäten oder Möglichkeiten des Werksrettungsdienstes überschritten werden, soll der öffentliche Rettungsdienst unterstützend hinzugezogen werden. Damit wird verhindert, dass besondere Gefährdungslagen in Industrie- oder Offshore-Anlagen die allgemeinen rettungsdienstlichen Strukturen zusätzlich belasten. Gleichzeitig wird ein angemessenes Schutzniveau für die dort tätigen Beschäftigten sichergestellt. Die Verantwortung für die Erfüllung dieser Aufgabe trägt die Eigentümerin oder der Eigentümer, die Betreiberin oder der Betreiber der jeweiligen Einrichtung oder Anlage.

Zu Artikel 7 (Inkrafttreten)

Diese Vorschrift regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.