

**Ausschussdrucksache**  
(13.01.2026)

Inhalt

Arbeitsgemeinschaft der in Mecklenburg-Vorpommern tätigen Notärzte e.V.

—

Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Landesregierung  
**Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Heilberufsgesetzes Mecklenburg-Vorpommern und weiteren Gesundheitsrechts**, Drucksache 8/5404



Arbeitsgemeinschaft in Mecklenburg-Vorpommern tätiger Notärzte e.V.

agmn | Arbeitsgemeinschaft in Mecklenburg-Vorpommern tätiger Notärzte e.V.

Sozialausschuss

Landtag M-V

Parlamentarische Dienste

Lennéstraße 1

19053 Schwerin

Rostock, 13.01.2026

### Stellungnahme der AGMN zur geplanten Änderung des BestattG M-V

Das Bestattungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern (BestattG M-V) besagt in §3, dass ein Arzt den Tod sowie Todesart und Todesursache feststellen muss. Im § 4 heißt es, dass die "Leichenschau unverzüglich, jedoch spätestens innerhalb 8 Stunden" durchzuführen ist.

Mit der Änderung/Ergänzung vom Juli 2021 im § 3 Abs. 4, dass „ein im Notfalldienst tätiger Arzt sich auf die Feststellung des Todes, des Todeszeitpunktes und der äußeren Umstände beschränken“ kann, wenn die „Durchführung der Leichenschau an der Wahrnehmung seiner Aufgaben im Notfalldienst und Rettungsdienst“ ihn hindern würde sind die Notärzte in der Lage bzw. war es ihnen erlaubt, sich wieder den lebenden Patienten und „echten“ Rettungsdiensteinsätzen zu widmen. Gleichwohl ist er/sie per BestattG dazu verpflichtet, die Polizei oder einen anderen Arzt zu verständigen.

In der Regel sollte ein Hausarzt, der den Patienten, seine Erkrankungen, seine Vormedikation u.a. kennt, die (große) Leichenschau durchführen - sozusagen als letzten Dienst am Patienten. Da dies nicht rund um die Uhr 365 Tage im Jahr möglich ist, wird oft auch der Kassenärztliche Bereitschaftsdienst (KÄBD) hinzu gerufen oder gebeten.

Laut Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ) 100 soll eine so genannte „vorläufige Leichenschau“, bei der der Tod festgestellt und die Umstände, die zum Tode geführt haben könnten, bewertet werden, 20 Minuten – jedoch mindestens 10 Minuten dauern. Nach GOÄ 101 die „eingehende Leichenschau“ werden 40 Minuten – jedoch mindestens 20 Minuten – gefordert. *Diese Zeit würde der Notarzt nicht im Rettungsdienst, den lebenden, ggf. schwer erkrankten Patienten zur Verfügung stehen!*

Als Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft der in Mecklenburg-Vorpommern tätigen Notärzte (AGMN e.V.) bin ich unangenehm überrascht und erstaunt, wo die Änderungsbestrebungen plötzlich herkommen. In einem persönlichen Gespräch mit dem damals verantwortlichen Arzt im *Sozialministerium Dr. Sebastian Langer* und dem Landesverband der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (LVÄLRD) *am 03.05.2024* wurde dies ebenso erklärt – von einer Änderung in diese völlig andere Richtung war nie die Rede!

Ein entsprechendes *Statement des LVÄLRD*, dass am *13.08.2025* im LV ÄLRD verfasst und dem

Sozialministerium übersandt wurde, scheint keine Beachtung gefunden zu haben!

Anzumerken ist auch, dass der Änderungsvorschlag nicht dem *§ 2 Rettungsdienstgesetz* entspricht.

Hier sind die Aufgaben des Rettungsdienstes geregelt. Die Leichenschau gehört *nicht zur Aufgabe der Notfallrettung*! Des Weiteren würde u.U. die *Hilfsfrist nicht eingehalten* werden. Diese beträgt nach § 1 Abs. 2 RDPVO M-V für das NEF 15 Minuten. Diese Zeit könnte sich verlängern, wenn ein Notarzt durch eine Leichenschau noch gebunden ist und ein entferntes NEF den Einsatz übernehmen müsste.

Ebenso verweisen wir auf die Beratung *Landesbeirat Rettungswesen* zu diesem Thema am *09.10.2025* im Ministerium in Schwerin. Dort wurde unter dem TOP 05 zu diesem Thema der *Beschluss gefasst, keine Änderung* des BestattG M-V dahingehend vorzunehmen. Diese Abstimmung/Beschluss wurde mit 18 x ja und 3 x Stimmenenthaltung ohne Gegenstimmen angenommen!

Verlieren wir uns bitte nicht in Kleinteiligkeiten oder Vorteilssuche einiger Weniger. Lassen Sie uns zurück kehren zu unserer eigentlichen Arbeit zum Wohle der Patienten und zu einer gute bis sehr guten, aber vor allem schnellen ersten medizinische Hilfe im Rettungsdienst!

gez. Dr. med. Claudia Scheltz B.A.  
Vorsitzende der AGMN e.V.  
Vorstandsmitglied der BAND e.V.  
ÄLRD Hanse- und Universitätsstadt Rostock

,



Arbeitsgemeinschaft in Mecklenburg-Vorpommern tätiger Notärzte e.V.

agmn | Arbeitsgemeinschaft in Mecklenburg-Vorpommern tätiger Notärzte e.V.

Rostock, 13.01.2026

Landtag Mecklenburg-Vorpommern  
Abteilung  
Parlamentarische Dienste  
Lennéstraße 1  
19053 Schwerin

**Betrifft: Änderung Bestattungsgesetz**

**Allgemein**

1.  
Wie bewerten Sie den Gesetzentwurf grundsätzlich? **Diese Änderung erscheint unnötig!**
2.  
Welche konkreten Handlungsbedarfe sehen Sie? **Bestattungsgesetz nicht ändern!**
3.  
Welche konkreten Änderungsvorschläge haben Sie für den Gesetzentwurf?
4.  
Entfaltet das Gesetz nach Ihrer Einschätzung spürbare Verbesserungen für Patientinnen und Patienten – oder handelt es sich eher um verwaltungsinterne Optimierungen?  
Könnte **eine Verschlechterung** für (die aktuellen/lebenden) Notfall-Patientinnen und Notfall-Patienten bedeuten, da der Notarzt ggf. später eintrifft.
5.  
Welche Regelungsbereiche sind aus Ihrer Sicht unzureichend oder unklar formuliert?
6.  
Sehen Sie Verbesserungsbedarf bei Übergangsregelungen, Praxisreife oder Vollzugsfähigkeit? **Nein.**
7.  
Wie bewerten Sie den Gesetzentwurf in Bezug auf seine Zielsetzung und welche konkreten Änderungsbedarfe sehen Sie bei diesem sowie in Bezug auf bundesrechtliche Regelegungen?  
**Welches Ziel** wird mit dieser Änderung verfolgt? Welche Vertreter/Patienten-Vertreter haben diese Änderung erwirken wollen und mit welchem Ziel?

## **Änderungen im Bestattungsgesetz**

15.

Wie bewerten Sie die Möglichkeit für Notärztinnen/Notärzte im Rettungsdienst, vollständig eine Leichenschau vorzunehmen? Bestehen Risiken für Beweissicherung, Arbeitsbelastung oder Rechtssicherheit?

Die Möglichkeit, dass ein Notarzt die endgültige Leichenschau durchführen kann, ist umstritten. Er/sie darf jedoch nicht per Gesetz dazu verpflichtet werden!

## **Finanzielle, organisatorische und praktische Auswirkungen**

20.

Teilen Sie die gesetzgeberische Annahme „keine finanziellen Auswirkungen“ – oder erwarten Sie Mehrbelastungen für Kammern, Arbeitgeber, Rettungsdienste oder Kommunen?

Mehrbelastung für Rettungsdienste, da

- Notarzt länger am Einsatzort (Minimum 20 Minuten länger!)
- steht anderen Patienten nicht zur Verfügung
- es müssen andere Rettungsmittel (Notarzteinsatzfahrzeuge) - ggf. weiter entfernt - alarmiert werden
- Hilfsfrist nicht eingehalten oder Verzögerung der Patientenbehandlung kann zu schlechterem  
    Outcome - bis hin zum Versterben - der Patienten führen
- weiter siehe schriftliche Ausführungen / Stellungnahme der AGMN-Vorsitzenden

Dr. med. Claudia Scheltz B.A.

Vorstandsvorsitzende der AGMN e.V.

ÄLRD Hanse- und Universitätsstadt Rostock

,