

**Öffentlich-rechtliche Vereinbarung
über die interkommunale Zusammenarbeit
in einem einheitlichen Telenotarzt-System**

Der Landkreis Vorpommern-Greifswald
endvertreten durch den Landrat, Herrn Michael Sack,
Feldstraße 85a, 17489 Greifswald,

– nachstehend „LK VG“ genannt –

der Landkreis Vorpommern-Rügen
endvertreten durch den Landrat, Herrn Dr. Stefan Kerth,
Carl-Heydemann-Ring 67, 18437 Stralsund,

– nachstehend „LK VR“ genannt –

der Landkreis Mecklenburgische Seenplatte
endvertreten durch den Landrat, Herrn Heiko Kärger,
Platanenstraße 43, 17033 Neubrandenburg,

– nachstehend „LK MSE“ genannt –

der Landkreis Ludwigslust-Parchim
endvertreten durch den Landrat, Herrn Stefan Sternberg,
Putlitzer Straße 25, 19370 Parchim,

– nachstehend „LK LUP“ genannt –

der Landkreis Nordwestmecklenburg
endvertreten durch den Landrat, Herrn Tino Schomann,
Rostocker Straße 76, 23970 Wismar,

– nachstehend „LK NWM“ genannt –

der Landkreis Rostock
endvertreten durch den Landrat, Herrn Sebastian Constien,
Am Wall 3-5, 18273 Güstrow,

– nachstehend „LK RO“ genannt –

Hanse- und Universitätsstadt Rostock
endvertreten durch die Oberbürgermeisterin, Frau Eva- Maria Kröger,
Neuer Markt 1, 18055 Rostock,

– nachstehend „HRO“ genannt –

Landeshauptstadt Schwerin
endvertreten durch den Oberbürgermeister, Herrn Dr. Rico Badenschier,
Am Packhof 2-6, 19053 Schwerin,

– nachstehend „LH SN“ genannt –

– alle nachstehend auch „Vertragspartner“ oder „Rettungsdienstträger“ genannt –

schließen die nachstehende öffentlich-rechtliche Vereinbarung über die interkommunale Zusammenarbeit der genannten Landkreise und kreisfreien Städte auf dem Gebiet des öffentlichen Rettungsdienstes im Rahmen der staatlichen Daseinsfürsorge zur Einführung und Nutzung eines gemeinsamen Telenotarzt-Systems. Grundlage der Vereinbarung ist § 149 Abs. 1 der Kommunalverfassung für das Land Mecklenburg-Vorpommern (Kommunalverfassung – KV M-V) in der Fassung der Bekanntmachung vom 13.07.2011 (GVOBl. M-V S. 777), zuletzt geändert am 23.07.2019, i.V.m. §§ 4 Abs. 1, 9 Abs. 1 und 10 Abs. 1 Rettungsdienstgesetz Mecklenburg-Vorpommern (Rettungsdienstgesetz – RDG M-V) in der Fassung vom 09.02.2015 (GVOBl. S. 50), zuletzt geändert am 16.05.2018, sowie i.V.m. §§ 1 Abs. 2, 5 Abs. 1 und 2, 6 Abs. 2 sowie 11 Abs. 3 der Verordnung über die Rettungsdienstplanung und weitere Ausführung des Rettungsdienstgesetzes Mecklenburg-Vorpommern (Rettungsdienstplanverordnung – RDPVO M-V) in der Fassung vom 26.09.2016 (GVOBl. S. 799).

Präambel

Die Vertragspartner sind gemäß § 7 Abs. 2 Satz 2 RDG M-V jeweils für ihr Gebiet (Rettungsdienstbereich) Träger des öffentlichen Rettungsdienstes einschließlich der Wasserrettung an Stränden und Binnengewässern, aber ohne die Luftrettung, deren Träger das Land ist. Die Vertragspartner haben als Rettungsdienstträger die gesetzliche Aufgabe, das Ziel aus § 1 Abs. 1 RDG M-V umzusetzen, den Rettungsdienst unter Wahrung der medizinischen Erfordernisse zu sozial tragbaren Benutzungsentgelten flächendeckend und bedarfsgerecht sicherzustellen.

Der LK VG hat im Rahmen des mit Fördermitteln des Gemeinsamen Bundesausschusses geförderten Projektes Land|Rettung eine telemedizinische notärztliche Begleitung in seinem Rettungsdienstbereich eingeführt („Telenotarzt-System“ bzw. „TNA-System“) mit einer eigenen Telenotarzt-Zentrale („TNA-Zentrale“) und sechs mit entsprechender Technik ausgerüsteten Rettungswagen („TNA-RTW“). Mit der Universitätsmedizin Greifswald besteht eine öffentlich-rechtliche Vereinbarung über die Personalgestellung von Notfallmedizinern für die TNA-Arbeitsplätze als horizontale öffentliche Zusammenarbeit im Sinne des Vergaberechts.

Im Rahmen einer Landesmittelförderung wurde das TNA-System auf den Rettungsdienstbereich Vorpommern-Rügen dergestalt ausgeweitet, dass bis zum heutigen Zeitpunkt 12 RTW mit der TNA-Technik ausgestattet wurden. Der Anschluss dieser RTW an die TNA-Zentrale im LK VG sowie deren telenotärztliche Betreuung wurde somit vollzogen.

In einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung zwischen dem LK VG und dem LK VR vom 13.11./05.12.2019 ist die Zusammenarbeit u.a. im Bereich telemedizinische Begleitung festgehalten.

Am 07.01./01.03.2021 haben der LK VG und der LK MSE eine gemeinsame Absichtserklärung unterschrieben, um auf dem Weg zur vollständigen Etablierung der „Telemedizinischen notärztlichen Begleitung“ im Rettungsdienst im Sinne der Umsetzung der gesetzlichen Forderungen landkreisübergreifend im Bereich der rettungsdienstlichen Versorgung kommunal zusammenzuarbeiten.

Weitere Absichtserklärungen der Landkreise Rostock, Nordwestmecklenburg, Ludwigslust-Parchim, sowie der kreisfreien Städte Rostock und Schwerin wurden ebenso unterschrieben. Alle Rettungsdienstträger haben überdies eine Verwaltungsvereinbarung zur gemeinsamen gelegentlichen Vergabe unterschrieben, auf deren Basis das entsprechende

Ausschreibungsverfahren für die Vergabe eines Dienstleistungsauftrags „Installation und Betrieb eines Telenotarzt-Systems“ gestartet wurde. Die Hanse- und Universitätsstadt Rostock prüft die Option eines eigenen Telenotarzt-Systems.

Das zu diesem Zeitpunkt zuständige Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit M-V warb Mitte des Jahres 2021 unter den anderen Gebietskörperschaften (die übrigen Landkreise und die kreisfreien Städte Mecklenburg-Vorpommerns), sich der Vergabe zum TNA-System anzuschließen, um gemeinsam die Vorteile eines TNA-Systems eingeschlossen der TNA-Zentrale nutzen zu können.

Durch den Einsatz von Telenotärzten wird die notärztliche Versorgung der Notfallpatienten optimiert. Treten notärztliche Versorgungslücken oder -engpässe auf, trägt die telenotärztliche Betreuung zur Verkürzung des therapiefreien Intervalls bei.

Für das selbstständige Handeln des nichtärztlichen Rettungsdienstpersonals bietet der Telenotarzt durch den direkten Kontakt mittels moderner Technik kompetente Hilfestellungen und damit eine größere Sicherheit bei der Versorgung von Notfallpatienten. Durch den Einsatz des Telenotarztes bei Patientenverlegungen werden ärztliche Ressourcen der Krankenhäuser wie auch des Rettungsdienstes geschont. Gleichfalls können Primärtransporte von Patienten in medizinische Einrichtungen begleitet werden, ohne dass dabei der Einsatz des Notarztes vor Ort erforderlich ist.

Befindet sich ein Notarzt in einer kritischen Einsatzsituation, kann sich dieser über den telefonischen Kontakt mit dem TNA Unterstützung und Beratung einholen. Der rettungsdienstbereichsübergreifende Einsatz des Telenotarztes kann zu einer zunehmenden Vereinheitlichung von Notfallmedikamenten und ausgewählten Ausrüstungen führen. Diese Vereinheitlichung bzw. Annäherung vor allem im Bereich der Nutzung ähnlicher Notfallmedikamente vereinfacht die Zusammenarbeit zwischen dem TNA (z.B. Anordnung Medikamentengabe) und dem Rettungsdienstpersonal, und führt damit zu einer Steigerung der Qualität der notfallmedizinischen Versorgung im TNA-System. Es trägt maßgeblich, nicht zuletzt auch durch zentrale Datenerfassung und -auswertung, zur landesweiten Qualitätssteigerung bei garantierter Umsetzung der vorgegebenen Standardarbeitsanweisungen und Behandlungspfade bei.

Die regionalen Besonderheiten und die Eigenständigkeit der jeweiligen Rettungsdienstbereiche bleiben unberührt.

Zur Umsetzung dieses Vorhabens dient diese öffentlich-rechtliche Vereinbarung.

§ 1 Gegenstand der Vereinbarung

- (1) Gegenstand dieser Vereinbarung ist die Festlegung aller Rahmenbedingungen (finanziell, technisch, organisatorisch) zwischen den Vertragspartnern zur Umsetzung der interkommunalen Zusammenarbeit zur Schaffung eines gemeinsamen Telenotarzt-Systems im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern. Als Kernstück soll gemeinsam die neu zu beschaffende TNA-Zentrale in den bereits als solche genutzten Räumen im Eigenbetrieb Rettungsdienst des Landkreises Vorpommern-Greifswald genutzt werden. Sie wird je nach Bedarf um TNA-Arbeitsplätze erweitert, in dem Maße, wie sich Rettungsdienstbereiche dem Gesamtsystem anschließen. Der LK VG wird als Betreiber dieser TNA-Zentrale die telenotärztliche Leistungserbringung für alle angeschlossenen Rettungsdienstbereiche binden und überwachen.

- (2) Die Rettungsdienstträger LK VG, LK VR und LK MSE werden dem gemeinsamen TNA-Netzwerk beitreten, auch wenn die RTW in den drei Landkreisen nur zeitlich versetzt ausgerüstet werden können. Für die übrigen Vertragspartner dieser öffentlich-rechtlichen Vereinbarung ist die Teilnahme am TNA-Netzwerk bisher nur eine Option. Rettungsdienstträger, die ihre Integrierte Leitstelle („ILS“) auch für benachbarte Rettungsdienstbereiche betreiben, werden entsprechende Voraussetzungen in ihrer ILS schaffen, um Rettungsdienstbereiche, die das TNA-System nutzen wollen, zu integrieren und die TNA-RTW entsprechend an die TNA-Zentrale anbinden zu können. Dies gilt auch dann, wenn nicht der gesamte Leitstellenbereich an das TNA-System angeschlossen werden soll.
- (3) Weitere ergänzende Arbeitsgebiete können hinzukommen. Dies bedarf einer entsprechenden Fortschreibung dieser öffentlich-rechtlichen Vereinbarung, gegebenenfalls auch nur zwischen einzelnen der Vertragspartner.

§ 2 Gemeinsame Ziele

- (1) Die Vertragspartner verfolgen mit dieser Vereinbarung das gemeinsame Ziel, die notärztliche Versorgung der Notfallpatienten zu optimieren und im Sinne ihres gesetzlichen Auftrages die flächendeckende und bedarfsgerechte Versorgung aller teilnehmenden Rettungsdienstbereiche unter Nutzung der telemedizinischen Begleitung von Notfalleinsätzen zu sozial tragbaren Benutzungsentgelten sicherzustellen.
- (2) Das Ziel dieser Vereinbarung folgt den medizinischen und organisatorischen Zielen aus §§ 1 Abs. 1, 4 Abs. 1, 9 Abs. 1 und 10 Abs. 1 RDG M-V. Die rettungsdienstlichen gemeinsamen Ziele entsprechen demnach sowohl den kommunalverfassungsrechtlichen Anforderungen an eine interkommunale Zusammenarbeit (§ 149 Abs. 1 KV M-V), als auch den vergaberechtlichen Bestimmungen für eine vergabefreie horizontale öffentliche Zusammenarbeit (§ 108 Abs. 6 GWB). Gleichfalls werden umsatzsteuerrechtliche Aspekte der Zusammenarbeit im gemeinsamen spezifischen öffentlichen Interesse (§ 2b Abs. 3 Nr. 2 UStG) berücksichtigt.

§ 3 Steuerung und Koordinierung

- (1) Im Sinne dieser öffentlich-rechtlichen Vereinbarung gilt es, die Beschaffung, Einführung und Umsetzung eines in M-V betriebenen TNA-Systems durch den Landkreis Vorpommern-Greifswald zu koordinieren und nachfolgende Themenbereiche zu bearbeiten:
 - technische/organisatorische Fragen zur Umsetzung, z.B. Erarbeitung der Vergabeunterlagen und Begleitung des Vergabeverfahrens auf der Grundlage der geschlossenen Verwaltungsvereinbarung zur gemeinsamen gelegentlichen Vergabe, Fortschreibung der technischen Anforderungen an das TNA-System, Problemlösung gegenüber dem Anbieter des TNA-Systems (z.B. Schadensfallmeldung), Vorbereitung und Durchführung von gemeinsamen Beratungen auf verschiedenen Ebenen, Abstimmung zu den gemeinsamen Rollout-Konzepten in Bezug auf die Ausstattung der TNA-RTW und die Einrichtung der Leitstellenschnittstellen, Planung des TNA-Systems für die Fortführung nach Ende des geschlossenen Rahmenvertrages;

- medizinische/medizinisch-organisatorische Fragen, z.B. Erstellung/Fortschreibung des Einsatzindikationskataloges gem. § 4 Abs. 1 S. 5 und 6 RDG M-V und der TNA-Standardarbeitsanweisungen, Abstimmung der medizinischen TNA-Dokumentation und Interpretation sowie Ableitung von Konsequenzen aus der Einsatzstatistik unter medizinischen und einsatztaktischen Aspekten, Beteiligung an der Erstellung der Vergabeunterlagen usw.;
 - finanzielle Fragen, z.B. Budgetierung und Abstimmung mit den Kostenträgern und mit den Landkreisen und kreisfreien Städte in Vorbereitung auf die jährlichen Kassenverhandlungen;
 - Erarbeitung und kontinuierliche Anpassung der Qualitätsstandards für alle Rettungsdienstbereiche während der Einführung und Umsetzung des TNA-Systems (z.B. Beschwerdemanagement, Verfahrensanweisung, Datenschutzerfordernungen, Interpretation der Einsatzstatistik unter anderem zur gemeinsamen Außendarstellung, Evaluierung der geforderten Anforderungen von Leistungen des Auftragnehmers, der das System technisch betreibt, etc.).
- (2) Es wird eine Lenkungsgruppe aus allen am TNA-System teilnehmenden Rettungsdienstträgern gebildet; die Leitung der Lenkungsgruppe obliegt dem die TNA-Zentrale betreibenden LK VG. Deren Geschäftsstelle „TNA-Netzwerk M-V“ wird ebenfalls beim LK VG angesiedelt. Grundsätzlich entsendet jeder Rettungsdienstträger mindestens eine Person in diese Lenkungsgruppe, die Arbeitsgruppen bilden soll, und zwar insbesondere für die in Absatz 1 genannten Arbeitsbereiche. Weitere ergänzende Arbeitsgebiete können sich ergeben.
- (3) Die Arbeitsgruppen sind jeweils so zu besetzen, dass Entscheidungen fachlich fundiert und mit der notwendigen Entscheidungsbefugnis autorisiert getroffen werden können. Die Arbeitsgruppen berichten an die Lenkungsgruppe.
- (4) In der Lenkungsgruppe werden ausschließlich die Gebietskörperschaften (= Vertragspartner) Stimmrecht besitzen (pro Gebietskörperschaft eine Stimme), die sich dem TNA-Netzwerk angeschlossen oder das Optionsrecht gemäß §3 Abs. 2 des Rahmenvertrages ausgeübt haben. Alle anderen Gebietskörperschaften erhalten ein Anhörungsrecht. Entscheidungen werden mit einfacher Mehrheit der Stimmberechtigten getroffen, es sei denn, es geht um Entscheidungen von erheblicher Auswirkung für die einzelnen Rettungsdienstbereiche; in solchen Fällen gilt das Einstimmigkeitsprinzip. Die Lenkungsgruppe wird Regelbeispiele für Fälle der erheblichen Auswirkung aufstellen; bei dieser Aufstellung der Regelbeispiele haben auch die Optionskommunen ein Stimmrecht. Fälle der erheblichen Auswirkung sind insbesondere
- a. Entscheidungen, die die Regelungskompetenzen der ÄLRD betreffen,
 - b. Entscheidungen, die tiefgreifende personelle oder technische Veränderungen bei einzelnen oder allen GKS zur Folge haben,
 - c. Entscheidungen, die zu Leistungsver schlechterungen bei einzelnen oder allen GKS führten.
- (5) Die Lenkungsgruppe soll einmal halbjährlich und ansonsten bei Bedarf zusammenkommen. Die weiteren Regelungen zur Geschäftsordnung trifft die Lenkungsgruppe für sich und die Arbeitsgruppen selbst.
- (6) Die Zuständigkeiten der Vertragspartner als Träger der Aufgaben und Befugnisse im Rettungsdienst bleiben ansonsten unberührt.

§ 4 Vertragsgestaltung, Gemeinsames Vergabeverfahren

- (1) Die Vertragspartner sind sich einig, dass grundsätzlich die Personalgestellung für das TNA-System durch die Universitätsmedizin Greifswald auch zukünftig als horizontale öffentliche Zusammenarbeit im Sinne von § 108 Abs. 6 GWB weitergeführt werden soll, auch unter Beteiligung weiterer Notfallmediziner aus dem öffentlichen Bereich (z.B. aus den Eigenbetrieben der beteiligten Rettungsdienstträger). Denn Teil der gesetzlichen Aufgaben der Universitätsmedizin Greifswald ist gemäß § 97 Abs. 1 S. 1 Landeshochschulgesetz (LHK M-V) die Wahrnehmung von Aufgaben in der Krankenversorgung, der Hochleistungsmedizin sowie von weiteren Aufgaben im öffentlichen Gesundheitswesen. Dazu gehört auch die Stellung von Notärzten für den öffentlichen Rettungsdienst, sei es als Notärzte vor Ort im Einsatzdienst oder als Telenotärzte in der TNA-Zentrale. Die Universitätsmedizin kann gemäß § 97 Abs. 3 LHK M-V auch weitere Aufgaben wahrnehmen, soweit diese mit ihren Aufgaben im Zusammenhang stehen und die Finanzierung sichergestellt ist. Gemäß § 104a Abs. 1 Nr. 13 LHK M-V können durch Satzung auch Art und Umfang der Betrauung der Universitätsmedizin mit Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse geregelt werden. In der Satzung ist ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Zweck der Universitätsmedizin u.a. die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens ist (§ 52 Abs. 2 Nr. 3 AO). Der Vertrag des LK VG mit der Universitätsmedizin Greifswald wird dementsprechend um die Bearbeitung der TNA-Einsätze für die weiteren am TNA-Netzwerk teilnehmenden Rettungsdienstträger erweitert.
- (2) Für die Bereitstellung der technischen Ausrüstung sowohl der TNA-Zentrale als auch der TNA-RTW besteht demgegenüber kein vergleichbarer öffentlicher Aufgabenträger, so dass hier eine horizontale öffentliche Zusammenarbeit ausscheidet. Der bestehende Vertrag des LK VG mit der umlaut SE, Am Kraftversorgungsturm 3, 52070 Aachen, kann schon aus vergaberechtlichen Gründen nicht einfach auf die weiteren Rettungsdienstträger ausgeweitet werden. Vielmehr ist ein entsprechender Rahmenvertrag zwischen allen Rettungsdienstträgern und dem zu beauftragenden technischen Dienstleister europaweit auszuschreiben. Darunter werden alle Rettungsdienstträger grundsätzlich gleichlautende EVB-IT Systemverträge einzeln abschließen. Nur der Vertrag des LK VG wird insofern von dem Grundvertragsmuster abweichen, als dort auch die Beschaffung der TNA-Arbeitsplätze geregelt werden muss. Die Entscheidung, ob es einen Kaufvertrag über Hard- und Software oder einen Mietvertrag darüber geben soll, wird von den Rettungsdienstträgern gemeinsam auf der Grundlage der in den Erstangeboten angebotenen Alternativen getroffen. Die Bieter im Vergabeverfahren werden aufgefordert, zwingend ein entsprechendes Nebenangebot abzugeben, damit beide Alternativen auf der Basis konkreter (Kosten-)Angebote geprüft werden können.
- (3) Die Vertragspartner haben den LK VG im Rahmen der Verwaltungsvereinbarung zur gelegentlichen gemeinsamen Vergabe beauftragt, auch in ihrer aller Namen, einen Rahmenvertrag für die Einrichtung eines entsprechenden TNA-Systems neu auszuschreiben und abzuschließen, allerdings für die Landkreise Ludwigslust-Parchim, Nordwestmecklenburg und Rostock sowie für die kreisfreien Städte Rostock und Schwerin nur optional. Die Abwicklung des Verfahrens erfolgt über die Vergabestelle des LK VG; mit der juristischen Begleitung des Verfahrens wurde die Kanzlei Braun & Zwetkow Rechtsanwälte, Martin-Luther-Ring 12, 04109 Leipzig, beauftragt. Bei diesem Vergabeverfahren handelt es sich trotz dieser langfristigen öffentlich-rechtlichen

Vereinbarung um eine gelegentliche gemeinsame Beschaffung im Sinne von § 4 Abs. 1 VgV in der Form des gemeinsamen Verfahrens mit gemeinsamer Verantwortung für das Verfahren (§ 4 Abs. 2 S. 1 und 2 VgV).

- (4) Alle Vertragspartner verpflichten sich, an dem Vergabeverfahren mitzuwirken, soweit dies notwendig ist. Dies betrifft einerseits die Mitteilung aller relevanten Mengen und Massen, Leistungserbringer sowie der jeweiligen technischen Ausstattungen vor Ort, die von einem Anbieter eines TNA-Systems einzubeziehen sind. Dies betrifft andererseits die Mitwirkung an der Erarbeitung der Vergabeunterlagen und eventueller Antworten auf Bieterfragen, die Beteiligung an der Auswertung von Teilnahmeanträgen und Angeboten sowie an Verhandlungsterminen und ebenfalls die rechtzeitige Herbeiführung von notwendigen Gremienentscheidungen etc. Die Vertragspartner werden einvernehmlich eine gemeinsame Zuschlagsempfehlung erarbeiten und auf eine inhaltsgleiche Beschlussfassung der zu beteiligenden Gremien hinwirken. Auf die Amtsverschwiegenheit und die Pflicht zur Wahrung des Geheimwettbewerbs wird ausdrücklich hingewiesen.
- (5) Sollte ein Vertragspartner sich bei der Entscheidungsfindung im Vergabeverfahren nicht beteiligen können oder wollen, so wird er die Ergebnisse und Konditionen des Vergabeverfahrens für und gegen sich vollumfänglich gelten lassen. Soweit individuelle Anpassungen (z.B. im Hinblick auf konkret notwendige Schnittstellen u.ä. Details) notwendig sind, ist die entsprechende Konkretisierung auf der Grundlage der Leistungsbeschreibung und des bezuschlagten Angebots im individuellen EVB-IT Systemvertrag vorzunehmen.
- (6) Jeder Vertragspartner ist selbst dafür verantwortlich, in seinem Rettungsdienstbereich die notwendigen Voraussetzungen für die Umsetzung des vertraglichen Systems zu schaffen, bevor der jeweilige EVB-IT Systemvertrag mit dem bezuschlagten Bestbieter umgesetzt werden kann. Dazu gehört u.a. auch die entsprechende Verpflichtung der im eigenen Rettungsdienstbereich tätigen Leistungserbringer zur Einführung und Umsetzung des Systems und bei Bedarf die Vorrüstung der im eigenen Rettungsdienstbereich eingesetzten RTW sowie der Leitstellen.

§ 5 Finanzierung und Kostenerstattung

- (1) Die erforderlichen Haushaltsmittel für die Durchführung des Vergabeverfahrens sowie die Einführung und Umsetzung des TNA-Systems werden in den Haushalten der Vertragspartner jeweils rechtzeitig bereitgestellt bzw. es werden entsprechende Rückstellungen oder Verpflichtungserklärungen gebildet. Die Kosten für das Vergabeverfahren werden als Kosten des Rettungsdienstes betrachtet und von allen Vertragspartnern zu gleichen Teilen getragen.
- (2) Die Zusammenarbeit der Vertragspartner verfolgt das Ziel der effizienten und wirtschaftlichen Erfüllung der den Beteiligten obliegenden öffentlichen Aufgaben. Leistungszuordnungen erfolgen klar getrennt nach den eigenen Zuständigkeiten der jeweiligen Rettungsdienstträger.
- (3) Der LK VG wird die Kosten, die für die Einrichtung, ggf. Erweiterung und für den Betrieb der TNA-Zentrale entstehen, wie eine eigene Rettungswache buchhalterisch separat führen. Da über die allein beim LK VG angesiedelte TNA-Zentrale die TNA-Einsätze für alle teilnehmenden Rettungsdienstträger abgewickelt werden, wird der LK VG die Erbringung der telenotärztlichen Leistungen durch die TNA-Zentrale gemäß

rettungsdienstbereichsspezifischer Einsatzstatistiken anteilig gegenüber den teilnehmenden Rettungsdienstträgern abrechnen.

- (4) Das Entgelt, d.h. der Preis der Telenotarzteinsätze, wird berechnet nach dem folgenden Kalkulationsschema: Gesamtkosten p.a. der TNA-Zentrale geteilt durch Gesamteinsätze der TNA-RTW p.a., wobei nach Abschluss des Jahres eine Nachkalkulation auf der Basis der tatsächlichen Ist-Kosten und der tatsächlichen Ist-Einsätze erfolgt. Dementsprechend wird für jeden teilnehmenden Rettungsdienstträger eine Nachzahlung bzw. eine Gutschrift ermittelt werden. In die Kosten werden die Kosten für das Vergabeverfahren, die Kosten der Notärzte, die von der UMG gestellt werden, die Kosten des technischen Betriebs durch den externen IT-Dienstleister, die Kosten der vom LK VG beschafften Telenotarztechnik der TNA-Zentrale und die Verwaltungskosten des EB Rettungsdienstes des LK VG mit einbezogen. Die Vertragspartner gehen davon aus, dass für die Verwaltungspersonalkosten bis zu einer Teilnahme von insgesamt drei Gebietskörperschaften 1,5 Vollzeitäquivalente, bei dem Zusammenschluss von mehr als drei Gebietskörperschaften mindestens 2,0 Vollzeitäquivalente notwendig sind, die voraussichtlich gemäß EG 10 vergütet werden, gemäß den jeweils geltenden Vorschriften und Tarifen. Maximal sollen pro 100.000 Einwohner 0,2 VZÄ im TNA-Netzwerk für Verwaltungspersonal eingesetzt werden. Einzelheiten legt die Lenkungsgruppe fest. Die Kosten des jeweiligen Arbeitsplatzes werden nach den Vorgaben des KGSt erstattet.
- (5) Die teilnehmenden Rettungsdienstträger verpflichten sich zur Bezahlung der Entgelte, die ihrem Anteil am über die TNA-Zentrale abgewickelten Einsatzgeschehen entsprechen. Jeder teilnehmende Vertragspartner wird sodann die auf ihn entfallenden Kosten der TNA-Zentrale gegenüber den Kostenträgern mit dem Kosten-Leistungs-Nachweis abrechnen. Der LK VG wird den teilnehmenden Rettungsdienstträgern quartalsweise Abschläge in Rechnung stellen, die sich an den Plankosten und Planeinsätzen orientieren. Einzelheiten legt die Lenkungsgruppe fest.
- (6) Die Vertragspartner gehen davon aus, dass die telenotärztlichen Leistungen, die der LK VG (Eigenbetrieb Rettungsdienst) an die beteiligten Vertragspartner unter Einsatz seiner Dienstleister erbringt, nicht der Umsatzsteuer unterliegen. Sollte die zuständige Finanzverwaltung diese Rechtsauffassung nicht teilen, sind die gemäß Abs. 4 auf der Basis der Ist-Kosten ermittelten Entgelte zuzüglich der jeweils geltenden gesetzlichen Umsatzsteuer abzurechnen und zu bezahlen.

§ 6 Haftung

- (1) Die Vertragspartner sind unter Einhaltung der Vergabevorschriften bis zur Zuschlagserteilung an die Ausschreibungsbedingungen für die Ausschreibung des TNA-Systems gebunden. Aufgrund des Vergabeverfahrens besteht ein vorvertragliches Vertrauensverhältnis zwischen den Vertragspartnern als Auftraggebern des Vergabeverfahrens und den Bietern, dass das Vergabefahren nach den maßgeblichen Bestimmungen abgewickelt wird. Die Bieter im Vergabeverfahren haben einen Anspruch auf Einhaltung der vergaberechtlichen Bestimmungen.
- (2) Bei einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung dieser Pflichten durch einen Vertragspartner hat dieser die übrigen Vertragspartner von den aus der Pflichtverletzung resultierenden Schadens- oder Aufwendungsersatzansprüchen Dritter freizustellen. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Pflichtverletzung zu einer Aufhebung oder einem Abbruch des Vergabeverfahrens führt. Für sonstige Forderungen Dritter, die aus

Streitigkeiten im Zusammenhang mit der gemeinsamen Ausschreibung entstehen, haften die Vertragspartner im Innenverhältnis anteilig zu gleichen Teilen.

- (3) Die Vertragspartner stellen den LK VG und dessen Vergabestelle im Übrigen von jeglicher Haftung für eventuelle aus der Vorbereitung oder Durchführung des Vergabeverfahrens einschließlich eventueller weiterer Verzögerungen entstehenden Schäden frei. Dasselbe gilt für eventuelle Schäden oder Forderungen Dritter aus den abzuschließenden Individual-Verträgen. Die Vertragspartner nehmen zur Kenntnis, dass der LK VG und dessen Vergabestelle das Verfahren mit der gebotenen Sorgfalt und Umsicht vorbereiten und durchführen. Soweit eine gemeinsame Haftung der Vertragspartner entsteht, haften alle Vertragspartner im Innenverhältnis zu gleichen Teilen.
- (4) Der LK VG haftet gegenüber den anderen Vertragspartnern nicht für die Leistungen des bezuschlagten Bestbieters im Vergabeverfahren oder für die Verfügbarkeit der Leistungen für alle am TNA-System teilnehmenden TNA-RTW. Der LK VG haftet gegenüber den anderen Vertragspartnern auch nicht für die telemedizinischen Leistungen, die die Notfallmediziner im Rahmen der telemedizinischen Einsatzbegleitung erbringen. Der LK VG stellt insoweit nur die räumlichen und technischen Voraussetzungen für die Erbringung der telemedizinischen Begleitung bereit.

§ 7 Laufzeit und Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung gilt für unbestimmte Zeit. Sie tritt mit Unterzeichnung durch alle Vertragspartner in Kraft und ersetzt die Verwaltungsvereinbarung zur gelegentlichen gemeinsamen Auftragsvergabe.
- (2) Sofern ein Vertragspartner seinen EVB-IT Systemvertrag mit dem bezuschlagten Auftragnehmer vorzeitig kündigt, scheidet dieser Vertragspartner zum Ende seines EVB-IT Systemvertrages auch aus dieser öffentlich-rechtlichen Vereinbarung automatisch aus. Etwaige Forderungen und Kosten, die dem Grunde nach bis zum Ausscheiden aus dieser öffentlich-rechtlichen Vereinbarung bereits entstanden sind (z.B. Fortentwicklungskosten des Systems), sind, sofern sie diese interkommunale Zusammenarbeit betreffen, vom ausscheidenden Vertragspartner (gegebenenfalls anteilig) zu erstatten.
- (3) Der LK VG sowie jeder Rettungsdienstträger, der über seine ILS auch andere Rettungsdienstbereiche mitbetreut, dürfen weder ihren EVB-IT Systemvertrag noch diese interkommunale Zusammenarbeit vorzeitig kündigen, sofern ein von ihnen mitbetreuter Rettungsdienstbereich bzw. (im Hinblick auf den LK VG) ein anderer Vertragspartner dieser öffentlich-rechtlichen Vereinbarung noch seinen EVB-IT Systemvertrag mit dem bezuschlagten Anbieter innerhalb der ausgeschriebenen Vertragslaufzeit fortführt und TNA-RTW betreibt, die über die TNA-Zentrale versorgt werden sollen. Sie können nur eigene Rettungsmittel aus dem System vorzeitig herausnehmen.
- (4) Die interkommunale Zusammenarbeit endet, wenn die Vertragslaufzeit mit dem bezuschlagten Anbieter des TNA-Systems für den letzten Vertragspartner dieser öffentlich-rechtlichen Vereinbarung abgelaufen ist und die Vertragspartner keine Fortsetzung dieser interkommunalen Zusammenarbeit durch ein erneutes gemeinsames Vergabeverfahren für ein TNA-System anstreben. Sollte ein solches neues Vergabeverfahren angestrebt werden, wird diese öffentlich-rechtliche Vereinbarung nur zwischen denjenigen Vertragspartnern fortgeführt, die an diesem neuen Vergabeverfahren und daran anschließend am TNA-System teilnehmen wollen.

- (5) Werden im Eigentum aller oder mehrerer Vertragspartner stehende Wirtschaftsgüter erworben, ist mit deren Innutzungnahme auch zu vereinbaren, wie im Falle der Beendigung der interkommunalen Zusammenarbeit der Eigentumswechsel gegen Vermögensausgleich geregelt wird.

§ 8 Schlussbestimmungen

- (1) Änderungen, Ergänzungen oder Nebenabreden zu diesem Vertrag bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für Änderungen des Schriftformerfordernisses selbst. Mündliche Nebenabreden zu diesem Vertrag sind nicht getroffen worden. Frühere mündliche oder schriftliche Vereinbarungen in Bezug auf den Vertragsgegenstand treten mit Inkrafttreten dieses Vertrages außer Kraft. Die „Öffentlich-rechtliche Vereinbarung über die interkommunale Zusammenarbeit der Landkreise Vorpommern-Rügen und Vorpommern-Greifswald auf den Gebieten des öffentlichen Rettungsdienstes, der Integrierten Leitstellen, der nicht polizeilichen Gefahrenabwehr und der Brandschutzdienststellen“ bleibt hiervon unberührt, soweit in dieser Vereinbarung andere Bereiche als die telemedizinische Begleitung im Rettungsdienst geregelt sind.
- (2) Sollten Teile dieser Vereinbarung unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, so bleibt die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen hiervon unberührt. Die Vertragspartner werden die unwirksame oder undurchführbare Bestimmung durch eine wirksame oder durchführbare Bestimmung ersetzen, die ihr im wirtschaftlichen Ergebnis möglichst gleichkommt. Dies gilt entsprechend bei unbeabsichtigten Regelungslücken sowie bei Anpassungsbedarf, der sich aus etwaigen, auf die vorliegende Vereinbarung anwendbaren bestehenden oder künftigen rechtlichen Rahmenbedingungen, behördlichen oder gerichtlichen Entscheidungen ergibt. § 139 BGB findet keine Anwendung.
- (3) Es gilt deutsches Recht unter Ausschluss der Normen, die in eine andere Rechtsordnung verweisen, und unter Ausschluss des Übereinkommens der Vereinten Nationen über Verträge über den internationalen Warenkauf (CISG).
- (4) Gerichtsstand für Streitigkeiten aus diesem Vertrag ist Greifswald.
- (5) Dieser Vertrag wird in acht Originalen ausgefertigt. Jeder unterzeichnende Vertragspartner erhält eine Ausfertigung.

Greifswald, den

Greifswald, den

Landkreis Vorpommern-Greifswald
Landrat Michael Sack

Landkreis Vorpommern-Greifswald
Beigeordneter /1. Stellvertreter des
Landrates Jörg Hasselmann

Stralsund, den

Stralsund, den

Landkreis Vorpommern-Rügen
Landrat Dr. Stefan Kerth

Landkreis Vorpommern-Rügen
Beigeordnete /1. Stellvertreterin des
Landrates Kathrin Meyer

Neubrandenburg, den

Neubrandenburg, den

Landkreis Mecklenburgische Seenplatte
Landrat Heiko Kärger

Landkreis Mecklenburgische Seenplatte
Beigeordneter /1. Stellvertreter des
Landrates Kai Seiferth

Parchim, den

Parchim, den

Landkreis Ludwigslust-Parchim
Landrat Stefan Sternberg

Landkreis Ludwigslust-Parchim
Beigeordneter /1. Stellvertreter des
Landrates Lukas Völsch

Wismar, den

Wismar, den

Landkreis Nordwestmecklenburg
Landrat Tino Schomann

Landkreis Nordwestmecklenburg
Betriebsleiter Florian Haug

Güstrow, den

Güstrow, den

Landkreis Rostock
Landrat Sebastian Constien

Landkreis Rostock
Beigeordneter /1. Stellvertreter des
Landrates Stephan Meyer

Rostock, den

Rostock, den

Hanse- und Universitätsstadt Rostock
Oberbürgermeister

Hanse- und Universitätsstadt Rostock
1. Stellvertreter des Oberbürgermeisters

Schwerin, den

Schwerin, den

Landeshauptstadt Schwerin
Oberbürgermeister Dr. Rico Badenschier

Landeshauptstadt Schwerin
1. Stellvertreter des Oberbürgermeisters
Bernd Nottebaum