

**B Organisation des Gesundheitswesens,
Allgemeines Verwaltungsrecht**

B

**Verordnung über die Gebühren für öffentliche Leistungen
im Geschäftsbereich des Ministeriums für Soziales,
Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz
(Gebührenordnung MSGIV – GebOMSGIV)**

Vom 19. April 2017
(GVBl. II/28 [Nr. 23]),
zuletzt geändert durch Verordnung vom 18. Dezember 2023
(GVBl. II/23 [Nr. 80])

§ 1

Gebührenpflichtige Amtshandlungen

Für die in der Anlage genannten Amtshandlungen werden die dort aufgeführten Verwaltungsgebühren erhoben. Die Anlage ist Teil dieser Verordnung.

§ 2

Einschränkungen der persönlichen Gebührenfreiheit

(1) Zur Zahlung von Gebühren für Amtshandlungen der Ärztekammer und der Zahnärztekammer nach den Tarifstellen 2.5.2.2.10 bis 2.5.22.14 der Anlage bleiben die in § 8 Absatz 1 des Gebührengesetzes für das Land Brandenburg genannten juristischen Personen des öffentlichen Rechts verpflichtet.

(2) Zur Zahlung von Gebühren für Amtshandlungen der Gesundheitsämter nach den Tarifstellen 7.8.4.1, 7.8.4.2 und 7.9.1 bis 7.9.13 der Anlage bleiben die in § 8 Absatz 1 des Gebührengesetzes für das Land Brandenburg genannten juristischen Personen des öffentlichen Rechts verpflichtet.

§ 3

Gebührenbemessung

Soweit Gebühren nach dem erforderlichen Zeitaufwand zu berechnen sind, werden folgende Stundensätze zugrunde gelegt:

1. für Beamtinnen oder Beamte des höheren Dienstes oder vergleichbare Angestellte 82 Euro,
2. für Beamtinnen oder Beamte des gehobenen Dienstes oder vergleichbare Angestellte 65 Euro,
3. für Beamtinnen oder Beamte des mittleren Dienstes oder vergleichbare Angestellte 52 Euro,
4. für sonstige Angestellte 41 Euro.

Bei der Ermittlung der Gebühren nach Zeitaufwand ist die Zeit anzusetzen, die unter regelmäßigen Verhältnissen von einer entsprechend ausgebildeten Fachkraft benötigt wird. Die Zeit für Ortsbesichtigungen, einschließlich An- und Abreise, ist einzurechnen.

§ 4

Gebühren im Bereich Trinkwasserhygiene

Im Bereich Trinkwasserhygiene gelten die Tarifstellen 12.24.1 bis 12.24.19 der Anlage ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der Trinkwasserverordnung vom 20. Juni 2023 (BGBl. I Nr. 1595.2).

-Auszug-

...

Tarifstelle	Gegenstand	Gebühr in Euro
7.3	Apothekerinnen und Apotheker	
7.3.1	Erteilung oder Wiedererteilung der Approbation gemäß § 4 der Bundes-Apothekerordnung	164 bis 774
7.3.2	Erteilung der Berufserlaubnis gemäß § 11 Absatz 1 oder Absatz 1a der Bundes-Apothekerordnung	306 bis 604
7.3.3	Verlängerung der Berufserlaubnis gemäß § 11 Absatz 2 der Bundes-Apothekerordnung	96
7.3.4	Erteilung einer Ersatzurkunde einschließlich Fertigung einer Zweitschrift gemäß der Bundes-Apothekerordnung	52 bis 181
7.3.5	Entgegennahme einer schriftlichen Erklärung über den Verzicht der Approbation nach § 10 der Bundes-Apothekerordnung	89
7.3.6	Erteilung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung (Certificate of good standing) zur Vorlage im Ausland	85
7.3.7	Erteilung der Bescheinigung »Certificate three out of five years«	85
7.3.8	Entscheidungen approbationsrechtlicher Art	nach Zeitaufwand
7.3.9	Vergleich der ausländischen pharmazeutischen Ausbildung mit dem pharmazeutischen Studium in Deutschland zur Feststellung wesentlicher Unterschiede oder der Gleichwertigkeit (ohne Einbeziehung möglicher Gutachterkosten)	116 bis 791
7.4	Fachberufe des Gesundheitswesens	
7.4.1	Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung für Berufe nach dem Pflegeberufegesetz, in der Gesundheits- und Krankenpflege, Krankenpflegehilfe, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, als Hebammen oder Entbindungspfleger, technische Assistentinnen oder technische Assistenten in der Medizin, Medizinische Technologie, Anästhesietechnische Assistenz/Operationstechnische Assistenz, Diätassistentinnen oder Diätassistenten, Ergotherapeutinnen oder Ergotherapeuten, Berufe in der Physiotherapie, Logopädinnen oder Logopäden, Notfallsanitäterinnen oder Notfallsanitäter, Orthoptistinnen oder Orthoptisten, Podologinnen oder Podologen, pharmazeutisch-technische Assistentinnen oder pharmazeutisch-technische Assistenten oder andere Fachberufe des Gesundheitswesens nach § 2 des Pflegeberufegesetzes (PflBG), § 2 des Krankenpflegegesetzes (KrPflG), § 1 AltPflG, § 1 des Brandenburgischen Krankenpflegehilfegesetzes (BbgKPHG), § 1 BbgAltPflHG, § 5 des Hebammengesetzes (HebG), § 2 des MTA-Gesetzes (MTAG), § 1 des MT-Berufe-Gesetzes (MTBG), §§ 1 und 2 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes (ATA-OTA-G), § 1 des Diätassistentengesetzes (DiätAssG), § 2 des Ergothera-	48 bis 201

Tarifstelle	Gegenstand	Gebühr in Euro
	<p>peutengesetzes (ErgThG), § 2 des Masseur- und Physiotherapeuten-gesetzes (MPhG), § 2 des Gesetzes über den Beruf des Logopäden, § 2 des Notfallsanitätärgesetzes (NotSanG), § 1 des Orthoptistenge-setzes (OrthoptG), § 1 des Podologengesetzes (PodG), § 1 des PTA-Berufsgesetzes (PTAG), § 2 des Gesetzes über den Beruf des pharma-zeutisch-technischen Assistenten</p>	
7.4.2	Erteilung einer Zweitschrift (Zeugnis oder Erlaubnis)	54 bis 181
7.4.3	<p>Anrechnung von anderen Ausbildungen und Tätigkeiten auf eine Ausbildung nach den betreffenden Berufsgesetzen</p> <p>a) aufgrund von gesetzlichen Vorgaben nach § 12 Absatz 2 PflBG, § 6 Absatz 2 BbgKPHG, § 23 Absatz 1 bis 3 ATA-OTA-G</p> <p>b) übrige Fälle (Gleichwertigkeitsprüfung mit Einzelfallentscheidung) nach § 12 Absatz 1 PflBG, § 6 Absatz 1 BbgKPHG, § 7 MTAG, § 15 MTBG, § 23 Absatz 4 ATA-OTA-G, § 7 DiätAssG, § 4 Absatz 4 ErgThG, § 12 Absatz 3 MPhG, § 4 Absatz 4 des Gesetzes über den Beruf des Logopäden, § 9 NotSanG, § 7 OrthoptG, § 6 Absatz 2 PodG, § 16 Absatz 1 der Pharma-Assistenten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PTA-APrV), § 12 PTAG</p>	<p>53</p> <p>53 bis 171</p>
7.4.4	Erteilung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung (Certificate of good standing) für Angehörige der Gesundheitsfachberufe zur Vorlage im Ausland nach RL 2005/36/EG	58
7.4.5	Erteilung der Genehmigung auf Wechsel des Prüfungsausschusses nach § 9 Absatz 2 PflAPrV, § 3 Absatz 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege, § 3 Absatz 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Gesundheits- und Krankenpflegehelferin und des Gesundheits- und Krankenpflegehelfers im Land Brandenburg, § 19 Absatz 3 der MT-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (MTAPrV), § 2 Absatz 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für technische Assistenten in der Medizin (MTA-APrV), § 20 Absatz 1 der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (ATA-OTA-APrV), § 2 Absatz 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Diätassistentinnen und Diätassistenten (DiätAss-APrV), § 2 Absatz 2 der Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (ErgThAPrV), § 2 Absatz 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten, § 2 Absatz 2 der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden (LogAPrO), § 4 Absatz 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter (NotSan-APrV), § 2 Absatz 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Orthoptistinnen und Orthoptisten (OrthoptAPrV), § 2 Absatz 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Podologinnen und Podologen (PodAPrV), § 2 Absatz 2 (PTA-APrV)	87

Tarifstelle	Gegenstand	Gebühr in Euro
7.4.6	Entscheidung erlaubnisrechtlicher Art nach § 3 PflBG, § 2 Absatz 2 BbgKPHG, §§ 6 bis 8 HebG, §§ 2 bis 4 MTBG, §§ 3 und 4 ATA-OTA-G, § 2 Absatz 1 DiätAssG in Verbindung mit §§ 48 und 49 des Verwaltungsverfahrensgesetzes (VwVfG), § 3 ErgThG, § 2 Absatz 1 MPhG in Verbindung mit §§ 48 und 49 VwVfG, § 3 des Gesetzes über den Beruf des Logopäden, § 2 Absatz 2 NotSanG, § 2 Absatz 1 OrthoptG in Verbindung mit §§ 48 und 49 VwVfG, § 2 Absatz 1 PodG in Verbindung mit §§ 48 und 49 VwVfG, §§ 3 bis 5 PTAG	nach Zeitaufwand
7.4.7	Vergleich der ausländischen Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf mit der Ausbildung eines in Deutschland reglementierten Fachberufs im Gesundheitswesen zur Feststellung wesentlicher Unterschiede oder der Gleichwertigkeit (ohne Einbeziehung möglicher Gutachterkosten) nach §§ 40 bis 42 PflBG, § 2 Absatz 3 bis 6 KrPflG, §§ 2a bis 2c BbgKPHG, § 43 in Verbindung mit §§ 46 bis 59 HebG, § 2 Absatz 2 bis 4 MTAG, §§ 46 bis 53 MTBG, §§ 38 und 43 bis 45 ATA-OTA-G, § 2 Absatz 2 bis 4 DiätAssG, § 2 Absatz 2 bis 4 ErgThG, § 2 Absatz 2 bis 5 MPhG, § 2 Absatz 2 bis 4 des Gesetzes über den Beruf des Logopäden, § 2 Absatz 3 bis 5 NotSanG, § 2 Absatz 2 bis 4 OrthoptG, § 2 Absatz 2 bis 4 PodG, §§ 28 bis 41 PTAG	156 bis 741
7.4.8	Entscheidungen über die Ermächtigung zur Durchführung von Anpassungsmaßnahmen für Fachkräfte des Gesundheitswesens aus dem Ausland nach § 44 Absatz 1 PflBG, § 20a Absatz 2 und § 20b Absatz 2 KrPflAPrV, § 52 Absatz 1 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen, § 71 Absatz 2 MTAPrV, § 25b Absatz 2 MTA-APrV, § 81 Absatz 2 ATA-OTA-APrV, § 16a Absatz 2 und § 16b Absatz 2 DiätAss-APrV, § 16a Absatz 2 und § 16b Absatz 2 ErgThAPrV, § 16a Absatz 2 und § 16b Absatz 2 LogAPrO, § 21 Absatz 2 und § 22 Absatz 2 NotSan-APrV, § 16a Absatz 2 und § 16b Absatz 2 OrthoptAPrV, § 16a Absatz 2 und § 16b Absatz 2 PodAPrV, § 18a Absatz 2 und § 18b Absatz 2 PTA-APrV	1 162 bis 1 465
7.5	Apotheken	
7.5.1	Erteilung der Erlaubnis zum Betrieb einer	
	a) Apotheke ohne Filialapotheke	989
	b) Apotheke oder Filialapotheke nach Verlegung	989
7.5.2	Erteilung der Erlaubnis nach § 1 Absatz 2 des Apothekengesetzes (ApoG) zum Betrieb von	
	a) zwei Apotheken	1 756
	b) drei Apotheken	2 524
	c) vier Apotheken	3 291
7.5.3	Erteilung der Erlaubnis zum Betrieb einer Zweigapotheke nach den §§ 1 und 16 ApoG	1 157
7.5.4	Änderung der Erlaubnis zum Betrieb einer Apotheke oder Zweigapotheke sowie der Genehmigung zur Verwaltung einer Apotheke gemäß §§ 1, 11a, 13 und 16 ApoG	163

Tarifstelle	Gegenstand	Gebühr in Euro
7.5.5	Erteilung einer Erlaubnis zum Betrieb einer Apotheke an eine Pächterin oder einen Pächter nach § 9 ApoG	1 160
7.5.6	Abnahmebesichtigung einer Apotheke bei Neueröffnung oder Umbau	460
7.5.7	Besichtigung oder Nachbesichtigung einer Apotheke nach § 64 des Arzneimittelgesetzes (AMG)	428
7.5.8	Besichtigung einer Apotheke nach § 64 AMG – Personalkontrolle –	264
7.5.9	Besichtigung oder Nachbesichtigung einer Apotheke nach § 64 AMG, bei der Sondervorschriften der §§ 34 und 35 der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) einschlägig sind	920
7.5.10	Erteilung der Genehmigung der Arzneimittelversorgung zwischen Einrichtungen gleicher Träger sowie von Verträgen über die Versorgung mit Arzneimitteln nach § 14 ApoG	368
7.5.11	Genehmigung zur Verwaltung einer Apotheke nach § 13 ApoG	337
7.5.12	Erteilung einer Genehmigung zur Ausübung der Dienstbereitschaft der Apotheke von der Privatwohnung nach § 23 ApBetrO	120
7.5.13	Genehmigung zum Versandhandel mit Arzneimitteln	
	a) ohne Besichtigung b) mit Besichtigung	238 640
7.5.14	Prüfung und Bearbeitung von Anzeigen nach § 4 Absatz 6 ApBetrO	
	a) ohne Besichtigung b) mit Besichtigung	161 428
7.5.15	Ausfertigung der Zweitschrift einer Betriebserlaubnis für eine Apotheke oder Zweigapotheke oder der Zweitschrift einer Genehmigung zur Verwaltung einer Apotheke	66
7.5.16	Erteilung der Erlaubnis zum Betrieb einer Krankenhausapotheke	
	a) ohne Inspektion b) mit Inspektion	320 bis 1 462 976 bis 4 451
7.5.17	Besichtigung oder Nachbesichtigung einer Krankenhausapotheke nach § 64 AMG	976 bis 4 451
7.5.18	Genehmigung über die Vertretung der Apothekenleiterin oder des Apothekenleiters durch eine Apothekerin oder einen Apotheker über den Zeitraum von drei Monaten hinaus	47
7.5.19	Anzeige über den Wechsel der Filialleitung oder der Leitung einer Krankenhausapotheke	93
7.5.20	Änderung der Erlaubnis zum Versand von apothekenpflichtigen Arzneimitteln	66

...

Tarifstelle	Gegenstand	Gebühr in Euro
7.7	Medizinprodukte ohne Messfunktion	
7.7.1	Maßnahmen zur Beseitigung festgestellter oder zur Vorbeugung künftiger Verstöße sowie bei sonstiger Nichtkonformität	nach Zeitaufwand
7.7.2	Überwachung der ordnungsgemäßen Umsetzung der von der Bundesoberbehörde zum Schutz vor Risiken angeordneten Maßnahmen und eigenverantwortlich durchgeführten Sicherheitskorrekturmaßnahmen der Hersteller	nach Zeitaufwand
7.7.3	Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit oder Sicherheit von Patienten, Anwendern oder anderen Personen oder zum Schutz der öffentlichen Gesundheit	nach Zeitaufwand
7.7.4	Ausstellung von Freiverkaufszertifikaten auf Antrag des Verantwortlichen für das Inverkehrbringen mit Sitz im Land Brandenburg	nach Zeitaufwand
7.7.5	Überwachungstätigkeiten nach der Verordnung (EU) 2017/745 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. April 2017 über Medizinprodukte, zur Änderung der Richtlinie 2001/83/EG, der Verordnung (EG) Nr. 178/2002 und der Verordnung (EG) Nr. 1223/2009 und zur Aufhebung der Richtlinien 90/385/EWG und 93/42/EWG des Rates (ABl. L 117 vom 5.5.2017, S. 1, L 117 vom 3.5.2019, S. 9, L 334 vom 27.12.2019, S. 165, L 241 vom 8.7.2021, S. 7), die durch die Verordnung (EU) 2023/607 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 15. März 2023 (ABl. L 80 vom 20.3.2023, S. 24) geändert worden ist, der Verordnung (EU) 2017/746 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. April 2017 über In-vitro-Diagnostika und zur Aufhebung der Richtlinie 98/79/EG und des Beschlusses 2010/227/EU der Kommission (ABl. L 117 vom 5.5.2017, S. 176, L 117 vom 3.5.2019, S. 11, L 334 vom 27.12.2019, S. 169, L 233 vom 1.7.2021, S. 9), die durch die Verordnung (EU) 2023/607 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 15. März 2023 (ABl. L 80 vom 20.3.2023, S. 24) geändert worden ist oder nach § 68 Absatz 1 in Verbindung mit § 77 des Medizinprodukte-Durchführungsgesetzes (MPDG)	nach Zeitaufwand
7.7.6	Anordnung der Untersuchung eines Produktes im Rahmen von § 79 Absatz 1 Nummer 3 MPDG, soweit diese Untersuchung Maßnahmen nach Artikel 93 der Verordnung (EU) Nr. 2017/745 oder Artikel 88 der Verordnung (EU) Nr. 2017/746 in Verbindung mit § 78 MPDG sowie Artikel 97 der Verordnung (EU) Nr. 2017/745 oder Artikel 92 der Verordnung (EU) Nr. 2017/746 in Verbindung mit § 78 Absatz 3 MPDG nach sich zieht	nach Zeitaufwand zuzüglich der Auslagen für Sachverständige

...

**Gesetz
über den Öffentlichen Gesundheitsdienst
im Land Brandenburg
(Brandenburgisches Gesundheitsdienstgesetz – BbgGDG)**

Vom 23. April 2008
(GVBl. I/08, [Nr. 05], S. 95),
zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 23. November 2023
(GVBl. I/23, [Nr. 23])

§ 1

Ziele und Aufgaben

(1) Ziel des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ist es, insbesondere durch fachliche Beratung und Aufklärung auf gesunde und gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse und gleiche Gesundheitschancen für alle hinzuwirken. Der Öffentliche Gesundheitsdienst stärkt die gesundheitliche Eigenverantwortung und wirkt auf die Vermeidung von Gesundheitsrisiken und gesundheitlichen Beeinträchtigungen hin.

(2) Der Öffentliche Gesundheitsdienst stellt insbesondere die Wahrnehmung folgender Aufgaben sicher:

1. Infektionsschutz, Hygiene, Umweltbezogener Gesundheitsschutz,
2. Gesundheitsvorsorge, Gesundheitsförderung, Schutz der Gesundheit insbesondere von Kindern und Jugendlichen sowie
3. Gesundheitsberichterstattung und Koordinierung von gesundheitlichen Leistungen und Angeboten.

Die Aufgabenwahrnehmung erfolgt grundsätzlich subsidiär, soweit gesetzlich nicht etwas anderes geregelt ist. Die Leistungen umfassen auch aufsuchende Hilfen.

(3) Der Öffentliche Gesundheitsdienst arbeitet mit Trägern und Einrichtungen in gesundheitsrelevanten Bereichen zusammen und fördert den engen räumlichen und funktionalen Verbund gesundheitlicher Leistungen.

§ 2

Organisation

(1) Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind das Land sowie die Landkreise und kreisfreien Städte.

- (2) Die Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes werden wahrgenommen von
1. dem für Gesundheit zuständigen Ministerium,
 2. dem Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit als Landesgesundheitsamt sowie
 3. den Gesundheitsämtern der Landkreise und kreisfreien Städte.

Abweichend von Satz 1 Nummer 1 werden die Aufgaben aus dem Bereich Trinkwasser, Schwimm- und Badebeckenwasser sowie Badegewässer von dem für Verbraucherschutz zuständigen Ministerium wahrgenommen.

(3) Die Landkreise und kreisfreien Städte erfüllen die ihnen mit diesem Gesetz übertragenen Aufgaben als pflichtige Selbstverwaltungsangelegenheiten. Das Unterrichtsrecht nach den kommunalrechtlichen Vorschriften steht dem für Gesundheit zuständigen Ministerium zu. Die in § 3 Abs. 1 bis 3 und 5, § 4 Abs. 1, § 6 Abs. 2 und in § 11 aufgeführten Aufgaben werden als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung wahrgenommen. Die den Landkreisen und kreisfreien Städten nach § 3 Abs. 1 bis 3 und 5, § 4 Abs. 1 und nach § 11 obliegenden Aufgaben sind solche der Gefahrenabwehr. Das für Gesundheit zuständige Ministerium übt die Sonderaufsicht nach den kommunalrechtlichen Vorschriften aus. Abweichend von Satz 5 übt das für Verbraucherschutz zuständige Ministerium im Bereich der Aufgaben nach Absatz 2 Satz 2 die Sonderaufsicht aus.

(4) Die Landkreise und kreisfreien Städte führen die Aufgaben nach diesem Gesetz in einem Gesundheitsamt durch. Die organisatorische Einheit mit anderen Ämtern ist möglich. Die fachliche Leitung des Gesundheitsamtes obliegt einer Fachärztin oder einem Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen (Amtsärztin oder Amtsarzt). Im Gesundheitsamt sind in ausreichender Zahl Fachkräfte einzusetzen.

(5) Die Landkreise und kreisfreien Städte können Dritte mit der Durchführung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetz beauftragen. Bei Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung kann die Aufgabenwahrnehmung durch Dritte nach Antrag an das nach Absatz 3 aufsichtsführende Ministerium zeitlich befristet erprobt und mit seiner Zustimmung dauerhaft umgesetzt werden. Die Verantwortung der Landkreise und kreisfreien Städte für die Aufgabenerfüllung bleibt dadurch bestehen. Das Gesetz zur Erprobung der Abweichung von landesrechtlichen Standards in Kommunen des Landes Brandenburg bleibt unberührt.

§ 3

Infektionsschutz

(1) Den Trägern des Öffentlichen Gesundheitsdienstes obliegen die Aufgaben nach dem Infektionsschutzgesetz oder einer aufgrund des Infektionsschutzgesetzes erlassenen Rechtsverordnung.

(2) Die Landkreise und kreisfreien Städte überwachen die Einhaltung der Anforderungen der Hygiene in den im Infektionsschutzgesetz genannten Einrichtungen und Anlagen. Darüber hinaus erfolgt die Überwachung in folgenden Einrichtungen und Anlagen:

1. Einrichtungen des Krankentransport- und Rettungsdienstes, des Blutspendewesens, des Zivil- und Katastrophenschutzes,
2. ambulanten Pflege- und Behandlungseinrichtungen einschließlich derer für Körper- und Schönheitspflege,
3. Sport- und Freizeitanlagen, Campingplätze, Badegewässer, Schwimm- und Badeanstalten,
4. Einrichtungen des Kur- und Bäderwesens,
5. Anlagen zur Entsorgung von Abfällen und Brauchwasser,
6. Einrichtungen des Leichen- und Bestattungswesens sowie
7. Flughäfen und Häfen.

Wer eine Einrichtung nach Satz 1 oder Satz 2 sowie nach den §§ 35 und 36 des Infektionsschutzgesetzes betreiben will oder betreibt, muss dies unbeschadet von Genehmigungsvorhalten aufgrund anderer Rechtsvorschriften vor Inbetriebnahme und bei Schließung dem zuständigen Gesundheitsamt anzeigen.

(3) Die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wirken in Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern auf einen umfassenden Impfschutz der Bevölkerung hin. Sie

fördern die Durchführung öffentlich empfohlener Schutzimpfungen und können diese subsidiär auf der Grundlage von Verträgen mit Kosten- und Leistungsträgern durchführen.

(4) Die Landkreise und kreisfreien Städte tragen dafür Sorge, dass Angebote der anonymen AIDS-Beratung und HIV-Testung vorhanden sind.

(5) Zur Verhütung und Bekämpfung von bedrohlichen übertragbaren Krankheiten haben die Landkreise und kreisfreien Städte vorbereitende und abwehrende Maßnahmen zu treffen, insbesondere Alarm- und Einsatzpläne aufzustellen und fortzuschreiben. Das für Gesundheit zuständige Ministerium erlässt die dafür erforderlichen Verwaltungsvorschriften.

§ 4

Umweltbezogener Gesundheitsschutz

(1) Die Landkreise und kreisfreien Städte wirken am Schutz der Bevölkerung vor gesundheitsschädigenden Einflüssen aus der Umwelt mit und sind zur Beratung und Aufklärung der Bevölkerung in umweltmedizinischen Fragen verpflichtet. Sie bewerten die Auswirkungen von Umwelteinflüssen auf die Bevölkerung unter gesundheitlichen Gesichtspunkten. Zur Abwehr akuter gesundheitlicher Schäden oder Verhütung gesundheitlicher Langzeitwirkungen treffen sie die erforderlichen Maßnahmen. Die hierzu maßgeblichen Grenz- und Richtwerte bestimmt die oberste Gesundheitsbehörde im Einvernehmen mit der obersten Umweltbehörde, soweit nicht bundes- oder landesrechtliche Vorschriften gelten.

(2) Die Landkreise und kreisfreien Städte nehmen zu Planungs- und Genehmigungsverfahren als Träger öffentlicher Belange hinsichtlich möglicher Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung Stellung.

§ 5

Gesundheitsförderung und Gesundheitshilfen

(1) Die Landkreise und kreisfreien Städte koordinieren, initiieren und unterstützen Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit sowie gesunder Lebensbedingungen. Sie können diese auch subsidiär durchführen. Sie wirken insbesondere auf ein ausreichendes Angebot an Information, Beratung und Aufklärung über Gesundheitsrisiken, gesundheitsfördernde Verhaltensweisen und über Möglichkeiten der Prävention, Vorsorge, Versorgung sowie der Rehabilitation hin.

(2) Die Landkreise und kreisfreien Städte sind Anlaufstellen für Personen und Familien in gesundheitlichen Problemlagen.

(3) Die Landkreise und kreisfreien Städte vermitteln im Rahmen aufsuchender Hilfen Gesundheitshilfen für Personen, die aufgrund ihrer besonderen Situation keinen ausreichenden oder rechtzeitigen Zugang zum medizinischen Versorgungssystem finden oder deren komplexer Hilfebedarf besondere Koordination und Betreuung erforderlich macht. Dies gilt auch für Fälle von häuslicher Gewalt und sexueller Misshandlung.

§ 6

Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

(1) Die Landkreise und kreisfreien Städte schützen und fördern die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Sie wirken gemeinsam insbesondere mit den Sorgeberechtigten und Einrichtungen der gesundheitlichen, sozialen und pädagogischen Betreuung auf eine gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen hin. Ebenso wirken sie auf

ein ausreichendes Frühförder- und Beratungsangebot für behinderte sowie von Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche hin. Die Landkreise und kreisfreien Städte beraten Kinder und Jugendliche, die Sorgeberechtigten, Lehrerinnen und Lehrer, Erzieherinnen und Erzieher sowie die Träger von Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen in Fragen des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung. Zur Prävention und Früherkennung von Kindesvernachlässigungen und Kindesmisshandlungen arbeiten Gesundheitsämter und Einrichtungen der sozialen und pädagogischen Betreuung eng zusammen.

(2) Die Landkreise und kreisfreien Städte untersuchen zur Prävention und Früherkennung von Krankheiten, Entwicklungsstörungen oder Behinderungen alle Kinder im Alter vom 30. bis 42. Lebensmonat. Diese Untersuchung wird für Kinder in Tagesbetreuung grundsätzlich in der Kindertagesstätte durchgeführt. Die Meldebehörden übermitteln dazu den Gesundheitsämtern jährlich zum 1. Juni:

1. Familienname,
2. frühere Namen,
3. Vornamen,
4. Tag und Ort der Geburt,
5. Geschlecht,
6. gegenwärtige Anschrift des Kindes im Alter vom 28. bis 40. Lebensmonat sowie
7. Vor- und Familienname und Anschrift der gesetzlichen Vertreter.

Die Landkreise und kreisfreien Städte führen die Schuleingangs- und Schulabgangsuntersuchung einschließlich der Erstuntersuchung nach § 32 des Jugendarbeitsschutzgesetzes durch. Bei den Untersuchungen ist der Impfstatus zu überprüfen und nach Zustimmung der Sorgeberechtigten zu ergänzen. Die Ergebnisse der Untersuchungen sind den Sorgeberechtigten mitzuteilen. Die Landkreise und kreisfreien Städte führen bei Kindern mit auffälligen Befunden ein Betreuungscontrolling durch.

(3) Die Landkreise und kreisfreien Städte führen regelmäßig zahnärztliche Untersuchungen zur Früherkennung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten bei Kindern und Jugendlichen insbesondere in Kindertagesstätten und Schulen durch und teilen die Ergebnisse den Sorgeberechtigten mit. Die Landkreise und kreisfreien Städte führen bei Kindern und Jugendlichen mit auffälligen Befunden ein Betreuungscontrolling durch. Die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wirken auf den Abschluss einer Rahmenvereinbarung nach § 21 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) hin.

(4) Das für Gesundheit zuständige Mitglied der Landesregierung wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem für Jugend und Bildung zuständigen Mitglied der Landesregierung durch Rechtsverordnung die näheren Bestimmungen über Inhalt und Verfahren der Untersuchungen nach Absatz 2 zu treffen.

§ 7

Einladungs- und Rückmeldewesen zu den Früherkennungsuntersuchungen

(1) Die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wirken auf eine erhöhte Teilnahmequote der Kinder an den Früherkennungsuntersuchungen nach § 26 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch hin. Das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit lädt als Zentrale Stelle alle Kinder entsprechend ihrem Alter zeitnah jeweils zu den für Kinder im Alter vom vollendeten neunten bis zum vollendeten 66. Lebensmonat und nach Vollendung des zehnten Lebensjahres vorgesehenen Untersuchungen nach § 26 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder, soweit die Kinder nicht gesetzlich versichert sind,

D Apothekenrecht

D

Brandschutz in der Apotheke

FAQ's der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege¹⁾

Welche Feuerlöscher sind für die Apotheke geeignet?

Zur Bekämpfung von Entstehungsbränden sind geeignete tragbare Feuerlöscher bereitzuhalten. Welche Art des Feuerlöschers geeignet ist, ergibt sich aus der Gefährdungsbeurteilung. Der Feuerlöscher muss für das im Betrieb potentiell zu löschende Brandgut zugelassen sein.

Wasserlöscher

Sie sind insbesondere für das Löschen von festen, glutbildenden Stoffen zugelassen. Sie eignen sich in Apotheken vor allem für Arbeitsbereiche mit Papier, Umkartons, Verpackungsmaterial etc.

Schaumlöscher

Sie eignen sich in der Regel sehr gut für Apotheken, da sie in der Regel zum Löschen von Flüssigkeitsbränden und festen, glutbildenden Stoffen eingesetzt werden können.

Mit Wasser- und Schaumlöschern lassen sich Brände sehr gezielt löschen. So wird der Löschmittelschaden gering gehalten. Der Löschvorgang kann gut kontrolliert werden, da der Brand gut sichtbar bleibt. Vorsicht ist bei Bränden in elektrischen Betriebsstätten geboten. Hier muss ein Sicherheitsabstand gewahrt werden. Beim Einsatz von Wasserlöschern mit Vollstrahl und Schaumlöschern müssen Sicherheitsabstände (3m) zu elektrischen Anlagen mit Spannungen bis 1000 Volt eingehalten werden. Bei Wasserlöschern mit Sprühstrahl, Pulverlöschern und CO₂-Löschern reicht ein Sicherheitsabstand von einem Meter aus.

CO₂-Löcher

Zugelassen sind CO₂-Löcher bei Flüssigkeitsbränden und besonders geeignet in Räumen mit elektrischen Geräten oder empfindlichen Anlagen, da sie rückstandsfrei löschen. Achtung: CO₂ ist schwerer als Luft und verdrängt die Raumluft.

Besonders bei langen Löschvorgängen bzw. in tiefgelegenen und/oder kleinen Räumen kann es daher für die löschende Person zu akutem Sauerstoffmangel kommen.

ABC-Pulverlöscher

Sie sind Trockenlöscher mit einem breiten Einsatzspektrum (Feststoff-, Flüssigkeits- und Gasbrand) und einer guten Löschwirkung. Allerdings erzeugen Pulverlöscher beim Löschvorgang eine große Löschmittelwolke, die ein kontrolliertes Löschen erschwert, da der Brandherd nur noch schlecht zu erkennen ist. Auf diese Weise entstehen verhältnismäßig große Löschmittelrückstände.

1) <https://www.bgw-online.de> → Services → FAQ → Prävention → Service für Apotheken

In Apotheken wird ein ABC-Pulverlöscher benötigt, wenn ein Gasbrand ausbrechen kann. Wenn als Gasquelle in der Apotheke nur eine Gaskartusche mit geringem Inhalt betrieben wird, kann u.U. auf einen ABC-Pulverlöscher verzichtet werden. Hier sollte bei einem Gasbrand ein kontrolliertes Ausbrennen der Gaskartusche erfolgen. Sollte es möglich sein, ist auf jeden Fall die Gaszufuhr durch das Schließen des Ventils zu unterbrechen.

Wie viele Handfeuerlöscher benötigt eine Apotheke?

Die Zahl der bereitzustellenden Handfeuerlöscher im Betrieb ist von den errechneten Löschmitteleinheiten (LE) abhängig. Sie ist ein Maß für das Löschvermögen eines Feuerlöschers. Um die erforderlichen Löschmitteleinheiten einer Apotheke zu errechnen, müssen die Brandgefährdung und die Grundfläche der Apotheke berücksichtigt werden.

Da die Grundfläche einer Apotheke in der Regel zwischen 110 bis 200 m² liegt, benötigt eine Apotheke für eine Grundausrüstung mit Feuerlöschern nach der Technischen Regel für Arbeitsstätten A2.2 »Maßnahmen gegen Brände« Handfeuerlöscher mit insgesamt mindestens 12 LE. Für diese Grundausrüstung dürfen nur Feuerlöscher angerechnet werden, die jeweils über mindestens 6 Löschmitteleinheiten (LE) verfügen.

Liegt nach der Gefährdungsbeurteilung gemäß § 3 der Arbeitsstättenverordnung eine erhöhte Brandgefährdung in der Apotheke vor, sind neben der Grundausrüstung nach ASR A2.2 Punkt 5.2.1 und den Grundanforderungen für die Bereitstellung nach ASR A2.2 Punkt 5.2.3 zusätzliche betriebs- und tätigkeitsspezifische Maßnahmen erforderlich. Eine erhöhte Brandgefährdung kann in der Apotheke z.B. gegeben sein, wenn größere Mengen an entzündbaren Flüssigkeiten, Stoffe mit hoher Entzündbarkeit oder brandfördernden Eigenschaften vorhanden sind. Sollte die Beurteilung der Brandgefährdung Schwierigkeiten bereiten, sollte sich die Apothekenleitung von einer Fachkraft unterstützen lassen.

Ist die Anzahl an Löschmitteleinheiten meines Handfeuerlöschers auf dem Gerät abzulesen?

Nein, auf dem Handfeuerlöscher ist nicht direkt angegeben, wie viel Löschmitteleinheiten der Feuerlöscher umfasst. Es finden sich auf dem Gerät in der Regel Angaben zur DIN Norm. Mit Hilfe dieser DIN Norm lässt sich in ASR A2.2 »Maßnahmen gegen Brände« die Anzahl an Löschmitteleinheiten nachschlagen. Ansonsten kann der Hersteller Auskunft über die Löschmitteleinheiten geben.

Herstellung applikationsfertiger Zytostatikazubereitungen und anderer parenteral zur Verabreichung kommender Arzneimittel in öffentlichen und Krankenhaus-Apotheken des Landes Brandenburg

Bei der Herstellung von Zytostatika müssen sowohl arbeitsschutzrechtliche Aspekte zur Gewährleistung des Schutzes der Mitarbeiter und anderer Personen, die mit den Produkten umgehen, gewährleistet sein als auch der Produkt- und somit der Patientenschutz.

Während Hinweise zu arbeitsschutzrechtlichen Belangen den Arbeitsschutzgesetzen und Technischen Regeln für Gefahrstoffe (TRGS) zu entnehmen sind, sind die Vorgaben zum Produktschutz in der Apothekenbetriebsordnung festgelegt.

Arbeitsschutz

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege hält auf ihren Internetseiten unter »www.bgw-online.de → FAQ → Gefahrstoffe« eine Liste ausgewählter Fragen und Antworten zur Beachtung im Bereich des Arbeitsschutzes insb. bei der Herstellung hochwirksamer Arzneimittel bereit.

Produktschutz

Vorgaben zum Produktschutz werden einerseits durch die Apothekenbetriebsordnung selbst, aber auch durch das FAQ-Papier der Landesüberwachungsbehörden zur Präzisierung der Vorgaben der Apothekenbetriebsordnung (www.lakbb.de → Wir über uns → Novelle der ApBetrO → FAQ_zu_Paragraf35_ApBetrO.pdf)¹⁾ gemacht, die auf internationaler Ebene durch den »PIC/S PE 010-3 Guide to Good Practices for the Preparation of Medicinal Products in Healthcare Establishments (PE 010-3)« ergänzt werden.

1) Das Fragen-und-Antworten-Papier wurde durch die AATB aus Anlass des erstmaligen Inkrafttretens des § 35 ApBetrO erstellt, um Apotheken eine Hilfestellung bei der Umsetzung der seinerzeit neuen Anforderungen an die parenterale Herstellung zu geben.

Mit Inkrafttreten der Version 2022 des Anhangs 1 zum EU-GMP-Leitfaden (The Rules Governing Medicinal Products in the European Union Volume 4 EU Guidelines for Good Manufacturing Practice for Medicinal Products for Human and Veterinary Use vom 22.8.2022, C(2022) 5938 final) ändern sich die umzusetzenden Rahmenbedingungen auch für Apotheken.

Mit Beschluss der AATB auf der 169. Sitzung wurde festgestellt, dass spätestens ab diesem Zeitpunkt das FAQ-Papier erkennbar nicht mehr der aktuellen Rechtslage entspricht. Da in der Zwischenzeit die Landesorganisationen der Apotheker mit dieser Thematik befasst sind und eine Leitlinie der BAK vorliegt, wird auf eine Überarbeitung verzichtet.

Insofern stellt das FAQ-Papier kein aktuelles Dokument mehr dar!

Da in dem Papier grundsätzliche Herangehensweisen an bestimmte Aufgabenstellungen dargestellt werden und insofern wichtige Hinweise zur Umsetzung auch der aktuellen rechtlichen Vorgaben gegeben werden, kann das Fragen-Antworten-Papier (obwohl inhaltlich nicht aktuell) weiterhin zu Informationszwecken dienen.

**G Verkehr mit Betäubungsmitteln und
psychotropen Stoffen**

G

Sicherungsrichtlinien zur Aufbewahrung von Betäubungsmitteln

Nach § 15 des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) hat jeder Teilnehmer am Betäubungsmittelverkehr die in seinem Besitz befindlichen Betäubungsmittel gesondert aufzubewahren und gegen unbefugte Entnahme zu sichern.

Die beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte angesiedelte Bundesopiumstelle hat Richtlinien hierzu für Erlaubnisinhaber nach § 3 BtMG und für Krankenhäuser, öffentliche Apotheken, Arztpraxen, Einrichtungen der SAPV sowie Alten- und Pflegeheimen veröffentlicht, die auf der Homepage des BfArM abrufbar sind (www.bfarm.de -> Bundesopiumstelle -> Betäubungsmittel -> Sicherungsrichtlinien).

Für Ärzte, die eine klinische Studie durchführen, gelten die Richtlinien über Maßnahmen zur Sicherung von Betäubungsmittelvorräten bei Erlaubnisinhabern nach § 3 BtMG.

Kommissionierautomaten in Apotheken genügen diesen Anforderungen an die sichere Lagerung von Betäubungsmitteln nicht. Zum einen erfüllen sie grundsätzlich nicht das in § 15 S. 1 BtMG enthaltene Tatbestandsmerkmal der gesonderten Aufbewahrung. Denn gerade in Kommissionierautomaten wird eine Vielzahl von Arzneimitteln zusammen gelagert.

Weiterhin vertritt die Bundesopiumstelle die Auffassung, dass die Kommissionierautomaten nicht den in der Richtlinie benannten Anforderungen an eine gesicherte Aufbewahrung von Betäubungsmitteln entsprechen, da diese Automaten von den mechanischen Sicherungsmaßnahmen her, z. B. Stärke und Material der Wände oder der Tür, nicht vergleichbar sind mit Wertschutzschränken mit dem Wirkungsgrad 1 nach EN 1143-1.

Eine Berufung auf den in den Richtlinien der Bundesopiumstelle enthaltenen Bestandsschutz scheidet aus, da auch die vormaligen Richtlinien zur Sicherung von Betäubungsmittelvorräten im Krankenhausbereich, in öffentlichen Apotheken, Arztpraxen sowie in Alten- und Pflegeheimen unter Punkt 1 vorsahen, dass in öffentlichen Apotheken Wertschutzschränke mit dem Widerstandsgrad 1 nach EN 1143-1 bzw. ein Stahlschrank der Sicherheitsstufe B nach VDMA 24992 vorhanden sein muss. Da ein Kommissionierautomat auch diesen alten Anforderungen nicht genügen dürfte, kommt ein erfolgreiches Berufen auf den Bestandsschutz nicht in Betracht.

Mitnahme von Betäubungsmitteln auf Auslandsreisen

Das Reisen ins Ausland mit Betäubungsmitteln im Gepäck stellt aufgrund der weltweit etablierten Beschränkungen zum Mitführen von Betäubungsmitteln eine besondere Herausforderung dar. Grundsätzlich dürfen Betäubungsmittel für den persönlichen Gebrauch bei Auslandsreisen mitgeführt werden. Zwischenstaatliche Übereinkommen zum Mitführen von Betäubungsmitteln sind jedoch ausschließlich für den Schengen-Raum etabliert. Wer Betäubungsmittel im Rahmen von Urlaubsreisen in Staaten außerhalb des Schengen-Raumes mitführen muss, sollte die Einfuhrbestimmungen in der Botschaft oder dem Konsulat des jeweiligen Landes in Erfahrung bringen. Besonders strenge Regeln zum Einführen von Arzneimitteln gelten in den touristisch immer beliebter werdenden Staaten der arabischen Halbinsel.

Weitere Hinweise und Formblätter zum Nachweis gegenüber dem Zoll, dass Betäubungsmittel rechtmäßig mitgeführt werden, finden Sie auf der Homepage des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (www.bfarm.de -> Bundesopiumstelle -> Betäubungsmittel -> Reisen mit Betäubungsmitteln). Die jeweils vorgesehene amtliche Beglaubigung erfolgt in Brandenburg durch das

Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit
Abteilung Gesundheit
Postfach 900236
14438 Potsdam
E-Mail: dezernatg3@lavg.brandenburg.de
Tel: (0331) 8683-850
Fax: (0331) 8683-865.

Die Beglaubigungen sind kostenfrei und sollten vollständig ausgefüllt spätestens 2 Wochen vor Antritt der Reise eingereicht werden.

N Mess- und Eichwesen

N

Eichpflicht für Messgeräte in Apotheken

Am 1. Januar 2015 trat das Gesetz über das Inverkehrbringen und die Bereitstellung von Messgeräten auf dem Markt, ihre Verwendung und Eichung sowie über Fertigpackungen (Mess- und Eichgesetz – MessEG) in Kraft.

Zu den wesentlichen Neuerungen des MessEG gehört die Anzeigepflicht für Verwender von Messgeräten. Die Anzeige hat über die Anmeldeplattform im Internet unter www.lme.berlin-brandenburg.de -> *Anträge und Aufträge* -> *Verwenderanzeige* -> *Onlineformular Verwenderanzeige* zu erfolgen.

Informationen zum Ausfüllen können dem von den Eichaufsichtsbehörden herausgegebenen Informationsblatt für Verwender von Messgeräten zur Anzeigepflicht nach § 32 MessEG (Auszug als Anlage) entnommen werden.

Zur Durchführung von Eichungen durch das Landesamt für Mess- und Eichwesen sind rechtzeitig vor Fristablauf zu beantragen. Eicheanträge sind über das Internet unter www.lme.berlin.de -> *Anträge und Aufträge* -> *Eicheanträge* zu stellen.

Messgeräte, für die rechtzeitig, spätestens 10 Wochen (bis zum 22. Oktober) vor Ablauf der Eichfrist die Eichung beantragt wird, stehen trotz des Ablaufs der Eichfrist bis zum Zeitpunkt der behördlichen Überprüfung geeichten Messgeräten gleich.

Wird die Eichung im Zeitraum nach dem 22. Oktober bis zum Ablauf der Eichfrist im gleichen Jahr beantragt, kann die Weiterverwendung der Messgeräte nach Ablauf der Eichfrist auf Antrag gestattet werden. Die Gestattung ist gebührenpflichtig.

Die Weiterverwendung eichpflichtiger Messgeräte nach Ablauf der Eichfrist ohne rechtzeitige Beantragung der Eichung oder Gestattung der Weiterverwendung durch die Eichbehörde ist ordnungswidrig und kann mit einem Bußgeld geahndet werden.

Erreichbarkeit der zuständigen Behörde:
Landesamt für Mess- und Eichwesen Berlin-Brandenburg
14532 Kleinmachnow
Pascalstraße 1
Tel. (033203) 881900

Informationen für Verwender von Messgeräten oder von diesen mit der Erfassung von Messwerten Beauftragte zur Anzeigepflicht nach § 32 MessEG seit dem 19.04.2016¹⁾

(Stand: Januar 2024)

– Auszug –

In Kürze

- Neue oder erneuerte Messgeräte im Anwendungsbereich des Mess- und Eichrechts müssen vom Verwender oder von demjenigen, der im Verwenderauftrag Messwerte erfasst, innerhalb von sechs Wochen nach Inbetriebnahme der zuständigen Eichbehörde angezeigt werden.
- Die Anzeigepflicht gilt nicht für Maßverkörperungen und Zusatzeinrichtungen.
- Wer mehr als ein Messgerät derselben Art verwendet, muss nicht jedes einzelne Gerät anzeigen, sondern nur die Geräteart, und der zuständigen Eichbehörde erst auf Anforderung eine Übersicht der verwendeten Messgeräte zur Verfügung stellen.
- Die Meldung erfolgt am besten auf der zentralen Anzeigepattform www.eichamt.de.

Oft gestellte Fragen zur Anzeigepflicht

1. Anzeigepflicht – wo steht das?

Die Anzeigepflicht ist in § 32 Abs. 1 des Mess- und Eichgesetzes (MessEG)²⁾ formuliert: »Wer neue oder erneuerte Messgeräte verwendet oder im Auftrag des Verwenders Messwerte von solchen Messgeräten erfasst, hat die betroffenen Messgeräte der nach Landesrecht zuständigen Behörde spätestens sechs Wochen nach Inbetriebnahme anzuzeigen.«

2. Warum wurde die Anzeigepflicht eingeführt?

Das Mess- und Eichgesetz ersetzte 2015 die Ersteichung von Messgeräten durch eine Konformitätsbewertung seitens der Hersteller. Daher ist den Eichbehörden vor der ersten Eichung in der Regel nicht bekannt, welche Messgeräte neu in Verkehr gebracht sind und wo sie verwendet werden. Der Gesetzgeber hat die Anzeigepflicht eingeführt, damit eine wirksame Verwendungs- und Marktüberwachung im Interesse des Verbraucherschutzes auch innerhalb der ersten Eichfrist möglich ist.

3. Welche Messgeräte müssen angezeigt werden?

Grundsätzlich müssen alle neuen oder erneuerten Messgeräte, die im Anwendungsbereich des Mess- und Eichgesetzes (MessEG)²⁾ und der Mess- und Eichverordnung (MessEV)³⁾ liegen, angezeigt werden. Messgeräte im Sinne des Eichrechts sind dabei laut § 3

1) lme.berlin-brandenburg.de → Anträge und Aufträge → Verwenderanzeige → Onlineformular: »Verwenderanzeige«
→ Infoblatt Anzeigepflicht_2022-06-21.pdf

Nr. 12 MessEG *alle Geräte oder Systeme mit einer Messfunktion, die zur Verwendung im geschäftlichen oder amtlichen Verkehr oder zur Durchführung von Messungen im öffentlichen Interesse bestimmt sind.*

Eine Positivliste der anzuzeigenden Messgerätearten finden Sie auf der zentralen Anzeigepattform (siehe auch Nr. 7.)

4. Was ist ein »erneuertes« Messgerät?

Wenn ein Messgerät, das bereits in Betrieb war, so wesentlich verändert wurde, dass statt einer Eichung eine Konformitätsbewertung durchgeführt werden muss (die Entscheidung darüber trifft die zuständige Eichbehörde), dann gilt dieses Messgerät als *erneuert*. Ein erneuertes Messgerät ist einem neuen Messgerät rechtlich gleichgestellt und daher (erneut) anzuzeigen.

5. Welche Messgeräte sind von der Anzeigepflicht ausgenommen?

- Zunächst gilt die Anzeigepflicht laut § 32 Abs. 1 S. 3 MessEG weder für **Maßverkörperungen** (wie Gewichtsstücke, verkörperte Längenmaße, Ausschankmaße, Fässer, Messwandler etc.), noch für **Zusatzeinrichtungen** (wie Tankdatenerfassungssysteme, Mengenumwerter, Smart-Meter Gateways etc.).
- Weiter sind in Anlage 1 (zu § 2) MessEV einige **Messgerätearten** bezeichnet, die von der Anwendung des Eichrechts **ausgenommen** sind und daher auch nicht angezeigt werden (wie Eiersortiermaschinen, mechanische Reifenprofilmessgeräte, Wegstreckenzähler in Miet-Kfz für Selbstfahrer etc.).
- Zuletzt sind nach § 5 MessEV gewisse **Verwendungszwecke** von der Anwendung des Mess- und Eichrechts **ausgenommen** (wie z.B. die Volumenbestimmung von Beton, Düngemittel und Altöl oder von Kaffee, Tee, Kakao- oder Schokoladengetränken beim Ausschank, die Abgasuntersuchung von Kraftfahrzeugen, etc.). Dabei genutzte Messgeräte sind ebenfalls nicht anzuzeigen.

6. Wer ist verpflichtet, die Anzeige vorzunehmen?

- Verpflichtet zur Anzeige ist jeder, der neue oder erneuerte Messgeräte verwendet oder im Auftrag des Verwenders Messwerte von solchen Messgeräten erfasst.
- Verwender ist derjenige, der den Betrieb des Messgerätes kontrolliert (Funktionsherrschaft). Ein Verwenden im Sinne des Mess- und Eichrechts liegt nur dann vor, wenn das Messgerät zu einem gesetzlich genannten Zweck eingesetzt wird (siehe dazu auch die Fragen Nr. 3 und 5).
- ...
- Bei einem komplexen Messgerät, das aus mehreren, von unterschiedlichen Personen bedienten Teilen besteht, ist in der Regel derjenige als Verwender anzusehen, der das Auswertegerät betreibt, da dort das Messergebnis angezeigt wird.



7. Wo kann ich mein Messgerät anmelden?

- Die **einfachste Möglichkeit** besteht über die zentrale elektronische Anzeigepattform im Internet unter www.eichamt.de mit Klick auf »Verwenderanzeige gemäß § 32 MessEG«.
- Sie können die Anzeige auch **direkt** an die für den Verwendungsort **zuständige Eichbehörde** richten. Die Adressen finden Sie unter www.agme.de mit Klick auf »Adressen/Verzeichnisse → Eichbehörden (alle Standorte)«.

- Zuletzt steht eine **einheitliche** zentrale **Postadresse** zur Verfügung:
Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft Mess- und Eichwesen (AGME)
c/o Deutsche Akademie für Metrologie beim Bayerischen Landesamt für Maß und Gewicht
Wittelsbacherstr. 14
83435 Bad Reichenhall

8. Welche Angaben muss eine Einzelanzeige enthalten?

Wenn man ein einzelnes Messgerät anmeldet, sind nach § 32 Abs. 1 Satz 1 MessEG anzugeben:

1. die Geräteart (eine Auswahlliste finden Sie auf der elektronischen Anzeigeplattform),
2. der Hersteller,
3. die Typbezeichnung,
4. das Jahr der Kennzeichnung des Messgeräts, z.B. 2022, dessen letzten beiden Ziffern in  auf einem europäisch bzw.  auf einem national geregelten Messgerät zu finden sind,
5. die Anschrift des Verwenders.

9. Ich verwende mehrere Messgeräte der gleichen Art. Muss ich jedes einzelne melden?

Nein. Wenn Sie **mehr als ein** Messgerät einer Messgeräteart verwenden oder von mehr als einem Messgerät einer Messgeräteart im Auftrag der Verwender Messwerte erfassen, müssen Sie nach § 32 Abs. 2 MessEG

- die zuständige Behörde spätestens sechs Wochen nach Inbetriebnahme **des zweiten Messgeräts** einer Messgeräteart darüber informieren, welche Messgeräteart Sie verwenden oder von welcher Messgeräteart Sie im Auftrag des Verwenders Messwerte erfassen, und
- sicherstellen, dass **Übersichten** der verwendeten Messgeräte oder der Messgeräte, von denen Messwerte erfasst werden, mit den in Nr. 9 genannten Angaben der zuständigen Behörde **auf Anforderung** unverzüglich zur Verfügung gestellt werden.

Beispiel für eine vorzuhaltende Übersicht:

Geräteart	Hersteller	Typbezeichnung	Jahr der Kennzeichnung	Anschrift des Verwenders	Verwendungsort (freiwillige Angabe)
Nichtselbsttätige Waage bis 60 kg	Fa. Mettorius	TAS ETZ-7	2021	Max Muster Musterweg 1 12345 Musterheim	Filiale Hausen Holzweg 1 54321 Holzhausen

Hinweis: Sie müssen diese Übersicht **nur vorhalten** und auf Anforderung der Eichbehörde unverzüglich zur Verfügung stellen, aber **nicht unaufgefordert einreichen!**

10. Kann ich die Sammelanzeige auch elektronisch einreichen?

Ja, die zentrale Anzeigeplattform eignet sich auch für die Sammelanzeige:

The screenshot shows a web form titled 'Eingabeseite für Verwender' (Input page for user) with the subtitle 'Rechtsgrundlage' (Legal basis). The main heading is 'Eingabeseite der Verwenderanzeige nach § 32 MessEG'. There are two PDF icons: 'Infoblatt Anzeigepflicht.pdf' and 'Übersicht-Anwendungsbereich-Ausnahmen-MessEG_MessEV.pdf'. The form contains several sections:

- Geräteart**: A dropdown menu.
- Bundesländer**: A search box 'Suchbegriff eingeben...' and a list of states: Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg. To the right is a box for 'Ausgewählte Bundesländer' and a note 'in denen das Messgerät verwendet wird'.
- Messgeräteleiste vorhanden**: Two checkboxes. The first is checked: 'Ich verwende weitere Messgeräte der o. g. Messgeräteart und halte eine aktuelle Liste mit Angaben zu Hersteller, Typbezeichnung und Jahr der Kennzeichnung zu jedem Messgerät vor.' The second is unchecked: 'Wir erfassen im Auftrag von Verwendern Messwerte von oben genannten Messgerätearten und halten eine aktuelle Übersicht zu Geräteart, Hersteller, Typbezeichnung, Jahr der Kennzeichnung und der Anschriften derjenigen, die die Messgeräte verwenden, vor'.
- Hersteller**: A text input field.
- Typbezeichnung**: A text input field.
- Jahr der Kennzeichnung**: A text input field with 'Format JJ' and a PDF icon 'Infoblatt Kennzeichnung.pdf'.
- Anschrift desjenigen, der das Messgerät verwendet oder im Auftrag von Verwendern Messwerte von oben genannten Messgerätearten erfasst**: Fields for '(Firmen)Name', 'Straße', 'PLZ', 'Ort', and 'Hausnr.'. A note says 'für die Eingangsbestätigung'.
- Zustimmung**: A radio button for 'ja' and a note: 'Hiermit stimme ich zu, dass diese Daten gemäß § 32 MessEG erhoben und ausschließlich für die gesetzlich vorgesehenen Zwecke elektronisch verarbeitet werden.'
- A 'Senden' button at the bottom right.

Füllen Sie nur die orange umrandeten Felder aus und bestätigen Sie mit dem **Häkchen bei »Messgeräteleiste vorhanden«**, dass eine aktuelle Messgeräteleiste (Übersicht) für die angezeigte Messgeräteart vorgehalten wird.

...

16. Wie kann ich mehrere Messgerätearten elektronisch anzeigen?

Das Formular auf der elektronischen Anzeigeplattform muss für **jede einzelne** Messgeräteart neu ausgefüllt werden.

...

18. Ich verwende mehrere Messgeräte vom gleichen Typ, aber mit unterschiedlicher Jahreskennzeichnung. Muss ich für jedes Jahr eine eigene Anzeige abgeben?

Nein, die Anzeige erfolgt einmalig wie unter Nr. 10 beschrieben. Die verschiedenen Jahreskennzeichnungen sind dann in der Übersichtsliste aufzuführen.

19. Einige Messgeräte aus meiner Übersichtsliste werden gegen neue Messgeräte getauscht. Muss ich diese neu melden?

Nein, Sie müssen nur die von Ihnen vorgehaltene Übersichtsliste entsprechend aktualisieren.

...

21. Ich habe meinen (Wohn-)Sitz im Bundesland A, und die von mir zu meldenden Messgeräte sind auf mehrere Bundesländer verteilt. Welches Bundesland gebe ich an?

Sie können im Formular unter »Bundesländer« mehrere Bundesländer auswählen und so mit einer Anzeige alle für die Verwendungsorte der Messgeräte zuständigen Behörden erreichen.

...

24. Wie erkenne ich, ob meine Anzeige eingegangen ist?

Sie erhalten eine Bestätigung, dass die Anzeige eingegangen ist, bei elektronischer Anzeige per E-Mail. Die Bestätigung dient als Nachweis für die Erfüllung der Anzeigepflicht z.B. gegenüber einem Eichbediensteten vor Ort.

25. Gilt die Anzeige auch zugleich als der erste Eichantrag für das Messgerät?

Nein, eine Eichung muss gesondert beim örtlich zuständigen Eichamt beantragt werden. Neuerdings steht dafür auch eine bundesweite elektronische Plattform zur Verfügung: DEMOL (Digitaler Eichantrag Melden Online).

26. Was passiert mit meinen Daten?

Ihre Daten werden ausschließlich für die in § 32 MessEG genannten gesetzlichen Zwecke verwendet. Bei der elektronischen Anzeige werden Ihre Daten der örtlich zuständigen Eichbehörde zugeordnet. Auf die Daten haben nur die örtlich oder sachlich zuständigen Eichbehörden Zugriff.

27. Was passiert, wenn ich nicht oder nicht rechtzeitig anzeige?

Wenn die Anzeige nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erfolgt, stellt dies gemäß § 60 Abs. 1 Nr. 18 MessEG eine Ordnungswidrigkeit dar, die mit einem Bußgeld geahndet werden kann.

28. Muss ich mein Messgerät wieder »abmelden«, z.B. wenn ich es verkaufe oder mein Geschäft aufbebe?

Nein.

Rechtsgrundlagen:

- 2) Gesetz über das Inverkehrbringen und die Bereitstellung von Messgeräten auf dem Markt, ihre Verwendung und Eichung sowie über Fertigpackungen (Mess- und Eichgesetz – MessEG) in der aktuellen Fassung: www.gesetze-im-internet.de/messeg
- 3) Verordnung über das Inverkehrbringen und die Bereitstellung von Messgeräten auf dem Markt sowie über ihre Verwendung und Eichung (Mess- und Eichverordnung – MessEV) in der aktuellen Fassung: www.gesetze-im-internet.de/messev

Herausgeber: Arbeitsgemeinschaft Mess- und Eichwesen (AGME), c/o Deutsche Akademie für Metrologie (DAM) Wittelsbacherstr. 14, 83435 Bad Reichenhall; E-Mail: agme@lmg.bayern.de; www.agme.de

**Für weitere Auskünfte steht Ihnen Ihre Eichbehörde gerne zur Verfügung.
www.eichamt.de**

Die Eichbehörden übernehmen keine Gewähr für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt.