

Stand: 15.05.2024 09:11:26

Vorgangsmappe für die Drucksache 18/8331

"Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und anderer Gesetze"

---

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 18/8331 vom 16.06.2020
2. Plenarprotokoll Nr. 50 vom 25.06.2020
3. Beschlussempfehlung mit Bericht 18/8909 des GP vom 02.07.2020
4. Beschluss des Plenums 18/8989 vom 08.07.2020
5. Plenarprotokoll Nr. 52 vom 08.07.2020
6. Gesetz- und Verordnungsblatt vom 31.07.2020



## Gesetzentwurf

### der Staatsregierung

#### zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und anderer Gesetze

##### A) Problem

Der vorliegende Gesetzentwurf fasst notwendige Änderungen im Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz, im Heilberufe-Kammergesetz und in anderen Gesetzen zusammen.

Der Informationsaustausch zwischen den Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz, den bayerischen Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens und den zuständigen Stellen anderer Länder ist zur sachgerechten Aufgabenwahrnehmung dringend erforderlich. Die bisherige, bewährte Verwaltungspraxis in Bayern geht auf eine Bekanntmachung des Staatsministeriums des Innern vom 13. September 1984 (I E 8 – 5003 – 31/10/82) über die gegenseitige Benachrichtigung bei Ablehnung, Rücknahme, Widerruf, Anordnung des Ruhens der Berufsausübungsberechtigung bei den Heilberufen (2122-G, MABl. 1984, 509) zurück. Um die unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten notwendige Rechtssicherheit und -klarheit in der Verwaltungspraxis zu schaffen, bedarf es neuer spezialgesetzlicher Rechtsgrundlagen für die Übermittlung personenbezogener Daten zwischen den genannten Stellen. Nicht betroffen vom vorliegenden Gesetzentwurf ist die Vereinigung der Pflegenden in Bayern. Zwar ist geplant, auf Grundlage von Art. 2 Abs. 1 Satz 2 des Pflegendenvereinigungsgesetzes (PfleVG) eine staatliche Berufsordnung für Pflegenden zu schaffen und der Vereinigung der Pflegenden in Bayern die Berufsaufsicht zu übertragen. Aktuell kommt ihr diese Aufgabe jedoch noch nicht zu. Daher fehlt es für entsprechende Übermittlungsbefugnisse noch an der Erforderlichkeit.

Durch die Verordnung (EU) Nr. 536/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. April 2014 über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln und zur Aufhebung der Richtlinie 2001/20/EG (ABl. L 158 vom 27.05.2014, S. 1), das Vierte Gesetz zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 20. Dezember 2016 (BGBl. I, S. 3048) und die Verordnung über das Verfahren zur Zusammenarbeit der Bundesoberbehörden und der registrierten Ethik-Kommissionen bei der Bewertung von Anträgen auf Genehmigung von klinischen Prüfungen mit Humanarzneimitteln (Klinische Prüfung-Bewertungsverfahren-Verordnung – KPBV) ist das Verfahren der klinischen Prüfungen mit Humanarzneimitteln grundlegend neu gestaltet worden. Hieraus resultiert landesrechtlicher Anpassungsbedarf.

Die Richtlinie (EU) 2018/958 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28. Juni 2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen ist bis 30. Juli 2020 in deutsches Recht umzusetzen. Die Richtlinie sieht als zentrale Verpflichtung vor, dass die Mitgliedstaaten vor dem Erlass neuer oder der Änderung bestehender Regelungen über den Zugang oder die Berufsausübung von reglementierten Berufen eine Verhältnismäßigkeitsprüfung durchführen müssen. Diese Verpflichtung gilt auch für die Heilberufe- und Baukammern (Bayerische Architektenkammer und Bayerische Ingenieurkammer-Bau), die durch Satzungen berufsrechtliche Regelungen mit Wirkung für ihre jeweiligen Mitglieder treffen können. Die Reglementierung des Titelschutzes gilt gemäß Art. 3 Abs. 1 Buchst. a der Richtlinie 2005/36/EG als Regelung der Berufsausübung.

Die Bewerberzahl für einen Ausbildungsplatz in der berufspraktischen Ausbildung zum staatlich geprüften Lebensmittelchemiker liegt seit Jahren deutlich über den am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätzen. Die Ausbildung zum staatlich geprüften Lebensmittelchemiker ist nur für die Arbeit in der öffentlichen Verwaltung (amtliche Lebensmittelüberwachung) zwingend erforderlich. In diesem Bereich wird durch die derzeitige Anzahl der auszubildenden Lebensmittelchemiker der Bedarf gedeckt. Es sind die Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit zu berücksichtigen. Da bereits das Studium berufsqualifizierend ist und für die Arbeit in der freien Wirtschaft die Ausbildung zum staatlich geprüften Lebensmittelchemiker kein Muss, sondern lediglich erwünscht ist, scheint eine Ausweitung der Kapazitäten, die sowohl eine personelle als auch räumliche Erweiterung erfordern würde, nicht zwingend erforderlich und aktuell nicht umsetzbar. Es handelt sich bei der berufspraktischen Ausbildung um ein staatliches Monopolausbildungsverhältnis, da dieser erforderliche Ausbildungsabschnitt in Bayern nur am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit abgeleistet werden kann. Eine Zugangsbeschränkung zu diesem Teil der Ausbildung stellt einen Eingriff in Art. 12 Abs. 1 Satz 2 GG dar und ist deshalb gesetzlich zu verankern. Aus der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ergibt sich, dass die Grundzüge der Zugangsbeschränkung durch den parlamentarischen Gesetzgeber selbst zu regeln sind.

Die Vorschriften über die Schuleingangsuntersuchung werden zum Teil neu gefasst. Derzeit ist als Ziel der Schulgesundheitspflege festgelegt, gesundheitlichen Störungen vorzubeugen, sie frühzeitig zu erkennen und Wege für deren Behebung aufzuzeigen. Die Weitergabe von Hinweisen an die Schulleitung, soweit auf Grund der gesundheitlichen Situation des Kindes Folgerungen für die Unterrichtsgestaltung zu ziehen sind, wird zwar ermöglicht. Diese Regelungen greifen aber zu kurz und sind daher zu ergänzen.

§ 291a Abs. 5 SGB V schreibt vor, dass auf bestimmte in der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherte Gesundheitsdaten grundsätzlich nur in Verbindung mit einem elektronischen Heilberufsausweis zugegriffen werden darf. § 291a Abs. 5f SGB V weist den Ländern u. a. die Aufgabe zu, entsprechend dem Stand des Aufbaus der Telemedizininfrastruktur die Stellen zu bestimmen, die für die Ausgabe elektronischer Heilberufsausweise zuständig sind. Darüber hinaus erfordert § 12 Abs. 1 des Vertrauensdienstegesetzes (VDG) die Bestätigung bestimmter, auch berufsbezogener Attribute zur Gewährung eines qualifizierten Zertifikats für elektronische Signaturen auf Verlangen eines Antragstellers. Auch die Bestimmung der hierfür zuständigen Stelle obliegt dem Landesrecht. Für die Berufsgruppe der Apotheker existiert bislang noch keine zuständige Stelle für die Herausgabe sog. „Institutionenkarten“ (SMC-B), die neben dem elektronischen Heilberufsausweis den Zugriff auf Daten der elektronischen Gesundheitskarte ermöglicht.

Daneben sind einige Rechtsbereinigungen vorzunehmen.

## **B) Lösung**

Zur Gewährung von Rechtssicherheit und Rechtsklarheit beim Informationsaustausch werden das Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz und das Heilberufekammergesetz um entsprechende Datenübermittlungsregelungen ergänzt. Die Vorschriften über die Ethik-Kommissionen werden im Hinblick auf die Erfordernisse der neuen Verfahren zu klinischen Prüfungen von Arzneimitteln geändert. Im Hinblick auf die Regelungen zur Ausbildung staatlich geprüfter Lebensmittelchemiker wird die erforderliche gesetzliche Rechtsgrundlage geschaffen und die maßgebliche Verordnungsermächtigung entsprechend geändert. Die Regelungen zur Schulgesundheitspflege werden weiter gefasst und insbesondere nicht auf Störungen begrenzt, die die Schulfähigkeit oder Teilnahme am Unterricht gefährden können. Etwaige Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen sollten zum Wohle des Kindes vermieden oder frühzeitig erkannt und behoben werden.

Die bayerischen Heilberufekammern werden als zuständige Stellen für die Ausgabe elektronischer Heilberufsausweise und zur Bestätigung der berufsbezogenen Angaben im Sinne des VDG benannt. Schließlich wird die Bayerische Landesapothekerkammer als zuständige Stelle für die Ausgabe von sog. Institutionenkarten (SMC-B) für Betriebs-erlaubnisinhaber öffentlicher Apotheken nach dem Apothekengesetz (ApoG) benannt. Die Heilberufe- und Baukammern werden zudem in Umsetzung der Richtlinie (EU) 2018/958 verpflichtet, vor dem Erlass neuer oder der Änderung bestehender berufsrechtlicher Regelungen eine Verhältnismäßigkeitsprüfung durchzuführen. Daneben erfolgen die notwendigen Rechtsbereinigungen.

### **C) Alternativen**

Keine

### **D) Kosten**

Zusätzliche Kosten für Staat, Kommunen und Bürger durch die Änderungen im Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz sowie im Heilberufe-Kammergesetz sind nicht zu erwarten. Die Kosten der reformierten Schuleingangsuntersuchung entstehen erst durch die Änderung der Schulgesundheitspflegeverordnung. Den Heilberufekammern entsteht durch die Ausgabe der elektronischen Heilberufsausweise bzw. sonstiger Bescheinigungen und Bestätigungen zusätzlicher Verwaltungsaufwand. Dieser ist jedoch bereits im Bundesrecht angelegt und nicht unmittelbar auf die zu schaffenden landesrechtlichen Zuständigkeitsregeln zurückzuführen. Die Verpflichtung, elektronische Heilberufsausweise bereitzustellen, resultiert als solche bereits aus der bundesrechtlichen Vorschrift des § 291a SGB V. Durch Landesrecht wird gemäß § 291a Abs. 5f SGB V lediglich festgelegt, welche Stellen für die Ausgabe und die Bestätigung des Berufsattributs zuständig sind. Der entstehende Verwaltungsaufwand kann durch kostendeckende Gebühren ausgeglichen werden. Heilberufsangehörigen, die einen elektronischen Heilberufsausweis beantragen, entstehen durch Verwaltungsgebühren, soweit diese von den Heilberufekammern erhoben werden, sowie durch die Erstellung der Ausweise und deren technischen Support zusätzliche Kosten, die noch nicht näher quantifiziert werden können. Auf Grundlage einer Schätzung betragen die einmaligen Gebühren signifikant unter 100,-- € und die monatlichen Kosten weniger als 10,-- €. Auch diese sind bereits durch die bundesrechtlichen Regelungen in § 291a SGB V angelegt. Schließlich ergibt sich die Bestätigung von berufsbezogenen Angaben für qualifizierte Zertifikate für elektronische Signaturen bereits aus § 12 Abs. 1 Satz 1 VDG, während landesrechtlich nur die zuständige Stelle bestimmt werden kann. Auch hier entstehende etwaige Kosten resultieren daher unmittelbar aus Bundesrecht.



## Gesetzentwurf

### zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und anderer Gesetze

#### § 1

##### Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes

Das Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG) vom 24. Juli 2003 (GVBl. S. 452, 752, BayRS 2120-1-U/G), das zuletzt durch § 1 Abs. 145 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Überschrift werden die Wörter „die Ernährung und“ gestrichen.
2. In Art. 1 Abs. 1 werden wie Wörter „gesundheits- und ernährungsbezogenen“ durch das Wort „gesundheitsbezogenen“ ersetzt.
3. In Art. 8 werden die Wörter „der Ernährung,“ sowie „und ernährungsbezogenen“ gestrichen.
4. Art. 12 wird wie folgt geändert:
  - a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„Art. 12  
Unerlaubte Heilkundeausübung, Versicherungs- und Anzeigepflichten“.
  - b) Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) <sup>1</sup>Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz achten darauf, dass niemand unerlaubt die Heilkunde oder die Zahnheilkunde ausübt. <sup>2</sup>Ergeben sich Anhaltspunkte für eine unerlaubte Ausübung, übermitteln sie diese den zuständigen Sicherheitsbehörden und speichern die erforderlichen Vorgangsdaten.“
  - c) In Abs. 2 Satz 1 werden die Wörter „der sonstigen gesetzlich geregelten Heilberufe im Sinn des Abs. 1 Satz 2“ durch die Wörter „der gesetzlich geregelten Heilberufe, für die keine berufsständische Kammer eingerichtet ist,“ ersetzt.
  - d) In Abs. 3 Satz 1 werden die Wörter „sonstigen gesetzlich geregelten Heilberufe im Sinn des Abs. 1 Satz 2“ durch die Wörter „in Abs. 2 Satz 1 genannten Heilberufe“ ersetzt.
5. In Art. 13 Abs. 2 Satzteil vor Nr. 1 wird die Angabe „bzw.“ durch das Wort „oder“ ersetzt.
6. Art. 14 Abs. 5 Satz 2 bis 6 wird wie folgt gefasst:

„<sup>2</sup>Diese hat insbesondere das Ziel, entwicklungsbedingten oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen vorzubeugen, sie frühzeitig zu erkennen und den Personensorgeberechtigten Wege für deren Behebung aufzuzeigen sowie diese präventiv und mit Blick auf einen möglichen Förderbedarf gesundheitlich zu beraten.<sup>3</sup>Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz informieren nach Anhörung der Personensorgeberechtigten die Schulleitung der Schule, an der die Schulpflicht erfüllt wird oder voraussichtlich zu erfüllen ist, schriftlich

  1. unmittelbar nach der Sprachstandserhebung, wenn der Besuch eines Vorkurses Deutsch notwendig ist,
  2. frühestens ab Beginn des Jahres, in dem das Kind bis zum 30. September sechs Jahre alt oder nach Art. 37 Abs. 1 Satz 2 oder 3 des Bayerischen

Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) schulpflichtig wird,

- a) ob gesundheitliche Beeinträchtigungen, Entwicklungsverzögerungen oder Behinderungen festgestellt wurden, wenn dies im Einzelfall für die Beschulung, insbesondere für die individuelle Förderung, erforderlich ist,
- b) über Erkrankungen, die gegebenenfalls ein unmittelbares medizinisches Eingreifen oder medizinische Maßnahmen an der Schule erfordern.

<sup>4</sup>Die Personensorgeberechtigten haben ihr Kind zur Schuleingangsuntersuchung nach Art. 80 Satz 1 BayEUG den unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz vorzustellen und den Nachweis über die Teilnahme an der für das Kind im Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung vorzulegen. <sup>5</sup>Wird dieser Nachweis nicht erbracht oder ist eine schulärztliche Untersuchung aufgrund einer Verordnung gemäß Art. 34 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 indiziert, haben die betroffenen Kinder an der schulärztlichen Untersuchung teilzunehmen. <sup>6</sup>Wird ein Teil der Schuleingangsuntersuchung verweigert, erfolgt eine Mitteilung an das zuständige Jugendamt.“

7. In Art. 17 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 2 wird jeweils die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.
8. In Art. 18 Abs. 4 Satz 4 wird das Wort „Sätze“ durch das Wort „Satz“ ersetzt.
9. Nach Art. 27 wird folgender Art. 28 eingefügt:

„Art. 28

Zulassung zur berufspraktischen Ausbildung

(1) Die Zahl der Plätze für den berufspraktischen Teil der Ausbildung zum staatlich geprüften Lebensmittelchemiker kann nach Maßgabe des Staatshaushalts festgelegt werden (Ausbildungshöchstzahl).

(2) <sup>1</sup>Übersteigt bei einem Zulassungstermin die Zahl der Bewerber die festgesetzte Ausbildungshöchstzahl, ist ein Auswahlverfahren nach Satz 2 durchzuführen. <sup>2</sup>Die Vergabe der Plätze erfolgt anhand der Durchschnittsnote des Zweiten Prüfungsabschnitts der Staatsprüfung zum staatlich geprüften Lebensmittelchemiker.“

10. Art. 29a wird wie folgt geändert:

- a) Die Sätze 1 bis 3 werden wie folgt gefasst:

„<sup>1</sup>Bei den staatlichen Hochschulen mit Medizinischen Fakultäten und der Bayerischen Landesärztekammer bestehen unabhängige Ethik-Kommissionen zur Bewertung der klinischen Prüfung eines Arzneimittels bei Menschen nach §§ 40 bis 42b des Arzneimittelgesetzes (AMG). <sup>2</sup>Sie nehmen die Aufgaben nach §§ 40 bis 42b AMG wahr, sofern und solange jeweils eine genehmigte Registrierung nach § 41a AMG vorliegt und diese nicht ruht. <sup>3</sup>Zudem bestehen unabhängige Ethik-Kommissionen zur Bewertung der klinischen Prüfung eines Medizinprodukts und der Leistungsbewertungsprüfung eines In-vitro-Diagnostikums nach §§ 19 bis 24 des Medizinproduktegesetzes (MPG) und zur Abgabe eines Votums nach § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 des Transfusionsgesetzes.“

- b) Die bisherigen Sätze 2 bis 4 werden die Sätze 4 bis 6.

11. Art. 29b Abs. 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 wird die Angabe „42“ durch die Angabe „42b“ ersetzt und werden nach dem Wort „Prüfer“ die Wörter „nach dem Bayerischen Hochschulpersonalgesetz“ eingefügt.
- b) In Satz 2 wird die Angabe „42“ durch die Angabe „42b“ ersetzt.

12. Art. 29c Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Die Zusammensetzung der Ethik-Kommissionen muss die Anforderungen nach § 41a Abs. 3 Nr. 2 und 3 AMG erfüllen.“

13. Art. 29e wird wie folgt gefasst:

„Art. 29e  
Geschäftsstelle

<sup>1</sup>Bei den staatlichen Hochschulen und der Bayerischen Landesärztekammer wird jeweils eine Geschäftsstelle mit dem für die Aufgaben der Ethik-Kommission erforderlichen qualifizierten Personal eingerichtet. <sup>2</sup>Die Geschäftsstelle ist mit einer personellen und sachlichen Ausstattung zu versehen, die es ermöglicht, kurzfristig Abstimmungsverfahren durchzuführen und fristgerecht Stellungnahmen und Bewertungsberichte zu erstellen.“

14. Art. 29f wird wie folgt geändert:

a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden die Wörter „der Rechtsaufsicht“ durch die Wörter „in formeller Hinsicht der Aufsicht“ ersetzt.

bb) In Satz 2 wird der zweite Halbsatz gestrichen.

cc) Satz 3 wird gestrichen.

b) Abs. 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden die Wörter „der Rechtsaufsicht“ durch die Wörter „in formeller Hinsicht der Aufsicht“ ersetzt.

bb) In Satz 2 werden die Wörter „Sätze 2 und 3 gelten“ durch die Wörter „Satz 2 gilt“ ersetzt.

15. Art. 29g wird aufgehoben.

16. Art. 30 wird wie folgt geändert:

a) In Abs. 1 Satz 3 werden das Wort „übermitteln“ durch das Wort „offenbaren“ und das Wort „weitergeben.“ durch das Wort „übermitteln.“ ersetzt.

b) Abs. 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 2 werden das Wort „übermittelt“ durch das Wort „offenbart“ und das Wort „weitergegeben“ durch das Wort „übermittelt“ ersetzt

bb) Es wird folgender Satz 3 angefügt:

„<sup>3</sup>Unter den Voraussetzungen des § 203 Abs. 3 StGB ist eine Offenbarung an die dort genannten Personen zulässig, soweit andere einschlägige Vorschriften beachtet werden und die Wahrung des Berufsgeheimnisses gewährleistet ist.“

17. Art. 31 wird wie folgt gefasst:

„Art. 31  
Mitteilungen, Datenübermittlungen

(1) <sup>1</sup>Werden einer Behörde für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz konkrete Anhaltspunkte für Verstöße einer oder eines Angehörigen eines Heilberufs gegen öffentlich-rechtliche Berufspflichten, die Nichteinhaltung anderer Vorschriften des öffentlichen Gesundheitsrechts oder des gesundheitlichen Verbraucherschutzrechts oder das Fehlen oder den Wegfall von Voraussetzungen bekannt, die für die Berufszulassung maßgeblich sind, unterrichtet sie

1. die zuständigen öffentlichen Stellen,

2. die zuständige berufsständische Kammer,

3. die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns oder die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns, sofern der oder die Berufsangehörige in der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung tätig ist,

soweit dies zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der empfangenden Stelle liegenden Aufgaben erforderlich ist. <sup>2</sup>Personenbezogene Daten eines Dritten, die durch die Behörde auf Grundlage einer Einwilligung erhoben wurden, dürfen hierbei nicht übermittelt werden, wenn die Datenübermittlung nicht von der Einwilligung umfasst ist. <sup>3</sup>Mit der Unterrichtung sollen zugleich vorhandene Belege für ein mögliches

Fehlverhalten übermittelt werden. <sup>4</sup>Akteneinsicht ist den zuständigen Stellen auf Anfrage zu gewähren, soweit dies zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der empfangenden Stelle liegenden Aufgaben erforderlich ist. <sup>5</sup>Den Umfang der Akteneinsicht bestimmt insoweit die Behörde für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz.

(2) Zum Schutz einer Person, die sich selbst erheblich gefährdet, und zur Abwehr von Gefahren für Freiheit, Leben oder Gesundheit Dritter, dürfen die Behörden im Sinn des Art. 3 Abs. 1 personenbezogene Daten, die keine Geheimnisse im Sinn des Art. 30 Abs. 1 sind, an öffentliche Stellen übermitteln, soweit dies zur Abwehr der Gefahr erforderlich ist und die betroffene Person darauf hingewiesen wird.

(3) <sup>1</sup>Die nach der Verordnung über die zuständigen Behörden zum Vollzug des Rechts der Heilberufe zuständigen Behörden übermitteln bestandskräftige oder für sofort vollziehbar erklärte Entscheidungen betreffend Rücknahme, Widerruf oder Ruhen der Berufszulassung oder der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung eines Angehörigen eines Heilberufs oder den Verzicht hierauf, soweit dies zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der empfangenden Stelle liegenden Aufgaben erforderlich ist,

1. bei Angehörigen eines Heilberufs, für den eine berufsständische Kammer eingerichtet ist, der zuständigen Kammer; bei Ärzten ist die Weitergabe der Daten an den zuständigen Kreis- und Bezirksverband zulässig, bei Zahnärzten und Tierärzten die Weitergabe an den zuständigen Bezirksverband,
2. dem zuständigen berufsständischen Versorgungswerk,
3. der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, sofern der oder die Berufsangehörige in der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung tätig ist,
4. anderen Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz und den zuständigen Behörden der anderen Länder.

<sup>2</sup>Satz 1 gilt bei Apothekerassistenten entsprechend im Hinblick auf eine Untersagung, die Berufsbezeichnung zu führen oder pharmazeutische Tätigkeiten in der Apotheke auszuführen. <sup>3</sup>Die für den Vollzug der Approbationsordnung für Apotheker zuständige Behörde gibt der Bayerischen Apothekerversorgung nach Prüfungsabschluss Namen, Geburtsdatum und Anschrift derjenigen Personen bekannt, die im Freistaat Bayern den Zweiten Abschnitt der Pharmazeutischen Prüfung bestanden haben.

(4) <sup>1</sup>Die nach der Arzneimittelüberwachungszuständigkeitsverordnung zuständigen Behörden übermitteln erteilte Erlaubnisse, Genehmigungen und sonstige Entscheidungen nach dem Apothekengesetz und der Apothekenbetriebsordnung sowie bestandskräftige oder für sofort vollziehbar erklärte Entscheidungen betreffend Rücknahme oder Widerruf oder Informationen über ein Erlöschen der Erlaubnis, soweit dies zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der empfangenden Stelle liegenden Aufgaben erforderlich ist,

1. der zuständigen Apothekerkammer und
2. anderen Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz und den zuständigen Behörden der anderen Länder.

<sup>2</sup>Für die nach der Arzneimittelüberwachungszuständigkeitsverordnung zuständigen Behörden gilt Abs. 1 entsprechend.

(5) <sup>1</sup>Außer in den in den Abs. 1 bis 4 genannten Fällen und unbeschadet der Einschränkungen nach den Art. 6 und 8 des Bayerischen Datenschutzgesetzes dürfen die Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz personenbezogene Daten, die keine Geheimnisse im Sinn des Art. 30 Abs. 1 sind, an die zuständigen öffentlichen Stellen nur übermitteln,

1. in den Fällen des Art. 30 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 und 2 sowie Satz 2,
2. zur Verfolgung von Straftaten oder Ordnungswidrigkeiten, wenn die Daten der Behörde bei Erfüllung der Aufgaben gemäß Art. 1 Abs. 2 Nr. 2, 3 oder 4 bekannt geworden sind, oder

3. für Zwecke, zu deren rechtmäßiger Erfüllung sie erhoben wurden.

<sup>2</sup>Eine Datenübermittlung nach Satz 1 ist nicht zulässig, soweit personenbezogene Daten der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen.

(6) <sup>1</sup>Personenbezogene Daten dürfen von Personen, die eine Tätigkeit im Sinn des Art. 18 Abs. 2 ausüben, und von Trägern im Sinn von Art. 18 Abs. 5 Nr. 1 und 2 nur verarbeitet werden, soweit

1. dies zur Ausführung und zum Nachweis ordnungsgemäßer Krankenpflege sowie für die weitere Versorgung des Patienten erforderlich ist oder
2. die betroffene Person eingewilligt hat.

<sup>2</sup>Soweit nicht bereits § 203 Abs. 1 Nr. 1 oder Abs. 3 Satz 2 StGB Anwendung findet, dürfen die in Satz 1 genannten Unternehmer, Träger oder ihre Mitarbeiter fremde Geheimnisse oder personenbezogene Daten, die ihnen bei ihrer Tätigkeit anvertraut oder sonst bekannt geworden sind, nicht unbefugt offenbaren. <sup>3</sup>Die Offenbarung ist insbesondere befugt, wenn ein Arzt zur Offenbarung befugt wäre.“

18. Art. 34 wird wie folgt geändert:

a) Abs. 2 Nr. 1 wird wie folgt gefasst:

„1. eine Ausbildungs- und Prüfungsordnung für den Beruf des staatlich geprüften Lebensmittelchemikers zu erlassen und das Nähere zum Auswahlverfahren nach Art. 28 Abs. 2 Satz 2, insbesondere zum Bewerbungsverfahren, zu Ausschlussfristen, zur Auswahl unter gleichrangigen Bewerbern und zum Nachrückverfahren, zu regeln,“.

b) Abs. 3 Satz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Nr. 1 Buchst. a wird wie folgt gefasst:

„a) die Berufsausübung der Hebammen und Entbindungspfleger sowie der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, der Gesundheits- und Krankenpfleger, der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und der Altenpfleger sowie der Pflegefachhelfer, insbesondere über Berufspflichten einschließlich der Fortbildung, sowie über die Weiterbildung und die Zulassung von Weiterbildern und Weiterbildungsstätten und“.

bb) Nr. 2 wird wie folgt geändert:

aaa) In Buchst. i wird das Wort „und“ am Ende durch ein Komma ersetzt.

bbb) In Buchst. k wird nach dem Wort „Trinkwasserverordnung“ das Wort „und“ eingefügt.

ccc) Nach dem Buchst. k wird folgender Buchst. l eingefügt:

„l) des Samenspenderegistergesetzes“.

cc) In Nr. 5 wird die Angabe „bis 6“ gestrichen.

## § 2

### Änderung des Heilberufe-Kammergesetzes

Das Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. Februar 2002 (GVBl. S. 42, BayRS 2122-3-G), das zuletzt durch § 3 des Gesetzes vom 12. Juli 2018 (GVBl. S. 545) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 2 wird wie folgt gefasst:

„Art. 2

(1) Die Berufsvertretung hat die Aufgabe, im Rahmen der Gesetze die beruflichen Belange der Ärzte wahrzunehmen, die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten zu überwachen, die ärztliche Fortbildung zu fördern, soziale Einrichtungen für Ärzte und deren Angehörige zu schaffen sowie in der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken.

(2) <sup>1</sup>Die Berufsvertretung ist berechtigt, innerhalb ihres Aufgabenbereichs Anfragen, Vorstellungen und Anträge an die zuständigen Behörden zu richten. <sup>2</sup>Sie ist

verpflichtet, diesen Behörden auf Verlangen Gutachten zu erstatten oder Sachverständige zur Erstattung von Gutachten zu benennen. <sup>3</sup>Die Behörden sollen die Berufsvertretung vor der Regelung wichtiger einschlägiger Fragen hören und auf Anfragen der Berufsvertretung Auskunft erteilen, soweit nicht dienstliche Gründe entgegenstehen. <sup>4</sup>Die Berufsvertretung ist berechtigt, den Gerichten auf Verlangen Gutachten zu erstatten oder Sachverständige zur Erstattung von Gutachten zu benennen. <sup>5</sup>Soweit es zur Erfüllung der Aufgaben nach den Sätzen 2 und 4 erforderlich ist, ist die Berufsvertretung berechtigt, die in den jeweiligen Verfahrensakten enthaltenen personenbezogenen Daten zu verarbeiten.

(3) Im Bereich der ärztlichen Fortbildung kann die Landesärztekammer in einer Satzung insbesondere Regelungen treffen über die Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen, die Ausstellung eines Fortbildungszertifikats und die Vergabe und Erfassung von Fortbildungspunkten.

(4) <sup>1</sup>Die Landesärztekammer ist zuständige Stelle

1. für die Ausgabe elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise an Mitglieder der ärztlichen Kreisverbände,
2. für die Bestätigung der Befugnis zur Berufsausübung im Sinn von § 291a Abs. 5f Satz 1 Nr. 1, 2 Buchst. a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V),
3. zur Bestätigung der berufsbezogenen Angaben im Sinn von § 12 Abs. 1 Satz 3 und § 14 Abs. 2 des Vertrauensdienstegesetzes.

<sup>2</sup>Für die Zwecke nach Satz 1 Nr. 1 bis 3 ist sie jeweils befugt, Mitgliederdaten an qualifizierte Vertrauensdiensteanbieter im Sinn des Kapitels III Abschnitt 3 der Verordnung (EU) 2014/910 zu übermitteln, soweit dies für deren Tätigkeit erforderlich ist.

(5) <sup>1</sup>Die Landesärztekammer ist verpflichtet, vor dem Erlass oder der Änderung einer Regelung, die die Ausübung des ärztlichen Berufs beschränkt, eine Prüfung der Verhältnismäßigkeit nach den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 vorzunehmen und in der Begründung der Regelung die Übereinstimmung mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit nach den Kriterien des Art. 7 der Richtlinie (EU) 2018/958 zu erläutern. <sup>2</sup>Mindestens zwei Wochen vor der Beschlussfassung durch die satzungsgebende Versammlung über die Vorschrift ist auf der Internetseite der Landesärztekammer ein Entwurf mit der Gelegenheit zur Stellungnahme zu veröffentlichen. <sup>3</sup>Nach dem Erlass der Vorschrift ist ihre Übereinstimmung mit dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu überwachen und bei einer Änderung der Umstände zu prüfen, ob die Vorschrift anzupassen ist.“

2. Art. 4 wird wie folgt geändert:

a) Abs. 6 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 6 wird der Halbsatz 2 gestrichen.

bb) In Satz 8 wird das Wort „Sätze“ durch das Wort „Satz“ ersetzt.

b) In Abs. 8 Satz 1 Halbsatz 1 werden nach dem Wort „erteilt“ die Wörter „oder verlängert“ eingefügt.

c) In Abs. 9 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.

d) Folgender Abs. 10 wird angefügt:

„(10) <sup>1</sup>Die Landesärztekammer und die zuständigen ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände übermitteln der zuständigen Berufsvertretung eines anderen Landes Informationen über ein Mitglied, soweit dies für deren Aufgabenerfüllung erforderlich ist. <sup>2</sup>Die Informationen können elektronisch übermittelt werden, wenn die Sicherheit der Übermittlung gewährleistet ist. <sup>3</sup>Informationen nach Satz 1 sind insbesondere Angaben zu

1. der Berechtigung zur Berufsausübung und zur Führung von Berufsbezeichnungen,
2. ausgestellten Ausweisen und erteilten Bestätigungen,
3. der Einhaltung der Berufspflichten,

4. der Beschäftigung und damit in Zusammenhang stehenden Erlaubnissen und Genehmigungen,
  5. Namen, akademischen Graden oder Titeln und
  6. dem Wohnsitz.“
3. Art. 5 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 2 Satz 6 werden die Wörter „Art. 11 Abs. 5 und Art. 12 gelten“ durch die Angabe „Art. 12 gilt“ ersetzt.
  - b) Abs. 3 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 2 wird das Wort „Absatzes“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
    - bb) In Satz 4 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - c) In Abs. 6 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
4. In Art. 9 Satz 3 Halbsatz 1 wird nach dem Wort „Gemeindeordnung“ die Angabe „(GO)“ eingefügt.
5. Art. 11 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 und Abs. 3 Satz 1 wird jeweils das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - b) Abs. 5 wird aufgehoben.
6. Art. 12 wird wie folgt geändert:
- a) Abs. 2 wird aufgehoben.
  - b) Abs. 3 wird Abs. 2 und wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 werden das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ und die Wörter „und das Ruhen des Mandats werden“ durch das Wort „wird“ ersetzt.
    - bb) In Satz 2 wird das Wort „Absatzes“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt und wird das Wort „(Satzung)“ gestrichen.
7. In Art. 13 Abs. 4 werden die Wörter „Abs. 1, 2 und 3 Satz 1“ durch die Wörter „Abs. 1 und 2 Satz 1“ ersetzt.
8. Art. 16 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 1 Satz 3 wird das Wort „Sätze“ durch das Wort „Satz“ ersetzt.
  - b) Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) <sup>1</sup>Bei der Wahrnehmung von Aufgaben nach dem Strahlenschutzgesetz und der Strahlenschutzverordnung unterliegt die Landesärztekammer der Fachaufsicht des Staatsministeriums für Umwelt und Verbraucherschutz. <sup>2</sup>Art. 109 Abs. 2 und Art. 116 Abs. 1 GO finden entsprechende Anwendung.“
9. Art. 18 wird wie folgt geändert:
- a) Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Nr. 2 werden die Wörter „am Notfall- und Bereitschaftsdienst teilzunehmen“ durch die Wörter „am ärztlichen Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns teilzunehmen und sich an dessen Finanzierung zu beteiligen“ ersetzt.
    - bb) In Nr. 4 Satz 1 Halbsatz 2 werden die Wörter „des Gesetzes über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz – VVG) vom 23. November 2007 (BGBl I S. 2631)“ durch die Wörter „des Versicherungsvertragsgesetzes“ ersetzt.
  - b) Abs. 5 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 werden die Wörter „Absatz 1 Satz 1 Nrn.“ durch die Angabe „Abs. 1 Satz 1 Nr.“ ersetzt.
    - bb) In Satz 2 werden das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ und die Wörter „Notfall- und“ durch das Wort „ärztlichen“ ersetzt.
    - cc) Es wird folgender Satz 3 angefügt:

„<sup>3</sup>Die Landesärztekammer ist berechtigt, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns die für die Umsetzung der Verpflichtung nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 erforderlichen personenbezogenen Daten der privatärztlich tätigen Ärzte zu übermitteln.“

10. In Art. 30 Abs. 8 wird das Wort „Absatzes“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
11. In Art. 31 Abs. 2 Satz 1 wird jeweils das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt und wird die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.
12. Art. 33 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 2 Satz 1 wird das Wort „Absatzes“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - b) In Abs. 3 Satz 1 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - c) In Abs. 5a Satz 2 Halbsatz 2 wird das Wort „Sätze“ durch das Wort „Satz“ ersetzt.
13. Art. 38 wird wie folgt geändert:
  - a) Abs. 3 Satz 4 wird wie folgt gefasst:

„<sup>4</sup>Eine Zweitschrift des Bescheids ist zu übersenden

    1. der Landesärztekammer,
    2. der Regierung und
    3. der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, sofern der oder die Berufsangehörige in der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung tätig und die Übermittlung zur Erfüllung der in deren Zuständigkeit liegenden Aufgabe erforderlich ist.“
  - b) Abs. 4 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 2 Halbsatz 2 werden die Wörter „Absatz 3 Sätze“ durch die Angabe „Abs. 3 Satz“ ersetzt.
    - bb) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„<sup>3</sup>Eine Zweitschrift des Beschwerdebescheids ist zu übersenden

      1. dem ärztlichen Bezirksverband, der den Rügebescheid erlassen hat,
      2. der Regierung und
      3. der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, sofern der oder die Berufsangehörige in der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung tätig und die Übermittlung zur Erfüllung der in deren Zuständigkeit liegenden Aufgabe erforderlich ist.“
  - c) In Abs. 7 Satz 1 wird die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.
  - d) In Abs. 8 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
14. Art. 39 Abs. 3 wird wie folgt geändert:
  - a) In Satz 2 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - b) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„<sup>3</sup>Die Entscheidung, mit der der Antrag auf Einleitung des berufsgerichtlichen Verfahrens zurückgestellt wird oder von ihm abgesehen wird, ist mitzuteilen

    1. dem Mitglied,
    2. der Regierung und
    3. der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, sofern der oder die Berufsangehörige in der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung tätig und die Übermittlung zur Erfüllung der in deren Zuständigkeit liegenden Aufgabe erforderlich ist.“

15. Art. 46 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
- Der bisherige Wortlaut wird Satz 1 und die Angabe „Abs. 3“ wird durch die Wörter „Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Abs. 3 und Abs. 5 Satz 2 und 3“ ersetzt.
  - Es werden folgende Sätze 2 und 3 angefügt:  
„<sup>2</sup>Soweit Zahnärzte in eigener Praxis, die zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen sind, und in medizinischen Versorgungszentren tätige Zahnärzte zum vertragszahnärztlichen Notdienst herangezogen werden, haben diese unbeschadet ihrer vertragszahnärztlichen Verpflichtungen auch berufsrechtlich die Pflicht, den Notdienst nach den hierfür geltenden Bestimmungen wahrzunehmen. <sup>3</sup>Die Berufsordnung kann hierzu Näheres regeln.“
16. Art. 56 Satz 3 wird wie folgt gefasst:
- „<sup>3</sup>In der von der Landesapothekerkammer zu erlassenden Wahlordnung, die die Einzelheiten des Verteilungs- und Wahlverfahrens regelt und die der Genehmigung des Staatsministeriums bedarf, kann die Dauer auf bis zu sechs Jahre verlängert werden.“
17. Art. 59 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
- Nach Satz 1 werden folgende Sätze 2 bis 4 eingefügt:  
„<sup>2</sup>Art. 2 Abs. 4 gilt mit der Maßgabe, dass die Landesapothekerkammer auch zuständige Stelle für die Ausgabe von Institutionenkarten für Betriebserlaubnisinhaber öffentlicher Apotheken nach dem Apothekengesetz sowie deren Sperrung ist. <sup>3</sup>Bei Entfallen der Voraussetzungen hat die Landesapothekerkammer unverzüglich die Sperrung der Institutionenkarte zu veranlassen. <sup>4</sup>Die nach § 291a Abs. 5f Satz 4 Halbsatz 1 SGB V übermittelten Daten dürfen auch zum Zweck der Sperrung der Institutionenkarte genutzt werden.“
  - Der bisherige Satz 2 wird Satz 5.
18. Art. 65 wird wie folgt geändert:
- Der Wortlaut wird Satz 1.
  - Folgender Satz 2 wird angefügt:  
„<sup>2</sup>Art. 38 Abs. 1 Satz 2 und Art. 83 Abs. 2 Satz 3 gelten mit der Maßgabe, dass verhängte Geldbußen oder auferlegte Geldbeträge zugunsten von der Kammer zu bestimmender sozialer Einrichtungen zu zahlen sind.“
19. Art. 67 wird wie folgt geändert:
- In Abs. 2 wird die Angabe „Absatz 1 Nrn.“ durch die Angabe „Abs. 1 Nr.“ ersetzt.
  - In Abs. 3 wird die Angabe „Absatz 1 Nrn.“ durch die Angabe „Abs. 1 Nr.“ ersetzt.
20. Art. 71 wird wie folgt geändert:
- In Abs. 1 Satz 3 wird die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.
  - In Abs. 2 Satz 1 Nr. 8 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - In Abs. 3 wird die Angabe „Absatz 2 Nrn.“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr.“ ersetzt.
  - In Abs. 5 Satz 1 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
21. Art. 79 wird wie folgt geändert:
- In Abs. 1 Satz 2 Halbsatz 2 wird das Wort „Absatzes“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - In Abs. 2 und Abs. 3 Satz 1 wird jeweils das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
22. Art. 83 Abs. 3 wird wie folgt gefasst:
- „(3) <sup>1</sup>Beschlüsse nach den Abs. 1 und 2 und Art. 82 sind zuzustellen,
- dem Beschuldigten
  - seinem Verteidiger,
  - seinem Beistand und
  - dem Antragsteller.

<sup>2</sup>Sie sind mitzuteilen

1. den Antragsberechtigten nach Art. 77 Abs. 1 Nr. 1 und 2, soweit diese nicht bereits Antragsteller sind, und
  2. der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, sofern der Beschuldigte in der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung tätig und die Übermittlung zur Erfüllung der in deren Zuständigkeit liegenden Aufgabe erforderlich ist.“
23. In Art. 87 Abs. 2 Nr. 2 und 3 wird jeweils die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.
24. Art. 89 Abs. 4 wird wie folgt geändert:
- a) In Satz 3 Halbsatz 1 werden die Wörter „und den Antragsberechtigten nach Art. 77 Abs. 1 mitzuteilen“ gestrichen.
  - b) Folgender Satz 4 wird angefügt:  
„<sup>4</sup>Art. 83 Abs. 3 Satz 2 gilt entsprechend.“
25. Art. 96 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 2 Satz 1, Abs. 4 Satz 1, Abs. 5 Satz 1 und Abs. 6 Satz 1 Nr. 3 wird jeweils das Wort „Absatzes“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - b) In Abs. 4 Satz 2 und Abs. 5 Satz 2 wird jeweils das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
26. Art. 97 wird wie folgt geändert:
- a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) Der Wortlaut wird Satz 1.
    - bb) Folgender Satz 2 wird angefügt:  
„<sup>2</sup>Die rechtskräftige Entscheidung ist entsprechend Art. 83 Abs. 3 Satz 1 und 2 den dort Genannten mitzuteilen.“
  - b) In Abs. 2 Satz 2 wird die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.
  - c) Abs. 3 wird aufgehoben.
27. In Art. 100 Abs. 5 wird das Wort „Absätze“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
28. Art. 101 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 2 wird jeweils das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - b) In Abs. 3 wird das Wort „Absätzen“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
29. Art. 103 wird wie folgt geändert:
- a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) Die Absatzbezeichnung „(1)“ wird gestrichen.
    - bb) Satz 2 wird wie folgt gefasst:  
„<sup>2</sup>Ein gegenüber der Landesapothekerkammer binnen zwei Jahre nach Inkrafttreten des Änderungsgesetzes nach Satz 1 formgerecht erklärter Beitritt als freiwilliges Mitglied ist weiterhin wirksam.“
    - cc) Satz 3 wird aufgehoben.
  - b) Abs. 2 wird aufgehoben.
30. Art. 105 wird wie folgt geändert:
- a) In Satz 1 wird die Satznummerierung gestrichen.
  - b) Satz 2 wird aufgehoben.
31. In Art. 28 Abs. 2, Art. 45 Abs. 3, Art. 60 Abs. 2, Art. 78 Abs. 3 und Art. 85 Abs. 2 Satz 1 und 2 wird jeweils das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.

**§ 3****Änderung weiterer Rechtsvorschriften**

(1) Das Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) vom 8. Juli 2008 (GVBl. S. 346, BayRS 2170-5-G), das zuletzt durch § 1 Abs. 174 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird gestrichen.
2. In Art. 24 Abs. 2 werden die Wörter „§ 1 der Verordnung zur Ausführung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst in Verbindung mit Art. 2 und“ durch die Wörter „§ 2 Abs. 1 Satz 2 und 3 der Verordnung über die staatliche Gesundheitsverwaltung in Verbindung mit Art.“ ersetzt.

(2) Das Baukammerngesetz (BauKaG) vom 9. Mai 2007 (GVBl. S. 308, BayRS 2133-1-B), das zuletzt durch § 1 Abs. 162 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird gestrichen.
2. Dem Art. 18 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) <sup>1</sup>Die Kammern sind verpflichtet, vor dem Erlass oder der Änderung einer Regelung, die die Titelführung im Sinn dieses Gesetzes beschränkt, eine Prüfung der Verhältnismäßigkeit nach den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 vorzunehmen und in der Begründung der Regelung die Übereinstimmung mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit nach den Kriterien des Art. 7 der Richtlinie (EU) 2018/958 zu erläutern. <sup>2</sup>Mindestens zwei Wochen vor der Beschlussfassung durch die satzungsgebende Versammlung über die Regelung ist auf der Internetseite der Kammer ein Entwurf mit der Gelegenheit zur Stellungnahme zu veröffentlichen. <sup>3</sup>Nach dem Erlass der Regelung ist ihre Übereinstimmung mit dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu überwachen und bei einer Änderung der Umstände zu prüfen, ob die Regelung anzupassen ist.“

3. Dem Art. 34 wird folgender Abs. 3 angefügt:

„(3) Art. 18 Abs. 4 tritt am 30. Juli 2020 in Kraft.“

(3) Das Gesetz über das Bayerische Landesamt für Umwelt (LfUG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 29. Juli 1994 (GVBl. S. 873, BayRS 200-29-U), das zuletzt durch § 1 Abs. 25 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 3a wird aufgehoben.
2. Art. 7 wird Art. 2.

**§ 4****Inkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt am ..... in Kraft.

**Begründung:****A) Allgemeiner Teil**

Durch den Gesetzentwurf werden notwendige Änderungen im Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz, im Heilberufe-Kammergesetz und anderer Gesetze zusammengefasst.

Der Informationsaustausch öffentlicher Stellen über Berufsausübungsentscheidungen bei den Heilberufen ist in der Bekanntmachung des Staatsministeriums des Innern vom 13. September 1984 (I E 8 – 5003 – 31/10/82) über die gegenseitige Benachrichtigung bei Ablehnung, Rücknahme, Widerruf, Anordnung des Ruhens der Berufsausübungsberechtigung bei den Heilberufen (2122-G, MABl. 1984, 509) geregelt. Die bisherige Verwaltungspraxis in Bayern hat sich bewährt und ist zur sachgerechten Aufgabenwahrnehmung der genannten Stellen dringend erforderlich. Um in der Verwaltungspraxis die notwendige Rechtssicherheit und -klarheit für den Informationsaustausch zu schaffen, werden die Vorschriften zur Übermittlung personenbezogener Daten von Heilberufsangehörigen im Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz sowie im Heilberufe-Kammergesetz zusammengefasst und ergänzt. Unterrichtungspflichten nach anderen Rechtsvorschriften bleiben von der Neuregelung unberührt.

Die Regelungen zur Schulgesundheitspflege werden weiter gefasst und insbesondere nicht auf Störungen begrenzt, die die Schulfähigkeit oder Teilnahme am Unterricht gefährden können. Etwaige Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen sollten zum Wohle des Kindes vermieden oder frühzeitig erkannt und behoben werden.

Darüber hinaus werden Vorschriften im Dritten Teil des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes, die Regelungen zu den Ethik-Kommissionen zum Gegenstand haben, geändert. Die Verordnung (EU) Nr. 536/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. April 2014 über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln und zur Aufhebung der Richtlinie 2001/20/EG (ABl. L 158 vom 27.05.2014, S. 1), das Vierte Gesetz zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 20. Dezember 2016 (BGBl. I, S. 3048) und die Verordnung über das Verfahren zur Zusammenarbeit der Bundesoberbehörden und der registrierten Ethik-Kommissionen bei der Bewertung von Anträgen auf Genehmigung von klinischen Prüfungen mit Humanarzneimitteln (Klinische Prüfung-Bewertungsverfahren-Verordnung – KPBV) haben zu einer grundlegenden Änderung des Verfahrens der klinischen Prüfungen mit Humanarzneimitteln geführt. Die Vorschriften über die Ethik-Kommissionen im Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz werden im Hinblick auf die Erfordernisse der neuen Verfahren zu klinischen Prüfungen angepasst.

Die Verordnungsermächtigung zum Erlass einer Ausbildungs- und Prüfungsordnung für den Beruf der staatlich geprüften Lebensmittelchemiker (APOLmCh) wird angesichts der die Kapazitäten übersteigenden Anzahl von Bewerbern um eine ausdrückliche Regelung zur Ermöglichung von Zulassungsbeschränkungen ergänzt, weil hierfür nach der Rechtsprechung vor dem Hintergrund von Art. 12 Abs. 1 Satz 2 GG eine ausdrückliche und hinreichende Rechtsgrundlage erforderlich ist.

Ferner wird Art. 2 des Heilberufe-Kammergesetzes geändert, weil § 291a Abs. 5 SGB V vorschreibt, dass auf bestimmte in der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherte Gesundheitsdaten grundsätzlich nur in Verbindung mit einem elektronischen Heilberufsausweis zugegriffen werden darf. § 291a Abs. 5f SGB V weist den Ländern u. a. die Aufgabe zu, entsprechend dem Stand des Aufbaus der Telematikinfrastruktur die Stellen zu bestimmen, die für die Ausgabe elektronischer Heilberufsausweise zuständig sind. Diese Aufgabe soll den bayerischen Heilberufekammern übertragen werden. Darüber hinaus erfordert § 12 Abs. 1 des Vertrauensdienstegesetzes (VDG) die Bestätigung bestimmter, auch berufsbezogener Attribute zur Gewährung eines qualifizierten Zertifikats für elektronische Signaturen auf Verlangen eines Antragstellers.

Schließlich sollen im Rahmen der Telematikinfrastruktur neben den Heilberufsausweisen auch sog. „Institutionenkarten“ (SMC-B) Verwendung finden, die nicht an die Berufsträgereigenschaft, sondern an die Institution Praxis, Apotheke etc. anknüpfen. Für die Berufsgruppe der Apotheker existiert bislang noch keine zuständige Stelle für deren Herausgabe. Entsprechend wird im Heilberufe-Kammergesetz die dafür erforderliche Rechtsgrundlage geschaffen.

**B) Zwingende Notwendigkeit einer normativen Regelung**

Die Neuregelung des Informationsaustauschs zwischen den Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz, den bayerischen Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens und den zuständigen Stellen anderer Länder ist zwingend erforderlich, um für die bewährte Verwaltungspraxis unter datenschutzrechtlichen Aspekten die notwendige Rechtssicherheit zu schaffen. Die Benennung der zuständigen Stellen für die Ausgabe elektronischer Heilberufsausweise ist in § 291a Abs. 5f SGB V bundesrechtlich vorgeschrieben. Darüber hinaus erfordert § 12 Abs. 1 VDG die Bestätigung bestimmter, auch berufsbezogener Attribute zur Gewährung eines qualifizierten Zertifikats für elektronische Signaturen auf Verlangen eines Antragstellers, sodass auch insoweit eine Rechtsgrundlage für die Bestätigung durch die Heilberufekammern vorzusehen ist.

Die Änderungen hinsichtlich der Anforderungen an die Ethik-Kommissionen sind erforderlich aufgrund der Vorgaben durch die Verordnung (EU) Nr. 536/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. April 2014 über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln und zur Aufhebung der Richtlinie 2001/20/EG (ABl. L 158 vom 27.05.2014, S. 1), das Vierte Gesetz zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 20. Dezember 2016 (BGBl. I, S. 3048) und die Verordnung über das Verfahren zur Zusammenarbeit der Bundesoberbehörden und der registrierten Ethik-Kommissionen bei der Bewertung von Anträgen auf Genehmigung von klinischen Prüfungen mit Humanarzneimitteln (Klinische Prüfung-Bewertungsverfahren-Verordnung – KPBV).

Die Ergänzung der Verordnungsermächtigung hinsichtlich der Ausbildung von Lebensmittelchemikern ist zwingend erforderlich, da ohne eine ausdrückliche Ermächtigungsgrundlage keine rechtlich zulässige Zugangsbeschränkung zum praktischen Ausbildungsjahr in der APOLmCh erfolgen kann.

Die Umsetzung der Richtlinie 2018/958/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28.06.2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen im Landesrecht ist europarechtlich zwingend.

Zwingend erforderlich ist schließlich auch die mit den genannten Änderungen einhergehende Straffung und Bereinigung des einschlägigen Landesrechts.

**C) Kosten-Nutzen-Abschätzung, Konnexität**

Zusätzliche Kosten für Staat, Kommunen und Bürger durch die Änderungen im Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz sowie im Heilberufe-Kammergesetz sind nicht zu erwarten. Den Heilberufe-Kammern entsteht durch die Ausgabe der elektronischen Heilberufsausweise bzw. sonstiger Bescheinigungen und Bestätigungen zusätzlicher Verwaltungsaufwand. Dieser ist jedoch bereits im Bundesrecht angelegt und nicht unmittelbar auf die zu schaffenden landesrechtlichen Zuständigkeitsregeln zurückzuführen. Die Verpflichtung, elektronische Heilberufsausweise bereitzustellen, resultiert als solche bereits aus der bundesrechtlichen Vorschrift des § 291a SGB V. Durch Landesrecht wird gemäß § 291a Abs. 5f SGB V lediglich festgelegt, welche Stellen für die Ausgabe und die Bestätigung des Berufsattributs zuständig sind. Der entstehende Verwaltungsaufwand kann durch kostendeckende Gebühren ausgeglichen werden. Heilberufsangehörigen, die einen elektronischen Heilberufsausweis beantragen, entstehen Verwaltungsgebühren, soweit diese von den Heilberufekammern erhoben werden, sowie durch die Erstellung der Ausweise und deren technischen Support zusätzliche Kosten, die noch nicht näher quantifiziert werden können. Auf Grundlage einer Schätzung betragen die einmaligen Gebühren signifikant unter 100,- € und die monatlichen Kosten weniger als 10,- €. Auch diese sind bereits durch die bundesrechtlichen Regelungen in § 291a SGB V angelegt. Schließlich ergibt sich die Bestätigung von berufsbezogenen Angaben für qualifizierte Zertifikate für elektronische Signaturen bereits aus § 12 Abs. 1 Satz 1 VDG, während landesrechtlich nur die zuständige Stelle bestimmt werden kann. Auch hier entstehende etwaige Kosten resultieren daher unmittelbar aus Bundesrecht.

Für den Staat und die Kommunen entstehen durch die Umsetzung der reformierten Schulgesundheitspflegeverordnung Mehrkosten aufgrund des zeitlichen Mehrbedarfs bei den Untersuchungen (erweiterter Untersuchungsumfang, Untersuchung jüngerer Kinder) und der steigenden Anzahl an schulärztlichen Untersuchungen.

Da sich die tatsächlich entstehenden Kosten derzeit nicht abschließend beurteilen lassen, soll nach vier Jahren die tatsächliche Kostenentwicklung überprüft werden. Durch eine Evaluation der Verwaltungsreform können die für die Umsetzung tatsächlich angefallenen Kosten der kommunalen Gesundheitsämter rückwirkend ermittelt werden. Stellt sich dabei heraus, dass ein konnexitätsrelevanter, wesentlicher Mehraufwand entstanden ist, kann dieser entsprechend der Revisionsklausel der Konsultationsvereinbarung (Abschnitt II. Nr. 2.5.3) auch mit Wirkung für die Vergangenheit erstattet werden.

#### **D) Einzelbegründung**

##### **Zu § 1 – Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes**

###### **Zu Nr. 1**

Der Langtitel des GDVG bedarf der Anpassung, weil er bislang noch den Bereich der Ernährung umfasste, für den nach der Verordnung über die Ämter für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (Ämterverordnung-LM – AELFV) vom 16. Juni 2005 (GVBl. S. 199) den Ämtern für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten die Zuständigkeit zukommt. Das Wort „Ernährung“ wird daher im Langtitel des Gesetzes gestrichen.

###### **Zu Nr. 2**

Da das GDVG künftig nicht mehr den Bereich der „Ernährung“ umfasst (s. o.), wird in Art. 1 Abs. 1 folgerichtig der Bereich des ernährungsbezogenen Verbraucherschutzes aus dem Ziel des Gesetzes gestrichen.

###### **Zu Nr. 3**

In Art. 8 erfolgt die Streichung der Begriffe der „Ernährung“ und des „ernährungsbezogenen“ Verbraucherschutzes. Dies trägt dem Umstand Rechnung, dass nach der AELFV den Ämtern für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten die Zuständigkeit in allen Fragen der Ernährung zukommt. Von der Streichung unberührt bleibt die Aufklärung über Ernährungsaspekte im Rahmen der ärztlichen Tätigkeit auch an den Gesundheitsämtern, insbesondere im Hinblick auf Prävention und Beratung, beispielsweise bei Adipositas.

###### **Zu Nr. 4**

Die Änderungen dienen der Rechtsbereinigung und der Verbesserung der Rechtsklarheit. Die bisher in Art. 12 Abs. 1 Sätze 1 und 2 enthaltenen Regelungen sind gesetzes-systematisch besser im Vierten Teil des GDVG aufgehoben. Überdies überschneidet sich ihr Regelungsgehalt teilweise mit Art. 31 Abs. 1. Diese Friktionen werden durch eine Neufassung von Art. 31 Abs. 1 beseitigt. Eine inhaltliche Änderung der Unterrichtspflichten und -befugnisse der Gesundheitsämter ist damit nicht verbunden. Art. 12 Abs. 1 unterscheidet in den Sätzen 1 und 2 nunmehr nach Aufgabe und Befugnis der Gesundheitsämter. Neu ist zur Klarstellung, dass die Behörden nicht nur darauf achten, wer unerlaubt die Heilkunde, sondern auch, wer unerlaubt die Zahnheilkunde ausübt. Ersteres ist nach § 5 des Heilpraktikergesetzes, letzteres nach § 18 des Zahnheilkundengesetzes mit Strafe bedroht. In Art. 12 Abs. 2 und 3 werden die nötigen Folgeänderungen vorgenommen. Die Regelungen erfassen wie bisher alle gesetzlich geregelten Heilberufe, für die keine berufsständische Kammer eingerichtet ist. Dies sind insbesondere Heilpraktiker und die bundesgesetzlich geregelten Gesundheitsfachberufe.

###### **Zu Nr. 5**

Redaktionelle Änderung.

###### **Zu Nr. 6**

Art. 14 Abs. 5 wird im Hinblick auf die Schuleingangsuntersuchung zum Teil neu gefasst. Abs. 5 Satz 2 legt in seiner derzeitigen Fassung als Ziel der Schulgesundheitspflege fest, gesundheitlichen Störungen vorzubeugen, sie frühzeitig zu erkennen und Wege für deren Behebung aufzuzeigen. Satz 3 ermöglicht die Weitergabe von Hinweisen an die Schulleitung, soweit auf Grund der gesundheitlichen Situation des Kindes

Folgerungen für die Unterrichtsgestaltung zu ziehen sind. Diese Regelungen greifen zu kurz und sind daher zu ergänzen.

Die Formulierung in dem neuen Satz 2 ist bewusst weit gefasst und insbesondere nicht auf Störungen begrenzt, die die Schulfähigkeit oder Teilnahme am Unterricht gefährden können. Etwaige Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen sollten zum Wohle des Kindes vermieden oder frühzeitig erkannt und behoben werden. Des Weiteren werden die besondere Verantwortung der Personensorgeberechtigten und die Prävention betont und die Aufgabe der gesundheitlichen Beratung im Gesetzestext ausdrücklich verankert, um deutlich zu machen, dass es sich hierbei um kein Angebot handelt, das Personensorgeberechtigte ohne Weiteres ablehnen können.

Satz 3 wird dergestalt geändert, dass künftig nach Anhörung der Personensorgeberechtigten gezielter Informationen an die Schule, an der das Kind seine Schulpflicht erfüllt oder voraussichtlich erfüllen wird, weitergegeben werden können, die nicht nur für die Unterrichtsgestaltung von Bedeutung sind, sondern umfassender eine möglichst optimale Beschulung und Förderung des Kindes gewährleisten sollen. Das Ergebnis der Sprachstandserhebung soll bei Notwendigkeit des Besuchs eines Vorkurses Deutsch unmittelbar im Anschluss übermittelt werden, damit diese Fördermaßnahme noch früh genug angeboten und ggf. auch durchgesetzt werden kann. Informationen über gesundheitliche Beeinträchtigungen, Entwicklungsverzögerungen oder Behinderungen werden nur weitergegeben, wenn dies im Einzelfall für die Beschulung, insbesondere für die individuelle Förderung, erforderlich ist. Zugleich sollen Erkrankungen, die gegebenenfalls ein unmittelbares medizinisches Eingreifen oder medizinische Maßnahmen an der Schule erfordern, der Schulleitung direkt mitgeteilt werden, damit dort entsprechende Vorkehrungen getroffen werden können (z. B. lebensbedrohliche allergische Reaktionen, Anfälle wg. Epilepsie/Spasmen).

Die Informationen nach Satz 3 Nr. 2 a) und b) sollen der Schulleitung frühestens ab Beginn des Jahres, in dem das Kind bis zum 30. September sechs Jahre alt wird (vgl. Art. 37 Abs. 1 Satz 1 des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen – BayEUG) oder auf Antrag der Erziehungsberechtigten nach Art. 37 Abs. 1 Satz 2 oder 3 BayEUG vorzeitig eingeschult und damit schulpflichtig wird, übermittelt werden, damit diese Informationen einerseits im Rahmen des Aufnahmeverfahrens, insbesondere zur Beratung der Erziehungsberechtigten, berücksichtigt werden können und andererseits noch hinreichend aktuell sind. Sollte das Kind nach der Informationsweitergabe an die Schule umziehen oder aus anderen Gründen eine andere Schule als die, die die Informationen erhalten hat, besuchen, so werden diese Informationen durch die Schulleitung an die Schulleitung der aufnehmenden Schule weitergeleitet.

Des Weiteren besteht zunehmend die Situation, dass Kinder vorzeitig eingeschult werden sollen und daher auch in jüngerem Alter im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung untersucht werden. Für die Durchführung der Früherkennungsuntersuchungen ist allerdings im GKV-Leistungskatalog ein definiertes Zeitfenster vorgeschrieben. So kann es mitunter vorkommen, dass vorzeitig einzuschulende Kinder altersbedingt noch gar nicht an der U9-Früherkennungsuntersuchung teilgenommen haben. Entsprechend erfolgt in Anlehnung an Art. 1 Abs. 1 Nr. 4 des Bayerischen Betreuungsgeldgesetzes eine Anpassung von Art. 14 Abs. 5 Satz 4 dahingehend, altersneutral die jeweils zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung altersentsprechende Früherkennungsuntersuchung nachzuweisen. Auch zukünftig soll damit sichergestellt sein, dass die schulärztliche Untersuchung bei fehlendem Nachweis verpflichtend ist. Daneben ist eine schulärztliche Untersuchung auch verpflichtend, wenn sie aus anderen Gründen indiziert ist, die in einer Verordnung gemäß Art. 34 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 geregelt werden. Die Schuleingangsuntersuchung besteht aus Eingangsscreening und (wiederholter) schulärztlicher Untersuchung. Es soll sichergestellt werden, dass eine Meldung ans Jugendamt erfolgt, wenn einzelne Teile der Schuleingangsuntersuchung verweigert werden.

#### **Zu Nr. 7 und 8**

Redaktionelle Änderungen.

**Zu Nr. 9**

In Bayern liegt die Bewerberzahl für einen Ausbildungsplatz in der berufspraktischen Ausbildung zum staatlich geprüften Lebensmittelchemiker seit Jahren deutlich über den am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätzen. Die Ausbildung zum Lebensmittelchemiker ist grundsätzlich nur für die Arbeit in der öffentlichen Verwaltung (amtliche Lebensmittelüberwachung) zwingend erforderlich. In diesem Bereich wird durch die derzeitige Anzahl der auszubildenden Lebensmittelchemiker der Bedarf gedeckt. Es sind die Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit zu berücksichtigen. Da bereits das Studium berufsqualifizierend ist und für die Arbeit in der freien Wirtschaft die Ausbildung zum staatlich geprüften Lebensmittelchemiker kein Muss, sondern lediglich erwünscht ist, scheint eine Ausweitung der Kapazitäten, die sowohl eine personelle als auch räumliche Erweiterung erfordern würde, nicht zwingend erforderlich und aktuell nicht umsetzbar.

Es handelt sich bei der berufspraktischen Ausbildung um ein staatliches Monopolausbildungsverhältnis, da dieser erforderliche Ausbildungsabschnitt in Bayern nur am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit abgeleistet werden kann. Eine Zugangsbeschränkung zu diesem Teil der Ausbildung stellt einen Eingriff in Art. 12 Abs. 1 Satz 2 GG dar und ist deshalb gesetzlich zu verankern. Aus der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ergibt sich, dass die Grundzüge der Zugangsbeschränkung durch den parlamentarischen Gesetzgeber selbst zu regeln sind.

In Anlehnung an den 2016 eingeführten Art. 5a des Bayerischen Lehrerbildungsgesetzes regelt der neue Art. 28 GDVG eben diese erforderlichen Grundzüge der Zugangsbeschränkung, nämlich die Kriterien, anhand derer die Höchstzahl an Ausbildungsplätzen bestimmt werden soll und die Kriterien, anhand derer das Auswahlverfahren selbst stattfindet. Grundsätzliches Kriterium für die Bewerberauswahl ist gemäß dem neuen Abs. 2 die Note des zweiten Prüfungsabschnittes aus der Verordnung über die Ausbildung und Prüfung der Staatlich geprüften Lebensmittelchemikerinnen und Lebensmittelchemiker. Die Eignung für die Ausbildung zum staatlich geprüften Lebensmittelchemiker lässt sich am besten an den bereits erzielten Leistungen während der ersten zwei Prüfungsabschnitte erkennen. Anders als die Abiturnote spiegelt die Note des zweiten Prüfungsabschnittes die für die Ausbildung erforderliche Eignung wider, da sich die Bewertung allein auf die Kenntnisse bezieht, die im Rahmen der Ausbildung relevant sind. Auswirkungen von Wartezeiten und nähere Regelungen finden sich dann in der Verordnung über die Ausbildung und Prüfung der Staatlich geprüften Lebensmittelchemikerinnen und Lebensmittelchemiker.

**Zu Nr. 10**

Die für Ethik-Kommissionen geltenden Vorschriften im AMG erstrecken sich nunmehr von dessen § 40 bis § 42b, sodass die Verweisung angepasst werden muss. Im Übrigen sehen die bundesrechtlichen Vorschriften im AMG vor, dass Ethik-Kommissionen nur dann an dem Verfahren zur Bewertung eines Antrags auf Genehmigung einer klinischen Prüfung teilnehmen dürfen, wenn sie nach Landesrecht für die Bewertung klinischer Prüfungen bei Menschen zuständig sind und durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut auf Antrag eine Registrierung nach § 41a AMG erhalten haben. Während die Errichtung der Ethik-Kommissionen bereits bisher im GDVG geregelt ist, wird die Erfüllung der zweiten Voraussetzung dadurch sichergestellt, dass die Tätigkeit der von den Hochschulen mit medizinischer Fakultät und der Landesärztekammer zu errichtenden Ethik-Kommissionen unter den Vorbehalt einer genehmigten Registrierung nach § 41a AMG gestellt wird. Die Registrierung muss gültig und wirksam sein, insbesondere darf nicht das Ruhen nach § 41a Abs. 5 AMG angeordnet worden sein.

Die bisher ebenfalls in Satz 1 geregelte Errichtung von Ethik-Kommissionen nach dem Medizinproduktegesetz und nach dem Transfusionsgesetz wird ohne inhaltliche Änderung aus Gründen der Übersichtlichkeit in einem neuen Satz 2 geregelt. Die bisherigen Sätze 2 bis 4 werden dadurch zu den Sätzen 3 bis 5.

**Zu Nr. 11**

Die Änderung verbessert die Zuständigkeitsabgrenzung zwischen den Ethik-Kommissionen der Universitäten und derjenigen der Landesärztekammer und behebt ein in der Praxis gelegentlich aufgetretenes Abgrenzungsproblem. Das Gesetzeszitat wird zudem an die bundesrechtliche Vorgabe im AMG angepasst.

**Zu Nr. 12**

Die Änderungen dienen der Anpassung von Art. 29c an die Voraussetzungen, die § 41a Abs. 3 AMG für eine Registrierung der Ethik-Kommission aufstellt. Die einzuhaltenden Anforderungen ergeben sich als Registrierungsvoraussetzungen bereits unmittelbar aus § 41a Abs. 3 Nrn. 2 und 3 AMG selbst, sodass in Art. 29c Abs. 1 nur noch ein Verweis auf die bundesrechtlichen Vorgaben erfolgt.

**Zu Nr. 13**

Die Änderung erfolgt zur Anpassung von Art. 29e an die Vorgaben aus § 41a Abs. 3 Nrn. 5 und 6 AMG für die Registrierung der Ethik-Kommission. Insbesondere wird hierbei berücksichtigt, dass die künftigen kurzen Fristen und der Gebrauch von Englisch als Kommunikationssprache die üblichen Arbeitszeiten ebenso wie die Anforderungen an die Beschäftigten der Geschäftsstelle verändern werden.

**Zu Nr. 14**

Die Neukonzeption der Regelungen über die Ethik-Kommissionen im AMG führt zu einer grundlegenden Änderung der Rechtsnatur der Ethik-Kommissionen. Nach der einschlägigen EU-Verordnung ist unter „Ethik-Kommission“ ein in einem Mitgliedstaat eingerichtetes unabhängiges Gremium zu verstehen, das gemäß dem Recht dieses Mitgliedstaats eingesetzt wurde und dem die Befugnis übertragen wurde, Stellungnahmen für die Zwecke dieser Verordnung unter Berücksichtigung der Standpunkte von Laien, insbesondere Patienten oder Patientenorganisationen, abzugeben. Wenn auch den Mitgliedstaaten hinsichtlich der organisatorischen Ausgestaltung ein weiter Spielraum eingeräumt wurde, so ist die Eigenschaft der Unabhängigkeit konstitutiv. Eine staatliche Aufsicht im Sinne einer materiellen Rechtmäßigkeitskontrolle der Voten gibt es daher nicht mehr. Die enge Anbindung der Ethik-Kommission an Einrichtungen des Bundes wie die Registrierung und ihr Widerruf durch eine Bundesbehörde, die detaillierten Registrierungsvorgaben durch ein Bundesgesetz und eine bundeseinheitliche Kostenordnung gehen tendenziell in die Richtung einer einheitlichen Bundesverwaltung. Dies würde durch eine Regelung, wonach die Entscheidungen der Ethik-Kommission durch ein Landesministerium inhaltlich kontrolliert werden, konterkariert werden.

Weiterhin erforderlich ist lediglich eine formale staatliche Aufsicht, etwa hinsichtlich der Einhaltung von Fristen, ordnungsgemäße Besetzung usw. Ebenso unterliegen die Entscheidungen der Ethik-Kommissionen der Kontrolle unabhängiger Gerichte, was sich schon aus dem Rechtsstaatsprinzip ergibt.

Aufgrund des oben Gesagten wird die bisherige staatliche Rechtsaufsicht in Art. 29f Abs. 1 Satz 1 in eine Aufsichtsfunktion in formeller Hinsicht umgewandelt. In Folge dessen wird auch die Möglichkeit staatlicher Stellen, rechtswidrige Entscheidungen der Ethik-Kommission aufzuheben (Satz 2, 2. Halbsatz), gestrichen. Auch das Beanstandungsrecht des Vorsitzenden der Ethik-Kommission bei (vermutet) rechtswidrigen Entscheidungen, kommt nicht mehr zum Tragen. Die Regelung in Abs. 1 Satz 3 kann daher ebenfalls gestrichen werden.

**Zu Nr. 15**

Auch der bisherige Art. 29g fügt sich nicht mehr in die neue Systematik des AMG ein. Gegenüber Dritten, wie dem Sponsor bei einer Versagung der Genehmigung einer klinischen Prüfung oder dem Probanden bei einer Genehmigung, wird nach außen stets der Bund tätig. Der Bund haftet für rechtswidrige Entscheidungen und nicht mehr der Freistaat Bayern. Die Vorschrift des Art. 29g kann daher aufgehoben werden.

**Zu Nr. 16**

In Art. 30 Abs. 1 werden die Begrifflichkeiten an die Nomenklatur der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) angepasst.

Die Schaffung des neuen Art. 30 Abs. 2 Satz 3 dient der Anpassung des GDVG an die neue Fassung des § 203 StGB. Mit dem Gesetz zur Neuregelung des Schutzes von Geheimnissen bei der Mitwirkung Dritter an der Berufsausübung schweigepflichtiger Personen wurden Regelungen in das Strafgesetzbuch aufgenommen, welche es den Berufsgeheimnisträgern erlauben, sich straffrei externer Dienstleister zur Mitwirkung an der eigenen beruflichen Tätigkeit zu bedienen, auch wenn diese möglicherweise mit den Geheimnissen in Berührung gelangen. Dies spielt insbesondere im Bereich der Inanspruchnahme von externen IT-Dienstleistungen eine wichtige Rolle in der Praxis. Eine Offenbarung von Geheimnissen ist strafrechtlich nun gegenüber Personen, die an der beruflichen oder dienstlichen Tätigkeit der Berufsgeheimnisträger mitwirken, möglich, wenn diese Offenbarungen für die ordnungsgemäße Ausübung der Tätigkeit der mitwirkenden Personen erforderlich sind. Darüber hinaus müssen alle mitwirkenden Personen vom Berufsgeheimnisträger zur Geheimhaltung verpflichtet werden. Die hier vorgenommene Änderung schafft die datenschutzrechtliche Erlaubnis für Gesundheits- und Veterinärbehörden, sich mitwirkender externer Dienstleister zu bedienen, soweit erforderlich. Dies setzt allerdings voraus, dass andere einschlägige Vorschriften beachtet werden und die Wahrung des Berufsgeheimnisses gewährleistet ist. Insbesondere zu beachten ist in diesem Zusammenhang Art. 28 Abs. 1 DSGVO, etwa die sorgfältige Auswahl des Auftragnehmers und die Berücksichtigung etwaiger bereichsspezifischer Anforderungen, wie Art. 9 Abs. 2 Buchst. h DSGVO für Gesundheitsdaten oder Art. 108 Abs. 3 des Bayerischen Beamtengesetzes für Personaldaten von Beamten. Die Beschäftigten des Auftragnehmers müssen zur Vertraulichkeit verpflichtet werden. Zudem muss der Auftragsverarbeiter alle erforderlichen technischen Maßnahmen nach Art. 24, 25 und 32 DSGVO treffen. Die Einhaltung der Anforderungen muss von der verantwortlichen Stelle überprüft werden.

#### **Zu Nr. 17**

Im neu gefassten Art. 31 Abs. 1 Satz 1 werden die bisher in Art. 12 Abs. 1 Sätze 1 und 2 sowie Art. 31 Abs. 1 enthaltenen Vorschriften zusammengefasst. Eine Erweiterung der Unterrichtungspflichten und -befugnisse als solche erfolgt nicht. In den Sätzen 2 und 3 werden allerdings die Übermittlung von Belegen und die Gewährung von Akteneinsicht vorgesehen, um den zuständigen Stellen die erforderliche Ermittlungstätigkeit zu erleichtern. Die übermittelnde Behörde hat dabei zu beurteilen, inwieweit die Akteneinsicht zur Erfüllung der Aufgaben der empfangenden Stelle erforderlich ist; nur in diesem Umfang darf die Akteneinsicht gewährt werden. Werden den Behörden im Sinne von Art. 3 Abs. 1 konkrete Anhaltspunkte für Verstöße von Angehörigen eines Heilberufs gegen Berufspflichten, andere Vorschriften des öffentlichen Gesundheits- oder Verbraucherschutzrechts oder das Fehlen oder den Wegfall von für die Berufszulassung maßgeblichen Voraussetzungen bekannt, unterrichten sie die zuständigen Behörden, öffentliche Stellen, wozu auch andere Teile der öffentlichen Stelle (z. B. das Landratsamt) gehören, der die übermittelnde Behörde angehört, sowie die zuständige berufsständische Kammer. Nicht betroffen vom vorliegenden Gesetzentwurf ist die Vereinigung der Pflegenden in Bayern. Zwar ist geplant, auf Grundlage von Art. 2 Abs. 1 Satz 2 PflVG eine staatliche Berufsordnung für Pflegende zu schaffen und der Vereinigung der Pflegenden in Bayern die Berufsaufsicht zu übertragen. Aktuell kommt ihr diese Aufgabe jedoch noch nicht zu. Daher fehlt es für entsprechende Übermittlungsbefugnisse noch an der Erforderlichkeit. Die Streichung der bisher in Art. 31 Abs. 1 enthaltenen Wörter „bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben“ dient der sprachlichen Entlastung, ohne dass hieraus inhaltliche Änderungen erfolgen sollen.

Die Regelung gilt für alle Behörden im Sinne von Art. 3 GDVG. Sie erfasst insbesondere alle gesetzlich geregelten Heilberufe, Heilpraktiker sowie Personen, die gewerbsmäßig Tiere behandeln, ohne Tierarzt zu sein, und selbstständig tätige Desinfektoren.

Bei öffentlich-rechtlichen Berufspflichten handelt es sich insbesondere um gesetzlich durch Rechtsverordnung oder in den Berufsordnungen der berufsständischen Kammern festgelegte Berufspflichten. Ein Verstoß im Sinne des Art. 31 Abs. 1 Satz 1 liegt nicht nur dann vor, wenn eine schuldhaftige Zuwiderhandlung gegeben ist. Vielmehr ist grundsätzlich auch die bloß objektive Verletzung von Vorschriften hierunter zu subsumieren, ohne dass es auf ein Verschulden ankäme. Denn dies ist – soweit Voraussetzung im konkreten Fall – von der jeweils zuständigen Behörde zu prüfen. Der Begriff

der Nichteinhaltung von Vorschriften des öffentlichen Gesundheits- und Verbraucherschutzrechts ist weit zu verstehen und umfasst alle Vorschriften des Bundesrechts und des Landesrechts, die die Behörden im Sinne des Art. 3 Abs. 1 bei ihrer Tätigkeit maßgeblich anwenden. Hierzu zählen auch die Vorschriften über das Ausstellen bzw. den Gebrauch unrichtiger Gesundheitszeugnisse (§§ 278, 279 StGB) und über die Bestechlichkeit bzw. Bestechung im Gesundheitswesen (§§ 299a, 299b, 300 StGB) sowie andere Straftaten und Ordnungswidrigkeiten, soweit sie einen unmittelbaren Bezug zum Gesundheits- bzw. gesundheitlichen Verbraucherschutzrecht haben.

Von der Formulierung „das Fehlen oder den Wegfall von Voraussetzungen, die für die Berufszulassung maßgeblich sind“ werden die Voraussetzungen umfasst, deren Nichtvorliegen den Widerruf einer Approbation begründen kann, insbesondere die Würdigkeit und Zuverlässigkeit sowie die gesundheitliche Eignung zur Berufsausübung gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2 und 3, § 5 Abs. 2 Sätze 1 und 2 der Bundesärzteordnung, § 2 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2 und 3, § 4 Abs. 2 Sätze 1 und 2 des Zahnheilkundegesetzes, § 4 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2 und 3, § 6 Abs. 2 der Bundesapothekerordnung, § 2 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 3 und 4, § 3 Abs. 2 Sätze 1 und 2 des Psychotherapeutengesetzes sowie § 4 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2 und 3, § 6 Abs. 2, § 7 Abs. 2 der Bundestierärzteordnung. Ob die Unterrichtung anderer Behörden erforderlich ist, ist in jedem Einzelfall zu prüfen. Inhaltlich maßgeblich ist, dass konkrete Anhaltspunkte für einen Verstoß vorliegen. Die Verantwortung hierfür liegt im Umkehrschluss zu Art. 5 Abs. 4 BayDSG (Datenübermittlung auf Ersuchen), grundsätzlich bei der übermittelnden Behörde. Falls Zweifel bestehen, ob die Datenübermittlung zur Erfüllung einer der empfangenden Stelle obliegenden Aufgaben tatsächlich erforderlich ist, besteht die Möglichkeit, dass die übermittelnde Stelle die ihr vorliegenden Erkenntnisse zunächst in anonymisierter Form bei der empfangenden Stelle vorträgt und anfragt, ob diese zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der empfangenden Stelle liegenden Aufgaben tatsächlich für erforderlich gehalten werden. Sofern die empfangende Stelle dies bejaht, wäre die Weitergabe der personenbezogenen Daten zu deren Aufgabenerfüllung zulässig. Die Unterrichtung hat in dem Umfang zu erfolgen, der zur sachgerechten Aufgabenwahrnehmung der empfangenden Stelle erforderlich ist. Dies umfasst insbesondere die relevante Tatsachengrundlage und, soweit vorhanden, die rechtliche Ersteinschätzung der übermittelnden Stelle.

Nicht übermittelt werden dürfen dabei personenbezogene Daten, die die Gesundheitsbehörde mit Einwilligung eines Dritten erhoben hat, wenn die Datenübermittlung nicht von der erteilten Einwilligung gedeckt ist (vgl. Art. 4 Nr. 11 DSGVO).

Die Auflistung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns unter Nr. 3 sind nicht im Sinne eines Ausschließlichkeitsverhältnisses zu verstehen, sodass auch Fälle zu berücksichtigen sind, in welchen gleichzeitig eine Tätigkeit in der vertragsärztlichen und der vertragszahnärztlichen Versorgung vorliegt, insbesondere bei Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen. In diesem Fall sind sowohl die Kassenärztliche als auch die Kassenzahnärztliche Vereinigung zu benachrichtigen. Liegt nur eine Tätigkeit in der vertragsärztlichen Versorgung vor, so ist nur die Kassenärztliche Vereinigung zu benachrichtigen, ebenso umgekehrt, wenn nur eine Tätigkeit in der vertragszahnärztlichen Versorgung gegeben ist, nur die Kassenzahnärztliche Vereinigung. Durch die Formulierung „in der vertragsärztlichen Versorgung tätig ist“ werden alle Leistungserbringer in der vertragsärztlichen Versorgung erfasst, ungeachtet ihres konkreten Status. Die Formulierung schließt auch zugelassene Medizinische Versorgungszentren, ermächtigte Ärzte und ermächtigte Einrichtungen (§ 95 Abs. 1 SGB V) mit ein. Die Formulierung umfasst auch solche Personen, die als nichtärztliche Mitarbeiter in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen einer zulässigen Delegation tätig sind, vgl. § 28 Abs. 1 Satz 2 ff. SGB V i. V. m. Anlage 24 BMV-Ä. Auch hinsichtlich dieser an nichtärztliche Mitarbeiter delegierten Leistungen haben die Kassenärztlichen Vereinigungen den Sicherstellungs- und Gewährleistungsauftrag, § 75 SGB V. Eine Weitergabe von Informationen etwaiger Verstöße an die zuständige Kassenärztliche Vereinigung ist auch hinsichtlich dieses Personenkreises erforderlich.

Gemäß Art. 31 Abs. 1 Satz 2 sollen den zuständigen Stellen nach Satz 1 vorhandene Belege für ein mögliches Fehlverhalten mit der Unterrichtung übermittelt werden. Zuständige Stellen nach Satz 1 sind alle in den Nrn. 1 bis 3 genannten. Satz 3 betrifft die Ermöglichung von Akteneinsicht auf Anfrage der zuständigen Stellen, wobei die Akteneinsicht nur insoweit gewährt werden darf, wie es zur Erfüllung der Aufgaben der zuständigen Stelle erforderlich ist. Die Entscheidung hierüber trifft die Behörde, die die Akteneinsicht gewährt.

Bisher war die Übermittlung von personenbezogenen Daten sich selbst gefährdender Personen unter den Voraussetzungen des Art. 1 Abs. 1 Satz 2 des Unterbringungsgesetzes zulässig. Erforderlich war eine Gefährdung des eigenen Lebens oder der eigenen Gesundheit in erheblichem Maß. Die Unterbringung wird künftig in Art. 5 des Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes geregelt werden. Aus Gründen der Rechtsklarheit werden die materiellen Voraussetzungen der bisherigen Verweisungslösung in Art. 31 Abs. 2 aufgenommen. Eine ausdrückliche Beschränkung auf die Rechtsgüter „Leben und Gesundheit“ erfolgt insoweit nicht. Vielmehr ist auch eine Datenübermittlung bei erheblicher Gefährdung anderer eigener Rechtsgüter möglich, weil eine Gefahrenabwehr und insbesondere die Bereitstellung von Hilfen auch in diesem Fall geboten sein kann. Eine Datenübermittlung ist gerechtfertigt, wenn die Daten keine Geheimnisse sind und die Übermittlung zur Abwehr der Gefahr erforderlich ist. Ebenso zulässig ist die Datenweitergabe zur Abwehr von Gefahren für Freiheit, Leben oder Gesundheit Dritter.

Die Übermittlung an öffentliche Stellen umfasst auch die Übermittlung an andere Teile der öffentlichen Stelle, deren Bestandteil die übermittelnde Behörde ist. Die betroffene Person ist auf die Datenverarbeitung hinzuweisen. Zwar erfährt diese regelmäßig bereits durch die ergriffenen Maßnahmen von der Datenverarbeitung. In Fällen, in welchen die Datenverarbeitung erfolgte, ohne dass entsprechende Maßnahmen ergriffen würden, bliebe ihr die Verarbeitung aber unbekannt. Gerade in diesem Fall ist die Offenlegung aber erforderlich, um der betroffenen Person die Möglichkeit zu geben, die datenschutzrechtliche Zulässigkeit der Verarbeitung zu überprüfen.

Art. 31 Abs. 3 bis 6 a. F. betrafen die Zusammenarbeit zwischen den Behörden der Mitgliedstaaten in der Europäischen Union auf Grundlage der Richtlinie 2005/36/EG und im Verhältnis zu anderen Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sowie Vertragsstaaten, denen Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, und deren Staatsangehörige nach Maßgabe der genannten Abkommen. Aufgrund der Schaffung der Art. 8a bis 8e des Bayerischen Verwaltungsverfahrensgesetzes (BayVwVfG) bestehen insoweit nunmehr allgemeine und umfassende Vorschriften zur Europäischen Verwaltungszusammenarbeit und in Gestalt von Art. 8d BayVwVfG die insoweit erforderliche konkrete datenschutzrechtliche Befugnis, die zu Eingriffen in die informationelle Selbstbestimmung ermächtigen kann, sodass Abs. 3 bis 6 a. F. ersatzlos entfallen konnten.

In Art. 31 Abs. 3 wird nunmehr eine neue, einheitliche Rechtsgrundlage für die Übermittlung bestimmter personenbezogener Daten geschaffen. Die Neuregelung knüpft inhaltlich an die mittlerweile überholte Bekanntmachung des Staatsministeriums des Innern vom 13. September 1984 (I E 8 – 5003 – 31/10/82) über die gegenseitige Benachrichtigung bei Ablehnung, Rücknahme, Widerruf, Anordnung des Ruhens der Berufsausübungsberechtigung bei den Heilberufen (2122-G, MABl. 1984, 509) an. Das GDVG erscheint als zutreffender Standort für die Neuregelung, da nicht nur die Datenübermittlung an die berufsständischen Kammern, sondern auch an andere Behörden und Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens geregelt werden soll. In der Neuregelung wird entsprechend allgemeiner Grundsätze des Datenschutzrechts ausdrücklich festgelegt, dass eine Datenübermittlung nur dann erfolgen darf, wenn dies im Einzelfall für die Wahrnehmung von der empfangenden Behörde oder Selbstverwaltungskörperschaft obliegenden Aufgaben erforderlich ist. Insoweit gelten die bei Art. 31 Abs. 1 dargestellten Maßstäbe.

Die zuständigen Behörden bestimmen sich nach der Verordnung über die zuständigen Behörden zum Vollzug des Rechts der Heilberufe (HeilBZustV) vom 17. Dezember 1996 (GVBl. S. 549, BayRS 2122-5-G). Die Regelung gilt sowohl für Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten als auch für Heilpraktiker und die bundesgesetzlich geregelten Gesundheitsfachberufe. Der Begriff des Heilberufs ist somit im Sinne von Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG zu verstehen. Gegenstand der Datenübermittlung sind bestandskräftige oder gemäß § 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) für sofort vollziehbar erklärte Entscheidungen betreffend Rücknahme, Widerruf oder Ruhen der Berufszulassung oder Erlaubnis zum Führen einer Berufsbezeichnung, ferner der Verzicht hierauf. Übermittelt werden können nicht nur eigene Entscheidungen der Behörden, sondern grundsätzlich auch Entscheidungen von Behörden anderer Länder. Die Übermittlung soll in der Praxis durch Übersendung einer Abschrift der betreffenden Entscheidung erfolgen.

Die Übermittlung nicht bestandskräftiger oder nicht für sofort vollziehbar erklärter Entscheidungen ist dagegen nicht erforderlich, weil Heilberufsträger bei Erlass solcher Entscheidungen weiterhin auf Grundlage ihrer noch bestehenden Approbation tätig sein dürfen. Auch der in den Heilberufsgesetzen des Bundes verankerte Vorwarnmechanismus (vgl. etwa § 9a der Bundesärzteordnung oder § 2b des Krankenpflegegesetzes) knüpft an sofort vollziehbare oder unanfechtbare Entscheidungen an. Darüber hinaus ist durch den Datenaustausch im Hinblick auf konkrete Anhaltspunkte für Verstöße gegen öffentlich-rechtliche Berufspflichten oder die Nichteinhaltung anderer Vorschriften des öffentlichen Gesundheitsrechts oder des gesundheitlichen Verbraucherschutzes gemäß Art. 31 Abs. 1 gewährleistet, dass den maßgeblichen Stellen die subsumtionsfähigen Tatsachengrundlagen zum Ergreifen eigener Maßnahmen zur Verfügung stehen.

Gemäß Art. 31 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 ist bei Angehörigen der verkammerten Heilberufe die zuständige Heilberufe-Kammer zu unterrichten. Voraussetzung ist, dass die Unterrichtung zur Ausübung der Berufsaufsicht oder zur Erfüllung anderer Aufgaben der Berufsvertretung erforderlich ist. Bei Ärzten ist die Weitergabe der Daten an den zuständigen Kreis- und Bezirksverband zulässig, bei Zahnärzten und Tierärzten die Weitergabe an den zuständigen Bezirksverband. Auch wenn die Berufsvertretung der Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte mehrgliedrig aufgebaut ist, sollen stets die Heilberufe-Kammern Ansprechpartner der Behörden im Sinn des Art. 3 Abs. 1 sein. Dies verringert das Risiko von Fehlleitungen und erhöht die Praktikabilität der Regelung, fördert eine effektive Wahrnehmung der Aufsichts- und Kontrollfunktion der Kammern und hilft diesen bei der Wahrnehmung weiterer gesetzlicher Aufgaben wie etwa der Entscheidung über Weiterbildungsermächtigungen gemäß Art. 31 ff. HKaG. Die Neuregelung ergänzt Art. 4 Abs. 8 HKaG, wonach die Berufszulassungsbehörden die Heilberufe-Kammern bereits über die Neuerteilung der Berufszulassung informieren müssen, und komplettiert die spiegelbildlichen Vorschriften über die Datenübermittlung von der Berufsvertretung an die Berufszulassungsbehörden im Heilberufe-Kammergesetz, sodass der Informationsaustausch nun insgesamt eindeutig gesetzlich geregelt ist. Die Unterrichtung der Berufsvertretung auch über das Erlöschen der Berufszulassung ist wegen der Auswirkungen auf die dortige Mitgliedschaft des Betroffenen (vgl. Art. 4 Abs. 1 und 5 HKaG) im Regelfall erforderlich.

Art. 31 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 übernimmt die bereits bisher in Art. 31 Abs. 7 Satz 1 a. F. GDVG enthaltene Übermittlung von Statusentscheidungen an das zuständige berufsständische Versorgungswerk. Die Neuregelung ergänzt die in Art. 4 Abs. 9 HKaG enthaltene Meldepflicht der berufsständischen Kammern und stellt sicher, dass auch der Kammer möglicherweise zunächst unbekannt Statusentscheidungen an das zuständige Versorgungswerk gemeldet werden. Die Meldepflichten der Kammern und Behörden im Sinn des Art. 3 Abs. 1 stehen dabei nicht in einem Alternativverhältnis, sondern sind im Hinblick auf den genannten Regelungszweck kumulativ zu erfüllen.

Gemäß Art. 31 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 sind die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns oder die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns zu verständigen, soweit dies für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben erforderlich ist und der betroffene Arzt, Psychologische Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in der vertragsärztli-

chen, der betroffene Zahnarzt in der vertragszahnärztlichen Versorgung tätig ist. Hintergrund ist, dass eine gültige Berufszulassung Voraussetzung für die Tätigkeit in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung ist (vgl. §§ 95, 95a, 95c SGB V). Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns ist überdies gemäß § 75 Abs. 2 Satz 2, § 81 Abs. 5 SGB V berechtigt, die Erfüllung der den Vertragsärzten obliegenden Pflichten zu überwachen und bei Feststellung der Pflichtverletzung vorgegebene Maßnahmen zu ergreifen. Die Regelung ist Spiegelbild zu § 285 Abs. 3a SGB V, wonach die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen befugt sind, personenbezogene Daten der Ärzte, von denen sie bei Erfüllung ihrer Aufgaben Kenntnis erlangt haben, den zuständigen Behörden und Heilberufe-Kammern zu übermitteln, soweit diese für Berufszulassungsentscheidungen oder berufsrechtliche Verfahren erheblich sind. Die Auflistung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns unter Nr. 3 sind nicht im Sinne eines Ausschließlichkeitsverhältnisses zu verstehen, sodass auch Fälle zu berücksichtigen sind, in welchen gleichzeitig eine Tätigkeit in der vertragsärztlichen und der vertragszahnärztlichen Versorgung vorliegt, insbesondere bei Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen. In diesem Fall sind sowohl die Kassenärztliche als auch die Kassenzahnärztliche Vereinigung zu benachrichtigen. Liegt nur eine Tätigkeit in der vertragsärztlichen Versorgung vor, so ist nur die Kassenärztliche Vereinigung zu benachrichtigen, ebenso umgekehrt, wenn nur eine Tätigkeit in der vertragszahnärztlichen Versorgung gegeben ist, nur die Kassenzahnärztliche Vereinigung. Dazu und zur Formulierung „in der vertragsärztlichen Versorgung tätig“ gilt das zu Art. 31 Abs. 1 Dargestellte.

Art. 31 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 enthält schließlich eine Vorschrift, die die Datenübermittlung, soweit im Einzelfall erforderlich, auch an andere Behörden im Sinne des Art. 3 Abs. 1 und die zuständigen Behörden der übrigen Länder gestattet. Die übermittelnde Behörde hat im Einzelfall zu prüfen, ob eine Übermittlung der Berufsausübungsentscheidung notwendig ist. Andere Behörden können die übrigen Regierungen sein, ferner das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, das zuständige Gesundheitsamt oder die Kreisverwaltungsbehörde. Zudem kommen die zuständigen Behörden anderer Länder als Empfänger in Betracht. Eine standardmäßige Übermittlung aller Berufsausübungsentscheidungen an andere Behörden ist datenschutzrechtlich unzulässig, soweit diese nicht für den Empfänger von Bedeutung sind. Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, das im Rahmen der Fachaufsicht jederzeit Auskunft über Berufszulassungsverfahren verlangen kann, ist grundsätzlich nur zu unterrichten, wenn dies wegen der grundsätzlichen oder besonderen Bedeutung des Falles erforderlich ist. Die Behörden anderer Länder sind einzubinden, wenn nach dem zugrundeliegenden Sachverhalt ein Bezug zu mehreren Ländern besteht oder eine Information anderer Länderbehörden aus sonstigen Gründen erforderlich erscheint.

Die Regelung gilt gemäß Art. 31 Abs. 3 Satz 2 entsprechend für die Untersagung der Befugnis zum Führen der Berufsbezeichnung und der Ausübung pharmazeutischer Tätigkeiten in der Apotheke nach § 2 des Gesetzes über die Rechtsstellung vorgeprüfter Apothekeranwärter. Dies betrifft Personen, die die pharmazeutische Vorprüfung nach der Prüfungsordnung für Apotheker vom 18. Mai 1904 oder nach der Prüfungsordnung für Apotheker vom 8. Dezember 1934 bestanden haben und daher gemäß § 1 des genannten Gesetzes eine Tätigkeit unter der Berufsbezeichnung „Apothekerassistent“ ausüben dürfen.

Die in der oben genannten Bekanntmachung geregelte Pflicht zur Unterrichtung des Bundeszentralregisters ergibt sich unmittelbar aus § 20 i. V. m. § 10 Abs. 2 und 3 des Bundeszentralregistergesetzes und bedarf daher nicht nochmaliger Erwähnung im Gesetzeswortlaut. Die bisherige Verwaltungspraxis durch die Behörden im Sinne des Art. 3 Abs. 1 ist insoweit selbstverständlich fortzusetzen.

Die bisher in Art. 31 Abs. 7 Satz 3 a. F. GDVG enthaltene Übermittlungspflicht der personenbezogenen Daten derjenigen, die im Freistaat Bayern den Zweiten Abschnitt der Pharmazeutischen Prüfung bestanden haben, an die Bayerische Apothekerversorgung wird in den neuen Art. 31 Abs. 3 Satz 3 übernommen. Die Beibehaltung dieser Rechtsgrundlage ist für die Bayerische Apothekerversorgung notwendig. Nach Art. 34 Satz 2 des Gesetzes über das öffentliche Versorgungswesen und § 15 Abs. 1 Satz 2 der Satzung der Bayerischen Apothekerversorgung sind Pharmaziepraktikanten, die in Bayern pharmazeutisch tätig und nicht berufsuntfähig sind, Pflichtmitglieder in der Bayerischen

Apothekerversorgung. Nach § 6 Abs. 1 SGB VI können sich Pharmaziepraktikanten von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zugunsten der Bayerischen Apothekerversorgung befreien lassen. Um die Absolventen erfassen zu können, die im Anschluss an den Zweiten Prüfungsabschnitt die praktische Ausbildung nach § 4 der Approbationsordnung für Apotheker (AappO) machen müssen und unter den oben genannten Voraussetzungen als Pharmaziepraktikanten Pflichtmitglieder der Bayerischen Apothekerversorgung werden, bedarf es weiterhin einer Rechtsgrundlage für die Datenübermittlung hinsichtlich dieses Personenkreises. Die Pharmaziepraktikanten sind noch keine Pflichtmitglieder der Landesapothekerkammern und können demnach auch nicht über diese gemeldet werden. Da die Ableistung der begleitenden Unterrichtsveranstaltung im gesamten Bundesgebiet möglich ist, d. h. es nicht zwingend ist, diese auch in Bayern abzuleisten, erhält auch die Landesapothekerkammer nicht den Bestand der Absolventen; zudem erfolgt die Anmeldung nicht immer vor Aufnahme einer Tätigkeit.

Art. 31 Abs. 4 gewährleistet die notwendige Übermittlung von Erlaubnissen und Genehmigungen nach dem Apothekengesetz und der Apothekenbetriebsordnung. Die Erteilung einer Apothekenbetriebserlaubnis nach dem Apothekengesetz wird nach ständiger Verwaltungspraxis von der erteilenden Behörde aufgrund entsprechender Zuständigkeiten anderer Stellen z. B. zur disziplinar- oder betäubungsmittelrechtlichen Überwachung oder zwecks Einteilung zur Dienstbereitschaft regelmäßig an diese Stellen durch Übersendung eines Abdrucks mitgeteilt. Neben der Apothekerkammer betrifft dies z. B. die Gewerbeaufsicht, die Betäubungsmittelaufsicht und andere. Eine Mitteilung erfolgt dabei nicht nur im Wege der Amtshilfe auf konkrete Anfrage. Gleiches gilt für die Erteilung einer Versanderlaubnis nach § 11a des Apothekengesetzes (ApoG) sowie die Genehmigungen von Heimversorgungsverträgen nach § 12a ApoG und Krankenhausversorgungsverträgen nach § 14 Abs. 5 ApoG. Vergleichbar wird über die Rücknahme der Betriebserlaubnis nach § 4 Abs. 1 ApoG, den Widerruf der Betriebserlaubnis nach § 4 Abs. 2 ApoG sowie bei Erlöschen der Betriebserlaubnis nach § 3 ApoG informiert. Auch die von der Landesapothekerkammer erlassenen Anordnungen zur Dienstbereitschaft, die Genehmigungen einer Rufbereitschaft oder die Genehmigung von Rezeptsammelstellen, §§ 23, 24 der Apothekenbetriebsordnung, werden anderen zuständigen Stellen mitgeteilt.

Um diese Datenübermittlung unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorgaben weiterhin sicherzustellen, ist die Schaffung von Art. 31 Abs. 4 erforderlich. Für die nach der Arzneimittelüberwachungszuständigkeitsverordnung zuständigen Behörden gilt zudem Abs. 1 entsprechend. Denn gerade im Apothekenbereich sind dies die Behörden, die am ehesten Kenntnis von Verstößen gegen die Berufspflichten oder andere Vorschriften des Gesundheitsrechts erhalten und diese den zuständigen Stellen mitteilen können.

Auch die Änderungen in Art. 31 Abs. 5 dienen der Verbesserung der Rechtsklarheit und der Vereinfachung der Vorschrift, die auf Art. 31 Abs. 8 a. F. basiert. Eine Übermittlung von Daten nach dieser Vorschrift ist nur möglich, soweit die Daten keine Geheimnisse im Sinne des Art. 30 Abs. 1 darstellen. Liegt ein Geheimnis vor, so kommt nur eine Übermittlung gemäß Art. 30 Abs. 2 Satz 2 unter den dort gegebenen Voraussetzungen in Betracht. Zur Verdeutlichung ist dieses Tatbestandsmerkmal nun vor die Einzelaufzählung der Tatbestandsalternativen gezogen worden. Die Verweisung in Nr. 1 ist im Verhältnis zu der in Art. 31 Abs. 8 Nr. 1 a. F. erfolgten pauschalen Verweisung auf Art. 30 Abs. 2 nunmehr präzisiert worden. Nr. 2 und 3 übernehmen schließlich die Vorgaben aus Art. 31 Abs. 8 Nr. 2 und 3 a. F. uneingeschränkt. In Erfüllung von Gesundheitsaufgaben erworbene Kenntnisse, die der ärztlichen Schweigepflicht unterfallen, können nicht verwertet und damit auch nicht übermittelt werden.

Art. 31 Abs. 6 entspricht Art. 31 Abs. 9 a. F.

#### **Zu Nr. 18**

Durch die Ergänzung in Art. 34 Abs. 2 Nr. 1 wird die grundsätzliche Beschränkungsmöglichkeit durch das Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) geschaffen, deren Ausgestaltung sich im neuen Art. 28 findet. Außerdem wird das Mi-

nisterium ermächtigt, die einzelnen Modalitäten zum Bewerbungs- und Auswahlverfahren in der Verordnung über die Ausbildung und Prüfung der staatlich geprüften Lebensmittelchemikerinnen und Lebensmittelchemiker näher zu regeln.

Das Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz) ist am 24. Juli 2017 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden (BGBl. I S. 2581). § 1 Abs. 1 des Pflegeberufegesetzes sieht künftig als generalistische Berufsbezeichnung „Pflegefachfrau“ und „Pflegefachmann“ vor. Daneben sieht § 58 des Pflegeberufegesetzes die Weiterführung der Berufsbezeichnungen „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“ bzw. „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ sowie „Altenpflegerin“ bzw. „Altenpfleger“ vor. Gemäß § 64 des Pflegeberufegesetzes bleibt eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach dem Krankenpflegegesetz in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung unberührt. Die Änderungen in Art. 34 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 dienen der Klarstellung, dass die darin enthaltene Verordnungsermächtigung sämtliche dieser Berufe und auch die Pflegefachhelfer umfasst. Der Begriff „Pflegefachhelfer“ umfasst dabei neben den Ausbildungsgängen in der Altenpflegehilfe und Krankenpflegehilfe auch Sozialbetreuerinnen und Pflegefachhelferinnen bzw. Sozialbetreuer und Pflegefachhelfer (Ausbildung an einer Berufsfachschule für Sozialpflege), sofern sie in der Alten- und Krankenpflegehilfe eingesetzt sind.

Am 01. Juli 2018 trat das Gesetz zur Regelung des Rechts auf Kenntnis der Abstammung bei heterologer Verwendung von Samen (Samenspenderegistergesetz – Sa-RegG) in Kraft (BGBl. I 2017 S. 2513). Durch die Änderung von Art. 34 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 Buchst. I soll das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege ermächtigt werden, durch Rechtsverordnung die zuständigen Behörden zum Vollzug des Samenspenderegistergesetzes zu bestimmen.

## **Zu § 2 – Änderung des Heilberufe-Kammergesetzes**

### **Zu Nr. 1**

Im Zuge der Änderung des Art. 2 wird die Vorschrift neu strukturiert. Art. 2 Abs. 1 enthält nunmehr ausschließlich die bisher in Art. 2 Abs. 1 Satz 1 enthaltene Regelung über die Aufgabe der ärztlichen Berufsvertretung. Die Satzungsermächtigung, die bislang in Art. 2 Abs. 1 Satz 2 enthalten war, findet sich als neuer Art. 2 Abs. 3 wieder. Art. 2 Abs. 2 neu entspricht nahezu unverändert Art. 2 Abs. 2 a. F. und betrifft das Verhältnis der Landesärztekammer zu Behörden, Gerichten und Gutachtern. Art. 2 Abs. 2 Satz 4 gewährleistet die Zulässigkeit der Verarbeitung von Daten, einschließlich Gesundheitsdaten, durch die Berufsvertretung zur Erfüllung ihrer Aufgaben in Übereinstimmung mit Art. 6 Abs. 1 Satz 1 Buchst. e DSGVO und – hinsichtlich Gesundheitsdaten – in Ausnahme zum allgemeinen Verbot nach Art. 9 Abs. 1 DSGVO auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 Buchst. h und i und Abs. 3 DSGVO.

Neu ist Art. 2 Abs. 4. Gemäß Art. 2 Abs. 1 HKaG ist es Aufgabe der ärztlichen Berufsvertretung, die beruflichen Belange der Ärzte wahrzunehmen und in der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken. Entsprechendes gilt für die Berufsvertretung der übrigen akademischen Heilberufe. Die Ausgabe elektronischer Heilberufsausweise (eHBA) an Heilberufsangehörige ist vor diesem Hintergrund eine typische Selbstverwaltungsaufgabe. Der eHBA beruht auf § 291a SGB V und ist künftig dazu vorgesehen, Heilberufsangehörigen den Zugriff auf bestimmte Patientendaten zu ermöglichen, die auf elektronischen Gesundheitskarten gespeichert sind. Einzelheiten zur elektronischen Gesundheitskarte sind in § 291a SGB V bundesrechtlich geregelt. Insbesondere ist die Schaffung der sog. Telematikinfrastruktur gemäß § 291a Abs. 7 Satz 1 SGB V eine Aufgabe des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, der Bundesärztekammer, der Bundeszahnärztekammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft sowie der für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Spitzenorganisation der Apotheker auf Bundesebene, die diese Aufgabe gemäß § 291a Abs. 7 Satz 2 SGB V durch eine Gesellschaft für Telematik nach Maßgabe des § 291b SGB V wahrnehmen. Gemäß § 291a Abs. 5f Satz 1 Nr. 1 und Nr. 2 Buchst. a SGB V bestimmen die Länder entsprechend dem Stand des Aufbaus der Telematikinfrastruktur die Stellen, die für die Ausgabe elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise zuständig sind und

die bestätigen, dass eine Person befugt ist, einen der von § 291a Abs. 4 Satz 1 erfassten Berufe im Geltungsbereich des SGB V auszuüben. Bei den verkammerten akademischen Heilberufen bieten sich für diese Aufgabe die jeweiligen Heilberufekammern an. Für die nichtakademischen Heilberufe liegen Beschlüsse der 80. Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder (GMK) am 5. Juni 2007 und der 82. GMK am 24. und 25. Juni 2009 vor, wonach die Errichtung einer gemeinsamen Stelle gemäß § 291a Abs. 5f Satz 2 SGB V erfolgen soll. Entsprechend sind diese Berufe nicht Gegenstand des vorliegenden Gesetzentwurfs.

Im Interesse der Rechtssicherheit und Rechtsklarheit wird der Landesärztekammer durch eine ausdrückliche Zuständigkeitsregelung im Sinn von § 291a Abs. 5f Satz 1 Nr. 1 SGB V die Aufgabe zugewiesen, elektronische Heilberufsausweise (eHBA) an Ärztinnen und Ärzte auszugeben, die Mitglieder eines ärztlichen Kreisverbands in Bayern sind. Die Landesärztekammer ist zudem auch Stelle im Sinne des § 291a Abs. 5f Satz 1 Nr. 2 Buchst. a SGB V, die bestätigt, dass das Mitglied eines ärztlichen Kreisverbands in Bayern befugt ist, den ärztlichen Beruf auszuüben. Die Ausgabe des eHBA erfolgt im eigenen Wirkungskreis der Kammer im Interesse der von der Kammer vertretenen Berufsgruppe. Die Ausgabe des eHBA erfolgt auf Antrag eines Berufsangehörigen. Die Kammer kann für diese Leistung kostendeckende Verwaltungsgebühren erheben, sofern in der jeweiligen Gebührensatzung ein entsprechender Gebührentatbestand vorgesehen ist. Nach der Systematik des Heilberufe-Kammergesetzes gilt diese Regelung sinngemäß für die anderen Heilberufekammern und die von ihnen jeweils vertretene Berufsgruppe. Umfasst ist auch die Befugnis der Heilberufekammern, bei Entfall der Befugnis zur Ausübung des Berufs, zur Führung der Berufsbezeichnung oder des Zugriffsrechts nach § 291a Abs. 4 SGB V die Sperrung der Authentifizierungsfunktion des eHBA zu veranlassen. Dies ergibt sich bereits unmittelbar aus § 291a Abs. 5f Satz 4 SGB V, sodass keine landesrechtliche Regelung dieses Inhalts erforderlich ist. Dagegen bedarf es einer ausdrücklichen Zuständigkeitsregelung im Sinn von § 291a Abs. 5f Satz 1 Nr. 2 SGB V in Bezug auf Angehörige von Gesundheitsfachberufen nicht. Die Zuständigkeit der Regierungen ergibt sich insoweit bereits als Annex zu den in der Heilberufe-Zuständigkeitsverordnung geregelten Zuständigkeiten für Entscheidungen über die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung.

Gemäß Art. 2 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 ist die Landesärztekammer auch zuständige Stelle zur Bestätigung der berufsbezogenen Angaben im Sinne des § 12 Abs. 1 Satz 3, § 14 Abs. 2 des Vertrauensdienstegesetzes (VDG). Das VDG dient dem Vollzug der Verordnung (EU) Nr. 910/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. Juli 2014 über elektronische Identifizierung und Vertrauensdienste für elektronische Transaktionen im Binnenmarkt und zur Aufhebung der Richtlinie 1999/93/EG (eIDAS-Verordnung), die den europäischen Rechtsrahmen für die elektronische Identifizierung und für elektronische Vertrauensdienste bildet. Ziel der eIDAS-Verordnung ist es, einen umfassenden, sektorenübergreifenden EU-Rahmen zu schaffen, um sichere, vertrauenswürdige und nahtlose elektronische Transaktionen zwischen Unternehmen, Bürgern und öffentlichen Verwaltungen grenzüberschreitend in der gesamten Europäischen Union zu ermöglichen. Ein Mittel hierfür ist ein qualifiziertes Zertifikat für elektronische Signaturen gemäß § 12 VDG. Ein solches kann auf Verlangen eines Antragstellers auch amts- und berufsbezogene Angaben zur Person des Antragstellers enthalten. Voraussetzung hierfür ist gemäß § 12 Abs. 1 Satz 2 VDG, dass die jeweils zuständige Stelle die Angaben bestätigt hat. Die zuständige Stelle kann gegenüber dem Vertrauensdiensteanbieter gemäß § 14 Abs. 2 Nr. 2 VDG den Widerruf des Zertifikats verlangen, wenn die Voraussetzungen für die amts- und berufsbezogenen oder sonstigen Angaben zur Person nach Aufnahme in das qualifizierte Zertifikat entfallen. Anders als § 291a Abs. 5f Satz 4 SGB V enthält der Wortlaut keine Verpflichtung der zuständigen Stelle gegenüber dem Vertrauensdiensteanbieter zur Meldung des Wegfalls der Voraussetzungen, sondern nur eine Befugnis, in diesem Fall den Widerruf des Zertifikats zu verlangen. Die Meldung wird im Interesse der Funktionsfähigkeit und Vertrauenswürdigkeit des Gesamtsystems der Vertrauensdienste allerdings regelmäßig ordnungsgemäßer Ermessensausübung entsprechen.

Bei der Ausgabe der eHBA und der Erteilung von Bestätigungen handelt es sich jeweils um eine hoheitliche Tätigkeit der jeweiligen Heilberufe-Kammer, die nicht dazu führen kann, dass die Kammer insoweit als Betrieb gewerblicher Art anzusehen wäre.

Art. 2 Abs. 4 Satz 2 enthält die notwendige Datenübermittlungsbefugnis gegenüber dem qualifizierten Vertrauensanbieter, dessen sich die Kammer zur Umsetzung der Herausgabe der eHBA bedienen kann. Nachdem die Kammern die eHBA in der Regel nicht selbst physisch herstellen können, müssen sie sich qualifizierter Vertrauensdiensteanbieter im Sinn von Kapitel III Abschnitt 3 der Verordnung (EU) Nr. 910/2014 bedienen. Diese unterliegen den Anforderungen der genannten Verordnung und des Vertrauensdienstegesetzes. Die Vertrauensdiensteanbieter müssen bestimmte persönliche Daten sowohl auf der Karte selbst außen aufbringen als auch mittels Übertragung der erforderlichen Attribute auf der Karte hinterlegen. Dafür muss zwingend ein Abgleich personenbezogener Mitgliederdaten zwischen den Kammern und den Vertrauensdiensteanbietern erfolgen, der sich nicht auf eine Attributsbestätigung beschränkt. Insbesondere handelt es sich um Angaben über die Berechtigung zur Berufsausübung und zur Führung von Berufsbezeichnungen, zu ausgestellten Ausweisen und erteilten Bestätigungen, zur Beschäftigung, zu im Zusammenhang mit der Beschäftigung erteilten Erlaubnissen und Genehmigungen, zur Namensführung, zu akademischen Graden und Titeln und zum Wohnsitz. Auch liegt hier nicht lediglich eine Auftragsverarbeitung im Sinne der Art. 28 ff. DSGVO vor. Vielmehr handelt es sich regelmäßig um eine Funktionsübertragung, bei welcher ein Datenaustausch zwischen Kammer und Kartenhersteller erfolgt. Dieser bedarf einer datenschutzrechtlichen Rechtsgrundlage, die in Gestalt des Art. 2 Abs. 4 Satz 2 geschaffen wird. Der Vertrauensdiensteanbieter ist datenschutzrechtlich „Verantwortlicher“ im Sinn des Art. 4 Nr. 7 DSGVO.

In einem neuen Art. 2 Abs. 5 werden die Heilberufekammern in Umsetzung der Richtlinie (EU) 2018/958 verpflichtet, vor dem Erlass neuer oder der Änderung bestehender berufsrechtlicher Regelungen eine Verhältnismäßigkeitsprüfung nach den Vorgaben der Richtlinie durchzuführen. Zudem werden die Kammern verpflichtet, in der Begründung der Rechtsvorschrift im Einzelnen zu erläutern, dass die Regelungen unter allen einschlägigen Aspekten des Art. 7 der Richtlinie (EU) 2018/958 dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entsprechen.

Nach deutschem Verfassungsrecht ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit bereits jetzt in jedem Rechtssetzungsverfahren zu beachten. Jede gesetzliche Regelung muss geeignet, erforderlich und verhältnismäßig im engeren Sinne sein. Die genannte EU-Richtlinie schreibt nun (ebenfalls) vor, dass eine berufsrechtliche Regelung nur dann zulässig ist, wenn sie verhältnismäßig ist. Der Umfang der jeweils vorzunehmenden Prüfung steht dabei im Verhältnis zu der Art, dem Inhalt und den Auswirkungen der Vorschrift. Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen, ob die Regelung etwa aus Gründen der öffentlichen Gesundheit oder durch sonstige zwingende Gründe des Allgemeininteresses objektiv gerechtfertigt ist. Die Gründe für eine berufsrechtliche Regelung als gerechtfertigt und verhältnismäßig sind durch qualitative und, soweit möglich und relevant, durch quantitative Elemente zu substantiieren.

Aus der Verpflichtung, die Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 zu beachten, resultiert in erster Linie die Pflicht, vor der Einführung neuer oder der Änderung bestehender Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die den Zugang zu reglementierten Berufen oder deren Ausübung beschränken, eine Prüfung der Verhältnismäßigkeit nach den in der Richtlinie festgelegten Bestimmungen vorzunehmen (Art. 1 ff. der Richtlinie (EU) 2018/958).

Aus der Richtlinie (EU) 2018/958 ergibt sich auch die Pflicht, einschlägige Interessenträger auf geeignete Weise zu informieren, bevor neue Rechts- und Verwaltungsvorschriften eingeführt oder bestehende Vorschriften geändert werden (Art. 8 Abs. 1 der Richtlinie (EU) 2018/958). Alle betroffenen Parteien sind in geeigneter Weise einzubeziehen und ihnen ist die Gelegenheit zu geben, ihren Standpunkt darzulegen (Art. 8 Abs. 2 der Richtlinie (EU) 2018/958). Dies wird sichergestellt durch eine Veröffentlichung des zur Abstimmung stehenden Satzungsentwurfs auf der Internetseite der jeweiligen Heilberufe-Kammer mit der Gelegenheit zur Stellungnahme mindestens zwei Wochen vor der Beschlussfassung durch die satzunggebende Versammlung.

Nicht zuletzt resultiert aus der Richtlinie (EU) 2018/958 die Pflicht nach Art. 11 Abs. 1 der Richtlinie. Danach sind die Gründe für die Beurteilung von Vorschriften, die nach der Richtlinie (EU) 2018/958 geprüft wurden und die der Kommission nach Art. 59 Abs. 5 der Richtlinie 2005/36/EG zusammen mit den Vorschriften mitzuteilen sind, als

gerechtfertigt, notwendig und verhältnismäßig in der in Art. 59 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG genannten Datenbank für reglementierte Berufe einzugeben. Die Überprüfung, ob die Kammer die Verhältnismäßigkeitsprüfung nach den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 ordnungsgemäß durchgeführt hat, erfolgt im Rahmen der Rechtsaufsicht. Hierzu haben die Kammern die relevanten Unterlagen bereits nach geltendem Kammerrecht der Rechtsaufsichtsbehörde zur Genehmigung vorzulegen. Im Rahmen der rechtsaufsichtlichen Prüfung wird die Übereinstimmung des Satzungsrechts mit höherrangigem Recht umfassend geprüft. Hierzu gehört künftig auch die Einhaltung der Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958.

Nach Erlass der Vorschrift ist ihre Übereinstimmung mit dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz durch die jeweilige Heilberufekammer zu überwachen und bei einer Änderung der Umstände zu prüfen, ob die Vorschrift anzupassen ist. Dabei sind alle für die Berufsausübung relevanten Umstände zu berücksichtigen, die bei Erlass der Norm für die Beurteilung der Verhältnismäßigkeit maßgeblich waren. Ändern sich diese Umstände, d. h. ist die Norm nicht mehr verhältnismäßig, ist sie anzupassen. Dies ergibt sich aus Art. 4 Abs. 6 der Richtlinie (EU) 2018/958.

### **Zu Nr. 2**

In Art. 4 Abs. 6 Satz 6 kann der zweite Halbsatz gestrichen werden, da sich die Regelung nun ausführlicher und datenschutzkonform in dem neuen Abs. 10 findet.

Art. 4 Abs. 8 wird dahingehend ergänzt, dass nun auch Verlängerungen einer befristeten Berufszulassung (z. B. der Erlaubnis nach § 10 der Bundesärzteordnung) mitzuteilen sind. Die umfassende Unterrichtung der Heilberufekammern über Erteilung, Fortbestand und Erlöschen der Berufszulassung ist gerade im Hinblick auf deren neue Zuständigkeit für die Ausgabe elektronischer Heilberufsausweise notwendig, um die Verwendung von entsprechenden Ausweisen außerhalb der Berufszulassung zu verhindern.

Neu geschaffen wird Art. 4 Abs. 10. Diese Vorschrift betrifft den in der Praxis zunehmend auftretenden Fall des Umzugs eines Mitglieds eines ärztlichen Kreisverbands in den Zuständigkeitsbereich einer anderen ärztlichen Berufsvertretung. Seltener begründet ein Mitglied auch die Mitgliedschaft in zwei ärztlichen Berufsvertretungen verschiedener Länder, beispielsweise durch Ausübung einer heilberuflichen Tätigkeit an zwei Standorten (vgl. VG Berlin, Urteil vom 30.03.2012, Az. 9 K 63/09; VG Potsdam, Urteil vom 20.03.2012, Az. 6 K 103/09). In diesen Fällen ist der Austausch von Informationen zwischen der bisher und der aktuell zuständigen bzw. den beiden zuständigen ärztlichen Berufsvertretungen erforderlich, insbesondere im Hinblick auf die Berechtigung zur Berufsausübung und zur Führung von Berufsbezeichnungen, zu ausgestellten Ausweisen wie elektronischen Heilberufsausweisen und zu erteilten Bestätigungen – etwa einer solchen gemäß Art. 2 Abs. 4 Satz 1. Des Weiteren ist eine Übermittlung von Informationen zur Einhaltung der Berufspflichten, zur Beschäftigung, zu im Zusammenhang mit der Beschäftigung erteilten Erlaubnissen und Genehmigungen, zur Namensführung, zu akademischen Graden und Titeln und zum Wohnsitz erforderlich. Um die im Datenschutzrecht geltenden Transparenzgrundsätze einzuhalten, erfolgt eine entsprechende Auflistung der wichtigsten Informationen, hinsichtlich derer eine Übermittlung zulässig ist, bereits im Normtext selbst, ohne dass hieraus ein abschließender Charakter hergeleitet werden soll („insbesondere“). Ohne eine solche Übermittlungsbeugnis auch zwischen den Heilberufekammern besteht die Gefahr, dass Heilberufsangehörige nach Umzug tätig sind oder den von der ursprünglich zuständigen Kammer ausgegebenen Heilberufsausweis nutzen, obwohl ihre Berechtigung zur Berufsausübung und zur Führung von Berufsbezeichnungen aufgehoben worden ist. Gemäß Art. 4 Abs. 10 Satz 2 ist bei elektronischer Übermittlung von Daten zu gewährleisten, dass die erforderliche Datensicherheit eingehalten wird. Satz 3 konkretisiert die wesentlichen Angaben, die im Einzelnen an die Berufsvertretung des anderen Landes übermittelt werden dürfen. Die Vorschrift gewährleistet, dass ein bereits eröffnetes berufsgerichtetes Verfahren fortgeführt werden kann, wenn die Mitgliedschaft in der bisher zuständigen ärztlichen Berufsvertretung endet (vgl. Art. 66 Abs. 1 Satz 3 HKaG). In diesen Fällen kann es erforderlich sein, dass der ärztliche Kreisverband in Bayern, bei dem ein Berufsangehöriger nun Mitglied ist, der Berufsvertretung eines anderen Landes, bei dem der Berufsangehörige vorher Mitglied war oder noch ist, Informationen über das

Mitglied zukommen lassen kann, die für das dort anhängige berufsgerichtliche Verfahren von Bedeutung sind.

#### **Zu Nr. 3**

Buchst. a) enthält eine Änderung in Folge der Aufhebung von Art. 11 Abs. 5 (s. u. Nr. 5). Die Buchst. b) und c) enthalten redaktionelle Änderungen.

#### **Zu Nr. 4**

Um Gesetzeszitate im Folgenden zu erleichtern, wird beim erstmaligen Auftreten des Gesetzstitels der Gemeindeordnung in Art. 9 Satz 3 deren offizielle Abkürzung „GO“ eingeführt.

#### **Zu Nr. 5**

In Art. 11 Abs. 1 und 3 erfolgen redaktionelle Änderungen.

Die Vorschrift des Art. 11 Abs. 5 regelt das Ruhen des Wahlrechts und der Wählbarkeit bei der Delegiertenwahl zur Landesärztekammer. Der Tatbestand des Art. 11 Abs. 5 Nr. 1 ist wortgleich mit § 13 Nr. 2 des Bundeswahlgesetzes (BWahlG). Letztgenannte Vorschrift ist nach einem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 29.01.2019 (2 BvC 62/14) mit dem Grundgesetz unvereinbar. Ein Wahlrechtsausschluss von Personen, für die zur Besorgung aller Angelegenheiten ein Betreuer nicht nur durch einstweilige Anordnung bestellt ist, verstößt laut Bundesverfassungsgericht sowohl gegen den Grundsatz der Allgemeinheit der Wahl gemäß Art. 38 Abs. 1 Satz 1 GG als auch gegen das Verbot der Benachteiligung wegen einer Behinderung gemäß Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG.

Nachdem § 13 Nr. 2 BWahlG und damit auch die wortgleiche Vorschrift in Art. 11 Abs. 5 Nr. 1 HKaG Grundrechte verletzt, ist es angebracht, die Vorschrift im HKaG aufzuheben. Dies gilt auch für den bisherigen zweiten Tatbestand für das Ruhen des Wahlrechts und der Wählbarkeit (Untersuchungs- oder Strafhafte). Angesichts des zitierten Urteils des Bundesverfassungsgerichts ist kaum rechtssicher zu begründen, weshalb ein Ausschluss des aktiven und passiven Wahlrechts in Fällen, in denen gegen den Betroffenen Untersuchungs- oder Strafhafte vollzogen wird, bei den Wahlen der Delegierten zur Landesärztekammer verfassungsrechtlich gerechtfertigt ist. Daher ist die Vorschrift des Art. 11 Abs. 5 komplett aufzuheben.

#### **Zu Nr. 6**

Art. 12 Abs. 2 wird aufgehoben. Dies ist eine Folgeänderung der Aufhebung von Art. 11 Abs. 5 (s.o. Nr. 5), auf den Art. 12 Abs. 2 verweist. In Art. 12 Abs. 3 erfolgen redaktionelle Änderungen – zum Teil als Folge der Aufhebung des Art. 11 Abs. 5 – und der Klammerzusatz „(Satzung)“ in Satz 2 wird gestrichen, weil Klammerzusätze im bayerischen Landesrecht stets Legaldefinitionen darstellen. Dies ist bei dem vorliegenden jedoch nicht der Fall.

#### **Zu Nr. 7**

Redaktionelle Änderung in Folge der Aufhebung von Art. 11 Abs. 5 (s.o. Nr. 5).

#### **Zu Nr. 8**

In Art. 16 Abs. 1 erfolgt eine redaktionelle Änderung.

Art. 16 Abs. 2 sah in seiner bisherigen Fassung vor, dass das Staatsministerium der Landesärztekammer besondere Aufgaben übertragen kann, ließ allerdings offen, in welcher Form eine solche Aufgabenübertragung erfolgen sollte. Diese Vorschrift hat bisher keine Bedeutung erlangt. Sie kann daher gestrichen werden.

Der neue Art. 16 Abs. 2 übernimmt den Regelungsgehalt von Art. 3a Abs. 1 des Gesetzes über das Bayerische Landesamt für Umwelt (BayRS 200-29-U), der im Zuge des vorliegenden Gesetzes aufgehoben wird (s. § 3 Abs. 3). Die Vorschrift regelt die Fachaufsicht über die Landesärztekammer im Strahlenschutzrecht und findet nach Art. 46 Abs. 1 und Art. 51 Abs. 1 auf Zahnärzte und Tierärzte sowie hinsichtlich der Aufsicht über die Landeszahnärztekammer und die Landestierärztekammer entsprechende Anwendung.

Die Regelung zur Fachaufsicht ist zudem an die neue Regelungslage im Strahlenschutzrecht anzupassen. Seit dem 31. Dezember 2018 sind ein neues Strahlenschutzgesetz und eine gänzlich neue Strahlenschutzverordnung in Kraft. Die bisherige Röntgenverordnung ist in diese Regelungen mit überführt worden.

Mit Art. 16 Abs. 2 wird die Aufsicht des StMUV über die Landesärztekammer festgelegt, soweit diese Aufgaben im Bereich des Strahlenschutzes wahrnimmt. Dabei handelt es sich um die Aufgabe nach § 51f Satz 1 Nr. 2 Buchst. b der Zuständigkeitsverordnung; hierbei handelt es sich im Wesentlichen um die Bescheinigung von Fachkunde und Kenntnissen im Strahlenschutz sowie um die Anerkennung entsprechender Strahlenschutzkurse. Ferner bezieht sich die Aufsicht auch auf die Wahrnehmung der Aufgaben der ärztlichen Stelle im Strahlenschutz durch die Landesärztekammer nach §§ 128 ff. der Strahlenschutzverordnung.

#### **Zu Nr. 9**

Es besteht in der Praxis das Bedürfnis, dass am ärztlichen Bereitschaftsdienst, den die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) organisiert und sicherstellt, nicht nur die in der vertragsärztlichen Versorgung tätigen Ärzte, sondern alle in Bayern berufstätigen Ärzte teilnehmen, also auch ausschließlich privatärztlich tätige Ärzte. Dies geht zurück auf einen Beschluss des 78. Bayerischen Ärztetags 2019. Daher wird die bisher bereits nach Art. 18 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bestehende Berufspflicht aller in eigener Praxis tätigen Ärzte zur Teilnahme am „Notfall- und Bereitschaftsdienst“ dahingehend präzisiert, dass diese Ärzte am ärztlichen Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns teilzunehmen und sich an dessen Finanzierung zu beteiligen haben. Diese Regelung verschafft der KVB größere Flexibilität bei der Sicherstellung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes und dient damit der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung.

Art. 18 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 verwies bisher auf § 117 Abs. 2 des Gesetzes über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz – VVG) vom 23. November 2007 (BGBl I S. 2631). Danach wirkt ein Umstand, der das Nichtbestehen oder die Beendigung des Versicherungsverhältnisses zur Folge hat, in Ansehung des Dritten erst mit dem Ablauf eines Monats, nachdem der Versicherer diesen Umstand der hierfür zuständigen Stelle angezeigt hat. Die Landesärztekammer wurde durch die Verweisung als zuständige Stelle im Sinne dieser Vorschrift benannt. Eine statische Verweisung auf das VVG in der in Bezug genommenen Fassung war jedoch nicht beabsichtigt. Entsprechend wird die Verweisung vorliegend dynamisiert.

In Art. 18 Abs. 5 erfolgen zum einen redaktionelle Änderungen. Zum anderen wird ein neuer Satz 3 angefügt, der die Landesärztekammer berechtigt, personenbezogene Daten der privatärztlich tätigen Ärzte an die KVB zu übermitteln, soweit dies für die Organisation der Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst (s. o.) erforderlich ist. Die Aufnahme etwaiger Besonderheiten, die sich durch die Teilnahme von Nicht-Vertragsärzten am Bereitschaftsdienst der KVB ergeben, in die Bereitschaftsdienstordnung der KVB kann die Landesärztekammer im Rahmen einer bilateralen Vereinbarung, etwa in Form eines öffentlich-rechtlichen Vertrags, mit der KVB regeln.

#### **Zu Nrn. 10 bis 12**

Redaktionelle Änderungen.

#### **Zu Nr. 13**

Gemäß Art. 38 Abs. 3 Satz 4 und Abs. 4 Satz 3 HKaG ist die zuständige Regierung über Entscheidungen in berufsaufsichtlichen Verfahren der Berufsvertretung zu informieren. Auch die Unterrichtung der Berufsvertretungen der anderen Länder ist bereits geregelt, beispielsweise in Art. 39 Abs. 4 HKaG. Nicht geregelt ist bisher die Unterrichtung der Kassenärztlichen Vereinigung und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung über berufsrechtliche Verfahren. Die Kassenärztliche Vereinigung ist jedoch nach § 75 Abs. 2 Satz 2, § 81 Abs. 5 SGB V berechtigt, die Erfüllung der den Vertragsärzten obliegenden Pflichten zu überwachen und bei Feststellung einer Pflichtverletzung vorgegebene Maßnahmen zu ergreifen. Die Art der zu ergreifenden Maßnahmen hängt vom Schweregrad der Verfehlung ab. Näheres führt die Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns aus. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns ist darüber hinaus nach Maßgabe von § 95 Abs. 6 SGB V gemäß § 27 Satz 2 der Zulassungsverord-

nung für Zahnärzte berechtigt, beim Zulassungsausschuss die Entziehung der Zulassung zu beantragen. Um der Kassenärztlichen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung eine sachgerechte Aufgabenwahrnehmung zu ermöglichen, wird das Heilberufekammergesetz entsprechend ergänzt.

Hinsichtlich jeder Übermittlung ist die datenschutzrechtliche Erforderlichkeit zu prüfen. Es ist nicht davon auszugehen, dass jeglicher Verstoß gegen die Berufsordnung der Kammer den Aufgabenbereich der Kassenärztlichen bzw. Kassenzahnärztlichen Vereinigung berührt und daher eine Datenübermittlung an diese rechtfertigt. Insbesondere ist eine Rüge gemäß Art. 38 Abs. 1 Satz 1 HKaG nur bei geringer Schuld auszusprechen. Ob in einem solchen Fall eine Datenübermittlung erforderlich ist, muss im Einzelfall geprüft werden. Falls Zweifel bestehen, ob die Datenübermittlung zur Erfüllung einer der empfangenden Stelle obliegenden Aufgaben tatsächlich erforderlich ist, besteht – wie bereits bei der Begründung zu Art. 31 Abs. 1 GDVG dargestellt – die Möglichkeit, dass die übermittelnde Stelle die ihr vorliegenden Erkenntnisse zunächst in anonymisierter Form bei der empfangenden Stelle vorträgt und anfragt, ob diese zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der empfangenden Stelle liegenden Aufgaben tatsächlich für erforderlich gehalten werden. Sofern die empfangende Stelle dies bejaht, wäre die Weitergabe der personenbezogenen Daten zu deren Aufgabenerfüllung zulässig.

#### **Zu Nr. 14**

Neben den oben genannten Verfahren bei der Berufsvertretung sollten die Kassenärztliche und die Kassenzahnärztliche Vereinigung auch über berufsgerichtliche Verfahren informiert werden, soweit dies zu deren Aufgabenerfüllung erforderlich ist, um ihnen möglicherweise bisher unbekanntes Sachverhalte zur Kenntnis zu bringen und so die zeitnahe und sachgerechte Wahrnehmung ihrer Aufsicht über in der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung tätigen Psychotherapeuten, Ärzte und Zahnärzte zu ermöglichen. Daher sollen die Kassenärztliche und die Kassenzahnärztliche Vereinigung unterrichtet werden, wenn der zuständige Bezirksverband den Antrag auf Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens nach Art. 39 Abs. 3 HKaG zurückstellt, weil wegen des zu beanstandenden Verhaltens bei einem Gericht oder einer Behörde gegen das Mitglied bereits der Antrag auf Einleitung eines Straf-, Bußgeld- oder Disziplinarverfahrens gestellt worden ist. Die Unterrichtung bereits über die Zurückstellungsentscheidung erscheint sachgerecht, da Straf-, Bußgeld- und Disziplinarverfahren mitunter erhebliche Zeit in Anspruch nehmen können, die Prüfung vertragsarztrechtlicher Aufsichtsmaßnahmen jedoch zeitnah geboten sein kann. Art. 39 Abs. 3 Satz 3 wird daher entsprechend ergänzt. Zur Berücksichtigung von Personen, die gleichzeitig in der vertragsärztlichen und in der vertragszahnärztlichen Versorgung tätig sind, gilt das bereits im Rahmen der Begründung zu Art. 31 Abs. 3 GDVG Dargestellte.

#### **Zu Nr. 15**

Der zahnärztliche Notdienst, den die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) organisiert und sicherstellt, funktioniert gut und flächendeckend, so dass es kein Erfordernis gibt, auf eine an sich ohnehin nicht systemimmanente Einbeziehung von Privat Zahnärzten zurückzugreifen.

Damit besteht, anders als im ärztlichen Bereich, hinsichtlich des von der KZVB organisierten zahnärztlichen Notdienstes kein praktisches Bedürfnis, auch rein privat zahnärztlich tätige Zahnärzte hieran zu beteiligen

Darüber hinaus sind in Bayern seit Jahren lediglich um die 100 Zahnärzte rein privat zahnärztlich tätig, die Entwicklung ist leicht rückläufig; aktuell sind es 93 Privatzahnärzte (Stand Februar 2020). Knapp zwei Drittel dieser Zahnärzte sind zudem in großen Städten tätig, in denen es schon typischerweise keine Versorgungsprobleme im Notdienst gibt. Bezüglich der wenigen übrigen Privatzahnärzte sind wiederum einige ballungsraumnah tätig. Die Privatzahnärzte stellen somit bezüglich des zahnärztlichen Notdienstes überhaupt keine relevante Größe dar. Und nicht zuletzt sind diese Zahnärzte oftmals sehr spezialisiert tätig, so dass eine Einbeziehung in den zahnärztlichen Notdienst mit seinen Wechselfällen auch nicht sachgerecht erscheint.

Insofern werden die für die Landesärztekammer und Privatärzte hierzu geltenden Regelungen in Art. 18 HKaG in Bezug auf die Landes Zahnärztekammer und Privatzahnärzte von der Anwendung ausgenommen.

Soweit Vertragszahnärzte zum Notdienst der KZVB herangezogen werden, wird diese vertragszahnärztliche Verpflichtung auch an die zahnärztliche Berufspflicht fixiert. Die Landes Zahnärztekammer erhält die Befugnis, hierzu in der Berufsordnung Näheres zu regeln, soweit hierfür ein Bedürfnis besteht.

#### **Zu Nr. 16**

Durch die Neufassung von Art. 56 Satz 3 wird die Möglichkeit für die Landesapothekerkammer geschaffen, in ihrer Wahlordnung die Wahlperiode für die Delegiertenversammlung auf bis zu sechs Jahre zu verlängern. Hierdurch erfolgt eine Anpassung an die gemäß Art. 11 Abs. 1 Satz 2 für die Landesärztekammer und kraft Verweisung in Art. 46 Abs. 1 für die Zahnärztekammer sowie kraft Verweisung in Art. 51 Abs. 1 für die Tierärztekammer bereits geltende Rechtslage. Für die Delegiertenversammlung der Berufsvertretung der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gilt Art. 63 Abs. 1 Satz 2, wonach die Delegierten auf die Dauer von mindestens vier Jahren gewählt werden.

#### **Zu Nr. 17**

Neben den Heilberufsausweisen sollen im Rahmen der Telematikinfrastruktur auch sog. Institutionenkarten (SMC-B) Verwendung finden, die nicht an die Berufseigenschaft, sondern an die Institution Apotheke, Arzt- bzw. Zahnarztpraxis anknüpfen. Im Hinblick darauf regelt § 291a Abs. 5 Satz 6 SGB V, dass zugriffsberechtigte Personen die über keinen elektronischen Heilberufsausweis oder entsprechenden Berufsausweis verfügen, auf die entsprechenden Daten zugreifen können, wenn sie hierfür von Personen autorisiert sind, die über einen elektronischen Heilberufsausweis oder entsprechenden Berufsausweis verfügen, und wenn nachprüfbar elektronisch protokolliert wird, wer auf die Daten zugegriffen hat und von welcher Person die zugreifende Person autorisiert wurde. Auf diese Regelung sollte die ausgebende Stelle bei der Herausgabe einer SMC-B-Karte hinweisen.

Die aktuellen Planungen auf Bundesebene sehen eine Herausgabe der SMC-B für Ärzte durch die Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder und für Zahnärzte durch die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen der Länder vor. Dies soll auf Grundlage eines Beschlusses der Gesellschaft für Telematik (gematik) gemäß § 291b Abs. 4 Satz 1 SGB V erfolgen. Da für Apotheker eine vergleichbare Institution fehlt, soll die Herausgabe der SMC-B durch die Landesapothekerkammern erfolgen, soweit es sich um öffentliche Apotheken handelt. Dagegen sollen die Institutionskarten für Krankenhausapotheken (mit einer dem Träger des Krankenhauses nach § 14 Abs. 1 des Apothekengesetzes zu erteilenden Erlaubnis), die eine Teileinheit des jeweiligen Krankenhauses sind, nach den Planungen der gematik von der Deutschen Krankenhausgesellschaft ausgegeben werden, die für die Ausgabe der Institutionskarten im Bereich der Krankenhäuser auch insgesamt zuständig sein wird. Die Landesapothekerkammer kann hinsichtlich der Ausgabe der SMC-B an Betriebserlaubnisinhaber öffentlicher Apotheken allerdings schon deswegen nicht durch Beschluss der gematik gemäß § 291b Abs. 4 Satz 1 SGB V zur Herausgabe der SMC-B berechtigt bzw. verpflichtet werden, weil die Beschlüsse der gematik allenfalls für Leistungserbringer, Krankenkassen sowie deren Verbände verbindlich sein können. Die Aufgabenzuweisung an die jeweilige Landesapothekerkammer unterliegt dem Landesrecht. Entsprechend ist eine Landeskompetenz für die Berechtigung bzw. Verpflichtung der Landesapothekerkammern zur Herausgabe der SMC-B für öffentliche Apotheken eröffnet. Eine Regelung ist auch erforderlich. Wird keine Regelung auf Ebene des Landesrechts geschaffen, so kann eine Herausgabe von SMC-B an Betriebserlaubnisinhaber öffentlicher Apotheken gar nicht erfolgen. Die Zuständigkeit der Kammern soll nicht nur die Ausgabe, sondern auch die Sperrung des Ausweises bzw. die Einziehung der Bescheinigung, Bestätigung oder des Zertifikats bei Nichtbestehen oder Wegfall der für die Ausgabe maßgeblichen tatsächlichen oder rechtlichen Grundlagen umfassen. Hierfür ist eine ausdrückliche Rechtsgrundlage erforderlich (vgl. BayVGH, Urt. v. 02.10.2002 – 21 B 99.2221 und grundsätzlich zum Gesetzesvorbehalt bei Eingriffen in das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung vgl. das „Volkszählungsurteil“ des Bundesverfassungsgerichts vom 15.12.1983, BVerfGE 65, 1). Im Hinblick auf eHBA ist in § 291a Abs. 5f Satz 4 SGB V eine bundesrechtliche Rechtsgrundlage auch für die Befugnis zur Sperrung enthalten. Da es im Hinblick auf die SMC-B an entsprechenden Regelungen des Bundesrechts

fehlt, ist eine landesrechtliche Befugnisnorm erforderlich. Insoweit wird der ausgebenden Stelle auch die Aufgabe zugewiesen, unverzüglich die Sperrung der SMC-B zu veranlassen, wenn die Voraussetzungen für deren Erteilung weggefallen sind. Hierfür können auch die Daten genutzt werden, die im Rahmen des § 291a Abs. 5f Satz 4 Halbsatz 1 SGB V übermittelt werden; dies betrifft die Befugnis zur Ausübung des Berufs, zur Führung der Berufsbezeichnung oder sonst das Zugriffsrecht mittels der elektronischen Gesundheitskarte.

Bei der Ausgabe der SMC-B an Erlaubnisinhaber öffentlicher Apotheken handelt es sich um eine hoheitliche Tätigkeit, die nicht dazu führen kann, dass die Kammer insoweit als Betrieb gewerblicher Art anzusehen wäre.

Die Verweisung in Art. 59 Abs. 1 Satz 2 umfasst schließlich auch die datenschutzrechtliche Befugnis des Art. 2 Abs. 4 Satz 2, da hinsichtlich der Einschaltung eines qualifizierten Vertrauensdiensteanbieters bei der Ausgabe der SMC-B die gleichen Grundsätze gelten wie beim eHBA.

#### **Zu Nr. 18**

Geldbußen, die im Zusammenhang mit einer Rüge durch die Heilberufekammer nach Art. 38 Abs. 1 Satz 2 verhängt oder Geldbeträge, die im Rahmen eines berufsgerichtlichen Verfahrens bei einer (vorläufigen) Verfahrenseinstellung nach Art. 83 Abs. 2 Satz 3 auferlegt werden, sind üblicherweise an eine soziale Einrichtung der jeweiligen Kammer zu zahlen. Die Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK) besitzt als einzige Heilberufekammer keine eigene soziale Einrichtung. Daher ist es im Fall der PTK notwendig und gerechtfertigt, die entsprechenden Vorschriften mit der Maßgabe für anwendbar zu erklären, dass die Geldbuße oder der Geldbetrag an eine von der Kammer zu bestimmende soziale Einrichtung zu zahlen ist. Dies wird in einem neuen Satz 2 geregelt.

#### **Zu Nrn. 19 bis 21**

Redaktionelle Änderungen.

#### **Zu Nr. 22**

Art. 83 Abs. 3 wird neu gefasst und um erforderliche Zustellungen und Mitteilungen erweitert. Bisher war gemäß Art. 89 Abs. 4 Satz 3 nur die Zustellung des Urteils an den Verteidiger oder Beistand vorgesehen, nicht aber die Zustellung des Eröffnungsbeschlusses. Zudem sollen die Kassenärztliche und die Kassenzahnärztliche Vereinigung über die Eröffnung oder die Einstellung des berufsgerichtlichen Verfahrens unterrichtet werden. Entsprechend werden nach der Neufassung des Art. 83 Abs. 3 Beschlüsse nach Art. 82 und nach den Abs. 1 und 2 nicht nur dem zuständigen Bezirksverband oder der zuständigen Kammer und der Regierung, sondern auch der Kassenärztlichen oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung mitgeteilt. Nach der Konzeption der Vorschrift sind auch Fälle zu berücksichtigen, in welchen gleichzeitig eine Tätigkeit in der vertragsärztlichen und der vertragszahnärztlichen Versorgung vorliegt, insbesondere bei Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen. In diesem Fall sind sowohl die Kassenärztliche als auch die Kassenzahnärztliche Vereinigung zu unterrichten. Liegt nur eine Tätigkeit in der vertragsärztlichen Versorgung vor, so ist die Mitteilung nur an die Kassenärztliche Vereinigung zu richten, ebenso umgekehrt, wenn nur eine Tätigkeit in der vertragszahnärztlichen Versorgung gegeben ist, nur die Kassenzahnärztliche Vereinigung.

In Abs. 3 Satz 2 ist die bisherige Verweisung auch auf die Vorschrift des Art. 77 Abs. 1 Nr. 3, die sich auf den Fall einer Selbstanzeige bezieht, entfallen, weil die betreffenden Beschlüsse an den Beschuldigten bereits zuzustellen sind. Eine Mitteilung gegenüber den Antragsberechtigten erfolgt nur, soweit diese nicht bereits Antragsteller sind. Den Antragstellern wird der jeweilige Beschluss bereits zugestellt.

#### **Zu Nr. 23**

Redaktionelle Änderung

#### **Zu Nr. 24**

Da die Mitteilung des Urteils an die Antragsberechtigten nach Ergänzung von Art. 89 Abs. 4 Satz 4 nunmehr aus der entsprechenden Anwendung des Art. 83 Abs. 3 Satz 2

i. V. m. Art. 77 Abs. 1 folgt, sind die Wörter „und den Antragsberechtigten nach Art. 77 Abs. 1 mitzuteilen“ zu streichen.

Der Ergänzung von Art. 89 Abs. 4 um einen Satz 4, wonach Art. 83 Abs. 3 Satz 2 entsprechend gilt, liegt folgende Erwägung zugrunde: Bereits vor Eintritt der Rechtskraft bietet ein Urteil eine höhere Gewähr für den Ausgang des Verfahrens als der Eröffnungsbeschluss. Es ist daher sinnvoll, zwischen dem Erlass des Eröffnungsbeschlusses und der Mitteilung des rechtskräftigen Urteils eine Information der in Art. 83 Abs. 3 Satz 2 genannten Stellen über den Verfahrensstand vorzusehen.

#### **Zu Nr. 25**

Redaktionelle Änderung.

#### **Zu Nr. 26**

Aufgrund der Verweisung in Art. 97 Abs. 1 Satz 2 werden nunmehr auch rechtskräftige Entscheidungen der Berufsgerichte sämtlichen in Art. 83 Abs. 3 genannten Stellen übermittelt. Damit kann der bisherige Abs. 3 aufgehoben werden.

#### **Zu Nrn. 27 und 28**

Redaktionelle Änderungen

#### **Zu Nr. 29**

Art. 103 Abs. 1 soll auf den heute noch relevanten Regelungsgehalt reduziert werden. Dennoch kommt keine ersatzlose Streichung der Sätze 2 und 3 in Betracht. Auch wenn die Möglichkeit der Abgabe einer freiwilligen Beitrittserklärung seit 1995 nicht mehr besteht, hat die gesetzliche Regelung, dass eine seinerzeit erfolgte Beitrittserklärung unwiderruflich ist, für die Betroffenen nach wie vor rechtliche Relevanz. Es ist daher notwendig, die Aussage, dass eine gegenüber der Landesapothekerkammer abgegebene Beitrittserklärung weiterhin gilt, als Satz 2 beizubehalten. Satz 3 und Abs. 2 können zur Rechtsbereinigung aufgehoben werden.

#### **Zu Nr. 30**

Die Aufhebung von Art. 105 Satz 2 erfolgt zur Rechtsbereinigung.

#### **Zu Nr. 31**

Redaktionelle Änderung.

### **Zu § 3 – Änderung weiterer Rechtsvorschriften**

§ 3 betrifft in Abs. 1 redaktionelle Änderungen und in Abs. 3 eine Folgeänderung aufgrund der Übernahme des Inhalts des bisherigen Art. 3a des Gesetzes über die Zuständigkeiten in der Landesentwicklung und in den Umweltfragen in Art. 16 Abs. 2 HKaG.

Die Änderung des Baukammergesetzes in Abs. 2 dient der Umsetzung der Richtlinie (EU) 2018/958 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28. Juni 2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen. Reglementierungen des Titelschutzes gelten gemäß Art. 3 Abs. 1 lit. a) der Richtlinie 2005/36/EG als Art der Berufsausübung. Neben den Änderungen nach § 2 erfordert die Umsetzung der Richtlinie 2018/958/EU infolge auch Änderungen im Baukammergesetz, das u. a. die Titelführung von Architekten, Landschafts- und Innenarchitekten, Stadtplanern und Beratenden Ingenieuren regelt. In Umsetzung der Richtlinie 2018/958/EU sind die Baukammern (Bayer. Architektenkammer sowie Bayer. Ingenieurkammer-Bau) daher in einem neuen Art. 18 Abs. 4 verpflichtet, vor dem Erlass neuer oder der Änderung bestehender Regelungen, die die Titelführung beschränken, eine Verhältnismäßigkeitsprüfung nach den Vorgaben der Richtlinie durchzuführen. Gegenstand der Verhältnismäßigkeitsprüfung im Anwendungsbereich des Baukammergesetzes sind damit insbesondere durch Satzung verfasste berufsrechtliche Regelungen sowie solche mit unmittelbarem oder faktischem Bezug zum Recht der Titelführung. Aufgrund der Vorgaben des europäischen Rechts sind die Kammern verpflichtet, in der Begründung der Regelung im Einzelnen zu erläutern, dass die Regelungen unter allen einschlägigen Aspekten des Art. 7 der Richtlinie 2018/958/EU dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entsprechen.

Aus der Richtlinie ergibt sich für die Kammern zudem die Pflicht, betroffene Interessenträger auf geeignete Weise zu informieren, bevor neue Regelungen eingeführt oder bestehende Regelungen geändert werden. Die betroffenen Parteien sind in geeigneter Weise einzubeziehen, ihnen ist Gelegenheit zu geben, ihren Standpunkt darzulegen (Art. 8 Abs. 1 und 2 der Richtlinie).

Im Gegensatz zum Heilberufe-Kammergesetz (Änderungen unter § 2), das bereits eine Genehmigungspflicht für alle Kammersatzungen vorsieht, legt Art. 18 Abs. 3 BauKaG fest, dass die Satzungen der Baukammern keiner Genehmigungspflicht unterliegen. Die Einführung eines Genehmigungsvorbehalts auch für die Baukammern zur Umsetzung der Richtlinie 2018/958/EU ist nicht zwingend. Die Baukammern sind selbst zur Veranlassung einer objektiven und unabhängigen Prüfung verpflichtet und befähigt. Ferner unterliegen sie der Aufsicht des Staatsministeriums für Wohnen, Bau und Verkehr, das etwaige Rechtsverstöße – und damit auch Verstöße gegen die Richtlinie 2018/958/EU – gegebenenfalls aufsichtlich beanstanden kann. In diesem Zusammenhang sind die Unterlagen zur durchgeführten Verhältnismäßigkeitsprüfung von den Baukammern dem Staatsministerium zuzuleiten. Die Begründungspflicht der Baukammern soll der Aufsichtsbehörde die Überprüfung ermöglichen, ob die Kammern den Vorgaben aus der Richtlinie nachgekommen sind. Dies entspricht weitgehend dem Verfahren, das der Bund für Satzungen der Bundesrechtsanwaltskammer vorsehen möchte – ohne dass es hierfür einer ausdrücklichen gesetzlichen Regelung bedarf.

Die Pflicht zur Einführung eines wirksamen Rechtsschutzes gegen neu eingeführte oder geänderte Regelungen (Art. 9 der Richtlinie), wurde bereits durch Art. 5 Satz 1 AGVwGO sowie § 47 Abs. 1 Nr. 2 VwGO umgesetzt, welcher Betroffenen Rechtsschutz gegen Rechtsvorschriften im Rang unter dem Landesgesetz einräumt.

#### **Zu § 4 – Inkrafttreten**

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher

Staatsministerin Melanie Huml

Abg. Andreas Krahl

Abg. Bernhard Seidenath

Abg. Andreas Winhart

Abg. Hans Friedl

Abg. Ruth Waldmann

Abg. Dr. Dominik Spitzer

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Ich rufe **Tagesordnungspunkt 2 b** auf:

### **Gesetzentwurf der Staatsregierung**

**zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und anderer Gesetze (Drs. 18/8331)**

**- Erste Lesung -**

Zur Begründung erteile ich Frau Staatsministerin Melanie Huml das Wort.

**Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheit und Pflege):** Werter Vizepräsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich lege Ihnen heute einen Gesetzentwurf vor, der notwendige Änderungen in mehreren Gesetzen zusammenfasst. Dabei geht es hauptsächlich um Änderungen im Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz sowie im Heilberufe-Kammergesetz. Viele Änderungen sind sehr technischer Natur; aber sie sind für den Verwaltungsvollzug und zur Rechtsbereinigung notwendig. Die Kollegen draußen brauchen eben auch entsprechende Sicherheit.

Da viele Änderungen technischer Natur sind, hat es mich etwas gewundert, dass wir dazu heute eine Aussprache führen. Ich freue mich auf die Debatte, um zu hören, zu welchen Themen die Kollegen hier noch Diskussionsbedarf sehen.

Die erste Änderung betrifft den Datenschutz. Es ist dringend notwendig, dass die staatlichen Gesundheitsbehörden, die Selbstverwaltungskörperschaften und die zuständigen Stellen anderer Länder untereinander Informationen austauschen. Wieso ist das wichtig? – Ein Beispiel: Wenn jemandem die Approbation wegen einer Straftat entzogen wurde, dann müssen das natürlich auch die entsprechenden Stellen in anderen Bundesländern wissen; sonst würde dort der Betreffende vielleicht eingestellt, obwohl er, da er nicht mehr über die Approbation verfügt, nicht das Recht dazu hat.

Die bisherige Verwaltungspraxis geht auf eine Regelung von 1984 zurück und entspricht damit nicht mehr den geltenden Anforderungen an den Datenschutz. Wir

schaffen deshalb jetzt die Rechtsgrundlage für die Ermittlung dieser personenbezogenen Daten und stellen damit Rechtssicherheit für die Verwaltung her.

Die zweite Änderung betrifft die sogenannte Verhältnismäßigkeitsrichtlinie der EU. Sie ist bis zum 30. Juli 2020 in deutsches Recht umzusetzen. Was verbirgt sich dahinter? – Die Richtlinie sieht vor, dass künftig vor dem Erlass von Regelungen zur Berufsausübung eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vorzunehmen ist. Bei uns sind die bayerischen Heilberufe- und Baukammern hiervon betroffen. Auch damit sie die berufsrechtlichen Regelungen für die jeweiligen Mitglieder treffen können, ist es notwendig, diese Richtlinie umzusetzen.

Die nächste Änderung betrifft die Ausbildung zum staatlich geprüften Lebensmittelchemiker am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit. Personen, die diese Ausbildung abgeschlossen haben, werden in der amtlichen Lebensmittelüberwachung eingesetzt und sind dort enorm wichtig. Seit Jahren gibt es mehr Bewerber für einen Ausbildungsplatz in der berufspraktischen Ausbildung als Ausbildungsplätze, die Anzahl der Plätze reicht aber aus, um den Personalbedarf zu decken. Das heißt, hier will man im Grunde genommen eine Zugangsbeschränkung gesetzlich verankern, um in diesem grundrechtsrelevanten Bereich Rechtssicherheit zu schaffen, sodass wir nicht im Übermaß ausbilden und die Betroffenen dann nirgendwo eine Möglichkeit finden, angestellt zu werden.

Die nächste Änderung betrifft die Schuleingangsuntersuchung. Hierfür werden die Rechtsgrundlagen zum Teil neu gefasst und erweitert. Uns ist es sehr wichtig, dass gesundheitliche Verzögerungen oder Auffälligkeiten bei Kindern möglichst erkannt werden und dass diesen vorgebeugt wird, dass man schaut, sie frühzeitig zu erkennen und Wege zur Behebung und Behandlung aufzuzeigen. Es ist vorgesehen, dass die Schulleitung Hinweise erhält, falls es für die Unterrichtsgestaltung nötig ist. Die bisherigen Regelungen greifen für diesen Part zu kurz und werden deswegen erweitert.

Die nächste Änderung betrifft die Telematik-Infrastruktur und die Heilberufe. Nur mit einem elektronischen Heilberufsausweis kann auf die Speicherungen der elektronischen Gesundheitskarte zugegriffen werden. Deshalb werden die bayerischen Heilberufekammern als zuständige Stellen benannt, die diese elektronischen Heilberufsausweise für die Mitglieder ausstellen und berufsbezogene Angaben bestätigen, die für die Ausstellung von qualifizierten Zertifikaten, für die elektronische Signatur, benötigt werden.

Ähnlich ist es bei der Landesapothekerkammer. Diese wird die zuständige Stelle für die Ausstellung der sogenannten Institutionenkarten.

Nicht zuletzt wird es auch eine Änderung dahin gehend geben, dass die Vorschriften für die Ethikkommissionen nach dem Arzneimittelgesetz bei der Bayerischen Landesärztekammer und den medizinischen Hochschulen an die geänderten gesetzlichen Regelungen im Bundesrecht angeglichen werden.

Sie merken: Ich durfte Ihnen jetzt viel Rechtstechnik vortragen. Aber auch dies ist notwendig und wichtig, um Klarheit vor Ort zu haben.

Wir bitten um ein gutes Verfahren zu dem Gesetz und hoffen auf Zustimmung, weil diese Änderungen für die Praxis vor Ort vielfach notwendig sind. – Vielen herzlichen Dank.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Frau Staatsministerin. – Ich eröffne die Aussprache und erteile Herrn Kollegen Andreas Krahl von der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN das Wort.

**Andreas Krahl (GRÜNE):** Sehr geehrter Herr Präsident, geschätzte Kollegen und Kolleginnen, geschätzte Frau Ministerin Huml! Was für ein Gesetzentwurf! Respekt! Schon auf den ersten Blick wird klar, dass sich die Staatsregierung redlich bemüht hat, alles Wesentliche einzubeziehen und auch nicht die kleinste Kleinigkeit zu vergessen.

Umso bedeutender ist, dass die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen Eingang in diesen Gesetzentwurf gefunden hat. Die Profession Pflege wird mit folgendem Satz erwähnt – ich zitiere –:

Nicht betroffen vom vorliegenden Gesetzentwurf ist die Vereinigung der Pflegenden in Bayern. Zwar ist geplant, auf Grundlage von Art. 2 Abs. 1 Satz 2 des Pflegendenvereinigungsgesetzes (PfleVG) eine staatliche Berufsordnung für Pflegenden zu schaffen und der Vereinigung der Pflegenden in Bayern die Berufsaufsicht zu übertragen. Aktuell kommt ihr diese Aufgabe jedoch noch nicht zu. Daher fehlt es für entsprechende Übermittlungsbefugnisse noch an der Erforderlichkeit.

Ich darf das einmal übersetzen: Die Vereinigung der Pflegenden in Bayern soll zwar nach dem eigenen Gesetz der Staatsregierung irgendwann in ferner Zukunft, wenn es uns gerade irgendwie passt und wir vielleicht sonst nichts anderes vorhaben, eine staatliche Berufsordnung für Pflegenden schaffen, aber eigentlich ist uns das gar nicht so wichtig. Die Berufsaufsicht über die Profession Pflege liegt derzeit noch bei irgendwem, aber nicht bei der Pflege selbst. Pflegenden sind das, was sie schon immer waren: Sie führen die Anweisungen und Anordnungen der Ärzte und Ärztinnen aus, aber eigene Rechte haben sie natürlich nicht.

Ich bin ehrlich: Es macht mir wirklich keinen Spaß, hier im Hohen Haus wieder und wieder das Gleiche sagen zu müssen. Nachdem Sie selbst jetzt schon die Vereinigung der Pflegenden abschreiben, brauchen wir keine Vereinigung der Pflegenden in Bayern, deren Aufgaben zwar in einem Gesetz geregelt und definiert sind, wobei wir aber dieses Gesetz nicht umsetzen. Die VdPB, die Vereinigung der Pflegenden in Bayern, ist – das ist mir wichtig – das Konstrukt der Staatsregierung, sie ist der absolute Wunsch der Staatsregierung, ist der viel gerühmte und berüchtigte bayerische Sonderweg. Weil sich die Staatsregierung diesen Sonderweg unbedingt eingebildet und den Pflegekräften vor die Nase gesetzt hat, lassen wir sie jetzt bei einem so wichtigen Verfahren wie der Telematik komplett außen vor. Das kann es nicht sein.

Statt dass jetzt von der Vereinigung der Pflegenden ein Aufschrei durch dieses Land geht, macht diese ein paar nette Pressebilder, gestaltet Hochglanz-Internetauftritte und führt Kampagnen durch, die man gut und gerne mit der berühmt-berüchtigten "Herzwerker"-Kampagne aus Ihrem Haus, Frau Huml, vergleichen kann.

Wenn es nur diese Gleichgültigkeit der Staatsregierung gegenüber der professionellen Pflege wäre! Leider offenbaren Sie in diesem Gesetzentwurf auch noch geballte Unkenntnis. Das Krankenpflegegesetz, Frau Ministerin, auf das Sie sich auf Seite 25 in Absatz 2 berufen, gibt es seit Anfang dieses Jahres nicht mehr. Auch in Bayern haben wir die Generalistik. Damit gibt es kein Krankenpflegegesetz mehr, sondern ein Pflegeberufegesetz. Insoweit müssen wir auf alle Fälle noch nachbessern.

Doch was bedeutet dieses Gesetz jetzt ohne die Einbeziehung der professionellen Pflege eigentlich wirklich? – Es bedeutet, wie ich gesagt habe: Die größte Berufsgruppe des Gesundheitswesens bleibt wieder in der Assistenz. Dieser Berufsgruppe, der wir heute noch applaudieren – ich erinnere an den späteren Dringlichkeitsantrag der FREIEN WÄHLER –, die wir als systemrelevant ansehen, die für die bestmögliche Lebensqualität der Patienten und Patientinnen arbeitet, Pflegeplanungen erstellt, durchführt und evaluiert, Verantwortung für Menschen übernimmt, geben Sie nichts anderes als: Ihr dürft halt jetzt nicht mitmachen, weil wir uns die Vereinigung der Pflegenden in Bayern eingebildet haben.

Ganz ehrlich: Im Namen der professionellen Pflege in Bayern zunächst einmal Danke für nichts. Ich glaube, im Ausschuss müssen wir noch ordentlich nachbessern.

(Beifall bei den GRÜNEN)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Herr Kollege Krahl. – Nächster Redner ist für die CSU-Fraktion Herr Kollege Bernhard Seidenath.

**Bernhard Seidenath (CSU):** Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir modernisieren unser Ge-

sundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz. Heute beginnt hierfür mit der Ersten Lesung das parlamentarische Verfahren. Interessanterweise hat dieser Gesetzentwurf nichts mit SARS-CoV-2 und auch nichts mit der durch ihn ausgelösten Krankheit COVID-19 zu tun. Im Gegenteil liegen die Anfänge für die heute zu beratende Gesetzesänderung schon in der letzten Legislaturperiode. Vor zwei Jahren, im Sommer 2018, hatten hierzu schon umfangreiche Verbändeanhörungen stattgefunden. Der Gesetzentwurf ist dann in der neuen Legislaturperiode wieder aufgegriffen worden, von Neuem gestartet und inzwischen uns, dem Parlament, zugeleitet worden. Durch die zweimalige Verbändeanhörung hat der Gesetzentwurf weiter an Qualität gewonnen. Er ist also innerhalb der letzten zwei Jahren richtiggehend gereift.

Die im Gesetzentwurf vorgeschlagenen Änderungen betreffen durchweg Dinge, die durch andere Rechtsänderungen vorgegeben und zudem weitestgehend als unkritisch zu bewerten sind.

Es ist halt wie beim eigenen Haus: Von Zeit zu Zeit muss der Eigentümer ein wenig modernisieren, er muss ein bisschen entrümpeln, alles wieder ins Lot bringen, die Ausstattung neuen Vorschriften anpassen, die Wände neu streichen usw. Genauso verhält es sich heute mit den Änderungen zum Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz, dem Heilberufe-Kammergesetz und weiteren Gesetzen. Sie sind vor allem Kosmetik. Es geht vor allem um Rechtstechnik.

Da muss man auch nicht so sarkastisch sein wie der Herr Kollege Krahl, der gefragt hat: Was wollt ihr eigentlich? – Sie wollten die Aussprache zu diesem Gesetz. Wir hätten gern darauf verzichtet, weil es Rechtstechnik ist. Das Gesetz bleibt aber eines; daher ist es gut, dass wir heute doch darüber reden: Es ist das zentrale Gesetz für unseren öffentlichen Gesundheitsdienst.

Lassen Sie mich deshalb an dieser Stelle einmal deutlich feststellen: Der Gesundheitsdienst hat in den vergangenen Wochen seine Bedeutung und seine Leistungsfähigkeit unter Beweis gestellt. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben Übermen-

schliches geleistet, haben wie die Uhrwerke gearbeitet, ja richtiggehend geackert. Wir dürfen an dieser Stelle hierfür einmal ganz explizit ein herzliches Vergelts Gott sagen.

Ich darf in diesem Zusammenhang die wegweisende Entscheidung der CSU-Landtagsfraktion in Erinnerung bringen. Wir haben nicht nur eine Landarztquote, sondern auch eine Amtsarztquote beschlossen. Bis zu 1 % aller Medizinstudienplätze in Bayern sollen für Bewerberinnen und Bewerber reserviert werden, die sich, analog zu den Landärzten, im Anschluss an ihre Ausbildung zu einer Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitsdienst verpflichten. Zurück zum Gesetzentwurf der Staatsregierung: Er bringt praktisch keine inhaltlichen Änderungen. Es geht um die Anpassung des Gesetzeswortlauts an geänderte Vorschriften der Europäischen Union. Frau Staatsministerin Huml hat bereits die Regelungsbereiche benannt.

Warum hat die Fraktion der GRÜNEN eine Aussprache gewollt? – Ich habe mir gedacht, Sie könnten vielleicht bei der Schuleingangsuntersuchung irgendwas finden. –

Nein, Herr Krahl hat uns gerade darüber aufgeklärt, dass es Ihnen um die Vereinigung der Pflegenden in Bayern geht. Es war lustig, dass Herr Krahl hier erst Krokodilstränen geweint hat, weil die Vereinigung nicht die Befugnisse bekommt, die sie bekommen sollte. Dann wollte er ihr aber genüsslich den Todesstoß versetzen. Lieber Herr Krahl, genau das wird mit uns nicht zu machen sein.

Erstens. Die Vereinigung der Pflegenden in Bayern wird alle Befugnisse, die sie braucht, bekommen, sobald sie sie braucht.

Zweitens. Es besteht überhaupt kein Anlass für eine Generalkritik an der Vereinigung, wie Sie sie geübt haben; denn wenn Sie die Vereinigung abschaffen würden, dann würden Sie nur die Pflegenden in Bayern mit einem Pflichtbeitrag, den wir nicht wollen, belasten. Das muss auch einmal ehrlich gesagt werden: Wer die Vereinigung nicht will, will alle Pflegekräfte belasten. Er gibt den Pflegekräften Steine statt Brot. Lieber Herr Krahl, wir werden dieses Spiel deswegen nicht mitmachen.

Wir haben stattdessen wichtige Neuerungen im Gesetz. Zum Beispiel wird im Arzneimittelrecht die Vorschrift über die Ethikkommission an europa- und bundesrechtliche Vorgaben angepasst.

Das Verfahren der klinischen Prüfung von Humanarzneimitteln wird grundlegend neu gestaltet. Auch wird die Rechtsgrundlage für die Durchführung von Schuleingangsuntersuchungen an notwendige datenschutzrechtliche Anforderungen angepasst.

Es geht um die Datenübertragung bei der Schuleingangsuntersuchung, aber nicht um die Schuleingangsuntersuchung selber, die weiterhin im Bayerischen Erziehungs- und Unterrichtsgesetz geregelt bleibt. Es geht hier um die Datenübertragung, um den Informationsaustausch. Weiterhin wird ganz deutlich die Verantwortung der Eltern, die Prävention und die Aufgabe der gesundheitlichen Beratung betont. All das wird im Gesetzestext ausdrücklich deutlich gemacht.

Wir haben bei den Themen Schuleingangsuntersuchung und Spracherwerb auch noch berücksichtigt, dass eine möglichst frühzeitige Förderung ermöglicht werden soll. Das Ergebnis der Sprachstandserhebung soll bei Notwendigkeit so früh mitgeteilt werden, dass unmittelbar im Anschluss ein Fokus auf Deutsch gelegt werden kann.

Der Datenschutz ist bei so viel Datenübertragung und Informationsaustausch natürlich ein ganz wichtiges Thema. Der Datenschutz ist deshalb ein weiteres zentrales Element unseres Gesetzentwurfs. Wir werden den Datenschutz an die Datenschutz-Grundverordnung anpassen. Dabei bleibt der für die Behörden wichtige länderübergreifende Informationsaustausch zwischen den Gesundheitsbehörden und den Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens sowie weiteren Stellen gesichert.

Was machen wir noch? – Wir benennen das GDVG um. Aus dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheits- und Veterinärdienst, die Ernährung und den Verbraucherschutz sowie die Lebensmittelüberwachung wird das Gesetz über den öffentlichen Gesundheits- und Veterinärdienst, den Verbraucherschutz sowie die Lebensmittelüber-

wachung. Das Wort "Ernährung" wird also gestrichen. Das ist konsequent, weil die Geschäftsverteilung der Staatsregierung bereits 2008 angepasst wurde und der Aufgabenbereich der Ernährung in die Ressortzuständigkeit des Staatsministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten übergegangen ist.

Nicht folgerichtig ist es, dass die Gesundheitsämter nach dem Gesetzentwurf weiterhin als "untere Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz" bezeichnet werden. Da ist die "Ernährung" also bisher noch drinnen. Die "Ernährung" sollte hier auch gestrichen werden. Ich kann deshalb an dieser Stelle schon ankündigen, dass wir im Ausschuss die Umbenennung der Gesundheitsämter in "untere Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz" in einem Änderungsantrag beantragen werden.

Trotzdem – auch das sei hier für alle späteren Exegeten noch deutlich gesagt – werden die Gesundheitsämter im Rahmen ihrer ärztlichen Tätigkeit weiterhin zu Ernährungsaspekten aufklären, insbesondere im Hinblick auf Prävention und die Beratung bei Krankheiten. Dazu muss der Begriff "Ernährung" aber nicht in der Behördenbezeichnung auftauchen. Meines Erachtens wird dieser Aspekt bereits durch den Begriff der Gesundheit abgedeckt; denn Gesundheit betrifft auch die Ernährung, die Ernährung beeinflusst auch die Gesundheit. Deshalb ist die Streichung des Begriffs "Ernährung" kein Schaden.

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf werden nun schließlich die Grundlagen für den elektronischen Heilberufsausweis geschaffen, also das Gegenstück auf Leistungserbringerseite zur elektronischen Gesundheitskarte auf der Patientenseite. Der elektronische Heilberufsausweis wird schließlich den in den Gesundheitsberufen Tätigen wie Ärzten, Apothekern oder Zahnärzten ausgestellt werden; nur dieser ermöglicht einen Zugriff auf die Daten, die auf der elektronischen Gesundheitskarte vorhanden sind.

Meine Damen und Herren, wir können und werden alle diese Punkte im federführenden Gesundheitsausschuss schon am nächsten Dienstag vertiefen und näher beleuchten. Darauf freue ich mich. – Ich danke Ihnen herzlich für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Herr Kollege Seidenath. – Es gibt eine Zwischenbemerkung von Herrn Kollegen Andreas Krahl von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

**Andreas Krahl (GRÜNE):** Geschätzter Kollege Seidenath, ich habe eine direkte Frage: Ist die professionelle Pflege zum Beispiel bei der Nutzung der Telematikinfrastuktur gemäß dem vorliegenden Gesetzesentwurf ausgeschlossen, oder ist sie es nicht? Liegt es daran, weil Sie der Vereinigung der Pflegenden – wie Sie selber immer sagen: die bessere Form der Kammer – eben nicht die gleichen Rechte zugestehen wie einer Kammer? Bis wann gedenken Sie, genau das zu ändern?

**Bernhard Seidenath (CSU):** Lieber Herr Kollege Krahl! – Sobald es nötig ist. Ein Gesetz muss immer nur das Notwendige regeln, das, was gerade auf dem Tisch liegt. Das tun wir mit dem Gesetz. Alles andere wird kommen, ist in der Pipeline und steht jetzt nicht auf der Tagesordnung. Deswegen ist der Gesetzesentwurf so, wie er vorliegt, exakt richtig.

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Herr Seidenath. – Nächster Redner ist Herr Abgeordneter Andreas Winhart für die AfD-Fraktion.

(Beifall bei der AfD)

**Andreas Winhart (AfD):** Sehr geehrter Herr Vizepräsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Was wir hier aus dem Hause von Frau Staatsministerin Huml bekommen haben, ist ein ganzes Sammelsurium an verschiedenen Änderungen. Ich denke, da ist viel Unstrittiges dabei. Auch wir haben den einen oder anderen Punkt, wo wir gern mal diskutieren würden, aber im Großen und Ganzen sind das natürlich nur Sa-

chen, die wir zu erledigen haben; es ist eigentlich auch ein bisschen symptomatisch für den heutigen Tag. Von der europäischen Ebene kommt wieder ganz, ganz viel, etwa mit der Datenschutz-Grundverordnung. Der Datenschutz hat seit Jahrzehnten wunderbar funktioniert, es gab keine großen Probleme. Jetzt muss man hier handeln und das Ganze entsprechend anpassen. Wir sind hier quasi an der Leine von Brüssel und müssen uns entsprechend fügen. Wir haben aber gesagt: Das ist kein Problem, das machen wir natürlich alle gerne. – Wir müssen uns dann auch die weiteren Auswirkungen nicht nur beim Datenschutz, sondern auch bei den Humanarzneimittelzulassungen usw. anschauen.

Ich fand das vorhin schon ein bisschen bemerkenswert, aber auch symptomatisch für den heutigen Tag: Als wir uns heute Morgen über die Bayerische Bauordnung und Änderungen der Bayerischen Bauordnung unterhalten haben, wurde unserer Fraktion vorgeworfen: Um Gottes willen, was macht ihr denn da? Das ist ja nur scheinbarweise. Immer wieder kommt was Kleines, man müsste das aber doch mal im Großen und Ganzen betrachten. – Aber selber macht man hier ein Stückwerk ohnegleichen. Man lässt die Vereinigung der Pflegenden jetzt wieder raus und schließt sie nicht mit ein. Der Kollege Seidenath sagt: Ein Gesetz darf sich bloß um das kümmern, was gerade aktuell zu regeln ist. – Man will hier also gar nicht vorgreifen. Das ist etwas inkonsistent, meine Damen und Herren. Da würde ich mir für die Zukunft für weitere Debatten im Haus wünschen, dass wir ein bisschen ehrlicher zueinander sind und dass wir, wenn wir alle zusammen größere Änderungen oder spezifische Änderungen haben wollen, diese genauso wertschätzen wie alle anderen auch.

Wir haben aus unserer Sicht noch ein bisschen Klärungsbedarf bei den Schuleingangsuntersuchungen. Diesen Prozess werden wir im Ausschuss entsprechend konstruktiv begleiten. – Ich wünsche noch einen schönen Nachmittag.

(Beifall bei der AfD)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Nächster Redner ist Herr Kollege Friedl für die Fraktion der FREIEN WÄHLER.

**Hans Friedl (FREIE WÄHLER):** Sehr geehrter Herr Präsident, Frau Ministerin, Herr Minister, verehrte Kolleginnen und Kollegen! Ich darf am heutigen Tag ein zweites Mal am Rednerpunkt stehen, diesmal zu einem vielleicht etwas trockenen Thema: Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und anderer Gesetze. – Hinter der nicht publikumswirksamen Zusammenfassung der Überschrift verbirgt sich ein ganzer Strauß rechtlicher Bestimmungen, die überarbeitet werden sollen. Es geht um Regelungen zur Datenübermittlung zwischen den Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz, den Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens und den zuständigen Stellen anderer Länder. Daneben werden die Vorschriften über Ethikkommissionen bezüglich neuer Verfahren zur klinischen Prüfung von Arzneimitteln im Wortlaut geändert. Darüber hinaus sollen neben weiteren Änderungen die Rechtsgrundlage und die Verordnungsermächtigung für die Regelungen zur Ausbildung staatlich geprüfter Lebensmittelchemiker angepasst werden. Damit bin ich noch nicht am Ende der relevanten Texte angekommen, möchte die Aufzählung aber nicht weiterverfolgen, da der Text öffentlich ist und jeder die Gelegenheit hatte, sich darin zu vertiefen.

Für mich als Verbraucherschutzrechtlichen Sprecher der Fraktion der FREIEN WÄHLER stellt sich nüchtern die Frage: Was springt für den Verbraucher bei der Änderung raus, und wie wird seine Position weiter gestärkt oder geschützt? – Lassen Sie mich hier kurz auf den ersten Punkt meiner Aufzählung eingehen: Häufig haben wir den Eindruck, dass sich gerade im Umfeld von Skandalen die zuständigen Behörden nicht austauschen. Keine Informationen dürfen verloren gehen. Deshalb muss dieser Informationsaustausch zwischen den Behörden aller Ebenen in sachgerechter Aufgabewahrnehmung dringend rechtssicher und unter Beachtung des Datenschutzes geregelt werden.

Im Bereich der Ethikkommissionen, die klinische Untersuchungen am Menschen beurteilen, haben sich auf EU-Ebene Änderungen ergeben. Deshalb ist es notwendig, Landesrecht anzupassen. Die Ethikkommissionen mussten sich zum Beispiel bei den obersten Bundesbehörden wie dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte oder dem Paul-Ehrlich-Institut registrieren und im Verfahren ihre Arbeitsprozesse offenlegen. Die Arbeit der Ethikkommissionen im Umfeld klinischer Prüfungen ist wichtig. Sie beurteilen, ob eine Studie am Menschen stattfinden darf. Gerade in der jetzigen Situation der Corona-Pandemie waren die Ethikkommissionen der Bayerischen Landesärztekammer und der medizinischen Universitäten gefordert. Sie mussten schnell und gründlich über die Durchführung von Studien am Menschen, ob sie zur Therapie oder Impfstoffuntersuchung dienen, entscheiden. Auch das ist gelebter Verbraucherschutz.

Sie sehen an meinen Ausführungen: Ich könnte hier nicht nur jeden einzelnen Bereich des Gesetzentwurfs mit Argumenten hinterlegen, die nicht nur juristische Gründe aufgreifen, sondern auch aus der Mitte des Lebens praktische Beispiele für die Notwendigkeit dieses Gesetzes nennen. Deshalb bitte ich Sie, verehrte Kolleginnen und Kollegen, um Zustimmung im kommenden Verfahren für den vorliegenden Gesetzentwurf.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN sowie Abgeordneten der CSU)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Danke, Herr Kollege Friedl. – Nächste Rednerin ist Frau Kollegin Ruth Waldmann für die SPD-Fraktion.

**Ruth Waldmann (SPD):** Herr Präsident, Hohes Haus! Ich hatte mich zuerst gewundert, warum wir eine Aussprache zu dem Gesetzentwurf haben, der sich dafür gar nicht eignet, weil es – es ist schon gesagt worden – hauptsächlich um notwendige Änderungen und Anpassungen und vor allem um sehr viele Details geht. Das ist gar nicht so sinnvoll, das jetzt schon in einer Aussprache zu besprechen. Das müssen wir alles sehr genau im Ausschuss beraten.

Aber jetzt habe ich verstanden: Es geht Ihnen gar nicht darum, was in dem Gesetzentwurf drinsteht, sondern darum, was in dem Gesetzentwurf nicht drinsteht. Dann wird die Beratung allerdings eine andere und noch etwas komplizierter. Wir werden nächsten Dienstag eine Menge zu tun haben, wenn wir diese ganzen Regelungen durchsprechen. Wenn wir jetzt noch alles besprechen, was alles nicht drinsteht, bin ich mir nicht ganz sicher, ob wir da fertig werden.

Wir werden uns im Gesundheitsausschuss intensiv damit befassen. Ich gehe jetzt nur auf ein paar Details ein. Das ist auch gefragt. Es geht um die Schuleingangsuntersuchung. Die soll im Sinne der Prävention neu gestaltet werden, und es soll vor allem ihr verpflichtender Charakter gegenüber den Eltern bzw. Sorgeberechtigten gestärkt werden. Das scheint mir grundsätzlich sinnvoll. Aber das müssen wir in den Beratungen noch eingehend prüfen.

Der Zugang zu den Ausbildungsplätzen für staatlich geprüfte Lebensmittelchemiker soll beschränkt werden. Der Grund ist, dass dem LGL die Bewerberzahlen zu hoch sind. Da wird zu klären sein, ob der Eingriff in das Grundrecht der Berufsfreiheit tatsächlich so verhältnismäßig ist, wie in diesem Gesetzentwurf behauptet wird.

Die Ethikkommissionen an den Universitäten und der Landesärztekammer werden gemäß Bundes- und EU-Recht neu strukturiert. Das scheint mir sachgerecht zu sein. – Die Aufgaben der Gesundheitsämter bei der Übermittlung von Daten und Informationen, zum Beispiel bei Verstößen gegen Berufspflichten, sollen an die Logik der Datenschutz-Grundverordnung angepasst werden. Das erscheint auf den ersten Blick auch sinnvoll; aber es sind sehr viele technische Details, die genau geprüft werden müssen.

Schließlich soll den Ärztekammern ermöglicht werden, an ihre Mitglieder einen elektronischen Heilberufsausweis auszugeben. Damit haben die Ärztinnen und Ärzte dann Zugang zu Daten auf den neuen elektronischen Gesundheitskarten. Auch das erscheint sachgerecht, ist aber eine hoch komplizierte Materie, der wir uns im Ausschuss in gewohnter Sorgfalt widmen werden.

(Beifall bei der SPD)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Frau Kollegin Waldmann. – Für die FDP-Fraktion ergreift Herr Kollege Dr. Dominik Spitzer das Wort.

**Dr. Dominik Spitzer (FDP):** Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen! Bei den GRÜNEN habe ich es verstanden, dass hier Gesprächsbedarf war. Bei der AfD war leider sehr viel Luft und wenig Inhaltliches zu hören. Hier kann ich absolut nicht verstehen, dass die Aussprache gewünscht wurde.

Aber nun zum Thema: Der Gesetzentwurf der Staatsregierung betrifft neben den Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzen noch weitere Gesetze und unterliegt in Teilen EU-rechtlichen Anpassungsbedarfen. Daneben gibt es einige Neuregelungen. Aus diesem Grund möchte ich nur auf drei dieser Punkte eingehen.

Anders als anderen Interessenvertretungen können der Vereinigung der Pflegenden nicht – wie in der Vollzugsmitteilung vom 07.11.2019 vom Gesundheitsministerium benannt – als schlagkräftige Interessenvertretung der professionell Pflegenden in Bayern Befugnisse mit Selbstverwaltungscharakter übertragen werden, sondern sie steht wieder einmal anderen Interessenvertretungen nach. Frau Huml, Herr Seidenath, sorgen Sie endlich für eine entsprechende Rechtsverordnung und ermöglichen Sie der Vereinigung der Pflegenden schnellstmöglich die Berufsaufsicht und somit den notwendigen Informationsaustausch.

Zu den Schuleingangsuntersuchungen: Die Ergänzung der Vorschriften für die Schuleingangsuntersuchung sehen wir positiv; denn dadurch wird weitere Chancengerechtigkeit für unsere Kinder geschaffen, da die Änderungen nicht als unverbindliches Angebot angesehen werden. Vielmehr soll zum Schutz und im Interesse unserer Kinder die gesundheitliche Prävention gestärkt werden. Dabei muss aus unserer Sicht aber immer die fachliche und personelle Ausstattung der Behörden im Blick behalten werden. Damit sind wir beim Thema ÖGD. Der ÖGD ist chronisch unterbesetzt und hat

Übermenschliches geleistet. Herr Seidenath, hier haben Sie Recht. Unsere verdammte Pflicht ist es aber, hier endlich personell und finanziell nachzubessern.

Im Rahmen des 78. Bayerischen Ärztetages im Jahr 2019 wurde beschlossen, dass am Ärztlichen Bereitschaftsdienst, den die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns organisiert und sicherstellt, nicht nur die in der vertragsärztlichen Versorgung tätigen Ärzte, sondern alle in Bayern berufstätigen Ärzte teilnehmen, also auch ausschließlich privatärztlich tätige Ärzte. In diesem Zusammenhang möchte ich einmal 20 Jahre zurückblicken. Der Alltag eines Hausarztes sah damals folgendermaßen aus: Er hatte unter der Woche an fünf Tagen Patientenversorgung zu leisten, und das Tag und Nacht. Alle zwei bis drei Wochen musste er an den Wochenenden Dienst leisten. Das war unmenschlich. Über die Jahre hinweg hat sich das System gebessert und gewandelt. Die fachärztlichen Kollegen wurden hinzugezogen, um das System personell zu stärken und eine Unterstützung zu schaffen. Somit ist es meiner Meinung nach nur konsequent, dass sich die privatärztlich niedergelassenen Ärzte am Bereitschaftsdienst beteiligen, um den letzten Schritt zur Flexibilisierung und Entlastung dieses Systems zu leisten. Ich sehe das als großen weiteren Schritt zu einer gerechteren Verteilung der Aufgaben in der ambulanten Versorgung an.

(Beifall bei der FDP)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Herr Dr. Spitzer. – Der nächste Redner ist Herr Abgeordneter Raimund Swoboda. – Sie verzichten auf Ihren Wortbeitrag.

(Beifall)

Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Damit ist die Aussprache geschlossen. Ich schlage vor, den Gesetzentwurf dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege als federführendem Ausschuss zu überweisen. Besteht damit Einverständnis? – Das ist der Fall. Dann ist das so beschlossen.



## **Beschlussempfehlung und Bericht**

des Ausschusses für Gesundheit und Pflege

### **1. Gesetzentwurf der Staatsregierung**

Drs. 18/8331

**zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und anderer Gesetze**

### **2. Änderungsantrag der Abgeordneten Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Barbara Becker u.a. CSU, Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders u.a. und Fraktion (FREIE WÄHLER)**

Drs. 18/8766

**zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und anderer Gesetze (Drs. 18/8331)**

### **I. Beschlussempfehlung:**

Zustimmung mit der Maßgabe, dass folgende Änderungen durchgeführt werden:

§ 1 wird wie folgt geändert:

1. Nr. 2 wird wie folgt gefasst:

„2. Art. 1 wird wie folgt geändert:

a) In Abs. 1 werden die Wörter „gesundheits- und ernährungsbezogenen“ durch das Wort „gesundheitsbezogenen“ ersetzt.

b) In Abs. 2 Satzteil vor Nr. 1 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.“

2. Nach Nr. 2 wird folgende Nr. 3 eingefügt:

„3. In der Überschrift von Art. 3, in Art. 3 Abs. 1 Satzteil vor Nr. 1, Abs. 2 und Abs. 5, in der Überschrift von Art. 4, in Art. 4 Abs. 1 Satz 1 und 4, in Art. 5b Abs. 2 Satz 1 und 2, in Art. 6 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 1 und 2, Abs. 3 sowie Art. 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.“

3. Die bisherige Nr. 3 wird Nr. 4 und wie folgt gefasst:

„4. In Art. 8 werden das Wort „ , Ernährung“ , die Wörter „ , der Ernährung“ sowie die Wörter „und ernährungsbezogen“ gestrichen.“

4. Nach Nr. 4 werden die folgenden Nrn. 5 bis 7 eingefügt:

„5. In Art. 9 Satz 1 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.

6. Art. 10 wird wie folgt geändert:

a) In Abs. 1 Satz 1 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.

b) In Abs. 2 werden das Wort „ , Ernährung“ und die Wörter „der Ernährung und“ gestrichen.

7. In Art. 11 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.“
5. Die bisherige Nr. 4 wird Nr. 8 und wie folgt geändert:
- In Buchst. b wird in Abs. 1 Satz 1 das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
  - In Buchst. d wird der Punkt am Ende durch die Wörter „und das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.“ ersetzt.
6. Die bisherige Nr. 5 wird Nr. 9 und wie folgt gefasst:
- „9. Art. 13 wird wie folgt geändert:
- In Abs. 1 Satz 1 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
  - In Abs. 2 Satzteil vor Nr. 1 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen und die Angabe „bzw.“ durch das Wort „oder“ ersetzt.“
7. Die bisherige Nr. 6 wird Nr. 10 und wie folgt gefasst:
- „10. Art. 14 wird wie folgt geändert:
- In Abs. 2, Abs. 3 Satz 1, Abs. 4 Satz 1 und Abs. 5 Satz 1 wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
  - Abs. 5 Satz 2 bis 6 wird wie folgt gefasst:

„<sup>2</sup>Diese hat insbesondere das Ziel, entwicklungsbedingten oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen vorzubeugen, sie frühzeitig zu erkennen und den Personensorgeberechtigten Wege für deren Behebung aufzuzeigen sowie diese präventiv und mit Blick auf einen möglichen Förderbedarf gesundheitlich zu beraten. <sup>3</sup>Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz informieren nach Anhörung der Personensorgeberechtigten die Schulleitung der Schule, an der die Schulpflicht erfüllt wird oder voraussichtlich zu erfüllen ist, schriftlich

    - unmittelbar nach der Sprachstandserhebung, wenn der Besuch eines Vorkurses Deutsch notwendig ist,
    - frühestens ab Beginn des Jahres, in dem das Kind bis zum 30. September sechs Jahre alt oder nach Art. 37 Abs. 1 Satz 2 oder 3 des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) schulpflichtig wird,
      - ob gesundheitliche Beeinträchtigungen, Entwicklungsverzögerungen oder Behinderungen festgestellt wurden, wenn dies im Einzelfall für die Beschulung, insbesondere für die individuelle Förderung, erforderlich ist,
      - über Erkrankungen, die gegebenenfalls ein unmittelbares medizinisches Eingreifen oder medizinische Maßnahmen an der Schule erfordern.

<sup>4</sup>Die Personensorgeberechtigten haben ihr Kind zur Schuleingangsuntersuchung nach Art. 80 Satz 1 BayEUG den unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz vorzustellen und den Nachweis über die Teilnahme an der für das Kind im Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung vorzulegen. <sup>5</sup>Wird dieser Nachweis nicht erbracht oder ist eine schulärztliche Untersuchung aufgrund einer Verordnung gemäß Art. 34 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 indiziert, haben die betroffenen Kinder an der schulärztlichen Untersuchung teilzunehmen. <sup>6</sup>Wird ein Teil der Schuleingangsuntersuchung verweigert, erfolgt eine Mitteilung an das zuständige Jugendamt.““

- „12. Art. 17 wird wie folgt geändert:
- a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 Satzteil vor Nr. 1 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
    - bb) In Satz 2 wird die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.
  - b) In Abs. 2 Satz 2 wird die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.“
10. Die bisherige Nr. 8 wird Nr. 13 und wie folgt gefasst:
- „13. Art. 18 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 und Abs. 2a Satz 1, 2 und 3 wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
  - b) Abs. 4 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 2 und Satz 3 wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
    - bb) In Satz 4 wird das Wort „Sätze“ durch das Wort „Satz“ ersetzt.‘
11. Die bisherigen Nrn. 9 bis 15 werden Nrn. 14 bis 20.
12. Die bisherige Nr. 16 wird Nr. 21 und wie folgt geändert:
- a) Buchst. a wird wie folgt gefasst:
    - „a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
      - aa) In Satz 1 Satzteil vor Nr. 1 und Satz 2 wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
      - bb) Satz 3 wird wie folgt geändert:
        - aaa) Das Wort „ , Ernährung“ wird gestrichen.
        - bbb) Das Wort „übermitteln“ wird durch das Wort „offenbaren“ und das Wort „weitergeben.“ durch das Wort „übermitteln.“ ersetzt.
      - cc) In Satz 5 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.“
    - b) In Buchst. b Doppelbuchst. aa werden nach dem Wort „ersetzt“ die Wörter „und wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.“ eingefügt.
13. Die bisherige Nr. 17 wird Nr. 22 und in Art. 31 Abs. 1 Satz 1 Satzteil vor Nr. 1, Satz 5, Abs. 3 Satz 1 Nr. 4, Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 und Abs. 5 Satz 1 Satzteil vor Nr. 1 wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
14. Die bisherige Nr. 18 wird Nr. 23 und wie folgt geändert:
- a) Dem Buchst. a wird folgender Buchst. a vorangestellt:
    - „a) In Abs. 1 Nr. 1, 5 und 7 wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.“
  - b) Der bisherige Buchst. a wird Buchst. b.
  - c) Der bisherige Buchst. b wird Buchst. c und wie folgt geändert:
    - aa) Dem Doppelbuchst. cc wird folgender Doppelbuchst. cc vorangestellt:
      - „cc) In Nr. 4 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.“
    - bb) Der bisherige Doppelbuchst. cc wird Doppelbuchst. dd.

Berichterstatter zu 1: **Dr. Marcel Huber**  
Mitberichterstatterin zu 1: **Ruth Waldmann**

**II. Bericht:**

1. Der Gesetzentwurf wurde dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege federführend zugewiesen. Der Ausschuss für Bildung und Kultus hat den Gesetzentwurf mitberaten.  
Der Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration hat den Gesetzentwurf endberaten.
2. Der federführende Ausschuss hat den Gesetzentwurf und den Änderungsantrag Drs. 18/8766 in seiner 33. Sitzung am 30. Juni 2020 beraten.

Hinsichtlich des Gesetzentwurfes hat der Ausschuss einstimmig mit den in I. enthaltenen Änderungen Zustimmung empfohlen.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 18/8766 hat der Ausschuss einstimmig Zustimmung empfohlen.

Der Änderungsantrag hat durch die Aufnahme in I. seine Erledigung gefunden.

3. Der Ausschuss für Bildung und Kultus hat den Gesetzentwurf und den Änderungsantrag Drs. 18/8766 in seiner 26. Sitzung am 2. Juli 2020 mitberaten.

Hinsichtlich des Gesetzentwurfes hat der Ausschuss einstimmig der Beschlussempfehlung des federführenden Ausschusses zugestimmt.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 18/8766 hat der Ausschuss einstimmig Zustimmung empfohlen.

Der Änderungsantrag hat durch die Aufnahme in I. seine Erledigung gefunden.

4. Der Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration hat den Gesetzentwurf und den Änderungsantrag Drs. 18/8766 in seiner 36. Sitzung am 2. Juli 2020 endberaten.

Hinsichtlich des Gesetzentwurfes hat der Ausschuss einstimmig der Beschlussempfehlung des federführenden Ausschusses zugestimmt mit der Maßgabe, dass in § 4 als Datum des Inkrafttretens der „01.08.2020“ eingefügt wird.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 18/8766 hat der Ausschuss einstimmig Zustimmung empfohlen.

Der Änderungsantrag hat durch die Aufnahme in I. seine Erledigung gefunden.

**Bernhard Seidenath**

Vorsitzender



## Beschluss

### des Bayerischen Landtags

Der Landtag hat in seiner heutigen öffentlichen Sitzung beraten und beschlossen:

#### Gesetzentwurf der Staatsregierung

Drs. 18/8331, 18/8909

#### Gesetz zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und anderer Gesetze

### § 1

#### Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes

Das Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG) vom 24. Juli 2003 (GVBl. S. 452, 752, BayRS 2120-1-U/G), das zuletzt durch § 1 Abs. 145 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Überschrift werden die Wörter „die Ernährung und“ gestrichen.
2. Art. 1 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 1 werden die Wörter „gesundheits- und ernährungsbezogenen“ durch das Wort „gesundheitsbezogenen“ ersetzt.
  - b) In Abs. 2 Satzteil vor Nr. 1 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
3. In der Überschrift von Art. 3, in Art. 3 Abs. 1 Satzteil vor Nr. 1, Abs. 2 und Abs. 5, in der Überschrift von Art. 4, in Art. 4 Abs. 1 Satz 1 und 4, in Art. 5b Abs. 2 Satz 1 und 2, in Art. 6 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 1 und 2, Abs. 3 sowie Art. 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
4. In Art. 8 werden das Wort „ , Ernährung“, die Wörter „ , der Ernährung“ sowie die Wörter „und ernährungsbezogen“ gestrichen.
5. In Art. 9 Satz 1 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
6. Art. 10 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 1 Satz 1 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
  - b) In Abs. 2 werden das Wort „ , Ernährung“ und die Wörter „der Ernährung und“ gestrichen.
7. In Art. 11 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
8. Art. 12 wird wie folgt geändert:
  - a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„Art. 12  
Unerlaubte Heilkundeausübung, Versicherungs- und Anzeigepflichten“.
  - b) Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) <sup>1</sup>Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz achten darauf, dass niemand unerlaubt die Heilkunde oder die

Zahnheilkunde ausübt. <sup>2</sup>Ergeben sich Anhaltspunkte für eine unerlaubte Ausübung, übermitteln sie diese den zuständigen Sicherheitsbehörden und speichern die erforderlichen Vorgangsdaten.“

- c) In Abs. 2 Satz 1 werden die Wörter „der sonstigen gesetzlich geregelten Heilberufe im Sinn des Abs. 1 Satz 2“ durch die Wörter „der gesetzlich geregelten Heilberufe, für die keine berufsständische Kammer eingerichtet ist,“ ersetzt.
  - d) In Abs. 3 Satz 1 werden die Wörter „sonstigen gesetzlich geregelten Heilberufe im Sinn des Abs. 1 Satz 2“ durch die Wörter „in Abs. 2 Satz 1 genannten Heilberufe“ ersetzt und das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
9. Art. 13 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 1 Satz 1 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
  - b) In Abs. 2 Satzteil vor Nr. 1 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen und die Angabe „bzw.“ durch das Wort „oder“ ersetzt.
10. Art. 14 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 2, Abs. 3 Satz 1, Abs. 4 Satz 1 und Abs. 5 Satz 1 wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
  - b) Abs. 5 Satz 2 bis 6 wird wie folgt gefasst:

„<sup>2</sup>Diese hat insbesondere das Ziel, entwicklungsbedingten oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen vorzubeugen, sie frühzeitig zu erkennen und den Personensorgeberechtigten Wege für deren Behebung aufzuzeigen sowie diese präventiv und mit Blick auf einen möglichen Förderbedarf gesundheitlich zu beraten. <sup>3</sup>Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz informieren nach Anhörung der Personensorgeberechtigten die Schulleitung der Schule, an der die Schulpflicht erfüllt wird oder voraussichtlich zu erfüllen ist, schriftlich

    - 1. unmittelbar nach der Sprachstandserhebung, wenn der Besuch eines Vorkurses Deutsch notwendig ist,
    - 2. frühestens ab Beginn des Jahres, in dem das Kind bis zum 30. September sechs Jahre alt oder nach Art. 37 Abs. 1 Satz 2 oder 3 des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) schulpflichtig wird,
      - a) ob gesundheitliche Beeinträchtigungen, Entwicklungsverzögerungen oder Behinderungen festgestellt wurden, wenn dies im Einzelfall für die Beschulung, insbesondere für die individuelle Förderung, erforderlich ist,
      - b) über Erkrankungen, die gegebenenfalls ein unmittelbares medizinisches Eingreifen oder medizinische Maßnahmen an der Schule erfordern.

<sup>4</sup>Die Personensorgeberechtigten haben ihr Kind zur Schuleingangsuntersuchung nach Art. 80 Satz 1 BayEUG den unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz vorzustellen und den Nachweis über die Teilnahme an der für das Kind im Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung vorzulegen. <sup>5</sup>Wird dieser Nachweis nicht erbracht oder ist eine schulärztliche Untersuchung aufgrund einer Verordnung gemäß Art. 34 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 indiziert, haben die betroffenen Kinder an der schulärztlichen Untersuchung teilzunehmen. <sup>6</sup>Wird ein Teil der Schuleingangsuntersuchung verweigert, erfolgt eine Mitteilung an das zuständige Jugendamt.“
11. In Art. 15 Satz 1 und Art. 16 Abs. 2 wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
12. Art. 17 wird wie folgt geändert:
- a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 Satzteil vor Nr. 1 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
    - bb) In Satz 2 wird die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.
  - b) In Abs. 2 Satz 2 wird die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.

13. Art. 18 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 und Abs. 2a Satz 1, 2 und 3 wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
  - b) Abs. 4 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 2 und Satz 3 wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
    - bb) In Satz 4 wird das Wort „Sätze“ durch das Wort „Satz“ ersetzt.
14. Nach Art. 27 wird folgender Art. 28 eingefügt:
- „Art. 28  
Zulassung zur berufspraktischen Ausbildung
- (1) Die Zahl der Plätze für den berufspraktischen Teil der Ausbildung zum staatlich geprüften Lebensmittelchemiker kann nach Maßgabe des Staatshaushalts festgelegt werden (Ausbildungshöchstzahl).
- (2) <sup>1</sup>Übersteigt bei einem Zulassungstermin die Zahl der Bewerber die festgesetzte Ausbildungshöchstzahl, ist ein Auswahlverfahren nach Satz 2 durchzuführen. <sup>2</sup>Die Vergabe der Plätze erfolgt anhand der Durchschnittsnote des Zweiten Prüfungsabschnitts der Staatsprüfung zum staatlich geprüften Lebensmittelchemiker.“
15. Art. 29a wird wie folgt geändert:
- a) Die Sätze 1 bis 3 werden wie folgt gefasst:

„<sup>1</sup>Bei den staatlichen Hochschulen mit Medizinischen Fakultäten und der Bayerischen Landesärztekammer bestehen unabhängige Ethik-Kommissionen zur Bewertung der klinischen Prüfung eines Arzneimittels bei Menschen nach §§ 40 bis 42b des Arzneimittelgesetzes (AMG). <sup>2</sup>Sie nehmen die Aufgaben nach §§ 40 bis 42b AMG wahr, sofern und solange jeweils eine genehmigte Registrierung nach § 41a AMG vorliegt und diese nicht ruht. <sup>3</sup>Zudem bestehen unabhängige Ethik-Kommissionen zur Bewertung der klinischen Prüfung eines Medizinprodukts und der Leistungsbewertungsprüfung eines In-vitro-Diagnostikums nach §§ 19 bis 24 des Medizinproduktegesetzes (MPG) und zur Abgabe eines Votums nach § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 des Transfusionsgesetzes.“
  - b) Die bisherigen Sätze 2 bis 4 werden die Sätze 4 bis 6.
16. Art. 29b Abs. 1 wird wie folgt geändert:
- a) In Satz 1 wird die Angabe „42“ durch die Angabe „42b“ ersetzt und werden nach dem Wort „Prüfer“ die Wörter „nach dem Bayerischen Hochschulpersonalgesetz“ eingefügt.
  - b) In Satz 2 wird die Angabe „42“ durch die Angabe „42b“ ersetzt.
17. Art. 29c Abs. 1 wird wie folgt gefasst:
- „(1) Die Zusammensetzung der Ethik-Kommissionen muss die Anforderungen nach § 41a Abs. 3 Nr. 2 und 3 AMG erfüllen.“
18. Art. 29e wird wie folgt gefasst:
- „Art. 29e  
Geschäftsstelle
- <sup>1</sup>Bei den staatlichen Hochschulen und der Bayerischen Landesärztekammer wird jeweils eine Geschäftsstelle mit dem für die Aufgaben der Ethik-Kommission erforderlichen qualifizierten Personal eingerichtet. <sup>2</sup>Die Geschäftsstelle ist mit einer personellen und sachlichen Ausstattung zu versehen, die es ermöglicht, kurzfristig Abstimmungsverfahren durchzuführen und fristgerecht Stellungnahmen und Bewertungsberichte zu erstellen.“
19. Art. 29f wird wie folgt geändert:
- a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 werden die Wörter „der Rechtsaufsicht“ durch die Wörter „in formeller Hinsicht der Aufsicht“ ersetzt.
    - bb) In Satz 2 wird der zweite Halbsatz gestrichen.
    - cc) Satz 3 wird gestrichen.

- b) Abs. 2 wird wie folgt geändert:
  - aa) In Satz 1 werden die Wörter „der Rechtsaufsicht“ durch die Wörter „in formeller Hinsicht der Aufsicht“ ersetzt.
  - bb) In Satz 2 werden die Wörter „Sätze 2 und 3 gelten“ durch die Wörter „Satz 2 gilt“ ersetzt.
- 20. Art. 29g wird aufgehoben.
- 21. Art. 30 wird wie folgt geändert:
  - a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 Satzteil vor Nr. 1 und Satz 2 wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
    - bb) Satz 3 wird wie folgt geändert:
      - aaa) Das Wort „ , Ernährung“ wird gestrichen.
      - bbb) Das Wort „übermitteln“ wird durch das Wort „offenbaren“ und das Wort „weitergeben.“ durch das Wort „übermitteln.“ ersetzt.
    - cc) In Satz 5 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
  - b) Abs. 2 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 2 werden das Wort „übermittelt“ durch das Wort „offenbart“ und das Wort „weitergegeben“ durch das Wort „übermittelt“ ersetzt „und wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
    - bb) Es wird folgender Satz 3 angefügt:

„<sup>3</sup>Unter den Voraussetzungen des § 203 Abs. 3 StGB ist eine Offenbarung an die dort genannten Personen zulässig, soweit andere einschlägige Vorschriften beachtet werden und die Wahrung des Berufsgeheimnisses gewährleistet ist.“
- 22. Art. 31 wird wie folgt gefasst:

„Art. 31  
Mitteilungen, Datenübermittlungen

(1) <sup>1</sup>Werden einer Behörde für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz konkrete Anhaltspunkte für Verstöße einer oder eines Angehörigen eines Heilberufs gegen öffentlich-rechtliche Berufspflichten, die Nichteinhaltung anderer Vorschriften des öffentlichen Gesundheitsrechts oder des gesundheitlichen Verbraucherschutzes oder das Fehlen oder den Wegfall von Voraussetzungen bekannt, die für die Berufszulassung maßgeblich sind, unterrichtet sie

1. die zuständigen öffentlichen Stellen,
2. die zuständige berufsständische Kammer,
3. die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns oder die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns, sofern der oder die Berufsangehörige in der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung tätig ist,

soweit dies zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der empfangenden Stelle liegenden Aufgaben erforderlich ist. <sup>2</sup>Personenbezogene Daten eines Dritten, die durch die Behörde auf Grundlage einer Einwilligung erhoben wurden, dürfen hierbei nicht übermittelt werden, wenn die Datenübermittlung nicht von der Einwilligung umfasst ist. <sup>3</sup>Mit der Unterrichtung sollen zugleich vorhandene Belege für ein mögliches Fehlverhalten übermittelt werden. <sup>4</sup>Akteneinsicht ist den zuständigen Stellen auf Anfrage zu gewähren, soweit dies zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der empfangenden Stelle liegenden Aufgaben erforderlich ist. <sup>5</sup>Den Umfang der Akteneinsicht bestimmt insoweit die Behörde für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz.

(2) Zum Schutz einer Person, die sich selbst erheblich gefährdet, und zur Abwehr von Gefahren für Freiheit, Leben oder Gesundheit Dritter, dürfen die Behörden im Sinn des Art. 3 Abs. 1 personenbezogene Daten, die keine Geheimnisse im Sinn

des Art. 30 Abs. 1 sind, an öffentliche Stellen übermitteln, soweit dies zur Abwehr der Gefahr erforderlich ist und die betroffene Person darauf hingewiesen wird.

(3) <sup>1</sup>Die nach der Verordnung über die zuständigen Behörden zum Vollzug des Rechts der Heilberufe zuständigen Behörden übermitteln bestandskräftige oder für sofort vollziehbar erklärte Entscheidungen betreffend Rücknahme, Widerruf oder Ruhen der Berufszulassung oder der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung eines Angehörigen eines Heilberufs oder den Verzicht hierauf, soweit dies zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der empfangenden Stelle liegenden Aufgaben erforderlich ist,

1. bei Angehörigen eines Heilberufs, für den eine berufsständische Kammer eingerichtet ist, der zuständigen Kammer; bei Ärzten ist die Weitergabe der Daten an den zuständigen Kreis- und Bezirksverband zulässig, bei Zahnärzten und Tierärzten die Weitergabe an den zuständigen Bezirksverband,
2. dem zuständigen berufsständischen Versorgungswerk,
3. der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, sofern der oder die Berufsangehörige in der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung tätig ist,
4. anderen Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz und den zuständigen Behörden der anderen Länder.

<sup>2</sup>Satz 1 gilt bei Apothekerassistenten entsprechend im Hinblick auf eine Untersagung, die Berufsbezeichnung zu führen oder pharmazeutische Tätigkeiten in der Apotheke auszuführen. <sup>3</sup>Die für den Vollzug der Approbationsordnung für Apotheker zuständige Behörde gibt der Bayerischen Apothekerversorgung nach Prüfungsabschluss Namen, Geburtsdatum und Anschrift derjenigen Personen bekannt, die im Freistaat Bayern den Zweiten Abschnitt der Pharmazeutischen Prüfung bestanden haben.

(4) <sup>1</sup>Die nach der Arzneimittelüberwachungszuständigkeitsverordnung zuständigen Behörden übermitteln erteilte Erlaubnisse, Genehmigungen und sonstige Entscheidungen nach dem Apothekengesetz und der Apothekenbetriebsordnung sowie bestandskräftige oder für sofort vollziehbar erklärte Entscheidungen betreffend Rücknahme oder Widerruf oder Informationen über ein Erlöschen der Erlaubnis, soweit dies zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der empfangenden Stelle liegenden Aufgaben erforderlich ist,

1. der zuständigen Apothekerkammer und
2. anderen Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz und den zuständigen Behörden der anderen Länder.

<sup>2</sup>Für die nach der Arzneimittelüberwachungszuständigkeitsverordnung zuständigen Behörden gilt Abs. 1 entsprechend.

(5) <sup>1</sup>Außer in den in den Abs. 1 bis 4 genannten Fällen und unbeschadet der Einschränkungen nach den Art. 6 und 8 des Bayerischen Datenschutzgesetzes dürfen die Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz personenbezogene Daten, die keine Geheimnisse im Sinn des Art. 30 Abs. 1 sind, an die zuständigen öffentlichen Stellen nur übermitteln,

1. in den Fällen des Art. 30 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 und 2 sowie Satz 2,
2. zur Verfolgung von Straftaten oder Ordnungswidrigkeiten, wenn die Daten der Behörde bei Erfüllung der Aufgaben gemäß Art. 1 Abs. 2 Nr. 2, 3 oder 4 bekannt geworden sind, oder
3. für Zwecke, zu deren rechtmäßiger Erfüllung sie erhoben wurden.

<sup>2</sup>Eine Datenübermittlung nach Satz 1 ist nicht zulässig, soweit personenbezogene Daten der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen.

(6) <sup>1</sup>Personenbezogene Daten dürfen von Personen, die eine Tätigkeit im Sinn des Art. 18 Abs. 2 ausüben, und von Trägern im Sinn von Art. 18 Abs. 5 Nr. 1 und 2 nur verarbeitet werden, soweit

1. dies zur Ausführung und zum Nachweis ordnungsgemäßer Krankenpflege sowie für die weitere Versorgung des Patienten erforderlich ist oder
  2. die betroffene Person eingewilligt hat.
- <sup>2</sup>Soweit nicht bereits § 203 Abs. 1 Nr. 1 oder Abs. 3 Satz 2 StGB Anwendung findet, dürfen die in Satz 1 genannten Unternehmer, Träger oder ihre Mitarbeiter fremde Geheimnisse oder personenbezogene Daten, die ihnen bei ihrer Tätigkeit anvertraut oder sonst bekannt geworden sind, nicht unbefugt offenbaren. <sup>3</sup>Die Offenbarung ist insbesondere befugt, wenn ein Arzt zur Offenbarung befugt wäre.“
23. Art. 34 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 1 Nr. 1, 5 und 7 wird jeweils das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
  - b) Abs. 2 Nr. 1 wird wie folgt gefasst:  
„1. eine Ausbildungs- und Prüfungsordnung für den Beruf des staatlich geprüften Lebensmittelchemikers zu erlassen und das Nähere zum Auswahlverfahren nach Art. 28 Abs. 2 Satz 2, insbesondere zum Bewerbungsverfahren, zu Ausschlussfristen, zur Auswahl unter gleichrangigen Bewerbern und zum Nachrückverfahren, zu regeln,“.
  - c) Abs. 3 Satz 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) Nr. 1 Buchst. a wird wie folgt gefasst:  
„a) die Berufsausübung der Hebammen und Entbindungspfleger sowie der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, der Gesundheits- und Krankenpfleger, der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und der Altenpfleger sowie der Pflegefachhelfer, insbesondere über Berufspflichten einschließlich der Fortbildung, sowie über die Weiterbildung und die Zulassung von Weiterbildern und Weiterbildungsstätten und“.
    - bb) Nr. 2 wird wie folgt geändert:
      - aaa) In Buchst. i wird das Wort „und“ am Ende durch ein Komma ersetzt.
      - bbb) In Buchst. k wird nach dem Wort „Trinkwasserverordnung“ das Wort „und“ eingefügt.
      - ccc) Nach dem Buchst. k wird folgender Buchst. l eingefügt:  
„l) des Samenspenderregistergesetzes“.
    - cc) In Nr. 4 wird das Wort „ , Ernährung“ gestrichen.
    - dd) In Nr. 5 wird die Angabe „bis 6“ gestrichen.

## § 2

### Änderung des Heilberufe-Kammergesetzes

Das Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. Februar 2002 (GVBl. S. 42, BayRS 2122-3-G), das zuletzt durch § 3 des Gesetzes vom 12. Juli 2018 (GVBl. S. 545) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 2 wird wie folgt gefasst:

#### „Art. 2

(1) Die Berufsvertretung hat die Aufgabe, im Rahmen der Gesetze die beruflichen Belange der Ärzte wahrzunehmen, die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten zu überwachen, die ärztliche Fortbildung zu fördern, soziale Einrichtungen für Ärzte und deren Angehörige zu schaffen sowie in der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken.

(2) <sup>1</sup>Die Berufsvertretung ist berechtigt, innerhalb ihres Aufgabenbereichs Anfragen, Vorstellungen und Anträge an die zuständigen Behörden zu richten. <sup>2</sup>Sie ist verpflichtet, diesen Behörden auf Verlangen Gutachten zu erstatten oder Sachverständige zur Erstattung von Gutachten zu benennen. <sup>3</sup>Die Behörden sollen die Berufsvertretung vor der Regelung wichtiger einschlägiger Fragen hören und auf Anfragen der Berufsvertretung Auskunft erteilen, soweit nicht dienstliche Gründe entgegenstehen. <sup>4</sup>Die Berufsvertretung ist berechtigt, den Gerichten auf Verlangen

Gutachten zu erstatten oder Sachverständige zur Erstattung von Gutachten zu benennen. <sup>5</sup>Soweit es zur Erfüllung der Aufgaben nach den Sätzen 2 und 4 erforderlich ist, ist die Berufsvertretung berechtigt, die in den jeweiligen Verfahrensakten enthaltenen personenbezogenen Daten zu verarbeiten.

(3) Im Bereich der ärztlichen Fortbildung kann die Landesärztekammer in einer Satzung insbesondere Regelungen treffen über die Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen, die Ausstellung eines Fortbildungszertifikats und die Vergabe und Erfassung von Fortbildungspunkten.

(4) <sup>1</sup>Die Landesärztekammer ist zuständige Stelle

1. für die Ausgabe elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise an Mitglieder der ärztlichen Kreisverbände,
2. für die Bestätigung der Befugnis zur Berufsausübung im Sinn von § 291a Abs. 5f Satz 1 Nr. 1, 2 Buchst. a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V),
3. zur Bestätigung der berufsbezogenen Angaben im Sinn von § 12 Abs. 1 Satz 3 und § 14 Abs. 2 des Vertrauensdienstegesetzes.

<sup>2</sup>Für die Zwecke nach Satz 1 Nr. 1 bis 3 ist sie jeweils befugt, Mitgliederdaten an qualifizierte Vertrauensdiensteanbieter im Sinn des Kapitels III Abschnitt 3 der Verordnung (EU) 2014/910 zu übermitteln, soweit dies für deren Tätigkeit erforderlich ist.

(5) <sup>1</sup>Die Landesärztekammer ist verpflichtet, vor dem Erlass oder der Änderung einer Regelung, die die Ausübung des ärztlichen Berufs beschränkt, eine Prüfung der Verhältnismäßigkeit nach den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 vorzunehmen und in der Begründung der Regelung die Übereinstimmung mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit nach den Kriterien des Art. 7 der Richtlinie (EU) 2018/958 zu erläutern. <sup>2</sup>Mindestens zwei Wochen vor der Beschlussfassung durch die satzungsgebende Versammlung über die Vorschrift ist auf der Internetseite der Landesärztekammer ein Entwurf mit der Gelegenheit zur Stellungnahme zu veröffentlichen. <sup>3</sup>Nach dem Erlass der Vorschrift ist ihre Übereinstimmung mit dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu überwachen und bei einer Änderung der Umstände zu prüfen, ob die Vorschrift anzupassen ist.“

2. Art. 4 wird wie folgt geändert:

a) Abs. 6 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 6 wird der Halbsatz 2 gestrichen.

bb) In Satz 8 wird das Wort „Sätze“ durch das Wort „Satz“ ersetzt.

b) In Abs. 8 Satz 1 Halbsatz 1 werden nach dem Wort „erteilt“ die Wörter „oder verlängert“ eingefügt.

c) In Abs. 9 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.

d) Folgender Abs. 10 wird angefügt:

„(10) <sup>1</sup>Die Landesärztekammer und die zuständigen ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände übermitteln der zuständigen Berufsvertretung eines anderen Landes Informationen über ein Mitglied, soweit dies für deren Aufgabenerfüllung erforderlich ist. <sup>2</sup>Die Informationen können elektronisch übermittelt werden, wenn die Sicherheit der Übermittlung gewährleistet ist. <sup>3</sup>Informationen nach Satz 1 sind insbesondere Angaben zu

1. der Berechtigung zur Berufsausübung und zur Führung von Berufsbezeichnungen,
2. ausgestellten Ausweisen und erteilten Bestätigungen,
3. der Einhaltung der Berufspflichten,
4. der Beschäftigung und damit in Zusammenhang stehenden Erlaubnissen und Genehmigungen,
5. Namen, akademischen Graden oder Titeln und
6. dem Wohnsitz.“

3. Art. 5 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 2 Satz 6 werden die Wörter „Art. 11 Abs. 5 und Art. 12 gelten“ durch die Angabe „Art. 12 gilt“ ersetzt.
  - b) Abs. 3 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 2 wird das Wort „Absatzes“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
    - bb) In Satz 4 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - c) In Abs. 6 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
4. In Art. 9 Satz 3 Halbsatz 1 wird nach dem Wort „Gemeindeordnung“ die Angabe „(GO)“ eingefügt.
5. Art. 11 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 und Abs. 3 Satz 1 wird jeweils das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - b) Abs. 5 wird aufgehoben.
6. Art. 12 wird wie folgt geändert:
  - a) Abs. 2 wird aufgehoben.
  - b) Abs. 3 wird Abs. 2 und wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 werden das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ und die Wörter „und das Ruhen des Mandats werden“ durch das Wort „wird“ ersetzt.
    - bb) In Satz 2 wird das Wort „Absatzes“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt und wird das Wort „(Satzung)“ gestrichen.
7. In Art. 13 Abs. 4 werden die Wörter „Abs. 1, 2 und 3 Satz 1“ durch die Wörter „Abs. 1 und 2 Satz 1“ ersetzt.
8. Art. 16 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 1 Satz 3 wird das Wort „Sätze“ durch das Wort „Satz“ ersetzt.
  - b) Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) <sup>1</sup>Bei der Wahrnehmung von Aufgaben nach dem Strahlenschutzgesetz und der Strahlenschutzverordnung unterliegt die Landesärztekammer der Fachaufsicht des Staatsministeriums für Umwelt und Verbraucherschutz. <sup>2</sup>Art. 109 Abs. 2 und Art. 116 Abs. 1 GO finden entsprechende Anwendung.“
9. Art. 18 wird wie folgt geändert:
  - a) Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Nr. 2 werden die Wörter „am Notfall- und Bereitschaftsdienst teilzunehmen“ durch die Wörter „am ärztlichen Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns teilzunehmen und sich an dessen Finanzierung zu beteiligen“ ersetzt.
    - bb) In Nr. 4 Satz 1 Halbsatz 2 werden die Wörter „des Gesetzes über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz – VVG) vom 23. November 2007 (BGBl I S. 2631)“ durch die Wörter „des Versicherungsvertragsgesetzes“ ersetzt.
  - b) Abs. 5 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 werden die Wörter „Absatz 1 Satz 1 Nrn.“ durch die Angabe „Abs. 1 Satz 1 Nr.“ ersetzt.
    - bb) In Satz 2 werden das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ und die Wörter „Notfall- und“ durch das Wort „ärztlichen“ ersetzt.
    - cc) Es wird folgender Satz 3 angefügt:

„<sup>3</sup>Die Landesärztekammer ist berechtigt, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns die für die Umsetzung der Verpflichtung nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 erforderlichen personenbezogenen Daten der privatärztlich tätigen Ärzte zu übermitteln.“

10. In Art. 30 Abs. 8 wird das Wort „Absatzes“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
11. In Art. 31 Abs. 2 Satz 1 wird jeweils das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt und wird die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.
12. Art. 33 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 2 Satz 1 wird das Wort „Absatzes“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - b) In Abs. 3 Satz 1 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - c) In Abs. 5a Satz 2 Halbsatz 2 wird das Wort „Sätze“ durch das Wort „Satz“ ersetzt.
13. Art. 38 wird wie folgt geändert:
- a) Abs. 3 Satz 4 wird wie folgt gefasst:  
„<sup>4</sup>Eine Zweitschrift des Bescheids ist zu übersenden
    1. der Landesärztekammer,
    2. der Regierung und
    3. der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, sofern der oder die Berufsangehörige in der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung tätig und die Übermittlung zur Erfüllung der in deren Zuständigkeit liegenden Aufgabe erforderlich ist.“
  - b) Abs. 4 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 2 Halbsatz 2 werden die Wörter „Absatz 3 Sätze“ durch die Angabe „Abs. 3 Satz“ ersetzt.
    - bb) Satz 3 wird wie folgt gefasst:  
„<sup>3</sup>Eine Zweitschrift des Beschwerdebescheids ist zu übersenden
      1. dem ärztlichen Bezirksverband, der den Rügebescheid erlassen hat,
      2. der Regierung und
      3. der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, sofern der oder die Berufsangehörige in der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung tätig und die Übermittlung zur Erfüllung der in deren Zuständigkeit liegenden Aufgabe erforderlich ist.“
  - c) In Abs. 7 Satz 1 wird die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.
  - d) In Abs. 8 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
14. Art. 39 Abs. 3 wird wie folgt geändert:
- a) In Satz 2 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - b) Satz 3 wird wie folgt gefasst:  
„<sup>3</sup>Die Entscheidung, mit der der Antrag auf Einleitung des berufsgerichtlichen Verfahrens zurückgestellt wird oder von ihm abgesehen wird, ist mitzuteilen
    1. dem Mitglied,
    2. der Regierung und
    3. der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, sofern der oder die Berufsangehörige in der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung tätig und die Übermittlung zur Erfüllung der in deren Zuständigkeit liegenden Aufgabe erforderlich ist.“
15. Art. 46 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
- a) Der bisherige Wortlaut wird Satz 1 und die Angabe „Abs. 3“ wird durch die Wörter „Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Abs. 3 und Abs. 5 Satz 2 und 3“ ersetzt.

- b) Es werden folgende Sätze 2 und 3 angefügt:  
„<sup>2</sup>Soweit Zahnärzte in eigener Praxis, die zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen sind, und in medizinischen Versorgungszentren tätige Zahnärzte zum vertragszahnärztlichen Notdienst herangezogen werden, haben diese unbeschadet ihrer vertragszahnärztlichen Verpflichtungen auch berufsrechtlich die Pflicht, den Notdienst nach den hierfür geltenden Bestimmungen wahrzunehmen. <sup>3</sup>Die Berufsordnung kann hierzu Näheres regeln.“
16. Art. 56 Satz 3 wird wie folgt gefasst:  
„<sup>3</sup>In der von der Landesapothekerkammer zu erlassenden Wahlordnung, die die Einzelheiten des Verteilungs- und Wahlverfahrens regelt und die der Genehmigung des Staatsministeriums bedarf, kann die Dauer auf bis zu sechs Jahre verlängert werden.“
17. Art. 59 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
- a) Nach Satz 1 werden folgende Sätze 2 bis 4 eingefügt:  
„<sup>2</sup>Art. 2 Abs. 4 gilt mit der Maßgabe, dass die Landesapothekerkammer auch zuständige Stelle für die Ausgabe von Institutionenkarten für Betriebserlaubnisinhaber öffentlicher Apotheken nach dem Apothekengesetz sowie deren Sperrung ist. <sup>3</sup>Bei Entfallen der Voraussetzungen hat die Landesapothekerkammer unverzüglich die Sperrung der Institutionenkarte zu veranlassen. <sup>4</sup>Die nach § 291a Abs. 5f Satz 4 Halbsatz 1 SGB V übermittelten Daten dürfen auch zum Zweck der Sperrung der Institutionenkarte genutzt werden.“
- b) Der bisherige Satz 2 wird Satz 5.
18. Art. 65 wird wie folgt geändert:
- a) Der Wortlaut wird Satz 1.
- b) Folgender Satz 2 wird angefügt:  
„<sup>2</sup>Art. 38 Abs. 1 Satz 2 und Art. 83 Abs. 2 Satz 3 gelten mit der Maßgabe, dass verhängte Geldbußen oder auferlegte Geldbeträge zugunsten von der Kammer zu bestimmender sozialer Einrichtungen zu zahlen sind.“
19. Art. 67 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 2 wird die Angabe „Absatz 1 Nrn.“ durch die Angabe „Abs. 1 Nr.“ ersetzt.
- b) In Abs. 3 wird die Angabe „Absatz 1 Nrn.“ durch die Angabe „Abs. 1 Nr.“ ersetzt.
20. Art. 71 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 1 Satz 3 wird die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.
- b) In Abs. 2 Satz 1 Nr. 8 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
- c) In Abs. 3 wird die Angabe „Absatz 2 Nrn.“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr.“ ersetzt.
- d) In Abs. 5 Satz 1 wird das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
21. Art. 79 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 1 Satz 2 Halbsatz 2 wird das Wort „Absatzes“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
- b) In Abs. 2 und Abs. 3 Satz 1 wird jeweils das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
22. Art. 83 Abs. 3 wird wie folgt gefasst:  
„(3) <sup>1</sup>Beschlüsse nach den Abs. 1 und 2 und Art. 82 sind zuzustellen,  
1. dem Beschuldigten  
2. seinem Verteidiger,  
3. seinem Beistand und  
4. dem Antragsteller.  
<sup>2</sup>Sie sind mitzuteilen  
1. den Antragsberechtigten nach Art. 77 Abs. 1 Nr. 1 und 2, soweit diese nicht bereits Antragsteller sind, und

2. der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, sofern der Beschuldigte in der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung tätig und die Übermittlung zur Erfüllung der in deren Zuständigkeit liegenden Aufgabe erforderlich ist.“
23. In Art. 87 Abs. 2 Nr. 2 und 3 wird jeweils die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.
24. Art. 89 Abs. 4 wird wie folgt geändert:
  - a) In Satz 3 Halbsatz 1 werden die Wörter „und den Antragsberechtigten nach Art. 77 Abs. 1 mitzuteilen“ gestrichen.
  - b) Folgender Satz 4 wird angefügt:

„<sup>4</sup>Art. 83 Abs. 3 Satz 2 gilt entsprechend.“
25. Art. 96 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 2 Satz 1, Abs. 4 Satz 1, Abs. 5 Satz 1 und Abs. 6 Satz 1 Nr. 3 wird jeweils das Wort „Absatzes“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - b) In Abs. 4 Satz 2 und Abs. 5 Satz 2 wird jeweils das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
26. Art. 97 wird wie folgt geändert:
  - a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) Der Wortlaut wird Satz 1.
    - bb) Folgender Satz 2 wird angefügt:

„<sup>2</sup>Die rechtskräftige Entscheidung ist entsprechend Art. 83 Abs. 3 Satz 1 und 2 den dort Genannten mitzuteilen.“
  - b) In Abs. 2 Satz 2 wird die Angabe „Nrn.“ durch die Angabe „Nr.“ ersetzt.
  - c) Abs. 3 wird aufgehoben.
27. In Art. 100 Abs. 5 wird das Wort „Absätze“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
28. Art. 101 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 2 wird jeweils das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
  - b) In Abs. 3 wird das Wort „Absätzen“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.
29. Art. 103 wird wie folgt geändert:
  - a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) Die Absatzbezeichnung „(1)“ wird gestrichen.
    - bb) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„<sup>2</sup>Ein gegenüber der Landesapothekerkammer binnen zwei Jahre nach Inkrafttreten des Änderungsgesetzes nach Satz 1 formgerecht erklärter Beitritt als freiwilliges Mitglied ist weiterhin wirksam.“
    - cc) Satz 3 wird aufgehoben.
  - b) Abs. 2 wird aufgehoben.
30. Art. 105 wird wie folgt geändert:
  - a) In Satz 1 wird die Satznummerierung gestrichen.
  - b) Satz 2 wird aufgehoben.
31. In Art. 28 Abs. 2, Art. 45 Abs. 3, Art. 60 Abs. 2, Art. 78 Abs. 3 und Art. 85 Abs. 2 Satz 1 und 2 wird jeweils das Wort „Absatz“ durch die Angabe „Abs.“ ersetzt.

### § 3

#### Änderung weiterer Rechtsvorschriften

(1) Das Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) vom 8. Juli 2008 (GVBl. S. 346, BayRS 2170-5-G), das zuletzt durch § 1 Abs. 174 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird gestrichen.
2. In Art. 24 Abs. 2 werden die Wörter „§ 1 der Verordnung zur Ausführung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst in Verbindung mit Art. 2 und“ durch die Wörter „§ 2 Abs. 1 Satz 2 und 3 der Verordnung über die staatliche Gesundheitsverwaltung in Verbindung mit Art.“ ersetzt.

(2) Das Baukammergesetz (BauKaG) vom 9. Mai 2007 (GVBl. S. 308, BayRS 2133-1-B), das zuletzt durch § 1 Abs. 162 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird gestrichen.
2. Dem Art. 18 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) <sup>1</sup>Die Kammern sind verpflichtet, vor dem Erlass oder der Änderung einer Regelung, die die Titelführung im Sinn dieses Gesetzes beschränkt, eine Prüfung der Verhältnismäßigkeit nach den Vorgaben der Richtlinie (EU) 2018/958 vorzunehmen und in der Begründung der Regelung die Übereinstimmung mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit nach den Kriterien des Art. 7 der Richtlinie (EU) 2018/958 zu erläutern. <sup>2</sup>Mindestens zwei Wochen vor der Beschlussfassung durch die satzungsgebende Versammlung über die Regelung ist auf der Internetseite der Kammer ein Entwurf mit der Gelegenheit zur Stellungnahme zu veröffentlichen. <sup>3</sup>Nach dem Erlass der Regelung ist ihre Übereinstimmung mit dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu überwachen und bei einer Änderung der Umstände zu prüfen, ob die Regelung anzupassen ist.“

3. Dem Art. 34 wird folgender Abs. 3 angefügt:

„(3) Art. 18 Abs. 4 tritt am 30. Juli 2020 in Kraft.“

(3) Das Gesetz über das Bayerische Landesamt für Umwelt (LfUG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 29. Juli 1994 (GVBl. S. 873, BayRS 200-29-U), das zuletzt durch § 1 Abs. 25 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 3a wird aufgehoben.
2. Art. 7 wird Art. 2.

### § 4

#### Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. August 2020 in Kraft.

Die Präsidentin

I.V.

**Karl Freller**

I. Vizepräsident

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher

Abg. Bernhard Seidenath

Abg. Andreas Krahl

Abg. Hans Friedl

Abg. Andreas Winhart

Abg. Ruth Waldmann

Abg. Dr. Dominik Spitzer

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Ich rufe **Tagesordnungspunkt 14** auf:

**Gesetzentwurf der Staatsregierung**

**zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und anderer Gesetze (Drs. 18/8331)**

**- Zweite Lesung -**

hierzu:

**Änderungsantrag der Abgeordneten**

**Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Barbara Becker u. a. (CSU),**

**Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders u. a. und Fraktion (FREIE WÄHLER)**

**(Drs. 18/8766)**

Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt nach der Festlegung im Ältestenrat 32 Minuten. Ich eröffne die Aussprache und erteile Herrn Kollegen Bernhard Seidenath von der CSU-Fraktion das Wort.

**Bernhard Seidenath (CSU):** Sehr geehrter Herr Vizepräsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir modernisieren unser Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz und andere Gesetze, insbesondere das Heilberufe-Kammergesetz. Nach der Ersten Lesung vor zwei Wochen, am 25. Juni, beschließen wir heute mit der Zweiten Lesung das parlamentarische Verfahren. Das Gesetz wird dabei in der Form des Änderungsantrags beschlossen, den die Fraktionen von CSU und FREIEN WÄHLERN gestellt hatten. Mit diesem Änderungsantrag wird der Begriff der Ernährung aus der Bezeichnung der Gesundheitsämter gestrichen. Dies dient vor allem der Klarstellung der geänderten Ressortbezeichnungen innerhalb der Staatsregierung.

Wir beschließen heute ein Gesetz, das durchgängig Dinge betrifft, die durch andere Rechtsänderungen vorgegeben sind und die zudem auch noch weitestgehend als un-

kritisch zu bewerten sind, ein Gesetz, das wir in den letzten zwei Wochen in den Ausschüssen jeweils ausführlich beraten haben, ein Gesetz, dem sowohl der federführende Ausschuss für Gesundheit und Pflege als auch der Ausschuss für Bildung und Kultus sowie der Verfassungs- und Rechtsausschuss einstimmig zugestimmt haben, ein Gesetz, auf das schon viele warten. Beispielsweise warten die Apothekerinnen und Apotheker in Bayern auf die Verabschiedung des novellierten Heilberufe-Kammergesetzes mit der Aufgabenübertragung in Sachen Heilberufsausweise. Schließlich wollen wir alle die Anbindungsfrist an die Telematik-Infrastruktur zum 30. September 2020 nicht verpassen. Deshalb hatten wir im federführenden Ausschuss die Mitberatungsfristen für die übrigen Ausschüsse verkürzt.

Angesichts dessen, meine Damen und Herren, ist es mir ein Rätsel, warum auch heute wieder eine Aussprache zu diesem Gesetzentwurf gewünscht ist. Schon vor zwei Wochen, bei der Ersten Lesung, hatte ich gerätselt, warum nicht auf eine Aussprache verzichtet werden kann. Seinerzeit wollte Herr Kollege Krahl es sich nicht nehmen lassen, die Vereinigung der Pflegenden in Bayern zu loben, was an sich auch sehr gut ist. Wir waren in den Ausschüssen einstimmig dieser Meinung und haben das Gesetz entsprechend beschlossen. Heute aber beantragt die SPD-Fraktion die Aussprache. Ich bin, ehrlich gesagt, schon sehr gespannt auf die Begründung. Gegebenenfalls müsste ich mich noch einmal zu Wort melden.

Ansonsten haben wir im Hohen Hause diesen Gesetzentwurf nun schon mehrfach näher beleuchtet, zum Beispiel der Kollege Dr. Marcel Huber im federführenden Ausschuss und ich an dieser Stelle bei der Ersten Lesung. An unseren Erläuterungen und Begründungen hat sich in der Zwischenzeit nichts geändert. Ich bitte Sie deshalb sehr herzlich um Ihre Zustimmung zu diesem Gesetzentwurf.

(Beifall bei der CSU)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Herr Kollege Seidenath. – Nächster Redner ist für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Herr Kollege Andreas Krahl.

**Andreas Krahl (GRÜNE):** Sehr geehrter Herr Präsident, geschätzte Kolleginnen und Kollegen! Um eines vorweg zu nehmen, Herr Kollege Seidenath: Wir haben etwas gemeinsam. An den Erklärungen und an den Einstellungen zu diesem Gesetzentwurf hat sich auch von unserer Seite her nichts geändert.

Wir haben in den Ausschüssen ausführlichst über den Gesetzentwurf beraten. Deswegen habe ich die Zeit genutzt und habe mir die Aussprache zur Ersten Lesung nochmals zu Gemüte geführt. In dieser Aussprache zur Ersten Lesung beschweren Sie, Herr Kollege Seidenath, sich darüber, dass ich der Vereinigung der Pflegenden in Bayern den Todesstoß versetzen wolle. Ich wolle den Pflegekräften, die in den letzten Wochen Übermenschliches geleistet haben, Steine statt Brot geben.

Nun sind wir heute in der Zweiten Lesung. Ich muss eines feststellen, Herr Kollege: Ich kann der Vereinigung der Pflegenden in Bayern den Todesstoß gar nicht versetzen, weil Sie es bisher komplett versäumt haben, ihr überhaupt Leben einzuhauchen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Die Vereinigung der Pflegenden in Bayern – das wiederhole ich; man gewöhnt sich irgendwie an alles – ist ein Konstrukt von Staatsregierungs Gnaden, dem bis heute, auch bis in diesen Gesetzentwurf hinein, alle gesetzlich festgelegten Befugnisse verwehrt bleiben.

In der ersten Aussprache haben Sie, Herr Seidenath, das Bild eines Hauses bemüht, das ab und an eine Modernisierung braucht, etwas frische Farbe usw., also alles, was zur Renovierung dazugehört. Um es einfach zu machen, möchte ich jetzt bei diesem Bild bleiben. Ich sage an der Stelle jetzt voller Überzeugung: Ja, wir wollen der Profession Pflege Steine geben, Steine, um sich ein neues und solides Haus bauen zu kön-

nen, Steine, um endlich nicht mehr mit Farbe und Stuck irgendwelche eklatanten Baumängel der CSU-Staatsregierung zu überdecken.

Sie hingegen betonen auch heute wieder, dass Sie der Pflege Brot geben. Ja, das haben Sie während Corona durchaus getan – 6,50 Euro pro Tag usw. Nichtsdestoweniger bleibt festzustellen, auch wenn Sie sonst alles in diesem Gesetzentwurf bedacht haben: Die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen wird von vorne bis hinten ausgeschlossen. Sie haben es gesagt, auch in den Ausschüssen war eine einstimmige Zustimmung. Nur, weil die Staatsregierung ihrer Aufgabe nicht gerecht wird und die größte Berufsgruppe – ich wiederhole es – hier ausschließt, können wir die anderen Berufsgruppen nicht darauf warten lassen. In diesem Fall signalisiere auch ich hier, dass wir diesem Gesetzentwurf so zustimmen werden. Wir stimmen dem Änderungsantrag ebenfalls zu, aber eins möchte ich betonen: Wir werden auch weiterhin das Thema der Profession Pflege immer wieder auf die Tagesordnung setzen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Herr Kollege Krahl. – Der nächste Redner ist für die Fraktion der FREIEN WÄHLER Herr Kollege Hans Friedl.

**Hans Friedl (FREIE WÄHLER):** Sehr geehrter Herr Präsident, verehrte Kolleginnen und Kollegen! Vor 14 Tagen bereits hatten wir uns hier schon in Erster Lesung zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und anderer Gesetze ausgetauscht. – Entschuldigung, ich habe die Maske vergessen.

(Der Abgeordnete setzt seine Mund-Nasen-Bedeckung ab)

– Nicht, dass ich auch noch eine Rüge bekomme.

Dazu hat die Bayernkoalition noch einen Änderungsantrag eingebracht, der das Thema als solches auch nicht zum Gassenhauer macht und dem Kern der Änderungen keine neue Richtung verleiht.

Trotzdem muss es nun die vorliegende Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes geben. In diesen Tagen, wenn wir hier im Plenum mit einer wechselnden Besetzung zugegen sind, möchte ich noch einmal kurz aufzählen, welche Änderungen notwendig sind, um die Gesetzestexte auf den aktuellen Stand zu bringen.

Dass sich die Zeiten geändert haben, sieht man daran, dass die für den Geltungsbereich zuständige Behörde in Behörde für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz umbenannt werden soll.

Durch Veränderung der Zuständigkeit in der Landschaft der obersten bayerischen Behörden ist die Herausnahme der Ernährung aus dem Titel leicht erklärt. Es geht aber auch um Regelungen zur Datenübermittlung zwischen den Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz, den Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens und den zuständigen Stellen anderer Länder.

In den Zeiten der Skandale ist es wichtig, hier Rechtssicherheit für alle im Verfahren Beteiligte zu gewährleisten. Über die Änderungen der Arbeitsgrundlagen der Ethikkommissionen bezüglich neuer Verfahren zur klinischen Prüfung von Arzneimitteln habe ich bereits beim letzten Mal ausführlich gesprochen.

Ein weiterer Schwerpunkt: In der Gesetzesänderung ist die Änderung der Rechtsgrundlage und die Verordnungsermächtigung für die Regelungen zur Ausbildung staatlich geprüfter Lebensmittelchemiker anzupassen.

Wenn ich nun hier noch auf alle kleinen redaktionellen Änderungen in der uns vorliegenden Gesetzesänderungen eingehen wollte, wäre die Redezeit ein bisschen knapp. Deshalb möchte ich es hier heute bei meinen Ausführungen soweit belassen. Aber auf

einen Punkt, den ich noch nicht beleuchtet habe, möchte ich hier aber trotzdem noch eingehen: Das Sozialgesetzbuch V schreibt vor, dass auf bestimmte in der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherte Gesundheitsdaten grundsätzlich nur in Verbindung mit einem elektronischen Heilberufsausweis zugegriffen werden darf. Hier liegt nun bei den Ländern die Regelungskompetenz. Auch für die Apotheker gibt es noch Regelungsbedarf, um einen Zugriff auf die elektronische Gesundheitskarte zu ermöglichen; denn sie benötigen eine Institutionskarte. Hier muss die ausgebende Stelle nach Landesrecht benannt werden. Damit sind wir wieder beim Datenschutz, einem der Kernfelder des Verbraucherschutzes.

Die mit dem Gesetzentwurf und dem Änderungsantrag betrauten Ausschüsse haben beraten und eine Empfehlung ausgesprochen, der die Fraktion der FREIEN WÄHLER folgen wird. Wir werden dem Änderungsantrag und dem Gesetzentwurf in der Zweiten Lesung zustimmen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Herr Friedl. – Nächster Redner ist für die AfD-Fraktion Herr Abgeordneter Andreas Winhart.

(Beifall bei der AfD)

**Andreas Winhart (AfD):** Sehr geehrter Herr Vizepräsident, werte Kolleginnen und Kollegen! Um es kurz zu machen: Der vorliegende Gesetzentwurf der Staatsregierung sowie der Änderungsantrag finden unsere Zustimmung, obwohl sie ein paar Punkte enthalten, die man vielleicht ein bisschen anders hätte gestalten können, aber das haben wir im Ausschuss schon besprochen. Leider ist es im Großen und Ganzen so, dass aufgrund von Einmischungen seitens der EU in die bayerische Politik der Freistaat hier nicht Herr der Lage ist und diese Regelungen nun entsprechen umsetzen muss. Wir sind bei den Verhandlungen im Ausschuss zu der Erkenntnis gekommen, dass uns die Politik der Eurokraten diese Datenschutzregelungen aufzwingt. Über

Jahrzehnte hat der Datenschutz im Freistaat Bayern auch ohne diese Regelungen eigentlich problemlos funktioniert.

Die Europäische Datenschutz-Grundverordnung macht uns aber nicht nur bei diesen Gesetzesvorgaben das Leben schwer, auch Vereine, Wirtschaft und private Personen leiden unter diesen enormen bürokratischen Auflagen. Daran sei an dieser Stelle noch einmal erinnert. Sie zwingen uns, wenn wir Gutes tun wollen, zu enormen Aufwendungen, und diese stehen, meiner Meinung nach, in keinem rationalen Verhältnis.

Ich komme zurück zum Gesetzentwurf. Auch die Abwehr von möglichen Gerichtsverfahren ist so ein Thema. Durch Prozesse in anderen deutschen Bundesländern ist es leider dazu gekommen, dass wir im Bereich der Lebensmitteltechniker gezwungen sind, entsprechende Änderungen vorzunehmen, um uns vor möglichen Prozessen zu schützen. Auch hier wäre es gut, wenn wir wieder Herr im eigenen Land wären und der Landtag die eigentliche Kompetenz für seine eigenen Regelungen hätte. An diesem Beispiel merken wir, dass wir mehr und mehr einen Verlust an Souveränität haben.

In dem Sammelsurium an Gesetzesänderungen der Staatsregierung, welches hier vorliegt, müssen wir feststellen, dass es auch teilweise Änderungen sind, die nur halbherzig angegangen werden. Hier sind beispielhaft die Veränderungen zu nennen, die bei der Vereinigung der Pflegenden in Bayern explizit auch im Text als nicht veränderungsreif angesprochen werden, was uns jetzt aber im Nachgang erhebliche Diskussionen bringen wird, um diesen Punkt im Nachhinein zu ergänzen. Herr Kollege Krahl von den GRÜNEN wird sich natürlich freuen, aber alle anderen denken, dass wir es eigentlich gleich in einem Aufwasch hätten miterledigen können.

Dabei sind es gerade die Pflegenden in Bayern, die etwas mehr Klarheit verdient hätten. Gerade unter diesem Gesichtspunkt können wir nur hoffen, dass das bewusste Ausklammern der Pflegekräfte aus dem vorliegenden Gesetzentwurf nicht eine Vertröstung derselbigen auf den Sankt-Nimmerleins-Tag ist.

Abschließend möchte ich an Sie appellieren, dass wir hier im Landtag den Blick schärfen und ein offenes Wort immer dann führen, wenn wieder Regelungen von anderen Politikebenen in unsere Kompetenzen eingreifen.

(Beifall bei der AfD)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Danke, Herr Winhart. – Für die SPD ergreift Frau Kollegin Ruth Waldmann das Wort.

**Ruth Waldmann (SPD):** Sehr geehrter Herr Präsident, Hohes Haus! Wir haben es hier mit der Zweiten Lesung eines Gesetzes zu tun, bei dem man anhand einiger weniger Punkte sichtbar machen sollte, worum es tatsächlich geht.

Das betrifft erstens vor allem das Thema Schuleingangsuntersuchungen. Da ist jetzt neu, dass auch bei Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen und deren Prävention und Vorbeugung beraten wird. Die Eltern sollen einschlägig beraten werden, und die Informationspflicht der Gesundheitsämter an die Schulleitungen wird spezifiziert und auf sprachliche Defizite ausgeweitet. Die Schuleingangsuntersuchung ist wie bisher verpflichtend. Neu ist jetzt, dass eine Mitteilung an das zuständige Jugendamt auch dann erfolgt, wenn ein Teil der Schuleingangsuntersuchungen verweigert wird. Das bewegt sich im Rahmen dessen, was in anderen Bundesländern durchaus auch üblich ist. Allerdings atmet das Gesetz einen etwas anderen Geist, nämlich einen sehr staatszentrierten und kontrollierenden. In Nordrhein-Westfalen zum Beispiel wurde etwas kooperativer formuliert, dass bei der Gefährdung oder Störung der körperlichen, geistigen oder seelischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen Hilfsangebote und Beratungsangebote vermittelt werden. Das klingt halt einfach ein bisschen anders. In der Sache ist das aber gleichwohl richtig.

Ein zweiter wichtiger Punkt ist der Zugang zu den Ausbildungsplätzen für die Lebensmittelchemiker. Um sich "Staatlich geprüfter Lebensmittelchemiker" oder "Staatlich geprüfte Lebensmittelchemikerin" nennen zu dürfen, muss man gemäß der einschlägigen Landesverordnung erstens ein Studium der Lebensmittelchemie erfolgreich

absolviert haben und zweitens ein einjähriges Praktikum am LGL, dem Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, abgeschlossen haben. Dieser Zugang soll jetzt beschränkt werden. Die Argumentation der Staatsregierung ist: Auch wenn man dieses Praktikum nicht absolviert, kann man vielleicht noch in der freien Wirtschaft als Lebensmittelchemiker tätig werden. – Das ist in Ordnung. Allerdings wissen wir halt, dass wir derzeit immer mehr gut ausgebildete Lebensmittelchemiker brauchen. Wir werden auf dem Monitor behalten, ob die jetzt vorgeschlagene Regelung tatsächlich dazu führt, dieses Ziel besser zu unterstützen, oder ob sie eher hemmt. Das müssen wir auf dem Schirm behalten. Deswegen war uns wichtig, das bei der Gesetzesberatung und bei der Verabschiedung des Gesetzes deutlich zu sagen. Darauf müssen wir weiterhin achten. Das können wir jetzt nicht einfach nur in die Schublade legen. Da müssen wir die Entwicklungen beobachten.

Der Änderungsantrag, der seitens der Regierungsfractionen vorgelegt wurde, bezieht sich eigentlich nur darauf, dass die Ministerialbeamten offenbar vergessen hatten, das Wort "Ernährung" aus der Bezeichnung für die unteren Gesundheitsbehörden herauszunehmen. Das ist jetzt über das Vehikel der Regierungsfractionen geheilt worden. Das finde ich ein ganz interessantes Vorgehen, aber in der Sache durchaus sinnvoll, ebenso wie die Neuregelung des Zugangs zu den Heilberufsausweisen, damit zum Beispiel die Ärztinnen und Ärzte Zugang zu den Daten auf den neuen elektronischen Gesundheitskarten haben. Sinnvoll ist auch, dass wir die Neuordnungen der Ethikkommission an das Bundes- und EU-Recht anpassen und neu strukturieren, dass wir die Inanspruchnahme von externen IT-Dienstleistungen erleichtern und dass wir die Akteneinsicht neu regeln. – Wir werden diesem Gesetzentwurf wie in den bisherigen beratenden Ausschüssen auch zustimmen.

(Beifall bei der SPD)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Frau Kollegin Waldmann. – Nächster Redner ist Herr Kollege Dr. Dominik Spitzer für die FDP-Fraktion.

**Dr. Dominik Spitzer (FDP):** Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen! Frau Waldmann, "Entwicklungen beobachten" – diesen Satz nehmen wir alle mit. Wir wollen die Entwicklungen kritisch begleiten und gegebenenfalls mit Impulsen darauf hinarbeiten, wie wir das hier gemeinsam – ich nenne hier stellvertretend die SPD, die GRÜNEN und die FDP – konstruktiv und helfend praktizieren. Leider wird die helfende Hand nur selten angenommen.

Herr Krahl, uns eint das Interesse an der professionellen Pflege. Wir haben zwar andere Herangehensweisen; aber unabhängig davon ist es wichtig, dass wir eine schlagkräftige Interessenvertretung der professionell Pflegenden in Bayern bekommen, die Befugnisse mit Selbstverwaltungscharakter haben muss. Viel mehr gibt es dazu eigentlich nicht zu sagen. Es gilt, den Status quo endlich zu durchbrechen und in diesem Bereich vorwärtszukommen.

Frau Waldmann, Sie haben die Schuleingangsuntersuchungen angesprochen. Auch hier sind wir mit dabei. Wir finden es sehr positiv, dass im Rahmen dieser Untersuchungen mehr Chancengerechtigkeit für unsere Kinder auf den Weg gebracht wird. Aber wir haben ein Problem: Die Untersuchungen müssen auch durchgeführt werden. Und wer führt diese Untersuchungen durch? – Das Gesundheitsamt, und dieses ist chronisch unterbesetzt, und das nicht erst seit gestern oder vorgestern. Die Ämter haben im Rahmen der Corona-Krise Übermenschliches geleistet. Das wurde immer wieder erwähnt und beklatscht. Aber Themen wie eine Landarztquote, die erst in einem Jahrzehnt zum Tragen kommen wird, helfen uns hier bei der Fachkräftegenerierung nicht wirklich weiter. Wir brauchen diesbezüglich auch mehr Geld im System. Auch hier werden wir weiter kritisch beobachten.

Digitale Lösungen wären in diesem Bereich eine weitere Möglichkeit, um vorwärtszukommen. Ich erinnere hier an ein Pilotprojekt eines Allgäuer Labors mit dem Gesundheitsamt Ostallgäu zur digitalen Datenübertragung. Das ist kürzlich erprobt worden und erfolgreich gelaufen; so haben mir zumindest die Player Rückmeldung gegeben.

Diese Themen müssen schnellstmöglich flächendeckend angegangen werden. Kurzum: Weg vom Fax und hin zum PC!

Des Weiteren gibt es einen für mich schon bedeutsamen Punkt in diesem Gesetz: Hier geht es um den ärztlichen Bereitschaftsdienst. In diesem Zusammenhang werden jetzt auch privatärztlich niedergelassene ärztliche Kollegen herangezogen. Das führt zu mehr Flexibilität und zu einer Entlastung der Kollegen. Genau das ist der Punkt, wo wir eigentlich ansetzen sollten. Wir sollten den Beruf des Arztes im niedergelassenen Bereich attraktiver machen. Das erreichen wir genau durch diese Maßnahmen, die hier verabschiedet werden: eine zeitliche Entlastung, um, auch wenn es nicht mein Lieblingswort ist, dem Bedürfnis nach einer Work-Life-Balance entgegenzukommen. Das ist ein wichtiger Schritt, und dieser Schritt wirkt in viele andere Bereiche hinein. Denken Sie an Bürokratismus, denken Sie an die vielen Themen bis hin zu Themen im Rahmen der Corona-Krise, die letztendlich über den Leistungserbringern ausgekippt wurden und ihnen ausgebadet werden müssen. – Unabhängig davon stimmen wir dem Gesetzentwurf auch mit den vorgenommenen Änderungen gerne zu.

(Beifall bei der FDP)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Herr Kollege Dr. Spitzer. – Herr Kollege Seidenath ergreift noch einmal für die CSU-Fraktion das Wort.

**Bernhard Seidenath (CSU):** Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Rednerinnen und Redner der übrigen Fraktionen! Es ist schon interessant, dass man sich bei einem Gesetz, dem eigentlich einheitlich zugestimmt wird, so zoffen kann. Lieber Herr Kollege Krahl, Sie haben gesagt, das Gesetz richtet sich gegen die Profession der Pflege. Deshalb muss ich hier noch etwas sagen, weil das einfach Geschichtsklitterung ist.

Sie ziehen hier ein Thema hoch, um das es gar nicht geht. Es geht hier nicht für oder gegen eine Profession, sondern es geht darum, dass wir Rechtsklarheit und Rechtssicherheit schaffen, dass wir zum Beispiel bei der Umsetzung der Europäischen Daten-

schutz-Grundverordnung Rechtssicherheit schaffen, damit wir zwischen einzelnen Stellen Daten übertragen können. Es geht hier um die Schaffung spezialgesetzlicher Rechtsgrundlagen für die Übermittlung personenbezogener Daten. Wir wollen natürlich einer Vereinigung der Pflegenden in Bayern die Berufsaufsicht über die Pflegenden in Bayern übertragen. Wir wollen, dass sie eine solche staatliche Berufsordnung schafft. Das ist aber jetzt noch nicht der Fall. Wenn sie diese Aufgabe nicht hat, dann kann man ihr auch diese Befugnisse nicht übertragen. Dann ist es nicht erforderlich. Dann wäre das klar rechtswidrig. Das können wir deswegen noch nicht machen. Also von wegen, eine Profession wäre ausgeschlossen! Das Gesetz richtet sich nicht gegen eine Profession, sondern es geht hier um erforderliche Änderungen, die wir vornehmen. Darauf möchte ich ganz klar hinweisen, damit sich das nicht anders im Gedächtnis festsetzt.

Zum Zweiten ist das Geheimnis nun gelüftet. Frau Kollegin Waldmann hatte gesagt, dass sie das Thema Schuleingangsuntersuchungen hier noch mal aufs Tapet bringen will. Das erschließt sich mir nicht ganz, weil wir im Ausschuss darüber ausführlich gesprochen haben und weil die Schuleingangsuntersuchung durch dieses Gesetz ja nicht neu geregelt wird. Sie ist weiterhin in Artikel 80 Satz 1 des Bayerischen Gesetzes über Erziehungs- und Unterrichtswesen geregelt. Hier geht es, wie auch bei den anderen Fällen, um eine Datenübertragung, um eine Übermittlung der Ergebnisse an die betroffenen Stellen. Darauf möchte ich noch einmal eingehen, damit das auch so verstanden wird.

In der Gesetzesänderung, die wir beschließen werden, steht, dass das Gesetz das Ziel verfolgt, entwicklungsbedingten oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen vorzubeugen, sie frühzeitig zu erkennen und den Personensorgeberechtigten Wege zu deren Behebung aufzuzeigen. Die Gesundheitsämter werden befugt, die Schulleitung der Schule, an der die Schulpflicht erfüllt wird oder voraussichtlich zu erfüllen ist, schriftlich zu informieren, ob der Besuch eines Vorkurses Deutsch notwendig ist oder sonstige Maßnahmen zur frühzeitigen gesundheitli-

chen Förderung des Kindes nötig sind. Es geht also im Sinne des Kindes um frühzeitige gesundheitliche Förderung.

Das ist das Wichtige, darauf kommt es hier an. Es geht also auch hier um den Informationsaustausch, um die Datenübertragung; es geht aber nicht um den Inhalt der Schuleingangsuntersuchung als solcher. Dazu haben wir das Modellprojekt GESiK an sechs Standorten erprobt. Das wird dann auch ins BayEUG übernommen werden. Das ist aber nicht Gegenstand dieses Gesetzes. Das wollte ich klarstellen. Deswegen ist das vollkommen unproblematisch. Sie können unserem Gesetzentwurf zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und anderer Gesetze vollkommen unbedenklich zustimmen. Darum bitte ich Sie noch einmal und sage herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Herr Kollege Seidenath, bitte bleiben Sie noch kurz am Mikrofon. – Es gibt eine Zwischenbemerkung vom Herrn Kollegen Andreas Krahl von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

**Andreas Krahl (GRÜNE):** Herr Kollege Seidenath, ich entnehme Ihrer Reaktion, dass Sie sich förmlich darauf freuen.

**Bernhard Seidenath (CSU):** Genau.

**Andreas Krahl (GRÜNE):** Ich möchte Ihnen eine Frage stellen. Die Ministerin hat in dieser Woche den Startschuss für das Projekt "Gemeindeschwester Oberer Frankenthal" gegeben. Ich glaube, uns eint, dass wir es für richtig erachten, dass gerade diese Gemeindeschwestern am telematischen Datenaustausch teilnehmen können sollen; nur so können sie effektiv arbeiten.

Meine konkrete Frage: Ist das aufgrund des Gesetzentwurfs möglich oder nicht möglich? Ich schließe an: Wäre es mit einer Pflegekammer wie in Rheinland-Pfalz möglich?

**Bernhard Seidenath (CSU):** Herr Kollege Krahl, Sie treiben es wirklich auf die Spitze. Schön, dass Sie das hier nochmals darstellen. Da Sie unsere Sitzungen wach und aufmerksam verfolgt haben, wissen Sie, dass wir in der letzten Sitzung des Gesundheitsausschusses einen Dringlichkeitsantrag von CSU und FREIEN WÄHLERN beschlossen haben, in dem genau das Projekt "Gemeindeschwester Oberer Frankental" als modellhaftes Projekt, das wir weiterverfolgen wollen, genannt ist.

In einem modellhaften Projekt wird natürlich auch die Datenübertragung geregelt werden. Im vorliegenden Gesetzentwurf ginge es aber um die Übertragung auf eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Hier ist die Regelung der Übermittlung von Personendaten nicht nötig, weil es eben noch keine Berufsaufsicht gibt. Es wird sie aber geben; sobald es sie gibt, wird auch an die Vereinigung übertragen werden. Das ist ganz klar.

(Zuruf)

– Gut, das freut mich.

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Herr Seidenath. – Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Damit ist die Aussprache geschlossen, und wir kommen zur Abstimmung. Der Abstimmung liegen der Gesetzentwurf der Staatsregierung auf der Drucksache 18/8331, der Änderungsantrag von Abgeordneten der CSU und der Fraktion FREIE WÄHLER auf der Drucksache 18/8766 sowie die Beschlussempfehlung des federführenden Ausschusses für Gesundheit und Pflege auf der Drucksache 18/8909 zugrunde.

Der federführende Ausschuss empfiehlt einstimmig Zustimmung zum Gesetzentwurf in der Fassung des Änderungsantrags auf der Drucksache 18/8766. Der endberatende Ausschuss empfiehlt ebenfalls einstimmig Zustimmung zum Gesetzentwurf in der Fassung des Änderungsantrags und schlägt ergänzend vor, in § 4 als Datum des Inkrafttretens den "1. August 2020" einzufügen. Im Einzelnen verweise ich auf die Drucksache

che 18/8909. – Herr Brannekämper, ich nehme an, ich störe Sie hier vorne nicht. Vielen Dank.

Wer dem Gesetzentwurf mit diesen Änderungen zustimmen will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind alle Fraktionen des Hohen Hauses. Gegenstimmen? – Keine. Stimmenthaltungen? – Keine. Damit ist das so beschlossen.

Da ein Antrag auf Dritte Lesung nicht gestellt wurde, führen wir gemäß § 56 der Geschäftsordnung sofort die Schlussabstimmung durch. Ich schlage vor, sie in einfacher Form durchzuführen. – Widerspruch erhebt sich nicht. Wer dem Gesetzentwurf seine Zustimmung geben will, den bitte ich, sich vom Platz zu erheben. – Das sind alle Fraktionen des Hohen Hauses. Gegenstimmen? – Keine. Stimmenthaltungen? – Keine. Das Gesetz ist damit angenommen. Es hat den Titel: "Gesetz zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und anderer Gesetze".

Mit der Annahme des Gesetzentwurfs in der soeben beschlossenen Fassung hat der Änderungsantrag von Abgeordneten der CSU und der Fraktion FREIE WÄHLER auf der Drucksache 18/8766 seine Erledigung gefunden. Das Hohe Haus nimmt davon Kenntnis.

Ich bedanke mich für die konzentrierten Beratungen bis dahin. Wir gehen nun für etwas länger als eine halbe Stunde in die Mittagspause. Ich schlage vor, dass wir uns um 13:30 Uhr wieder hier treffen, um die Beratungen wieder aufzunehmen. – Damit scheint Einverständnis zu bestehen. Um 13:30 Uhr nehmen wir die Sitzung wieder auf.

(Unterbrechung von 12:56 bis 13:36 Uhr)

Gesetz- und Verordnungsblatt vom 31.07.2020

Da dieses Dokument größer als 1 MB ist, wird es aus technischen Gründen nicht in die Vorgangsmappe eingefügt.

Download dieses Dokuments [hier](#)