



## Gesetzentwurf

### der Staatsregierung

#### **Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienstgesetz – GDG)**

##### **A) Problem**

1. Das Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG) fasst bislang Regelungen aus den Bereichen Öffentlicher Gesundheits- und Veterinärdienst sowie gesundheitlicher Verbraucherschutz zusammen. In den Geschäftsbereich des Staatsministeriums für Umwelt und Verbraucherschutz fallen dabei die Bereiche Veterinärdienst, gesundheitsbezogener Verbraucherschutz und Lebensmittelüberwachung, in den Geschäftsbereich des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege der Öffentliche Gesundheitsdienst. Angesichts der sich deutlich unterscheidenden Tätigkeitsfelder des Gesundheits- und des Veterinärdienstes, aber auch aufgrund der gestiegenen Bedeutung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes erscheint die Zusammenfassung in einem Gesetz nicht mehr sachgerecht, zumal die notwendigen Differenzierungen im Gesetzestext und die Einfügung weiterer zu regelnder Themenbereiche dieses haben unübersichtlich werden lassen.
2. Mit dem zum 01.01.2020 in Kraft getretenen Hebammengesetz (HebG) wurde die Hebammenausbildung vollständig an die Hochschulen verlagert. Die berufspraktische Ausbildung in Krankenhäusern und ambulanten Einsätzen soll auch im Hebammenstudium weiterhin eine wichtige Rolle spielen. Um eine hohe Qualität der Hebammenausbildung zu erreichen, sind für die Praxisanleitung im Rahmen der berufspraktischen Ausbildung u. a. berufspädagogische Fortbildungen als Qualifikationsvoraussetzungen und ein Mindestumfang der Betreuung von 25 % der von der studierenden Person während eines Praxiseinsatzes zu absolvierenden Stundenanzahl festgelegt. Da es in der bisherigen fachschulischen Ausbildung keine gesetzlich geregelte Praxisanleitung gab, bedeutet dies einen steigenden Bedarf an qualifizierten praxisanleitenden Personen.
3. Das Bundesverfassungsgericht hat mit Urteil vom 27.10.1998 (1 BvR 2306/96, 2314/96, 1108/97, 1109/97 u. 1110/97) entschieden, dass das Bayerische Schwangerenhilfenergänzungsgesetz (BaySchwHEG) in Teilen verfassungswidrig und nichtig ist. Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zur Einnahmenquotierung und zum Facharztvorbehalt bei Schwangerschaftsabbrüchen lässt die Notwendigkeit der entsprechenden Nachweis- und Überwachungspflichten entfallen.
4. Die Pflege hat in den letzten Jahren stark an gesundheitspolitischer Bedeutung zugenommen und ist mittlerweile zu einem gesamtgesellschaftlichen Thema herangewachsen. Pflegende leisten einen unverzichtbaren Beitrag zur gesundheitlichen Versorgung. Dabei wird die Pflege immer vielfältiger und die Ansprüche und Fähigkeiten der Pflegenden steigen stetig. Dies kommt in der aktuellen Fassung des Gesetzes über den Landesgesundheitsrat nicht ausreichend zur Geltung. Um die Pflege insgesamt stärker in den Fokus des Landesgesundheitsrats zu rücken, ist es notwendig, sowohl die Anliegen der Pflegenden als auch pflegewissenschaftliche Erkenntnisse und Expertise in die Meinungsbildung des Gremiums einfließen lassen zu können.

Die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit Hebammenhilfe und der Erhalt der Geburtshilfe durch freiberuflich tätige Hebammen sind ebenfalls von großer gesundheitspolitischer Bedeutung. Auch hier besteht Ergänzungsbedarf beim Landesgesundheitsrat.

5. Am 01.09.2020 trat das novellierte Psychotherapeutengesetz vom 15.11.2019 in Kraft (BGBl. S. 1604). Die Ausbildung wird dadurch komplett an die Universitäten verlagert. Zudem ändert sich die Berufsbezeichnung. Künftig lautet die Berufsbezeichnung einheitlich „Psychotherapeut“. Die bisherigen Berufsbezeichnungen nach dem Psychotherapeutengesetz vom 16.06.1998 (BGBl. S. 1311), „Psychologischer Psychotherapeut“ und „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut“, können im Rahmen des Bestandsschutzes weitergeführt werden. Zusätzlich können noch bis 2032 (in Härtefällen bis 2035) Ausbildungen nach altem Recht durchgeführt und abgeschlossen werden. Auch diese Absolventen führen dann die „alten“ Berufsbezeichnungen. Künftig wird es also drei psychotherapeutische Berufsbezeichnungen nebeneinander geben. Mitglieder der berufsständischen Versorgungsanstalt der Bayerischen Ingenieurversorgung-Bau mit Psychotherapeutenversorgung sind bisher nur die Personenkreise der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.
6. Während der Coronapandemie hat sich zudem gezeigt, dass es Situationen gibt, in denen über längere Zeit hinweg Versammlungen der Heilberufe-Kammern nicht als Präsenzveranstaltung stattfinden können, was die Handlungsfähigkeit der Kammern beeinträchtigt.
7. Der rasant fortschreitende Digitalisierungsprozess betrifft auch die Krankenhäuser in Bayern. Dies erfordert in einzelnen Punkten eine kurzfristige Anpassung der bayerischen Vorschriften zum Datenschutz im Krankenhaus. Ziel der Änderung in Art. 27 Abs. 4 Bayerisches Krankenhausgesetz (BayKrG) ist, den Krankenhäusern eine in Bezug auf Digitalisierung und Innovation moderne, IT-gestützte Patientenversorgung zu ermöglichen und zugleich ein hohes Datenschutzniveau im Krankenhaus zu gewährleisten. Mit Blick auf die gestiegenen Anforderungen an die IT-Sicherheit sind für die Zukunft vor allem die Möglichkeiten der Externalisierung von Gesundheitsdaten von Patientinnen und Patienten zu berücksichtigen.

## **B) Lösung**

1. Das bisherige GDVG wird in zwei separate Stammgesetze aufgeteilt: Neu geschaffen wird ein Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (GDG), das die Regelungsbereiche in der Ressortzuständigkeit des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege übernimmt. Das GDVG selbst wird in ein Gesetz über den gesundheitlichen Verbraucherschutz und das Veterinärwesen (GVVG) überführt, aus dem die Regelungen zu den Gesundheitsaufgaben gestrichen werden. Die Regelungen zum Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) verbleiben im GVVG, wobei das Landesamt beiden Staatsministerien nachgeordnet bleibt.
2. § 13 Abs. 2 Satz 2 HebG ermöglicht eine landesrechtliche Übergangsregelung bis zum Jahr 2030 mit einem geringeren Umfang der Praxisanleitung, nicht jedoch unter 15 % der von der studierenden Person während eines Praxiseinsatzes zu absolvierenden Stundenanzahl. Nach § 10 Abs. 1 Satz 2 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV) können die Länder den Zeitraum, in dem praxisanleitende Personen berufspädagogische Fortbildungen absolvieren müssen, von einem Jahr auf drei Jahre verlängern, wobei sich dann der Stundenumfang entsprechend erhöht. Von den Möglichkeiten der Abweichung bei der Betreuungsquote und dem Fortbildungszeitraum soll durch Regelung im GDG Gebrauch gemacht werden.
3. Die Regelungen des BaySchwHEG werden bereinigt und die weiterhin notwendigen Vorschriften ins GDG überführt. Das BaySchwHEG wird als eigene Stammnorm aufgehoben.
4. Die Vereinigung der Pflegenden in Bayern wird als neues Mitglied in den Landesgesundheitsrat aufgenommen. Als Körperschaft des öffentlichen Rechts vertritt sie

die Interessen der rund 200 000 Pflegenden, die in Bayerns Krankenhäusern, Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie ambulanten Diensten arbeiten. Sie stellt ein unabhängiges Sprachrohr von und für professionelle Pflegekräfte in Bayern dar und fungiert als Ansprechpartner für die Politik und bei Vorhaben der Staatsregierung, die die Pflege betreffen. Zudem erhalten die bayerischen Hochschulen mit pflegewissenschaftlichem Studiengang einen gemeinsamen Sitz im Gremium. Das Landesamt für Pflege wird als ständiger Gast eingeladen.

Die Einbeziehung der allgemeinen und inhaltlichen Belange der bayerischen Hebammen soll durch Aufnahme einer Vertreterin bzw. eines Vertreters dieser Berufsgruppe in den Landesgesundheitsrat gewährleistet werden. Der Bayerische Hebammen Landesverband e. V. und der Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e. V. als Interessenvertretungen der Hebammen in Bayern werden in den Landesgesundheitsrat neu aufgenommen und teilen sich einen gemeinsamen Sitz in alternierender Vertretung.

5. Im Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) sind die Auswirkungen des novellierten Psychotherapeutengesetzes nachzuvollziehen. Dies betrifft insbesondere die Bezeichnung der zuständigen Heilberufe-Kammer, der „Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“. Diese soll künftig „Psychotherapeutenkammer Bayern“ heißen. Ebenso ist die neue Berufsbezeichnung „Psychotherapeut“ durchgehend im Gesetzestext zu verankern. Eine Verhältnismäßigkeitsprüfung nach der Richtlinie 2018/958/EU ist diesbezüglich nicht erforderlich, da keine neuen berufsrechtlichen Anforderungen geschaffen werden, sondern lediglich die neuen Berufsbezeichnungen übernommen werden. Zudem werden die Gesetzesbezeichnung des HKaG angepasst und Artikelüberschriften eingefügt. Durch eine Änderung des Gesetzes über das öffentliche Versorgungswesen werden die Änderungen des HKaG nachvollzogen sowie die künftig unter der Berufsbezeichnung „Psychotherapeuten“ tätigen Personen Pflichtmitglieder der Versorgungsanstalt der Bayerischen Ingenieurversorgung-Bau mit Psychotherapeutenversorgung.
6. Es wird zudem die Möglichkeit geschaffen, in Ausnahmefällen Versammlungen auch als Online-Veranstaltung abzuhalten, um die Handlungsfähigkeit der Heilberufe-Kammern in Zeiten aufrechtzuerhalten, in denen die Durchführung größerer Veranstaltungen nicht zulässig oder aus tatsächlichen Gründen nicht vertretbar ist.
7. Mit dem vorliegenden Änderungsgesetz wird den bayerischen Krankenhäusern erstmals eine externe Verarbeitung von Patientendaten ermöglicht. Aus diesem Grund wird Art. 27 Abs. 4 Satz 6 BayKrG aufgehoben, um eine Auftragsverarbeitung auch durch Dienstleister vornehmen lassen zu können, die keine Krankenhäuser sind.

### **C) Alternativen**

Keine. Die Vorschriften setzen geändertes Bundesrecht um, sichern die Expertise des Landesgesundheitsrats in weiteren Bereichen der Gesundheitsversorgung und bilden aktuelle Erfordernisse der Datenverarbeitung im Krankenhaus ab.

**D) Kosten**

Zusätzliche Kosten für Staat, Kommunen und Bürger durch die Aufteilung des GDVG in zwei separate Stammnormen sowie durch die Änderungen im HKaG, im BayKrG und im BaySchwHEG sind nicht zu erwarten. Ein geringfügig höherer Aufwand entsteht bei den viermal jährlich stattfindenden Sitzungen des Landesgesundheitsrats durch die Bewirtung und gegebenenfalls Reisekostenerstattung zusätzlicher Mitglieder des Gremiums. Eine Aufwandsentschädigung für die Mitglieder ist dagegen nicht vorgesehen.

## **Gesetzentwurf**

### **Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienstgesetz – GDG)**

#### **Teil 1**

#### **Allgemeine Vorschriften**

#### **Kapitel 1**

#### **Behörden**

#### **Art. 1**

#### **Allgemeine Gesundheitsbehörden**

(1) Gesundheitsbehörden sind

1. das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (Staatsministerium) als oberste Gesundheitsbehörde,
2. die Regierungen als höhere Gesundheitsbehörden,
3. die Landratsämter und die nach Abs. 2 bestimmten Behörden als untere Gesundheitsbehörden (Gesundheitsämter) und
4. das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Landesamt) als dem Staatsministerium für dessen Geschäftsbereich unmittelbar nachgeordnete Behörde.

(2) Für die kreisfreien Städte sind zuständiges Gesundheitsamt:

1. die jeweils zuständigen Stellen der Landeshauptstadt München und der Städte Nürnberg, Augsburg, Ingolstadt und Memmingen jeweils für ihr Gebiet (kommunale Gesundheitsämter),
2. das Landratsamt, dessen Gebiet eine kreisfreie Gemeinde vollständig umschließt oder den gleichen Namen wie diese kreisfreie Gemeinde trägt,
3. das Landratsamt Erlangen-Höchstadt für die Stadt Erlangen,
4. das Landratsamt Roth für die Stadt Schwabach.

(3) <sup>1</sup>Das Landratsamt Erding ist zuständig für das gesamte Gebiet des Flughafens München einschließlich des zum Landkreis Freising gehörenden Gebietsteils. <sup>2</sup>Die Aufgaben des Landesamts bleiben hiervon unberührt. <sup>3</sup>Das Gebiet des Flughafens ergibt sich aus der Anlage C1-03b des Planfeststellungsbeschlusses der Regierung von Oberbayern, der bei der Regierung aufliegt und dort von jedermann eingesehen werden kann.

(4) <sup>1</sup>Die kreisfreien Gemeinden erfüllen die Aufgaben der Gesundheitsämter als Aufgaben im übertragenen Wirkungskreis. <sup>2</sup>Art. 83 der Verfassung, Art. 57 der Gemeindeordnung und Art. 51 der Landkreisordnung bleiben unberührt.

(5) Den Gesundheitsämtern müssen Ärzte und sonst erforderliches Fachpersonal in ausreichender Zahl angehören.

## Art. 2

### Besondere Gesundheitsbehörden

(1) <sup>1</sup>Bei den Oberlandesgerichten Bamberg, München und Nürnberg bestehen gerichtsärztliche Dienste als sachverständige Stellen für die Gerichte und Staatsanwaltschaften der ordentlichen Gerichtsbarkeit. <sup>2</sup>Sie unterstehen der Aufsicht der Regierungen. <sup>3</sup>Das Staatsministerium

1. bestellt im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Justiz die Leiter der gerichtsärztlichen Dienste,
2. bestimmt durch Rechtsverordnung ihre Aufgaben und
3. kann durch Rechtsverordnung
  - a) Außenstellen einrichten und
  - b) einzelne Aufgaben der gerichtsärztlichen Dienste universitären Einrichtungen übertragen.

(2) <sup>1</sup>Der polizeiärztliche Dienst ist eine Behörde des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, soweit er für die Beschäftigten der Bayerischen Polizei und des Landesamts für Verfassungsschutz an Stelle der Gesundheitsämter oder der Regierung diejenigen Aufgaben wahrnimmt, die sich im Zusammenhang mit dem Dienst- und Tarifrecht ergeben. <sup>2</sup>Aus Gründen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit kann jedoch im Einzelfall das zuständige Gesundheitsamt um Wahrnehmung dieser Aufgaben ersucht werden.

(3) <sup>1</sup>Die Abnahme der Apotheken und ihre Überwachung hinsichtlich der Sicherstellung der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung erfolgt durch hierfür von der Regierung im Einvernehmen mit der Landesapothekerkammer bestellte sachverständige Apotheker (Pharmazieräte). <sup>2</sup>Örtlich zuständige Regierung ist

1. die Regierung von Oberbayern für die Regierungsbezirke Oberbayern, Niederbayern und Schwaben und
2. die Regierung von Oberfranken für die Regierungsbezirke Oberfranken, Mittelfranken, Unterfranken und die Oberpfalz.

<sup>3</sup>Die Aufwendungen für die Tätigkeit der Pharmazieräte trägt die Landesapothekerkammer, soweit sie nicht einem Dritten aufzuerlegen sind oder von einem Dritten nicht eingezogen werden können. <sup>4</sup>Die Aufgaben der Landesapothekerkammer bleiben unberührt.

## Art. 3

### Beliehene

(1) <sup>1</sup>Durch öffentlich-rechtlichen Vertrag können befristet

1. einzelne abgrenzbare Aufgaben und Befugnisse der Gesundheitsbehörden nach internationalem, europäischem, Bundes- oder Landesrecht und
2. die Vornahme von Untersuchungen und Begutachtungen sowie die Ausstellung von gesundheitsbezogenen Zeugnissen und Bescheinigungen

auf Personen des Privatrechts übertragen werden (Beleihung), wenn keine überwiegenden öffentlichen Interessen entgegenstehen. <sup>2</sup>Beliehen werden kann, wer zuverlässig sowie von den betroffenen Wirtschaftskreisen unabhängig ist und gewährleistet, dass die für die Kontrolle maßgeblichen Rechtsvorschriften beachtet werden.

(2) <sup>1</sup>Die Beleihung erfolgt durch die Regierung im Einvernehmen mit dem Staatsministerium, wenn sich die Angelegenheit auf einen Regierungsbezirk beschränkt, im Übrigen durch das Staatsministerium selbst. <sup>2</sup>Die Beleihene Person, die ihr übertragenen Aufgaben und Befugnisse, ihr Zuständigkeitsbereich sowie das Ende der Beleihungsfrist sind in geeigneter Weise öffentlich bekannt zu machen. <sup>3</sup>Die Beliehenen unterstehen staatlicher Fachaufsicht.

(3) In der Beleihung kann bestimmt werden, dass die beliehene Person zur Vornahme von Maßnahmen der internen und externen Qualitätssicherung verpflichtet ist.

## **Kapitel 2 Zuständigkeiten**

### **Art. 4**

#### **Aufgaben der Gesundheitsbehörden, Regelzuständigkeit der Gesundheitsämter**

(1) Die Gesundheitsbehörden erfüllen in Bezug auf die menschliche Gesundheit alle Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Gesundheitsaufgaben).

(2)<sup>1</sup>Soweit nichts anderes bestimmt ist, sind die Gesundheitsämter sachlich zuständig. <sup>2</sup>Das gilt auch für diejenigen Aufgaben, die in anderen Bestimmungen den Amtsärzten oder den beamteten Ärzten zugewiesen sind.

### **Art. 5**

#### **Beurteilung der Dienstfähigkeit**

<sup>1</sup>Für die Beurteilung der Dienstunfähigkeit nach § 26 Abs. 1 Satz 1 des Beamtenstatusgesetzes (BeamtStG) und im Rahmen des Art. 65 Abs. 1 und 2 des Bayerischen Beamtenstatusgesetzes, der Wiederherstellung der Dienstfähigkeit sowie der begrenzten Dienstfähigkeit nach § 27 Abs. 1 BeamStG sind für Beamte und Richter des Freistaates Bayern die Regierungen zuständig. <sup>2</sup>Art. 2 Abs. 2 bleibt unberührt.

### **Art. 6**

#### **Zusammenwirken mit anderen Behörden und Stellen**

(1)<sup>1</sup>Die Gesundheitsbehörden arbeiten vertrauensvoll mit allen anderen Behörden und Stellen zusammen, die Aufgaben im Gesundheits- oder Veterinärwesen oder dem gesundheitlichen Verbraucherschutz wahrnehmen. <sup>2</sup>Sie sollen eine Vernetzung ihrer Informationen und Aktivitäten sowie der auf diesen Gebieten tätigen öffentlichen und privaten Stellen ermöglichen, soweit nicht datenschutzrechtliche Bestimmungen oder Bestimmungen über die Geheimhaltung entgegenstehen.

(2)<sup>1</sup>Soweit eine staatliche Behörde für das Gebiet einer kreisfreien Gemeinde als zuständiges Gesundheitsamt bestimmt ist, soll sie die kreisfreie Gemeinde rechtzeitig über alle Angelegenheiten informieren, die für die Wahrnehmung der Aufgaben und Befugnisse durch die kreisfreie Gemeinde von Bedeutung sein können. <sup>2</sup>Soweit eine kreisfreie Gemeinde nicht oder nicht in allen Bereichen selbst als Gesundheitsamt zuständig ist, soll sie das für ihr Gebiet zuständige Gesundheitsamt bei ihren Entscheidungen beteiligen.

(3) Die Gesundheitsämter sind in Planungsverfahren, die für die Gesundheit von Menschen von Bedeutung sind, zu beteiligen.

(4) Staatliche und kommunale Aufgabenträger können zur gemeinsamen Wahrnehmung von Aufgaben öffentlich-rechtliche Verträge nach Art. 54 bis 62 des Bayerischen Verwaltungsverfahrensgesetzes (BayVwVfG) schließen.

## Teil 2 Aufgaben und Befugnisse

### Kapitel 1 Allgemeine Aufgaben

#### Art. 7 Aufklärung, Information, Prävention

(1) <sup>1</sup>Die Gesundheitsbehörden sowie das Landesamt klären im Interesse der öffentlichen Gesundheit über die Möglichkeiten der Gesundheitsförderung, Prävention und die Schaffung und Erhaltung gesunder Lebensbedingungen auf. <sup>2</sup>Sie regen geeignete gesundheitsfördernde, präventive, umwelt- und sozialmedizinische Maßnahmen an.

(2) <sup>1</sup>Die Gesundheitsämter klären die Bevölkerung in Fragen der Gesundheit in körperlicher, psychischer und sozialer Hinsicht auf und beraten über Gesunderhaltung und Krankheitsverhütung. <sup>2</sup>Die Aufklärung und Beratung durch andere staatliche Stellen, niedergelassene Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und Apotheker, Krankenkassen sowie Vereinigungen und Verbände bleibt unberührt. <sup>3</sup>Auf den Gebieten der Gesundheitsvorsorge und der Gesundheitshilfe bieten sie insbesondere folgende Dienste an:

1. Familienberatung und Beratung bei der Familienplanung einschließlich der Beratung Schwangerer über Dienste und Einrichtungen zur Vermeidung, Erkennung und Beseitigung von Gesundheitsgefahren während der Schwangerschaft,
2. gesundheitliche Beratung für Menschen, die an einer Sucht, an einer psychischen Krankheit, einer chronischen Krankheit oder an einer Behinderung leiden, von ihr bedroht oder dadurch gefährdet sind, über Personen, Einrichtungen und Stellen, die vorsorgende, begleitende und nachsorgende Hilfen gewähren können.

<sup>4</sup>Sozial benachteiligte, besonders belastete oder schutzbedürftige Bürgerinnen und Bürger sowie die Förderung und der Schutz von älteren Menschen haben dabei einen besonderen Stellenwert. <sup>5</sup>Ergänzend bieten die Gesundheitsämter Hilfen bei der Bewältigung psychosozialer Problemlagen an.

(3) Die Gesundheitsämter wirken als fachkundige Stellen mit bei der Erfüllung der sonstigen Aufgaben der Kreisverwaltungsbehörden, insbesondere

1. bei der Überwachung von Heimen und ähnlichen Einrichtungen im Hinblick auf die Gesundheit der Bewohner,
2. bei gesundheitsrelevanten Fragen im Rahmen der Hilfe für Personen in besonderen Lebenslagen, insbesondere psychisch kranken Personen, die von einer Unterbringung bedroht sind,
3. in Fragen der Daseinsvorsorge und Siedlungshygiene.

#### Art. 8 Gutachten, Zeugnisse, Bescheinigungen

Nach Maßgabe gesonderter Vorschriften nehmen die Gesundheitsämter Untersuchungen und Begutachtungen vor und erstellen hierüber Gutachten, Zeugnisse und Bescheinigungen.

#### Art. 9 Fachliche Grundlagen

(1) <sup>1</sup>Die Gesundheitsbehörden bedienen sich zur Erfüllung ihrer Aufgaben der Methoden der Risikoanalyse, des Risikomanagements und der Risikokommunikation. <sup>2</sup>Dazu können nichtpersonenbezogene Daten erhoben, gesammelt, analysiert und zum Zweck der Risikoanalyse und Risikobewertung an das Landesamt weitergegeben werden. <sup>3</sup>Die Behörden tauschen mit anderen Behörden und Stellen Informationen über

Risiken aus und wirken an der Erarbeitung von Konzepten über Möglichkeiten ihrer Bewältigung mit.

(2) Als fachliche Grundlage für ihre Maßnahmen beobachten die Gesundheitsbehörden die gesundheitlichen Verhältnisse der Menschen, sammeln darüber Erkenntnisse und nichtpersonenbezogene Daten, bereiten sie auf und werten sie aus.

## **Kapitel 2 Besondere Aufgaben**

### **Art. 10**

#### **Unerlaubte Heilkundenausübung, Versicherungs- und Anzeigepflichten**

(1) <sup>1</sup>Die Gesundheitsbehörden achten darauf, dass niemand unerlaubt die Heilkunde oder die Zahnheilkunde ausübt. <sup>2</sup>Ergeben sich hierfür Anhaltspunkte, übermitteln sie diese den zuständigen Sicherheitsbehörden und speichern die erforderlichen Vorgangsdaten.

(2) <sup>1</sup>Die Angehörigen der gesetzlich geregelten Heilberufe, für die keine berufsständische Kammer eingerichtet ist, sind verpflichtet, sich gegen die aus der Ausübung ihres Berufs ergebenden Haftpflichtansprüche ausreichend zu versichern, sofern sie nicht bereits in vergleichbarem Umfang, insbesondere im Rahmen eines Anstellungs- oder Beamtenverhältnisses, gegen Haftpflichtansprüche abgesichert sind. <sup>2</sup>Art. 18 Abs. 4 des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) gilt entsprechend.

(3) <sup>1</sup>Die Angehörigen der in Abs. 2 Satz 1 genannten Heilberufe haben vorbehaltlich des Art. 16 Abs. 1 Beginn und Ende einer selbständigen Berufsausübung unverzüglich dem für den Ort der Niederlassung zuständigen Gesundheitsamt anzuzeigen. <sup>2</sup>Zu Beginn der Berufsausübung ist

1. die Anschrift der Niederlassung anzugeben und
2. die Berechtigung zur Ausübung des Berufs oder zum Führen der Berufsbezeichnung und das Bestehen einer angemessenen Haftpflichtversicherung nach Abs. 2 Satz 1 nachzuweisen.

<sup>3</sup>Änderungen hinsichtlich der notwendigen Angaben sind der Behörde unverzüglich anzuzeigen.

### **Art. 11**

#### **Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen**

(1) <sup>1</sup>Die Gesundheitsbehörden fördern die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. <sup>2</sup>Die Gesundheitsämter arbeiten dabei mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen, insbesondere mit Schulen und Stellen der Schulverwaltung sowie mit Einrichtungen und Trägern der öffentlichen und freien Jugendhilfe zusammen. <sup>3</sup>Werden ihnen gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, schalten sie unverzüglich das zuständige Jugendamt ein.

(2) <sup>1</sup>Die Gesundheitsämter bieten gesundheitliche Beratung und Untersuchung im Kindes- und Jugendalter an. <sup>2</sup>Sie informieren über Personen, Einrichtungen und Stellen, die vorsorgende, begleitende und nachsorgende Hilfen anbieten und gewähren können. <sup>3</sup>Die Personensorgeberechtigten sind verpflichtet, die Teilnahme ihrer Kinder an den Früherkennungsuntersuchungen im Sinn der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 26 in Verbindung mit § 25 Abs. 4 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sicherzustellen. <sup>4</sup>Die Gesundheitsämter weisen auch auf diese Verpflichtung zur Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendlichen hin.

**Art. 12****Schulgesundheitspflege**

(1)<sup>1</sup>Die Gesundheitsämter nehmen in Zusammenarbeit mit der Schule und den Personensorgeberechtigten die Schulgesundheitspflege wahr. <sup>2</sup>Die Schulgesundheitspflege soll entwicklungsbedingten oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen vorbeugen, sie frühzeitig erkennen, den Personensorgeberechtigten Wege für deren Behebung aufzeigen und präventiv mit Blick auf einen möglichen Förderbedarf gesundheitlich beraten.

(2)<sup>1</sup>Die Gesundheitsämter informieren nach Anhörung der Personensorgeberechtigten die Schulleitung der Schule, an der die Schulpflicht erfüllt wird oder voraussichtlich zu erfüllen ist, schriftlich

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

<sup>2</sup>Die Information erfolgt entweder unmittelbar nach der Sprachstandserhebung, wenn der Besuch eines Vorkurses Deutsch notwendig ist, im Übrigen 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.

(3)<sup>1</sup>Die Personensorgeberechtigten haben ihr Kind zur Schuleingangsuntersuchung nach Art. 80 Satz 1 BayEUG den Gesundheitsämtern vorzustellen und den Nachweis über die Teilnahme an der für das Kind im Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung vorzulegen. <sup>2</sup>Wird dieser Nachweis nicht erbracht oder ist eine schulärztliche Untersuchung auf Grund einer Verordnung gemäß Art. 31 Abs. 1 Nr. 10 indiziert, haben die betroffenen Kinder an der schulärztlichen Untersuchung teilzunehmen. <sup>3</sup>Wird ein Teil der Schuleingangsuntersuchung verweigert, erfolgt eine Mitteilung an das zuständige Jugendamt. <sup>4</sup>Die Jugendämter haben unter Heranziehung der Personensorgeberechtigten oder der Erziehungsberechtigten festzustellen, ob gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung im Sinn des § 8a des Achten Buches Sozialgesetzbuch bestehen. <sup>5</sup>Bei der Schuleingangsuntersuchung nach Satz 1 und bei weiteren schulischen Impfberatungen sind vorhandene Impfausweise und Impfbescheinigungen (§ 22 des Infektionsschutzgesetzes) der Kinder durch die Personensorgeberechtigten vorzulegen.

**Art. 13****Umweltmedizin**

<sup>1</sup>Die Gesundheitsbehörden beobachten und bewerten die Auswirkungen von Umwelteinflüssen auf die menschliche Gesundheit, beraten und klären die Bevölkerung in umweltmedizinischen Fragen auf und wirken auf die Verhütung gesundheitsschädlicher Langzeitwirkungen hin. <sup>2</sup>Dazu zählen insbesondere

1. anlassbezogene fachliche Stellungnahmen für andere Behörden zu Fragen der Umwelthygiene und der Gesundheitsverträglichkeit,
2. Bereitstellung eines Beratungsangebots und Information über Personen, Einrichtungen und Stellen, die umweltmedizinische Leistungen erbringen,
3. Maßnahmen der Qualitätssicherung im Rahmen der Umweltmedizin,
4. Mitwirkung an umweltepidemiologischen Erhebungen.

**Art. 14****Infektionsschutz**

(1) <sup>1</sup>Die Gesundheitsämter überwachen in hygienischer Hinsicht die im Infektionsschutzgesetz genannten Einrichtungen, darüber hinaus die Rettungswachen, Luftretungsstationen und Einrichtungen des gewerblichen Krankentransportwesens, Blutspendeinrichtungen, Campingplätze, Häfen und Flughäfen. <sup>2</sup>Das Landesamt unterstützt die Gesundheitsämter im Rahmen seiner Zuständigkeit im Bedarfsfall bzw. am Flughafen München auf Dauer.

(2) <sup>1</sup>Zur Durchführung dieser Überwachungsaufgaben sind die Gesundheitsämter befugt,

1. von natürlichen und juristischen Personen und von nicht rechtsfähigen Personenvereinigungen alle erforderlichen Auskünfte zu verlangen,
2. Grundstücke, Räume, Anlagen und Einrichtungen während der üblichen Betriebs- und Geschäftszeit zu betreten und zu besichtigen, wobei zur Verhütung dringender Gefahren für Leben oder Gesundheit Dritter diese Grundstücke, Räume, Anlagen und Einrichtungen außerhalb der üblichen Betriebs- und Geschäftszeit und zudem Wohnräume der nach Abs. 3 Verpflichteten betreten werden dürfen,
3. Gegenstände zu untersuchen, Proben zu entnehmen, Bücher und sonstige Unterlagen, Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern einzusehen und daraus Abschriften oder Ablichtungen zu fertigen und
4. vorläufige Anordnungen zu treffen, soweit dies zur Verhütung dringender Gefahren für Leben oder Gesundheit Dritter geboten ist.

<sup>2</sup>Zur Durchsetzung der Befugnisse nach Satz 1 Nr. 1 bis 3 sowie zur Beseitigung festgestellter und zur Verhütung künftiger Verstöße können die Kreisverwaltungsbehörden im Übrigen die erforderlichen Anordnungen erlassen.

(3) <sup>1</sup>Personen, die zur Durchführung der Überwachungsaufgaben die erforderlichen Auskünfte geben können, sind verpflichtet, diese auf Verlangen zu erteilen. <sup>2</sup>Die Auskunft kann verweigert werden, wenn deren Beantwortung den Auskunftspflichtigen selbst oder einen seiner in § 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafrechtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde.

(4) <sup>1</sup>Die Inhaber der tatsächlichen Gewalt der in Abs. 2 Satz 1 genannten Grundstücke, Räume, Anlagen, Einrichtungen und Gegenstände sind verpflichtet, diese den mit der Überwachung beauftragten Personen auf Verlangen zu bezeichnen und zu öffnen, die erforderlichen Bücher und sonstigen Unterlagen vorzulegen, die Entnahme der Proben zu ermöglichen und ähnliche Unterstützungshandlungen vorzunehmen. <sup>2</sup>Abs. 3 Satz 2 gilt für die Vorlage von Urkunden entsprechend.

**Teil 3****Berufsrechtliche Vorschriften****Art. 15****Meldepflichten Kinder- und Jugendschutz**

Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen sind verpflichtet, gewichtige Anhaltspunkte für eine Misshandlung, Vernachlässigung oder einen sexuellen Missbrauch eines Kindes oder Jugendlichen, die ihnen im Rahmen ihrer Berufsausübung bekannt werden, unter Übermittlung der erforderlichen personenbezogenen Daten unverzüglich dem Jugendamt mitzuteilen.

**Art. 16****Vorbehaltene Tätigkeiten in der Pflege**

(1) <sup>1</sup>Wer vorbehaltene Tätigkeiten im Sinn von § 4 des Pflegeberufgesetzes (PflBG) gegen Entgelt erbringt oder anbietet, hat dies unter Angabe seines Namens und seiner Anschrift sowie gegebenenfalls des Namens und der Anschrift der Einrichtung unverzüglich dem Gesundheitsamt anzuzeigen. <sup>2</sup>Die anzeigepflichtigen Personen haben dabei eine Erlaubnisurkunde über die Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Abs. 1, §§ 58 oder 64 PflBG vorzulegen.

(2) Wer eine Tätigkeit im Sinn von Abs. 1 Satz 1 erbringt oder anbietet und hierfür entsprechende Personen beschäftigt, hat dies ebenfalls unverzüglich dem Gesundheitsamt anzuzeigen, dabei Namen, Anschrift und berufliche Ausbildung der beschäftigten Personen anzugeben, die leitende Pflegefachperson zu benennen und für jede dieser Personen unverzüglich die in Abs. 1 Satz 2 genannten Unterlagen vorzulegen.

(3) <sup>1</sup>Örtlich zuständig für Anzeigen nach Abs. 1 und 2 ist das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk

1. die natürliche Person
  - a) ihre Hauptwohnung hat oder
  - b) die Tätigkeiten erbringt oder anbietet, wenn die Hauptwohnung nicht im Freistaat Bayern ist,
2. sonstige Anbieter von Pflegedienstleistungen
  - a) ihren Sitz haben oder
  - b) Tätigkeiten erbringen oder anbieten, wenn die Pflegedienste im Freistaat Bayern weder ihren Sitz noch eine Niederlassung haben.

<sup>2</sup>Bei Pflegediensten mit organisatorisch selbstständigen örtlichen Niederlassungen hat die Anzeige auch gegenüber dem Gesundheitsamt zu erfolgen, in dessen Bezirk die Niederlassung gelegen ist. <sup>3</sup>Das Gesundheitsamt, bei dem die Anzeige nach Abs. 1 und 2 erfolgt ist, ist befugt, die Anzeigen und vorgelegten Unterlagen gemäß Abs. 1 und 2 anderen Gesundheitsämtern zur Erfüllung von deren Aufgaben zu übermitteln.

(4) Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 gilt entsprechend für die Änderung oder Aufgabe anzeigepflichtiger Tatsachen.

(5) <sup>1</sup>Das Anbieten und Erbringen einer nach den Abs. 1 und 2 anzeigepflichtigen vorbehaltenen Tätigkeit ist ganz oder teilweise zu untersagen, wenn Tatsachen vorliegen, aus denen sich die Unzuverlässigkeit des Unternehmers, des Trägers, der Leitung der Einrichtung oder desjenigen, der vorbehaltene Tätigkeiten erbringt oder anbietet, ergibt, sofern die Untersagung zum Schutz der Allgemeinheit erforderlich ist. <sup>2</sup>Zuständig ist das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk die Tatsachen nach Satz 1 bekannt werden. <sup>3</sup>Es unterrichtet die anderen Gesundheitsämter über die Einleitung und den Abschluss eines Untersagungsverfahrens. <sup>4</sup>Die anderen Gesundheitsämter sind befugt, in ihrem Bezirk bekannt gewordene Tatsachen nach Satz 1 der zuständigen Behörde mitzuteilen. <sup>5</sup>§ 35 Abs. 1 Satz 2 und 3 und Abs. 2, 3, 6 und 7a der Gewerbeordnung gilt sinngemäß.

(6) Die Abs. 1 bis 5 gelten nicht für vorbehaltene Tätigkeiten, die

1. in nach § 72 Abs. 1 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zugelassenen Pflegeeinrichtungen,
2. in Krankenhäusern im Sinn des § 2 Nr. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, Entbindungsheime und Einrichtungen im Sinn des § 30 der Gewerbeordnung, Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation, des Kurwesens und der Heilquelle oder in Einrichtungen, auf die das Heimgesetz anwendbar ist,
3. im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses mit oder zugunsten der betreuten Person oder aus Gefälligkeit oder aus Gründen der familiären, verwandtschaftlichen oder nachbarschaftlichen Hilfe

erbracht werden.

(7) Pflegefachpersonen sind verpflichtet, sich in dem Umfang beruflich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zu ihrer Berufsausübung erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist.

#### **Art. 17**

##### **Hebammen**

(1) Abweichend von § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen ist eine Person auch dann zur Praxisanleitung befähigt, wenn sie kontinuierliche berufspädagogische Fortbildungen im Umfang von mindestens 72 Stunden in drei Jahren absolviert.

(2) Abweichend von § 13 Abs. 2 Satz 1 des Hebammengesetzes dürfen Praxiseinsätze in den dort genannten Einrichtungen durchgeführt werden, die einen Umfang der Praxisanleitung von 15 % der von der studierenden Person während ihres Praxiseinsatzes zu absolvierenden Stundenanzahl sicherstellen.

#### **Teil 4**

##### **Ethikkommissionen**

#### **Art. 18**

##### **Einrichtung, Aufgaben**

(1)<sup>1</sup>Bei den staatlichen Hochschulen mit medizinischen Fakultäten und bei der Bayerischen Landesärztekammer bestehen unabhängige Ethikkommissionen. <sup>2</sup>Sie machen bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach Abs. 2 in geeigneter Weise kenntlich, dass sie in dieser Funktion tätig werden, und führen lediglich als Zusatzbezeichnung den Namen der jeweiligen Hochschule oder der Bayerischen Landesärztekammer.

(2) Die Ethikkommissionen

1. bewerten

- a) die klinische Prüfung eines Arzneimittels bei Menschen nach §§ 40 bis 42b des Arzneimittelgesetzes (AMG), sofern und solange jeweils eine genehmigte Registrierung nach § 41a AMG vorliegt und diese nicht ruht,
- b) die klinische Prüfung eines Medizinprodukts nach Kapitel VI der Verordnung (EU) 2017/745,
- c) die Leistungsbewertungsprüfung eines In-vitro-Diagnostikums nach §§ 19 bis 24 des Medizinproduktegesetzes (MPG),

2. geben Voten nach § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 des Transfusionsgesetzes ab.

(3)<sup>1</sup>In den Fällen des Abs. 2 Nr. 1 Buchst. a richtet sich die Zuständigkeit der Ethikkommissionen nach dem auf der Grundlage von § 41b AMG erlassenen Geschäftsverteilungsplan. <sup>2</sup>Zuständig sind darüber hinaus die Ethikkommissionen bei den staatlichen Hochschulen in den Fällen

1. des Abs. 2 Nr. 1 Buchst. b und c, wenn der Prüfer, Hauptprüfer oder Leiter der klinischen Prüfung Hochschullehrer gemäß Art. 2 Abs. 3 Satz 1 des Bayerischen Hochschulpersonalgesetzes der jeweiligen Hochschule ist oder die klinische Prüfung oder Leistungsbewertungsprüfung an der Hochschule oder einer ihrer Einrichtungen durchführt,
2. des Abs. 2 Nr. 2, wenn das Spenderimmunisierungsprogramm von einem Arzt geleitet wird, der Mitglied der jeweiligen Hochschule ist.

<sup>3</sup>Im Übrigen ist die Ethikkommission bei der Bayerischen Landesärztekammer zuständig.

(4) Die Selbstverwaltungsaufgaben der Bayerischen Landesärztekammer auf Grund von Art. 19 Nr. 13 HKaG in Verbindung mit dem Satzungsrecht der Kammer bleiben unberührt.

## Art. 19

### Mitglieder

(1) Die Zusammensetzung der Ethikkommissionen muss in den Fällen

1. des Art. 18 Abs. 2 Nr. 1 Buchst. a den Anforderungen nach § 41a Abs. 3 Nr. 2 und 3 AMG,
2. des Art. 18 Abs. 2 Nr. 1 Buchst. b den Anforderungen des § 32 Abs. 2 und 3 des Medizinprodukte-Durchführungsgesetzes,
3. des Art. 18 Abs. 2 Nr. 1 Buchst. c den Anforderungen des § 22 MPG entsprechen.

(2) <sup>1</sup>Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Ethikkommissionen werden

1. bei den staatlichen Hochschulen auf Vorschlag der medizinischen Fakultäten von den Hochschulen im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst und
2. bei der Bayerischen Landesärztekammer von der Bayerischen Landesärztekammer im Einvernehmen mit dem Staatsministerium

für die Dauer von vier Jahren bestellt. <sup>2</sup>Wiederbestellung ist zulässig. <sup>3</sup>Scheidet ein Mitglied oder stellvertretendes Mitglied während der Amtsperiode aus, so wird für die restliche Dauer der Amtsperiode ein Nachfolger bestellt. <sup>4</sup>Ein Mitglied oder ein stellvertretendes Mitglied kann mehreren Ethikkommissionen angehören.

(3) <sup>1</sup>Die Mitarbeit in den Ethikkommissionen erfolgt ehrenamtlich. <sup>2</sup>Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben unabhängig, an fachliche Weisungen nicht gebunden und nur ihrem Gewissen verantwortlich.

## Art. 20

### Geschäftsgang

(1) <sup>1</sup>Für jede Ethikkommission wird bei ihrer namensgebenden Einrichtung eine Geschäftsstelle eingerichtet. <sup>2</sup>Sie ist personell und sachlich so auszustatten, dass die Ethikkommission ihre Aufgaben erfüllen und kurzfristig Abstimmungsverfahren durchführen sowie fristgerecht Stellungnahmen und Bewertungsberichte erstellen kann.

(2) <sup>1</sup>Die Bayerische Landes Zahnärztekammer erstellt für die Ethikkommission bei der Bayerischen Landesärztekammer auf deren Verlangen hin kostenfrei die für die Bewertung der klinischen Prüfung zahnärztlicher Medizinprodukte erforderlichen Gutachten. <sup>2</sup>Zur Erstattung der Gutachten dürfen auch personenbezogene Daten über die Person des Prüfenden genutzt und übermittelt werden, die der Bayerischen Landes Zahnärztekammer im Rahmen der Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach dem Heilberufe-Kammergesetz bekannt wurden und für die Beurteilung der Qualifikation der oder des Prüfenden erheblich sein können.

## Art. 21

### Staatliche Aufsicht

(1) <sup>1</sup>Die Ethikkommission bei der Bayerischen Landesärztekammer unterliegt in formeller Hinsicht der Aufsicht des Staatsministeriums. <sup>2</sup>Es kann jederzeit Auskunft über alle Angelegenheiten und Entscheidungen der Ethikkommission verlangen.

(2) <sup>1</sup>Die Ethikkommissionen bei den staatlichen Hochschulen unterliegen in formeller Hinsicht der Aufsicht des Staatsministeriums für Wissenschaft und Kunst. <sup>2</sup>Abs. 1 Satz 2 gilt entsprechend.

## Teil 5

### Schwangerschaftsabbrüche

#### Art. 22

##### Erlaubnispflicht

(1) Einrichtungen bedürfen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen der Erlaubnis durch die Regierung, es sei denn sie

1. sind im Krankenhausplan mit der Fachrichtung „Gynäkologie und Geburtshilfe“ aufgenommen,
2. werden von einem öffentlich-rechtlichen Träger in einer Rechtsform des öffentlichen oder privaten Rechts betrieben oder
3. sind als Beteiligung eines öffentlich-rechtlichen Trägers an einem in einer Rechtsform des privaten Rechts geführten Krankenhaus organisiert, bei dem der überwiegende Einfluss des öffentlich-rechtlichen Trägers insbesondere durch seine Mehrheit am Grundkapital oder durch sein Stimmrecht oder durch die rechtlichen oder organisatorischen Verhältnisse sichergestellt ist.

(2) <sup>1</sup>Die Erlaubnis wird nur auf Antrag erteilt. <sup>2</sup>Der Antrag ist an das zuständige Gesundheitsamt zu richten, das ihn zusammen mit einer Stellungnahme über das Vorliegen der Anforderungen nach Abs. 3 unverzüglich der Regierung zuleitet.

(3) <sup>1</sup>Die Erlaubnis wird nur erteilt, wenn nachgewiesen ist, dass in der Einrichtung

1. die Anforderungen des § 13 Abs. 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) erfüllt sind,
2. das erforderliche, fachlich geeignete Personal zur Verfügung steht,
3. eine ausreichende Notfallintervention möglich ist,
4. Räumlichkeiten in einer Beschaffenheit vorhanden sind, dass der Schwangerschaftsabbruch nach den Regeln der ärztlichen Kunst, den Anforderungen der Hygiene und ohne sonstige Gefährdung der Schwangeren durchgeführt werden kann,
5. die zur Feststellung des Alters der Schwangerschaft erforderliche Geräteausstattung vorhanden ist

und wenn der Träger oder Inhaber der Einrichtung die Gewähr dafür bietet, dass die Rechtspflichten bei der Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen eingehalten werden. <sup>2</sup>Die Erlaubnis kann unter Bedingungen oder Auflagen erteilt werden.

(4) <sup>1</sup>Einrichtungen, die zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen bereit sind, jedoch einer Erlaubnis nach Abs. 1 nicht bedürfen, haben ihre Bereitschaft dem Gesundheitsamt anzuzeigen und dabei den Fortbildungsnachweis nach Art. 23 Abs. 1 Satz 1 zu führen. <sup>2</sup>Sie müssen die in Abs. 3 Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen.

(5) <sup>1</sup>Nehmen niedergelassene Ärzte Schwangerschaftsabbrüche in anderen Einrichtungen vor, gelten diese Einrichtungen insoweit als Teil der Praxis dieser Ärzte. <sup>2</sup>Räumlichkeiten, in denen Krankenhausärzte auf eigene Rechnung Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, gelten insoweit als selbstständige Einrichtung im Sinn des Abs. 1.

(6) Die Abs. 1 bis 5 gelten nicht für Schwangerschaftsabbrüche, die notwendig sind, um von der Frau eine anders nicht abwendbare Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung abzuwenden.

#### Art. 23

##### Pflichten der Einrichtungen

(1) <sup>1</sup>Die zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen bereiten und verantwortlichen Ärzte haben die Teilnahme an einer von der Bayerischen Landesärztekammer

durchgeführten oder von ihr anerkannten Fortbildungsveranstaltung über die im Zusammenhang mit der Vorbereitung und Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs zu beachtenden besonderen ärztlichen Berufspflichten gegenüber den Trägern oder Inhabern der Einrichtungen nachzuweisen. <sup>2</sup>Die Träger oder Inhaber der Einrichtungen haben die Teilnahmebescheinigung oder eine amtlich beglaubigte Abschrift hiervon unverzüglich dem Gesundheitsamt zu übersenden, soweit dies nicht bereits im Rahmen des Erlaubnis- oder Anzeigeverfahrens zu erfolgen hat oder erfolgt ist.

(2) Änderungen von Tatsachen nach Art. 22 Abs. 3 Satz 1, die nach Antragstellung eintreten, sind von den Trägern oder Inhabern der Einrichtungen nach Art. 22 unverzüglich dem Gesundheitsamt anzuzeigen.

#### **Art. 24**

##### **Überwachung, Unterrichtung anderer Stellen, Auskunftserteilung**

(1) Die Überwachung der Einrichtungen hinsichtlich der Einhaltung der Anforderungen und Pflichten nach den Art. 22 und 23 obliegt dem Gesundheitsamt.

(2) <sup>1</sup>Die Regierungen unterrichten im Hinblick auf § 18 Abs. 3 Nr. 1 SchKG die Bayerische Landesärztekammer über Arztpraxen, die über eine Erlaubnis nach Art. 22 verfügen, und, soweit es sich dabei um Vertragsärzte handelt, auch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns. <sup>2</sup>Ferner unterrichten die Regierungen zum Zweck der Durchführung von Abschnitt 5 SchKG die gesetzlichen Krankenkassen oder ihre Verbände im Freistaat Bayern über die Einrichtungen nach Art. 22 Abs. 1 und 4. <sup>3</sup>Sie sind im Übrigen die zuständige Gesundheitsbehörde im Sinn des § 18 Abs. 3 Nr. 2 SchKG und zuständige Stelle im Sinn des § 218b Abs. 2 des Strafgesetzbuchs (StGB).

(3) <sup>1</sup>Die Gesundheitsämter und die gesetzlichen Krankenkassen erteilen auf Ersuchen Frauen, die eine Schwangerenkonfliktberatung nach § 219 StGB oder die schriftliche Feststellung eines Arztes über das Vorliegen der Voraussetzungen des § 218a Abs. 2 oder 3 StGB nachweisen, Auskunft über Bezeichnung und Anschrift der im Regierungsbezirk nach Art. 22 zugelassenen Einrichtungen, soweit die jeweiligen Träger oder Inhaber einer solchen Einrichtung in eine solche Unterrichtung eingewilligt haben. <sup>2</sup>Die Träger oder Inhaber sind auf das Einwilligungserfordernis hinzuweisen.

#### **Art. 25**

##### **Befugnisse**

(1) <sup>1</sup>Zur Durchführung der Überwachungsaufgaben nach Art. 24 Abs. 1 haben die Gesundheitsämter die in Art. 14 Abs. 2 genannten Befugnisse. <sup>2</sup>Art. 14 Abs. 2 und 3 gilt entsprechend. <sup>3</sup>Abweichend von Art. 14 erstrecken sich die Befugnisse jedoch nicht auf das Betreten von Wohnräumen und auf Informationen patientenbezogener Art.

(2) Zur Durchsetzung der Befugnisse nach Art. 14 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 bis 3 sowie zur Beseitigung festgestellter und zur Verhütung künftiger Verstöße bei der Überwachung nach Art. 24 Abs. 1 können die Gesundheitsämter in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich Anordnungen erlassen.

#### **Art. 26**

##### **Untersagung**

(1) <sup>1</sup>Die Regierung hat die Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen in Einrichtungen nach Art. 22 Abs. 1 zu unterbinden, in denen ohne Erlaubnis Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen werden. <sup>2</sup>Sie kann die Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen in Einrichtungen nach Art. 22 Abs. 4 untersagen, wenn die Anforderungen nach Art. 22 Abs. 3 Satz 1 nicht oder nicht mehr erfüllt sind.

(2) <sup>1</sup>Die Regierung kann zur Aufklärung des Sachverhalts das persönliche Erscheinen der Beteiligten sowie von Zeugen und Sachverständigen anordnen und diese Personen vernehmen. <sup>2</sup>Art. 65 BayVwVfG gilt entsprechend.

## Teil 6

### Datenschutz, Datenübermittlung

#### Art. 27

##### Datenschutz, Geheimhaltungspflichten

(1)<sup>1</sup>Die Gesundheitsbehörden dürfen Geheimnisse, die Amtsangehörigen in der Eigenschaft als Arzt oder als andere gemäß § 203 Abs. 1 oder 3 StGB zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichtete Person

1. in Wahrnehmung der in den Art. 7, 11 und 12 genannten Aufgaben oder
2. im Zusammenhang mit einer Untersuchung oder Begutachtung, der sich der Betroffene freiwillig unterzogen hat,

anvertraut oder sonst bekannt geworden sind, bei der Erfüllung einer anderen Aufgabe als der, bei deren Wahrnehmung die Erkenntnisse gewonnen wurden, nicht verarbeiten.<sup>2</sup>Ebenso dürfen die Gesundheitsbehörden Geheimnisse, die den in Satz 1 genannten Personen außerhalb ihres dienstlichen Aufgabenbereichs anvertraut oder sonst bekannt geworden sind, bei der Erfüllung ihrer Aufgaben nicht verarbeiten.<sup>3</sup>Die Gesundheitsbehörden dürfen Geheimnisse nach den Sätzen 1 und 2 nicht offenbaren oder an andere Teile der öffentlichen Stelle, deren Bestandteil die Gesundheitsbehörde ist, übermitteln.<sup>4</sup>Persönliche Geheimhaltungspflichten der Amtsangehörigen bleiben unberührt.<sup>5</sup>Die Wahrung der Geheimhaltungspflichten und Verwertungsverbote ist von den Gesundheitsbehörden durch angemessene Maßnahmen auch organisatorisch sicherzustellen.

(2)<sup>1</sup>Abs. 1 gilt nicht, soweit

1. die Verarbeitung durch Rechtsvorschrift ausdrücklich zugelassen ist,
2. die betroffene Person in die Verarbeitung ausdrücklich eingewilligt hat.

<sup>2</sup>Abweichend von Abs. 1 dürfen personenbezogene Daten von den Gesundheitsbehörden an öffentliche Stellen offenbart oder an andere Teile der öffentlichen Stelle, deren Bestandteil die Gesundheitsbehörde ist, übermittelt werden, wenn dies zur Abwehr von Gefahren für Freiheit, Leben oder Gesundheit Dritter erforderlich ist.<sup>3</sup>Die betroffene Person soll hierauf hingewiesen werden.<sup>4</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.

#### Art. 28

##### Mitteilungen, Datenübermittlungen

(1)<sup>1</sup>Werden einer Gesundheitsbehörde 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 Gesundheitsbehörde.

(2) Zum Schutz einer Person, die sich selbst erheblich gefährdet, und zur Abwehr von Gefahren für Freiheit, Leben oder Gesundheit Dritter dürfen die Gesundheitsbehörden personenbezogene Daten, die keine Geheimnisse im Sinn des Art. 27 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 für den 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,

1. bei Angehörigen eines Heilberufs, für den eine berufsständische Kammer eingerichtet ist, der zuständigen Kammer, die diese Daten bei Ärzten an den zuständigen Kreis- und Bezirksverband, bei Zahnärzten an den zuständigen Bezirksverband weitergeben darf,
2. dem zuständigen berufsständischen Versorgungswerk,
3. der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, sofern der Berufsangehörige in der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung tätig ist,
4. anderen Gesundheitsbehörden und den zuständigen Behörden der anderen Länder, soweit dies zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der empfangenden Stelle liegenden Aufgaben erforderlich ist.

<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 Gesundheitsbehörden 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 Gesundheitsbehörden personenbezogene Daten, die keine Geheimnisse im Sinn des Art. 27 Abs. 1 sind, an die zuständigen öffentlichen Stellen nur übermitteln,

1. in den Fällen des Art. 27 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 ihrer Aufgaben bekannt geworden sind, oder
3. für Zwecke, zu deren rechtmäßiger Erfüllung sie erhoben wurden.

<sup>2</sup>Im Übrigen ist eine Datenübermittlung nach Satz 1 unzulässig, soweit personenbezogene Daten der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen.

(6) <sup>1</sup>Personenbezogene Daten dürfen von Personen, die eine Tätigkeit im Sinn des Art. 16 Abs. 2 ausüben, und von Pflegeeinrichtungen im Sinn von Art. 16 Abs. 6 Nr. 1 nur verarbeitet werden, soweit

1. dies zur Ausführung und zum Nachweis ordnungsgemäßer Pflege 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.

## **Art. 29**

### **Erhebung von Meldedaten**

<sup>1</sup>Zentrale Stellen, die befugt sind, Maßnahmen zur Früherkennung von Erkrankungen der Bevölkerung zu koordinieren, können von der Meldebehörde Daten aus dem Melderegister verarbeiten, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist. <sup>2</sup>Eine nach den Krebsfrüherkennungs-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses oder eine auf Grund einer Verordnung nach Art. 31 Abs. 1 Nr. 11 errichtete Zentrale Stelle erhält zur Durchführung von bevölkerungsbezogenen Screening-Maßnahmen auch die Meldedaten nicht gesetzlich krankensversicherter Personen.

## **Teil 7**

### **Schlussvorschriften**

## **Art. 30**

### **Ordnungswidrigkeiten**

(1) Mit Geldbuße bis zu zweitausendfünfhundert Euro kann belegt werden, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen einer in Art. 10 Abs. 3 oder Art. 16 Abs. 1 bis 4 genannten Anzeigepflicht eine Anzeige nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erstattet,
2. entgegen Art. 14 Abs. 3 Satz 1 eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder
3. einer der in Art. 14 Abs. 4 Satz 1 genannten Verpflichtungen zuwiderhandelt.

(2) Mit Geldbuße bis zu fünftausend Euro kann belegt werden, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. einer vollziehbaren Anordnung nach Art. 14 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 und Satz 2 sowie Art. 16 Abs. 5 zuwiderhandelt,
2. entgegen Art. 25 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 14 Abs. 3 Satz 1 eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt,
3. entgegen Art. 25 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 14 Abs. 4 Satz 1 die mit der Überwachung beauftragten Personen nicht unterstützt.

(3) Mit Geldbuße bis zu zehntausend Euro kann belegt werden, wer vorsätzlich oder fahrlässig entgegen Art. 23 Abs. 1 Satz 2 eine Teilnahmebescheinigung oder eine amtlich beglaubigte Abschrift nicht oder nicht rechtzeitig dem Gesundheitsamt übersendet.

**Art. 31****Verordnungsermächtigungen**

(1) Das Staatsministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung

1. den Gesundheitsbehörden im Rahmen ihrer allgemeinen Aufgabenstellung besondere Aufgaben zuzuweisen,
2. die zuständigen Gesundheitsbehörden abweichend von Art. 4 Abs. 2 zu bestimmen und in diesem Zusammenhang im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration vom Bayerischen Verwaltungszustellungs- und Vollstreckungsgesetz abweichende Regelungen über die Zuständigkeiten in der Vollstreckung zu treffen,
3. im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration auf übereinstimmenden Antrag betroffener Landkreise und kreisfreier Gemeinden innerhalb desselben Regierungsbezirks einem Gesundheitsamt die örtliche Zuständigkeit für diese Landkreise und kreisfreien Gemeinden zu übertragen,
4. im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration Aufgaben kommunaler Gesundheitsbehörden auf staatliche Behörden zu übertragen,
5. im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Justiz Näheres über die Aufgaben der gerichtsärztlichen Dienste zu regeln, ihnen weitere geeignete Aufgaben zuzuweisen, Vorschriften über die Aufgabenerfüllung zu erlassen sowie im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst Aufgaben der gerichtsärztlichen Dienste auf Universitäten zu übertragen,
6. Personen des Privatrechts nach Art. 3 Abs. 1 zu beleihen und die zuständige Stelle für die Auditierung und Kontrolle zu bestimmen,
7. die zuständigen Behörden zum Vollzug
  - a) der Bundesärzteordnung und der Approbationsordnung für Ärzte,
  - b) des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde und der Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen,
  - c) der Bundes-Tierärzteordnung und der Verordnung zur Approbation von Tierärztinnen und Tierärzten,
  - d) der Bundes-Apothekerordnung und der Approbationsordnung für Apotheker,
  - e) des Gesetzes über den Beruf der Psychotherapeutin und des Psychotherapeuten und der Approbationsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten,
  - f) der sonstigen vom Bund auf Grund von Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 des Grundgesetzes erlassenen Heilberufsgesetze sowie der auf Grund dieser Gesetze vom Bund erlassenen Rechtsverordnungen, soweit danach nicht die Staatsregierung ermächtigt ist und diese Ermächtigung nicht weiterübertragen darf oder das Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz zuständig ist,
  - g) arznei-, transfusions- und betäubungsmittelrechtlicher Vorschriften des Bundes,
  - h) bundes- und europarechtlicher Vorschriften im Bereich des Tierarzneimittelrechts, soweit die Überwachung des Großhandels, pharmazeutischer Unternehmen und öffentlicher Apotheken betroffen ist,
  - i) des Apothekengesetzes und der Apothekenbetriebsordnung sowie des Medizinproduktrechts,
  - j) des Gesetzes zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005), des IGV-Durchführungsgesetzes und der auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen,
  - k) des Gendiagnostikgesetzes (GenDG) und der von der Gendiagnostik-Kommission nach § 16 Abs. 2 GenDG abgegebenen Stellungnahmen und nach § 23 Abs. 2 GenDG erstellten Richtlinien,
  - l) der Trinkwasserverordnung und
  - m) des Samenspenderegistergesetzes

- zu bestimmen,
8. die zuständige Stelle im Sinn des § 3 Satz 2 des Embryonenschutzgesetzes zu bestimmen und das Verfahren zur Anerkennung entsprechend schwerwiegender geschlechtsgebundener Erbkrankheiten im Sinn der genannten Vorschrift zu regeln,
  9. in jedem Regierungsbezirk jeweils einem Gesundheitsamt die örtliche Zuständigkeit für die Durchführung der Überprüfung nach § 2 Abs. 1 Buchst. i der Ersten Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung – Heilpraktikergesetz – zu übertragen,
  10. das Verfahren der Bestellung der ehrenamtlich tätigen Angehörigen der Prüfungskommissionen für Psychologische Psychotherapeuten und für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und ihrer Stellvertreter und deren Aufgaben und Pflichten während und nach Beendigung der Bestellung zu regeln sowie im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Finanzen und für Heimat eine der Tätigkeit angemessene Entschädigung und Reisekostenvergütung festzusetzen,
  11. im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus nähere Bestimmungen zur Schulgesundheitspflege zu erlassen,
  12. zu Früherkennungsuntersuchungen, auf deren Durchführung gesetzlich Krankenversicherte nach den Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses Anspruch haben und zu denen der Gemeinsame Bundesausschuss kein bundesweites Einladungsverfahren vorgeschrieben hat,
    - a) landesweite Einladungsverfahren für gesetzlich und nicht gesetzlich Krankenversicherte einzurichten,
    - b) das Nähere über die Durchführung und die Finanzierung des Einladungsverfahrens zu regeln, wobei die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung nicht zur Beteiligung an den Kosten der Einladungsverfahren verpflichtet werden dürfen, und
    - c) die zuständigen Stellen zu bestimmen, die befugt sind, Daten der Melderegister zu erheben und zu verarbeiten,
  13. Vorschriften über
    - a) die Berufsausübung der Hebammen, 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 Weiterbildungern und Weiterbildungsstätten und
    - b) die Gebühren für Hebammenhilfe außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherungzu erlassen,
  14. im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst den Ethikkommissionen bei den staatlichen Hochschulen und nach vorheriger Beteiligung der Bayerischen Landesärztekammer der Ethikkommission bei der Bayerischen Landesärztekammer weitere Aufgaben zu übertragen, sofern ein Bundesgesetz die Beteiligung einer nach Landesrecht gebildeten Ethikkommission vorsieht.

(2) <sup>1</sup>Das Staatsministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung den Vollzug apothekenrechtlicher und arzneimittelrechtlicher Vorschriften, soweit öffentliche Apotheken betroffen sind, sowie den Vollzug des § 4 Abs. 2 des Gesetzes über den Ladenschluss auf die Landesapothekerkammer zu übertragen, soweit diese damit einverstanden ist. <sup>2</sup>Bei der Wahrnehmung der übertragenen Aufgaben untersteht die Landesapothekerkammer der Rechts- und Fachaufsicht des Staatsministeriums in entsprechender Anwendung der Bestimmungen der Gemeindeordnung. <sup>3</sup>In der Rechtsverordnung kann der Landesapothekerkammer die Dienstherrnfähigkeit verliehen werden. <sup>4</sup>In diesem Fall kann die Landesapothekerkammer nach Art. 2 Abs. 3 Satz 1 sachverständige Apotheker bestellen und in das Ehrenbeamtenverhältnis berufen. <sup>5</sup>Die Landesapothekerkammer erhebt für entsprechende Amtshandlungen Kosten nach dem Ersten Abschnitt des Kostengesetzes (KG). <sup>6</sup>In der Rechtsverordnung nach Satz 1 können von Art. 3

Abs. 1 Nr. 2 KG abweichende Regelungen getroffen werden. <sup>7</sup>Geldbußen und Verwarnungsgelder, die von der Landesapothekerkammer bei der Wahrnehmung der ihr übertragenen Aufgaben festgesetzt werden, stehen dieser zu.

### Art. 32

#### Einschränkung von Grundrechten

Auf Grund dieses Gesetzes kann das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung eingeschränkt werden (Art. 13 des Grundgesetzes, Art. 106 Abs. 3 der Verfassung).

### Art. 32a

#### Folgeänderungen

(1) Das Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG) vom 24. Juli 2003 (GVBl. S. 452, 752, BayRS 2120-1-U/G), das zuletzt durch § 1 des Gesetzes vom 24. Juli 2020 (GVBl. S. 370) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„Gesetz  
über den gesundheitlichen Verbraucherschutz und  
das Veterinärwesen  
(GVVG)“.

2. Art. 1 wird wie folgt geändert:

a) In Abs. 1 werden die Wörter „die öffentliche Gesundheit,“ gestrichen.

b) Abs. 2 wird wie folgt geändert:

aa) Im Satzteil vor Nr. 1 werden die Wörter „Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen“ ersetzt.

bb) Nr. 1 wird aufgehoben.

cc) Die Nrn. 2 bis 6 werden die Nrn. 1 bis 5.

3. Art. 3 wird Art. 2 und wie folgt geändert:

a) In der Überschrift werden die Wörter „Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen“ ersetzt.

b) Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Allgemeine staatliche Behörden für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen sind

1. das Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (Staatsministerium) als oberste Behörde; es ist ferner obere Fachaufsichtsbehörde für die kreisfreien Gemeinden,

2. die Regierungen,

3. die Landratsämter (Kreisverwaltungsbehörden) als untere Behörden.“

c) In Abs. 2 werden die Wörter „für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ gestrichen.

d) Abs. 3 wird aufgehoben.

e) Abs. 4 wird Abs. 3.

f) Abs. 5 wird Abs. 4, die Wörter „für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ und die Wörter „Ärzte und“ werden gestrichen.

4. Art. 4 wird Art. 3 und wie folgt geändert:

a) In der Überschrift werden die Wörter „Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen“ ersetzt.

- b) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 werden die Wörter „Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen“ ersetzt.
    - bb) Satz 2 wird wie folgt gefasst:  
„<sup>2</sup>Art. 83 der Verfassung, Art. 57 der Gemeindeordnung (GO) und Art. 51 der Landkreisordnung bleiben unberührt.“
    - cc) In Satz 3 wird das Wort „Gesundheitsaufgaben“ durch das Wort „Aufgaben“ ersetzt und die Angabe „1 und 6“ durch die Angabe „5“ ersetzt.
    - dd) Satz 4 wird aufgehoben.
  - c) In Abs. 2 wird die Angabe „Abs. 5“ durch die Angabe „Abs. 4“ ersetzt.
5. Art. 5 wird Art. 4.
6. Art. 5a wird Art. 5 und wie folgt geändert:
- a) In Abs. 1 Satz 2 wird das Wort „Landesamt“ durch das Wort „Staatsministerium“ ersetzt.
  - b) In Abs. 2 werden die Wörter „den Art. 4 und 5 der Verordnung (EG) Nr. 854/2004 in Verbindung mit deren Anhang I“ durch die Wörter „Art. 18 der Verordnung (EU) 2017/625“ ersetzt.
  - c) In Abs. 3 Satz 1 werden die Wörter „Art. 2 Abs. 1 Buchst. f der Verordnung (EG) Nr. 854/2004“ durch die Wörter „Art. 3 Nr. 32 der Verordnung (EU) 2017/625“ ersetzt.
  - d) In Abs. 4 wird die Angabe „Art. 3 Abs. 4“ durch die Angabe „Art. 2 Abs. 3“ ersetzt.
7. Art. 5b wird aufgehoben.
8. Art. 6 wird wie folgt geändert:
- a) In Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 1 und 2 und Abs. 3 werden jeweils die Wörter „Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen“ ersetzt.
  - b) In Abs. 4 Halbsatz 2 wird die Angabe „Art. 34 Abs. 1 Nr. 1“ durch die Angabe „Art. 28 Abs. 1 Nr. 1“ ersetzt.
9. Art. 7 wird wie folgt geändert:
- a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) Satz 1 wird wie folgt geändert:
      - aaa) In Nr. 1 werden die Wörter „ , den Internationalen Gesundheitsvorschriften“ gestrichen.
      - bbb) Nr. 2 wird aufgehoben.
      - ccc) Nr. 3 wird Nr. 2 und die Wörter „des Art. 5 der Verordnung (EG) Nr. 882/2004“ werden durch die Wörter „der Art. 28 bis 33 der Verordnung (EU) 2017/625“ ersetzt.
      - ddd) Nr. 4 wird Nr. 3.
    - bb) In Satz 2 werden die Wörter „jeweils zuständigen“ und das Wort „zuständige“ gestrichen.
  - b) In Abs. 2 Satz 2 werden die Wörter „jeweils zuständigen“ gestrichen.
10. In Art. 8 werden die Wörter „für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ gestrichen und die Wörter „öffentlichen Gesundheits- und Veterinärdienstes, der Sicherheit von Lebens- und Futtermitteln sowie des gesundheitlichen Verbraucherschutzes“ durch die Wörter „gesundheitlichen Verbraucherschutzes und des Veterinärwesens“ ersetzt.

11. Art. 9 wird wie folgt geändert:
  - a) In Satz 1 wird die Satznummerierung „1“ gestrichen, werden die Wörter „Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen“ ersetzt und die Wörter „für Mensch und Tier“ gestrichen.
  - b) Satz 2 wird aufgehoben.
12. Art. 10 wird wie folgt geändert:
  - a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) Die Absatzbezeichnung „(1)“ wird gestrichen.
    - bb) In Satz 1 werden die Wörter „Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen“ ersetzt.
    - cc) In Satz 2 werden die Wörter „Menschen und“ gestrichen.
  - b) Abs. 2 wird aufgehoben.
13. In Art. 11 werden die Wörter „Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen“ ersetzt.
14. Art. 12 wird aufgehoben.
15. Der II. Abschnitt des Zweiten Teils wird aufgehoben.
16. Der III. Abschnitt des Zweiten Teils wird II. Abschnitt des Zweiten Teils.
17. Art. 19 wird Art. 12 und in Abs. 2 Satz 2 wird die Angabe „Art. 17“ durch die Angabe „Art. 14 Abs. 2 bis 4 des Gesundheitsdienstgesetzes“ ersetzt.
18. Art. 20 wird Art. 13.
19. Art. 21 wird Art. 14 und in Abs. 1 Satz 2 wird die Angabe „Art. 20“ durch die Angabe „Art. 13“ ersetzt.
20. Art. 21a wird Art. 15.
21. Art. 21b wird Art. 16 und in Abs. 1 wird das Wort „Mindestbeträge“ durch das Wort „Pflichtgebühren“ ersetzt.
22. Art. 22 wird Art. 17 und die Angabe „Art. 19 bis 21“ wird jeweils durch die Angabe „Art. 12 bis 14“ ersetzt.
23. Die Art. 23, 25 und 26 werden die Art. 18, 19 und 20.
24. Art. 27 wird Art. 21 und in Abs. 2 Satz 2 wird die Angabe „Art. 34 Abs. 2 Nr. 2“ durch die Angabe „Art. 28 Abs. 2 Nr. 2“ ersetzt.
25. Die Art. 28 und 29 werden die Art. 22 und 23.
26. Der Dritte Teil wird aufgehoben.
27. Der Vierte Teil wird Dritter Teil.
28. Art. 30 wird Art. 24 und wie folgt geändert:
  - a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„1Die Behörden für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen dürfen Geheimnisse, die Amtsangehörigen in der Eigenschaft als Tierarzt oder als andere gemäß § 203 Abs. 1 oder 3 des Strafgesetzbuchs (StGB) zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichtete Person bei einer Beratung von Tierhaltern anvertraut oder sonst bekannt geworden sind, bei der Erfüllung einer anderen Aufgabe als der, bei deren Wahrnehmung die Erkenntnisse gewonnen wurden, nicht verarbeiten.“
    - bb) In Satz 2, 3 und 5 werden jeweils die Wörter „Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen“ ersetzt.

- b) In Abs. 2 Satz 2 werden jeweils die Wörter „Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ jeweils durch die Wörter „gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen“ ersetzt.
29. Art. 30a wird Art. 25 und wie folgt geändert:
- a) In Abs. 2 Satz 2 werden die Wörter „für Umwelt und Verbraucherschutz“ gestrichen.
  - b) Abs. 3 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Nr. 1 wird die Angabe „Art. 19 bis 21“ durch die Angabe „Art. 12 bis 14“ ersetzt.
    - bb) In Nr. 2 werden die Angabe „Art. 3“ durch die Angabe „Art. 2“ und die Angabe „Art. 5“ durch die Angabe „Art. 4“ ersetzt.
    - cc) In Nr. 3 werden die Angabe „Art. 3“ durch die Angabe „Art. 2“ und die Angabe „4, 5 und 5a“ durch die Angabe „3, 4 und 5“ ersetzt.
    - dd) In Nr. 5 werden die Wörter „für Umwelt und Verbraucherschutz“ gestrichen.
30. Art. 31 wird Art. 26 und wie folgt geändert:
- a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) Satz 1 wird wie folgt geändert:
      - aaa) Im Satzteil vor Nr. 1 werden die Wörter „Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen“ ersetzt.
      - bbb) Nr. 3 wird aufgehoben.
    - bb) In Satz 5 werden die Wörter „Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen“ ersetzt.
  - b) In Abs. 2 werden die Angabe „Art. 3“ durch die Angabe „Art. 2“ und die Angabe „Art. 30“ durch die Angabe „Art. 24“ ersetzt.
  - c) Abs. 3 wird wie folgt geändert:
    - aa) Satz 1 wird wie folgt geändert:
      - aaa) Die Satznummerierung „1“ wird gestrichen.
      - bbb) Im Satzteil vor Nr. 1 werden die Wörter „nach der Verordnung über die zuständigen Behörden zum Vollzug des Rechts der Heilberufe“ gestrichen und die Wörter „Angehörigen eines Heilberufs“ durch die Wörter „Tierarztes“ ersetzt.
      - ccc) Nr. 1 wird wie folgt gefasst:
        - „1. der zuständigen Kammer; bei Tierärzten ist die Weitergabe an den zuständigen Bezirksverband zulässig.“
      - ddd) Nr. 3 wird aufgehoben.
      - eee) Nr. 4 wird Nr. 3 und die Wörter „Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz“ werden durch die Wörter „gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen“ ersetzt.
    - bb) Die Sätze 2 und 3 werden aufgehoben.
  - d) Die Abs. 4 bis 6 werden aufgehoben.
31. Art. 31a wird aufgehoben.
32. Der Fünfte Teil wird Vierter Teil.
33. Art. 32 wird Art. 27.
34. Art. 33 wird aufgehoben.
35. Art. 34 wird Art. 28 und wie folgt geändert:
- a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) Nr. 1 wird wie folgt gefasst:

- „1. Regelungen zur gemeinsamen Wahrnehmung von Aufgaben der Gesundheitsbehörden und der Behörden für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen zu erlassen,“.
- bb) In Nr. 2 wird das Komma am Ende durch einen Punkt ersetzt.
- cc) Die Nrn. 3 bis 7 werden aufgehoben.
- b) Abs. 2 wird wie folgt geändert:
- aa) In Nr. 1 wird die Angabe „Art. 28“ durch die Angabe „Art. 22“ ersetzt.
- bb) In Nr. 2 wird die Angabe „Art. 27“ durch die Angabe „Art. 21“ ersetzt.
- cc) In Nr. 6 wird die Angabe „Art. 21a“ durch die Angabe „Art. 15“ ersetzt.
- dd) In Nr. 7 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.
- ee) Die folgenden Nrn. 8 bis 12 werden angefügt:
- „8. den Behörden für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen im Rahmen der Ziele und Aufgaben nach diesem Gesetz besondere Aufgaben zuzuweisen,
9. im Falle des Art. 3 Abs. 1 Satz 3 im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration die für das Gebiet einer kreisfreien Gemeinde zuständige Behörde zu bestimmen,
10. die zuständigen Behörden für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen abweichend von Art. 2 Abs. 2 zu bestimmen und in diesem Zusammenhang im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration vom Bayerischen Verwaltungszustellungs- und Vollstreckungsgesetz abweichende Regelungen über die Zuständigkeiten in der Vollstreckung zu treffen,
11. Personen des Privatrechts nach Art. 7 Abs. 1 zu beleihen und die Zuständigkeiten nach Art. 7 Abs. 2 Satz 2 zu bestimmen,
12. im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration Aufgaben kommunaler Behörden für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärwesen auf staatliche Behörden zu übertragen.“
- c) Abs. 3 wird aufgehoben.
36. Die Art. 35 und 36 werden Art. 29 und 30.
- (2) Das Gesetz über den Landesgesundheitsrat vom 24. Juli 2007 (GVBl. S. 496, BayRS 2120-2-G), das zuletzt durch § 1 Nr. 152 der Verordnung vom 22. Juli 2014 (GVBl. S. 286) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:
1. Der Überschrift wird die Angabe „(Landesgesundheitsratsgesetz – LGRG)“ angefügt.
2. Art. 1 wird wie folgt geändert:
- a) Folgende Überschrift wird eingefügt:
- „Aufgaben“.
- b) Folgender Satz 3 wird angefügt:
- „<sup>3</sup>Einmal im Jahr berichtet er dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege schriftlich über seine Aktivitäten und den Umsetzungsstand seiner Resolutionen.“
3. Art. 2 wird wie folgt geändert:
- a) Folgende Überschrift wird eingefügt:
- „Zusammensetzung“.
- b) In Abs. 1 wird die Angabe „30“ durch die Angabe „33“ ersetzt.
- c) Abs. 3 wird wie folgt geändert:
- aa) Der Wortlaut wird Satz 1 und die Spiegelstriche 1 bis 20 werden durch die folgenden Nrn. 1 bis 23 ersetzt:
- „1. Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern,

2. Bayerischer Landespflegerat,
3. Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V.,
4. Bayerische Landesapothekerkammer,
5. Bayerische Landesärztekammer,
6. Bayerische Landestierärztekammer,
7. Bayerische Landes Zahnärztekammer,
8. Psychotherapeutenkammer Bayern,
9. Vereinigung der Pflegenden in Bayern,
10. Deutsche Rentenversicherung – Bayern Süd,
11. Heilpraktikerverband Bayern e. V.,
12. Interessengemeinschaft bayerischer Heilmittelverbände IBH e. V.,
13. Kommunale Spitzenverbände in Bayern,
14. Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege in Bayern,
15. Landesverband Südost der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung,
16. Medizinische Fakultäten der bayerischen Universitäten,
17. Ärzterverband Öffentlicher Gesundheitsdienst Bayern e. V.,
18. Patientenfürsprecher auf Vorschlag der Bayerischen Krankenhausgesellschaft,
19. Selbsthilfekoordination Bayern und Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihrer Angehörigen in Bayern e. V. mit alternierender Vertretung,
20. VdK Landesverband Bayern e. V.,
21. Verband der privaten Krankenversicherung e. V.,
22. Bayerischer Hebammen Landesverband e. V. und Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e. V. mit alternierender Vertretung,
23. Bayerische Hochschulen mit pflegewissenschaftlichem Studiengang.“

bb) Folgender Satz 2 wird angefügt:

„<sup>2</sup>Scheidet ein Mitglied oder ein stellvertretendes Mitglied vor Ablauf der jeweiligen Legislaturperiode des Landtags aus, dann ist an seiner Stelle ein neues Mitglied oder stellvertretendes Mitglied zu nominieren oder zur Bestätigung zu benennen.“

4. Art. 3 wird wie folgt geändert:

a) Folgende Überschrift wird eingefügt:

„Zusammenarbeit mit Behörden und anderen Stellen“.

b) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„<sup>2</sup>Eine enge Zusammenarbeit des Landesgesundheitsrats mit dem Landesamt für Pflege, dem Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit und der Landeszentrale für Gesundheit ist anzustreben.“

c) Die folgenden Sätze 3 und 4 werden angefügt:

„<sup>3</sup>Die Landesämter und die Landeszentrale für Gesundheit sind als ständige Gäste zu den Sitzungen des Landesgesundheitsrats einzuladen. <sup>4</sup>Der Landesgesundheitsrat kann bei Bedarf weitere Institutionen oder Verbände beratend hinzuziehen, um deren Expertise nutzen zu können.“

5. In Art. 4 wird folgende Überschrift eingefügt:

„Ehrenamtliche Tätigkeit“.

6. In Art. 5 wird folgende Überschrift eingefügt:

„Geschäftsordnung, Geschäftsstelle“.

7. In Art. 6 wird folgende Überschrift eingefügt:

„Inkrafttreten“.

(3) Die §§ 2 und 4a der Verordnung über die staatliche Gesundheitsverwaltung (GesV) vom 14. November 2016 (GVBl. S. 326, BayRS 2120-10-G) werden aufgehoben.

(4) In Art. 60b Abs. 1 des Bayerischen Besoldungsgesetzes (BayBesG) vom 5. August 2010 (GVBl. S. 410, 764, BayRS 2032-1-1-F), das zuletzt durch die §§ 3,4 und 5 des Gesetzes vom 23. Dezember 2021 (GVBl. S. 663) geändert worden ist, werden die Wörter „Gesundheitsaufgaben nach Art. 1 Abs. 2 Nr. 1 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes“ durch die Wörter „Gesundheitsaufgaben nach Art. 4 Abs. 1 des Gesundheitsdienstgesetzes“ ersetzt.

(5) § 27 der Meldedatenverordnung (MeldDV) vom 15. September 2015 (GVBl. S. 357, BayRS 210-3-2-I), die zuletzt durch Verordnung vom 6. Dezember 2021 (GVBl. S. 645) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Abs. 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 werden die Wörter „der zuständigen unteren Behörde für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „dem zuständigen Gesundheitsamt“ und die Wörter „Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG)“ durch die Angabe „Gesundheitsdienstgesetz (GDG)“ ersetzt.
- b) In Satz 2 werden die Wörter „der zuständigen unteren Behörde für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „des zuständigen Gesundheitsamts“ und die Angabe „GDVG“ durch das Wort „Gesundheitsdienstgesetz“ ersetzt.

2. In Abs. 3 Satz 1 werden die Wörter „der zuständigen unteren Behörde für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „dem zuständigen Gesundheitsamt“ und die Angabe „Art. 14 Abs. 5 GDVG“ durch die Angabe „Art. 12 GDG“ ersetzt.

(6) Die Gesundheitlicher Verbraucherschutz-Verordnung (GesVSV) vom 1. August 2017 (GVBl. S. 402, BayRS 2120-11-U), die zuletzt durch Verordnung vom 23. März 2021 (GVBl. S. 185) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Abs. 2 Nr. 4 wird die Angabe „Art. 29 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes (GDVG)“ durch die Angabe „Art. 23 des Gesetzes über den gesundheitlichen Verbraucherschutz und das Veterinärwesen (GVVG)“ ersetzt.
- b) In Abs. 3 Nr. 6 wird die Angabe „Art. 29 GDVG“ durch die Angabe „Art. 23 GVVG“ ersetzt und nach dem Wort „handelt“ wird ein Komma eingefügt.

2. § 9 wird wie folgt geändert:

- a) In Abs. 1 wird die Angabe „Art. 5a GDVG“ durch die Angabe „Art. 5 GVVG“ ersetzt.
- b) In Abs. 3 Satz 2 wird die Angabe „Art. 26 Abs. 1 Satz 1 GDVG“ durch die Angabe „Art. 20 Abs. 1 Satz 1 GVVG“ ersetzt.

3. In § 11 Abs. 3 werden die Angabe „Art. 5a Abs. 2 GDVG“ durch die Angabe „Art. 5 Abs. 2 GVVG“, die Angabe „Art. 26 Abs. 1 GDVG“ durch die Angabe „Art. 20 Abs. 1 GVVG“ und die Angabe „Art. 5a Abs. 3 GDVG“ durch die Angabe „Art. 5 Abs. 3 GVVG“ ersetzt.

(7) In § 1 Satz 1 der Landesämterverordnung (LAV-UGV) vom 27. November 2001 (GVBl. S. 886, BayRS 2120-3-U/G), die zuletzt durch Verordnung vom 9. August 2021 (GVBl. S. 539) geändert worden ist, wird die Angabe „Art. 5 Abs. 2 GDVG“ durch die Wörter „Art. 4 Abs. 2 des Gesetzes über den gesundheitlichen Verbraucherschutz und das Veterinärwesen“ ersetzt.

(8) Die Arzneimittelüberwachungszuständigkeitsverordnung (ZustVAMÜB) vom 8. September 2013 (GVBl. S. 586, BayRS 2121-2-1-1-G), die zuletzt durch § 2 der Verordnung vom 4. August 2020 (GVBl. S. 511) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 2 Abs. 2 wird wie folgt geändert:
  - a) In Satz 2 wird die Angabe „Art. 5 Abs. 5 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes (GDVG)“ durch die Angabe „Art. 2 Abs. 3 des Gesundheitsdienstgesetzes (GDG)“ ersetzt.
  - b) In Satz 3 werden die Wörter „unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz“ durch das Wort „Gesundheitsämter“ und die Wörter „die örtlich zuständige untere Behörde für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „das örtlich zuständige Gesundheitsamt“ ersetzt.
2. In § 3 Abs. 1 Satz 2 wird die Angabe „Art. 5 Abs. 5 GDVG“ durch die Angabe „Art. 2 Abs. 3 GDG“ ersetzt.
3. In § 4 Abs. 1 Satz 2 werden die Wörter „unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz“ durch das Wort „Gesundheitsämter“ und die Wörter „die örtlich zuständige untere Behörde für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „das örtlich zuständige Gesundheitsamt“ ersetzt.
4. In § 5 Abs. 2 werden die Wörter „untere Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz gemäß Art. 3 Abs. 1 Nr. 3 und Art. 4 Abs. 1 Satz 4 GDVG“ durch die Wörter „Gesundheitsämter gemäß Art. 1 Abs. 1 Nr. 3 GDG“ ersetzt.

(9) 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 23. Dezember 2020 (GVBl. S. 678) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„Heilberufe-Kammergesetz  
(HKaG)“.
2. In Art. 1 wird folgende Überschrift eingefügt:

„Ärztliche Berufsvertretung“.
3. Art. 2 wird wie folgt geändert:
  - a) Folgende Überschrift wird eingefügt:

„Aufgaben der Berufsvertretung“.
  - b) In Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 wird die Angabe „§ 291a Abs. 5f Satz 1 Nr. 1, 2 Buchst. a“ durch die Angabe „§ 340 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2“ ersetzt.
4. In Art. 3 wird folgende Überschrift eingefügt:

„Ärztliche Kreisverbände“.
5. In Art. 4 wird folgende Überschrift eingefügt:

„Mitgliedschaft im ärztlichen Kreisverband“.
6. Art. 5 wird wie folgt geändert:
  - a) Folgende Überschrift wird eingefügt:

„Organisation der ärztlichen Kreisverbände“.
  - b) Abs. 4 wird aufgehoben.
  - c) Abs. 5 wird Abs. 4.
  - d) Abs. 6 wird Abs. 5 und wie folgt gefasst:

„(5) Art. 11 Abs. 5 und 6 gilt für die Delegierten- oder Mitgliederversammlung der ärztlichen Kreisverbände entsprechend.“

7. In Art. 6 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Beitragserhebung durch ärztliche Kreisverbände“.
8. In Art. 7 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Ärztliche Bezirksverbände“.
9. In Art. 8 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Finanzierung der ärztlichen Bezirksverbände“.
10. In Art. 9 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Aufsicht über ärztliche Kreis- und Bezirksverbände“.
11. In Art. 10 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Landesärztekammer“.
12. Art. 11 wird wie folgt geändert:
  - a) Folgende Überschrift wird eingefügt:  
„Versammlung der Landesärztekammer“.
  - b) Die folgenden Abs. 5 und 6 werden angefügt:

„(5) <sup>1</sup>Die Delegiertenversammlung ist vom Vorstand mindestens einmal jährlich einzuberufen. <sup>2</sup>Außerordentliche Delegiertenversammlungen sind vom Vorstand unverzüglich unter Angabe des Verhandlungsgegenstands

    1. auf Antrag von mindestens einem Drittel der Delegierten,
    2. auf Anordnung der Landesärztekammer oder der Aufsichtsbehörde

zu einer binnen zwei Monaten nach Zugang des Antrags oder der Anordnung stattfindenden Zusammenkunft einzuberufen; in diesen Versammlungen ist Gelegenheit zu geben, den Verhandlungsgegenstand in angemessenem Umfang zu erörtern. <sup>3</sup>Im Fall des Satzes 2 Nr. 1 ist zur Beschlussfähigkeit mindestens die Anwesenheit der dort genannten Zahl von Delegierten erforderlich, ansonsten sind außerordentliche Delegiertenversammlungen unbeschadet der Zahl der erschienenen Delegierten beschlussfähig; hierauf ist in den Ladungen hinzuweisen. <sup>4</sup>Ein weiterer Antrag nach Satz 2 Nr. 1 zu dem im wesentlichen gleichen Gegenstand in derselben Wahlperiode ist nicht zulässig.

(6) <sup>1</sup>Abweichend von Abs. 5 sowie von den auf Grundlage des Art. 14 Abs. 1 erlassenen Vorschriften kann der Vorstand die Versammlung ohne persönliche Anwesenheit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer als Online-Format im Wege elektronischer Kommunikation durchführen. <sup>2</sup>Die sichere Authentifizierung und die Möglichkeit zur ordnungsgemäßen Stimmabgabe durch alle stimmberechtigten Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind sicherzustellen. <sup>3</sup>Die elektronische Teilnahme gilt als Anwesenheit im Sinn des Abs. 5 Satz 3.“
13. In Art. 12 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Verlust eines Delegiertensitzes“.
14. Art. 13 wird wie folgt geändert:
  - a) Folgende Überschrift wird eingefügt:  
„Vorstand der Landesärztekammer“.
  - b) Abs. 2 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 wird die Satznummerierung „1“ gestrichen.
    - bb) Satz 2 wird aufgehoben.
15. In Art. 14 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Satzung und Vertretung der Landesärztekammer“.
16. In Art. 15 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Beitrags- und Gebührenerhebung“.
17. In Art. 16 wird folgende Überschrift eingefügt:

- „Aufsicht über die Landesärztekammer“.
18. In Art. 17 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Allgemeine Berufspflichten“.
19. In Art. 18 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Besondere Berufspflichten“.
20. In Art. 19 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Inhalt der Berufsordnung“.
21. In Art. 20 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Erlass der Berufsordnung“.
22. In Art. 22 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin“.
23. In Art. 23 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Abschluss der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin“.
24. In Art. 24 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Anrechnung von Ausbildungszeiten“.
25. In Art. 25 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Führen der Bezeichnung „praktischer Arzt“ oder „praktische Ärztin““.
26. In Art. 26 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Vollzug der Vorschriften“.
27. In Art. 27 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Bezeichnungen“.
28. In Art. 28 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Fachrichtungen“.
29. In Art. 29 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Anerkennung zum Führen von Bezeichnungen“.
30. In Art. 30 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Ablauf der Weiterbildung“.
31. In Art. 31 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Weiterbildungsermächtigung und Weiterbildungsstätten“.
32. In Art. 32 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Erteilung von Weiterbildungsermächtigungen und Zulassung von Weiterbildungsstätten“.
33. In Art. 33 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Anerkennungsverfahren zum Führen einer Bezeichnung“.
34. In Art. 34 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Fachgebietsgrenzen“.
35. In Art. 35 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Erlass und Inhalt der Weiterbildungsordnung“.
36. In Art. 36 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Geltung von Anerkennungen“.
37. In Art. 36a wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Zuständigkeit und Datenübermittlung“.
38. In Art. 37 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Vermittlungsverfahren“.

39. In Art. 38 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Rügeverfahren“.
40. In Art. 39 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens“.
41. In Art. 40 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Vollstreckungsrecht“.
42. In Art. 41 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Dienstleistungsverkehr“.
43. In Art. 42 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Zahnärztliche Berufsvertretung“.
44. In Art. 43 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Zahnärztliche Bezirksverbände“.
45. In Art. 44 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Landeszahnärztekammer“.
46. In Art. 45 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Weiterbildung“.
47. In Art. 46 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Anwendbarkeit von Vorschriften“.
48. In Art. 47 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Tierärztliche Berufsvertretung“.
49. In Art. 48 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Tierärztliche Bezirksverbände“.
50. In Art. 49 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Landestierärztekammer“.
51. In Art. 50 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Weiterbildung“.
52. In Art. 51 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Anwendbarkeit von Vorschriften“.
53. In Art. 51a wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Einheitliche Stelle“.
54. In Art. 52 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Berufsvertretung der Apotheker“.
55. In Art. 53 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Mitgliedschaft“.
56. In Art. 54 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Organe“.
57. In Art. 55 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Errichtung einer Bezirksstelle“.
58. In Art. 56 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Delegiertenversammlung“.
59. In Art. 57 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Vorstand“.
60. In Art. 58 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Weiterbildung“.

61. Art. 59 wird wie folgt geändert:
- a) Folgende Überschrift wird eingefügt:  
„Anwendbarkeit von Vorschriften“.
  - b) In Abs. 1 Satz 4 wird die Angabe „§ 291a Abs. 5f Satz 4 Halbsatz 1“ durch die Angabe „§ 340 Abs. 3 Satz 3 Halbsatz 1“ ersetzt.
62. Die Überschrift des Fünften Teils wird wie folgt gefasst:  
„Fünfter Teil  
Psychotherapeuten“.
63. Art. 60 wird wie folgt geändert:
- a) Folgende Überschrift wird eingefügt:  
„Berufsvertretung“.
  - b) Abs. 1 wird wie folgt gefasst:  
„(1) Die Berufsvertretung der Psychologischen Psychotherapeuten, der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und der Psychotherapeuten ist die Psychotherapeutenkammer Bayern.“
  - c) Abs. 2 wird aufgehoben.
  - d) Abs. 3 wird Abs. 2.
64. Art. 61 wird wie folgt geändert:
- a) Folgende Überschrift wird eingefügt:  
„Mitgliedschaft“.
  - b) Abs. 1 Nr. 1 wird wie folgt gefasst:  
„1. in Bayern den Beruf des Psychologischen Psychotherapeuten, des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder des Psychotherapeuten ausüben oder“.
65. In Art. 62 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Organe“.
66. Art. 63 wird wie folgt geändert:
- a) Folgende Überschrift wird eingefügt:  
„Delegiertenversammlung“.
  - b) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 2 werden die Wörter „entsprechend dem Verhältnis der Zahl der den beiden Gruppen angehörenden Kammermitglieder“ gestrichen.
    - bb) Satz 3 wird aufgehoben.
  - c) In Abs. 2 werden die Wörter „Verteilungs- und“ gestrichen.
67. Art. 64 wird wie folgt geändert:
- a) Folgende Überschrift wird eingefügt:  
„Vorstand“.
  - b) In Satz 2 werden die Wörter „Mindestens ein Mitglied des Vorstands muss ausschließlich der Gruppe 2 angehören; das“ durch das Wort „Das“ ersetzt.
68. Art. 64a wird wie folgt geändert:
- a) Folgende Überschrift wird eingefügt:  
„Weiterbildung“.
  - b) In Abs. 1 werden die Wörter „und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“ durch die Wörter „ , der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und der Psychotherapeuten“ ersetzt.

- c) In Abs. 2 Satz 1 werden die Wörter „und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“ durch die Wörter „ , Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Psychotherapeuten“ ersetzt.
- d) In Abs. 4 werden nach dem Wort „befugten“ die Wörter „Psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder“ eingefügt.
69. Art. 65 wird wie folgt geändert:
- a) Folgende Überschrift wird eingefügt:  
„Anwendbarkeit von Vorschriften“.
- b) In Satz 1 werden die Wörter „und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“ durch die Wörter „ , der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und der Psychotherapeuten“ ersetzt.
70. In Art. 66 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Verfolgung von Berufspflichtverletzungen; Verjährung“.
71. In Art. 67 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Maßnahmen im berufsgerichtlichen Verfahren“.
72. In Art. 68 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Berufsgerichte“.
73. In Art. 69 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Besetzung der Berufsgerichte“.
74. In Art. 70 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Bestellung der Mitglieder der Berufsgerichte und der Untersuchungsführer“.
75. In Art. 71 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Weitere Bestimmungen für ehrenamtliche Richter“.
76. In Art. 72 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Ablehnung und Ausschließung von Gerichtspersonen“.
77. In Art. 73 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Entschädigung der ehrenamtlichen Richter“.
78. In Art. 74 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Leistung von Amts- und Rechtshilfe“.
79. In Art. 75 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Vereidigung von Zeugen und Sachverständigen“.
80. In Art. 76 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Umgang mit dem Beschuldigten“.
81. In Art. 77 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Antrag auf Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens; Zuständigkeit“.
82. In Art. 78 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Akteneinsicht“.
83. In Art. 79 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Entscheidung über den Antrag auf Einleitung des berufsgerichtlichen Verfahrens“.
84. In Art. 80 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Durchführung eines Untersuchungsverfahrens“.
85. In Art. 81 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Beweiserhebungen“.
86. In Art. 82 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Einstellung des berufsgerichtlichen Verfahrens“.

87. In Art. 83 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Eröffnung des berufsgerichtlichen Verfahrens; Einstellung wegen Geringfügigkeit“.
88. In Art. 84 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Hauptverhandlung; abgekürztes Verfahren“.
89. In Art. 85 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Verlesung von Niederschriften und schriftlichen Gutachten“.
90. In Art. 86 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Verhältnis zu anderen Verfahren“.
91. In Art. 87 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Verhältnis zum Disziplinarverfahren“.
92. In Art. 88 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Anwendbarkeit des Gerichtsverfassungsgesetzes“.
93. In Art. 89 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Urteil“.
94. In Art. 90 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Einlegung der Berufung“.
95. In Art. 91 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Anwendbarkeit von Vorschriften für Verfahren vor dem Landesberufsgerecht“.
96. In Art. 92 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Entscheidungen im Berufungsverfahren“.
97. In Art. 93 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Beschwerde gegen Beschlüsse des Berufsgerechts“.
98. In Art. 94 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Wiederaufnahme des Verfahrens“.
99. In Art. 95 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Entscheidung über die Kosten des Verfahrens“.
100. In Art. 96 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Notwendige Auslagen des Beschuldigten und der Berufsvertretung“.
101. In Art. 97 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Vollstreckbarkeit der berufsgerichtlichen Entscheidungen“.
102. In Art. 98 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Anwendbarkeit der Strafprozessordnung und des Gerichtsverfassungsgesetzes“.
103. In Art. 99 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Vollstreckung von Geldbußen und Kosten“.
104. In Art. 100 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Tilgung von berufsgerichtlichen Maßnahmen in Personalakten“.
105. In Art. 101 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Erstattung der Kosten der Berufsgerechtsbarkeit“.
106. In Art. 102 wird folgende Überschrift eingefügt:  
„Aufsicht über die Berufsgerechtsbarkeit“.

107. In Art. 103 wird folgende Überschrift eingefügt:

„Übergangsbestimmung für Apotheker“.

108. In Art. 104 wird folgende Überschrift eingefügt:

„Übergangsbestimmung für Verfahren vor dem Landesberufsgericht“.

109. In Art. 105 wird folgende Überschrift eingefügt:

„Inkrafttreten“.

(10) In § 3 Abs. 1 Nr. 2 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 zuletzt durch §§ 1 und 2 der Verordnung vom 28. Juni 2021 (GVBl. S. 472) geändert worden ist, werden die Wörter „Art. 31 Abs. 3 bis 6 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes“ durch die Wörter „Art. 28 Abs. 3 bis 6 des Gesundheitsdienstgesetzes“ ersetzt.

(11) § 8 Abs. 1 Nr. 1 der Bayerischen Hebammenberufsordnung (BayHebBO) vom 28. Mai 2013 (GVBl. S. 360, BayRS 2124-1-2-G) wird wie folgt gefasst:

„1. gemäß Art. 10 Abs. 3 des Gesundheitsdienstgesetzes Beginn und Beendigung der Berufsausübung sowie Änderungen der Niederlassung dem für den Ort der Niederlassung zuständigen Gesundheitsamt unverzüglich anzuzeigen,“.

(12) In Art. 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 des Pflegendenvereinigungs-gesetzes (PfleVG) vom 24. April 2017 (GVBl. S. 78, BayRS 2124-2-G) werden die Wörter „Art. 34 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 Buchst. a des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes“ durch die Wörter „Art. 31 Abs. 1 Nr. 13 des Gesundheitsdienstgesetzes“ ersetzt.

(13) In § 9 der Schulgesundheitspflegeverordnung (SchulgespflV) vom 20. Dezember 2008 (GVBl. 2009 S. 10, BayRS 2126-3-2-G), die zuletzt durch § 1 Nr. 163 der Verordnung vom 22. Juli 2014 (GVBl. S. 286) geändert worden ist, wird die Angabe „Art. 14 Abs. 5 GDVG“ durch die Angabe „Art. 12 des Gesundheitsdienstgesetzes“ ersetzt.

(14) In Art. 50 Abs. 3 Bayerisches Rettungsdienstgesetz (BayRDG) vom 22. Juli 2008 (GVBl. S. 429, BayRS 215-5-1-I), das zuletzt durch § 1 Abs. 167 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird die Angabe „Art. 16 Abs. 2 und Art. 17 GDVG“ durch die Angabe „Art. 14 des Gesundheitsdienstgesetzes“ ersetzt.

(15) In Art. 24 Abs. 2 Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) vom 8. Juli 2008 (GVBl. S. 346, BayRS 2170-5-G), das zuletzt durch § 3 Abs. 1 des Gesetzes vom 24. Juli 2020 (GVBl. S. 370) geändert worden ist, werden die Wörter „§ 2 Abs. 1 Satz 2 und 3 der Verordnung über die staatliche Gesundheitsverwaltung in Verbindung mit Art. 3 Abs. 1 Nr. 3 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes“ durch die Angabe „Art. 1 Abs. 1 Nr. 3 des Gesundheitsdienstgesetzes“ ersetzt.

(16) Das Bayerische Schwangeren-hilfeergänzungsgesetz (BaySchwHEG) vom 9. August 1996 (GVBl. S. 328, BayRS 2170-8-G), das zuletzt durch Art. 39b Abs. 11 des Gesetzes vom 15. Mai 2018 (GVBl. S. 230) geändert worden ist, wird aufgehoben.

(17) In Art. 80 Satz 2 des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 31. Mai 2000 (GVBl. S. 414, 632, BayRS 2230-1-1-K), das zuletzt durch Gesetz vom 23. Juli 2021 (GVBl. S. 432) geändert worden ist, werden die Wörter „Art. 14 Abs. 5 Sätze 1 und 2 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes“ durch die Wörter „Art. 12 Abs. 1 des Gesundheitsdienstgesetzes“ ersetzt.

(18) In Art. 9 Abs. 4 Satz 1 des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes (BayFAG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 2013 (GVBl. S. 210, BayRS 605-1-F), das zuletzt durch Gesetz vom 9. April 2021 (GVBl. S. 184) geändert worden ist, werden die Wörter „Art. 34 Abs. 1 Nr. 3 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes“ durch die Wörter „Art. 28 Abs. 2 Nr. 9 des Gesetzes über den gesundheitlichen Verbraucherschutz und das Veterinärwesen“ ersetzt.

(19) Das Gesetz über das öffentliche Versorgungswesen (VersoG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. Juni 2008 (GVBl. S. 371, BayRS 763-1-I), das zuletzt durch § 4 des Gesetzes vom 23. Dezember 2020 (GVBl. S. 678) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 36 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 1 Satz 2 werden die Wörter „Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“ durch die Wörter „Psychotherapeutenkammer Bayern“ ersetzt.
  - b) In Abs. 2 Nr. 3 werden die Wörter „Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“ durch die Wörter „Psychotherapeutenkammer Bayern“ ersetzt.
2. In Art. 37 Abs. 3 werden die Wörter „Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“ durch die Wörter „Psychotherapeutenkammer Bayern“ ersetzt.

(20) Art. 9 Abs. 1 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) vom 8. Dezember 2006 (GVBl. S. 942, BayRS 86-7-A/G), das zuletzt durch § 2 des Gesetzes vom 23. Dezember 2021 (GVBl. S. 671) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„(1) Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege bestimmt durch Rechtsverordnung

  1. die Einzelheiten zur Bildung eines gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V,
  2. die bestätigenden Stellen nach § 340 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und Nr. 4 SGB V.“

#### **Art. 32b**

##### **Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes**

Das Gesundheitsdienstgesetz (GDG) vom [.....] (GVBl. S. XXX, BayRS XXX) wird wie folgt geändert:

1. Art. 18 wird wie folgt geändert:
  - a) Abs. 2 Nr. 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Buchst. b werden nach den Wörtern „Kapitel VI der Verordnung (EU) 2017/745“ die Wörter „und die Leistungsstudie eines In-Vitro-Diagnostikums nach Kapitel VI der Verordnung (EU) 2017/746“ eingefügt.
    - bb) Buchst. c wird aufgehoben.
  - b) In Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 wird die Angabe „und c“ gestrichen.
2. Art. 19 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
  - a) In Nr. 2 wird das Komma am Ende gestrichen.
  - b) Nr. 3 wird aufgehoben.

#### **Art. 32c**

##### **Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes**

Das Bayerische Krankenhausgesetz (BayKrG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. März 2007 (GVBl. S. 288, BayRS 2126-8-G), das zuletzt durch § 1 Abs. 149 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird gestrichen.
2. Art. 27 wird wie folgt geändert:
  - a) Abs. 4 Satz 6 wird aufgehoben.
  - b) In Abs. 6 wird das Wort „Es“ durch die Wörter „Im Anwendungsbereich der Verordnung (EU) 2016/679 (Datenschutz-Grundverordnung – DSGVO), insbesondere Art. 28 DSGVO (Auftragsverarbeiter) und Art. 32 DSGVO (Sicherheit der Verarbeitung),“ ersetzt.

**Art. 33****Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

(1)<sup>1</sup>Dieses Gesetz tritt am ..... in Kraft. <sup>2</sup>Abweichend von Satz 1 treten in Kraft:

1. Art. 17 mit Wirkung vom 1. Oktober 2020;
2. Art. 32a Abs. 20 mit Wirkung vom 31. Dezember 2021;
3. Art. 32b am 26. Mai 2022.

(2) Es treten außer Kraft:

1. Art. 32a und Art. 32c am **[sechs Monate nach Inkrafttreten des Gesetzes nach Abs. 1]**;
2. Art. 32b am 26. November 2022;
3. Art. 17 Abs. 2 am 31. Dezember 2025.

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

Das Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG) fasst bislang Regelungen aus den Bereichen Öffentlicher Gesundheits- und Veterinärdienst sowie des gesundheitsbezogenen Verbraucherschutzes zusammen. Angesichts der sich deutlich unterscheidenden Tätigkeitsfelder des Gesundheits- und des Veterinärdienstes, aber auch aufgrund der gestiegenen Bedeutung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes erscheint die Zusammenfassung in einem Gesetz nicht mehr sachgerecht, zumal die notwendigen Differenzierungen im Gesetzestext und die Einfügung weiterer zu regelnder Themenbereiche dieses haben unübersichtlich werden lassen. Das GDVG wird daher in zwei separate Gesetze aufgeteilt: Neu geschaffen wird ein Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienstgesetz – GDG), das die Regelungsbereiche in der Ressortzuständigkeit des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege übernimmt. Das GDVG selbst wird in ein Gesetz über den gesundheitlichen Verbraucherschutz und das Veterinärwesen (GVVG) überführt, aus dem Regelungen zu den Gesundheitsaufgaben gestrichen werden. Die Regelungen zum Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) verbleiben im GVVG, wobei das LGL weiterhin beiden Staatsministerien nachgeordnet ist.

Mit dem zum 01.01.2020 in Kraft getretenen Hebammengesetz (HebG) wurde die Hebammenausbildung vollständig an die Hochschulen verlagert. Für die Praxisanleitung im Rahmen des berufspraktischen Teils im Studium werden u. a. berufspädagogische Fortbildungen als Qualifikationsvoraussetzungen und ein Mindestumfang der Betreuung von 25 % der von der studierenden Person während eines Praxiseinsatzes zu absolvierenden Stundenanzahl festgelegt. Da es in der bisherigen fachschulischen Ausbildung keine gesetzlich geregelte Praxisanleitung gab, bedeutet dies einen steigenden Bedarf an qualifizierten praxisanleitenden Personen. § 13 Abs. 2 Satz 2 HebG ermöglicht eine landesrechtliche Übergangsregelung bis zum Jahr 2030 mit einem geringeren Umfang der Praxisanleitung, nicht jedoch unter 15 % der von der studierenden Person während eines Praxiseinsatzes zu absolvierenden Stundenanzahl. Nach § 10 Abs. 1 Satz 2 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV) können die Länder den Zeitraum, in dem praxisanleitende Personen berufspädagogische Fortbildungen absolvieren müssen, von einem Jahr auf drei Jahre verlängern, wobei sich dann der Stundenumfang entsprechend erhöht. Von den Möglichkeiten der Abweichung bei der Betreuungsquote und dem Fortbildungszeitraum soll durch entsprechende Regelungen im neuen GDG Gebrauch gemacht werden.

Das Bundesverfassungsgericht hat mit Urteil vom 27.10.1998 (1 BvR 2306/96, 2314/96 u. a.) entschieden, dass das Bayerische Schwangerenhilfeergänzungsgesetz (BaySchwHEG) in Teilen verfassungswidrig und nichtig ist. Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zur Einnahmenquotierung und zum Facharztvorbehalt bei Schwangerschaftsabbrüchen lässt die Notwendigkeit der entsprechenden Nachweis-

und Überwachungspflichten entfallen. Die Regelungen des BaySchwHEG werden daher bereinigt und die weiterhin notwendigen Vorschriften in das neue GDG überführt.

Durch den Gesetzentwurf hält die wachsende gesundheitspolitische Bedeutung der Pflege, die sie im gesamtgesellschaftlichen Kontext bereits erfährt, auch Einzug in den Landesgesundheitsrat. Pflegende leisten einen unverzichtbaren Beitrag zur gesundheitlichen Versorgung. Dabei wird die Pflege immer vielfältiger und die Ansprüche und Fähigkeiten der Pflegenden steigen stetig. Der Gesetzentwurf trägt dazu bei, dass in der Meinungsbildung des Gremiums sowohl Anliegen der Pflegenden als auch pflegewissenschaftliche Erkenntnisse und Expertise berücksichtigt werden. Insgesamt rückt die Pflege stärker in den Fokus.

Zum einen wird die Vereinigung der Pflegenden in Bayern als neues Mitglied in den Landesgesundheitsrat aufgenommen. Als Körperschaft des öffentlichen Rechts vertritt sie die Interessen der rund 200 000 Pflegenden, die in Bayerns Krankenhäusern, Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie ambulanten Diensten arbeiten. Sie stellt ein unabhängiges Sprachrohr von und für professionelle Pflegekräfte in Bayern dar und fungiert als Ansprechpartner für die Politik und bei Vorhaben der Staatsregierung, die die Pflege betreffen.

Zum anderen erhalten die bayerischen Hochschulen mit pflegewissenschaftlichen Studiengängen einen gemeinsamen Sitz im Gremium. Das Landesamt für Pflege wird als ständiger Gast eingeladen.

Des Weiteren stärkt der Gesetzentwurf die Expertise des Landesgesundheitsrats im Bereich des Hebammenwesens. Die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit Hebammenhilfe und der Erhalt der Geburtshilfe durch freiberuflich tätige Hebammen sind ebenfalls von großer gesundheitspolitischer Bedeutung. Dementsprechend werden der Bayerische Hebammen Landesverband e. V. und der Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e. V. als Interessenvertretungen der Hebammen in Bayern in den Landesgesundheitsrat neu aufgenommen und teilen sich einen gemeinsamen Sitz in alternierender Vertretung.

Das am 01.09.2020 in Kraft getretene Psychotherapeutengesetz führt eine neue einheitliche Berufsbezeichnung („Psychotherapeut“) ein. Die bisherigen Berufsbezeichnungen nach dem Psychotherapeutengesetz vom 16.06.1998 (BGBl. S. 1311), „Psychologischer Psychotherapeut“ und „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut“, können im Rahmen des Bestandsschutzes weitergeführt werden. Künftig wird es also drei psychotherapeutische Berufsbezeichnungen nebeneinander geben. Die sich hieraus ergebenden Folgerungen sind im Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) zu berücksichtigen. Dort wird die Bezeichnung der für die psychotherapeutischen Heilberufe zuständigen Kammer, der „Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“ geändert. Diese soll künftig „Psychotherapeutenkammer Bayern“ heißen. Ebenso wird die neue Berufsbezeichnung „Psychotherapeut“ im Gesetzestext verankert. Eine Verhältnismäßigkeitsprüfung nach der Richtlinie 2018/958/EU ist diesbezüglich nicht erforderlich, da keine neuen berufsrechtlichen Anforderungen geschaffen werden, sondern lediglich die neuen Berufsbezeichnungen übernommen werden.

In die auf eine Pflichtmitgliedschaft beruhende Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung der Bayerischen Ingenieurversorgung-Bau mit Psychotherapeutenversorgung sind bisher nur die Personenkreise der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten einbezogen. Durch eine Änderung des Gesetzes über das öffentliche Versorgungswesen (VersoG) werden die künftig unter der einheitlichen Berufsbezeichnung „Psychotherapeuten“ tätigen Personen ebenso Pflichtmitglieder der Versorgungsanstalt.

Es wird zudem die Möglichkeit geschaffen, in Ausnahmefällen Delegiertenversammlungen auch als Online-Veranstaltung abzuhalten, um die Handlungsfähigkeit der Heilberufe-Kammern in Zeiten aufrechtzuerhalten, in denen die Durchführung größerer Veranstaltungen nicht zulässig oder aus tatsächlichen Gründen nicht vertretbar ist. Zudem wird aus Gründen der Übersichtlichkeit und Handhabbarkeit der Langtitel des Gesetzes gestrichen. Die offizielle Bezeichnung des Gesetzes lautet künftig nur noch „Heilberufe-Kammergesetz“. Ferner werden durchgehend Artikelüberschriften in das Gesetz eingefügt. Auch dies dient der Übersichtlichkeit und besseren Handhabung des Gesetzes.

Die datenschutzrechtlichen Regelungen für Krankenhäuser sind akut reformbedürftig, da die Krankenhäuser aufgrund des fortschreitenden Digitalisierungsprozesses auf eine den Bedürfnissen des klinischen Alltags angepasste Regelung dringend angewiesen sind. Hierzu wird Art. 27 Abs. 4 des Bayerischen Krankenhausgesetzes (BayKrG) im Vorgriff auf eine umfassende Reform der datenschutzrechtlichen Bestimmungen punktuell geändert. Die Änderung betrifft die rechtliche Zulässigkeit der Einschaltung externer Dienstleister, die keine Krankenhäuser sind.

### **B) Zwingende Notwendigkeit einer normativen Regelung**

Da es in der bisherigen Hebammenausbildung keine gesetzlich geregelte Praxisanleitung gab, ist die Regelung zur Praxisanleitung im zum 01.01.2020 eingeführten Hebammenstudium erforderlich, um in der Anfangsphase einem Mangel an praxisanleitenden Personen entgegenzuwirken.

Zwingend erforderlich ist auch die Bereinigung der Regelungen des BaySchwHEG und die Überführung in das GDG, da die nach dem Urteil vom 27.10.1998 verbleibenden Vorschriften eine eigene Stammnorm nicht mehr rechtfertigen.

Die Bereiche der Pflege und des Hebammenwesens sind im Landesgesundheitsrat, der den Landtag und die Staatsregierung in allen Fragen des Gesundheitswesens beraten soll, bislang nicht ausreichend vertreten. Daher ist die Aufnahme der Interessenvertretungen der Hebammen und der Pflegenden sowie die Einbeziehung des Landesamts für Pflege in das Gremium zwingend erforderlich, um in diesen Bereichen die erforderliche Expertise des Landesgesundheitsrats sicherzustellen.

Mit den Änderungen des HKaG werden zwingend notwendige Anpassungen an Änderungen im Bundesrecht vorgenommen sowie auf die Einschränkungen in der Tätigkeit der Organe der Heilberufe-Kammern während der Coronapandemie reagiert.

Derzeit können Krankenhäuser medizinische Patientendaten grundsätzlich nur im eigenen Krankenhaus verarbeiten (eigener Gewahrsam) oder sich dazu eines anderen Krankenhauses bedienen. Den Krankenhäusern sollte aufgrund des Digitalisierungsfortschrittes auch die Möglichkeit der externen Datenverarbeitung angeboten werden. Ohne eine entsprechende Änderung von Art. 27 Abs. 4 BayKrG bliebe ihnen dies gesetzlich verwehrt.

### **C) Kosten-Nutzen-Abschätzung; Konnexität**

Zusätzliche Kosten für Staat, Kommunen und Bürger durch die Änderungen sind nicht zu erwarten. Hinsichtlich der nach der Bereinigung verbleibenden Vorschriften des BaySchwHEG und der Trennung der Regelungsbereiche des bisherigen GDVG ändert sich lediglich der Standort, nicht der Inhalt.

### **D) Einzelbegründung**

#### **Zu Art. 1 (Allgemeine Gesundheitsbehörden)**

Die Vorschrift regelt die Behördenstruktur im Bereich des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und übernimmt dazu in Bezug auf die Gesundheitsbehörden die Regelungen des Art. 3 Abs. 1, Abs. 4 und 5, des Art. 4 GDVG und des § 2 der Verordnung über die staatliche Gesundheitsverwaltung (GesV). Zudem wird das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), das nunmehr im GVVG geregelt wird, aufgeführt.

#### **Zu Art. 2 (Besondere Gesundheitsbehörden)**

Die Vorschrift entspricht im Wesentlichen Art. 5b GDVG.

#### **Zu Art. 3 (Beliehene)**

Die Vorschrift entspricht im Wesentlichen Art. 7 GDVG.

**Zu Art. 4 (Aufgaben der Gesundheitsbehörden, Regelzuständigkeit der Gesundheitsämter)**

Die Vorschrift stellt die Aufgaben der Gesundheitsbehörden dar und übernimmt dazu die für den Gesundheitsdienst relevanten Regelungen des Art. 1 Abs. 2 GDVG.

Abs. 2 übernimmt die Vorschrift zur Regelzuständigkeit der Gesundheitsämter als untere Gesundheitsbehörden des Art. 13 Abs. 2 GDVG. und stellt klar, dass auch die in anderen Rechtsvorschriften den Amtsärzten oder beamteten Ärzten zugewiesenen Aufgaben von den Gesundheitsbehörden erfüllt werden.

**Zu Art. 5 (Beurteilung der Dienstfähigkeit)**

Die Vorschrift übernimmt die Regelung des Art. 3 Abs. 3 GDVG. Der neue Satz 2 stellt zudem klar, dass die Aufgabenzuweisung an den polizeiärztlichen Dienst von der grundsätzlichen Zuständigkeit der Regierungen unberührt bleibt.

**Zu Art. 6 (Zusammenwirken mit anderen Behörden und Stellen)**

Die Vorschrift entspricht im Wesentlichen Art. 6 GDVG.

**Zu Art. 7 (Aufklärung, Information, Prävention)**

Die Vorschrift fasst die zuvor in Art. 8, 9 und 13 GDVG geregelten Aufgaben der Gesundheitsämter in den Bereichen Bevölkerungsaufklärung sowie Prävention zusammen. In Abs. 2 Satz 2 wird die Aufzählung der betroffenen Heilberufe um die Psychotherapeuten ergänzt, da auch die Aufklärung und Beratung der Bevölkerung zu Fragen der psychischen Gesundheit betroffen ist. Mit dem neuen Abs. 2 Satz 5 wird klargestellt, dass von den Aufgaben der Gesundheitsämter auch die Bereitstellung psychosozialer Hilfen für die in Art. 7 Abs. 2 Nr. 2 genannten Bevölkerungsgruppen umfasst sind.

**Zu Art. 8 (Gutachten, Zeugnisse, Bescheinigungen)**

Die Vorschrift entspricht im Wesentlichen Art. 11 GDVG.

**Zu Art. 9 (Fachliche Grundlagen)**

Die Vorschrift entspricht im Wesentlichen Art. 10 GDVG. zu Risikoanalyse, Risikokommunikation und Gesundheitsberichterstattung.

**Zu Art. 10 (Unerlaubte Heilkundenausübung, Versicherungs- und Anzeigepflichten)**

Die Vorschrift entspricht im Wesentlichen Art. 12 GDVG.

**Zu Art. 11 (Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen) und Art. 12 (Schulgesundheitspflege)**

Die Vorschriften übernehmen die Regelungen des bisherigen Art. 14 GDVG in neuer Gliederung. Die besonderen Aufgaben im Bereich der Schulgesundheitspflege und zur Schuleingangsuntersuchung werden in einem gesonderten Art. 12 gebündelt. Die Meldepflichten von Heilberufsangehörigen nach Art. 14 Abs. 6 GDVG werden in Teil 3 Berufsrechtliche Vorschriften überführt.

**Zu Art. 13 (Umweltmedizin)**

Die Vorschrift entspricht Art. 15 GDVG.

**Zu Art. 14 (Infektionsschutz)**

Die Vorschrift fasst Aufgaben und Befugnisse im Bereich des Infektionsschutzes zusammen (Art. 16 und 17 GDVG). Art. 16 Abs. 1 GDVG, der lediglich auf die Aufgabenzuweisungen nach anderen Rechtsvorschriften verwies, wird aus Gründen der Rechtsbereinigung gestrichen. Darüber hinaus wird ein Hinweis auf die Aufgaben des LGL nach § 1 GesV aufgenommen. Im Übrigen entspricht die Vorschrift den Vorgängerregelungen.

**Zu Art. 15 (Meldepflichten Kinder- und Jugendschutz)**

Die Vorschrift übernimmt die Regelung des Art. 14 Abs. 6 GDVG. Der Begriff „Entbindungspfleger“ wird im Hinblick auf die einheitliche Bezeichnung im Hebammengesetz vom 22.11.2019 gestrichen.

**Zu Art. 16 (Vorbehaltene Tätigkeiten in der Pflege)**

Die Vorschrift, die Regelungen des Art. 18 GDVG übernimmt, knüpft im Hinblick auf die neue Generalistik des Pflegeberufs nunmehr nur noch an die vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 des Pflegeberufgesetzes an. Ausgeschlossenen von den Anzeigepflichten sind nunmehr die nach § 72 Abs. 1 Satz 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) zugelassenen Pflegeeinrichtungen.

**Zu Art. 17 (Hebammen)**

Mit der Vorschrift soll die Praxisanleitung im Hebammenstudium im Rahmen der den Ländern eingeräumten Möglichkeiten abweichend vom Bundesrecht geregelt werden.

Die Vorgaben des § 10 Abs. 1 Satz 1 HebStPrV zur Qualifikation der praxisanleitenden Person beinhalten eine Pflicht zu kontinuierlichen berufspädagogischen Fortbildungen im Umfang von mindestens 24 Stunden jährlich. Entsprechend der den Ländern in § 10 Abs. 1 Satz 2 HebStPrV eingeräumten Möglichkeit wird der Zeitraum, in dem die berufspädagogischen Fortbildungen zu absolvieren sind, in Abs. 2 auf drei Jahre verlängert. Damit wird die Fortbildungspflicht flexibler gestaltet, sodass die betreffenden Personen die Erfüllung der Fortbildungspflicht besser ihren Lebensumständen anpassen können.

§ 13 Abs. 2 Satz 2 HebG ermöglicht eine Abweichung von der im Hebammengesetz vorgegebenen Betreuungsquote in der Praxisanleitung von 25 % für eine Übergangszeit bis zum Jahr 2030. Da bisher nicht alle zur Durchführung des berufspraktischen Teils des Hebammenstudiums zugelassenen Krankenhäuser und Einrichtungen diese Betreuungsquote erfüllen können, wird die Mindestbetreuungsquote bis zum 31. Dezember 2025 auf 15 % der von der studierenden Person während eines Praxiseinsatzes zu absolvierenden Stundenanzahl herabgesenkt. Damit werden Kapazitätsengpässe in der Aufbauphase der neuen akademischen Hebammenausbildung vermieden.

**Zu Art. 18 (Einrichtung, Aufgaben der Ethikkommissionen)**

Die Vorschrift fasst die Regelungen der Art. 29a und 29b GDVG zusammen.

Abs. 1 übernimmt als Eingangsvorschrift die Regelungen des Art. 29a Satz 5 und 6 GDVG zur Einrichtung von Ethikkommissionen und deren Bezeichnung. Grundsätzlich sind an allen bayerischen Universitäten mit Medizinischen Fakultäten Ethikkommissionen zur Wahrnehmung der in Abs. 2 beschriebenen gesetzlichen Aufgaben einzurichten.

Abs. 2 listet die in Art. 29a Satz 1 bis 3 enthaltenen Aufgaben der hier geregelten Ethikkommissionen nach dem Arzneimittelgesetz (AMG), Medizinproduktegesetz (MPG) und Transfusionsgesetz auf. Die Aufgaben der Ethikkommissionen für die Bewertung klinischer Prüfungen von Medizinprodukten ergeben sich ab dem 26. Mai 2021 aus der Verordnung (EU) 745/2017. Soweit die Ethikkommissionen weitere Aufgaben wahrneh-

men, insbesondere Forschungsvorhaben aufgrund berufsrechtlicher oder hochschulischer Vorgaben bewerten, werden diese Tätigkeiten nicht von den Art. 18 ff. GDG erfasst.

Abs. 3 regelt die Zuständigkeit der Ethikkommissionen an den Hochschulen gegenüber derjenigen der Bayerischen Landesärztekammer (Art. 29b Abs.1, 2 und 4 GDVG). Die Zuständigkeit knüpft in der ersten Alternative künftig daran an, ob der Prüfer, Hauptprüfer oder Leiter der klinischen Prüfung Hochschullehrer der jeweiligen Hochschule gemäß Art. 2 Abs. 3 Satz 1 Bayerisches Hochschulpersonalgesetz ist; dies löst den zuvor verwendeten Begriff des Mitglieds (der Medizinischen Fakultät der jeweiligen Hochschule) nach Art. 17 Bayerisches Hochschulgesetz ab.

Bei der klinischen Prüfung von Arzneimitteln bestimmt sich entsprechend der Verordnung (EU) 536/2014 und des Beschlusses 2021/1240 der Europäischen Kommission die Zuständigkeit der Ethikkommissionen ab dem 31.01.2022 nach dem aufgrund von § 41b AMG erlassenen Geschäftsverteilungsplan.

Abs. 4 übernimmt die zuvor in Art. 29a Satz 4 GDVG enthaltene Abgrenzung zu den Aufgaben der Bayerischen Landesärztekammer im Bereich der Beratung ihrer Mitglieder bei medizinischen Forschungsvorhaben.

#### **Zu Art. 19 (Mitglieder)**

Die Vorschrift übernimmt die Regelungen der Art. 29c und 29d GDVG. In Abs. 1 werden darüber hinaus die neuen Anforderungen an Ethikkommissionen zur Bewertung klinischer Prüfungen bei Medizinprodukten aufgrund des Medizinprodukte-Durchführungsgesetzes (MPDG) umgesetzt.

#### **Zu Art. 20 (Geschäftsgang)**

Die Vorschrift entspricht im Wesentlichen Art. 29e und Art. 29b Abs. 3 GDVG. Soweit zur Aufgabenerfüllung erforderlich, können die Geschäftsstellen der Ethikkommissionen einander nach den Art. 4 ff. Bayerisches Verwaltungsverfahrensgesetz Amtshilfe leisten oder nach den Vorschriften des Hochschulrechts zusammenwirken.

#### **Zu Art. 21 (Staatliche Aufsicht)**

Die Vorschrift entspricht Art. 29f GDVG.

#### **Zu Art. 22 (Erlaubnispflicht)**

Die weiterhin zur landesrechtlichen Regelung von Schwangerschaftsabbrüchen notwendigen Vorschriften werden in gestraffter Form in Teil 5 des neuen GDG als neue Art. 22 bis 26 überführt. Die Beibehaltung des BaySchwHEG als eigene Stammnorm ist nicht mehr erforderlich, zumal die aufgrund der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 27.10.1998 nicht mehr nötigen Regelungen entfallen:

Das Bundesverfassungsgericht hat die Einnahmenquotierung für Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, für verfassungswidrig erklärt. Art. 5 Abs. 3 bis 4 BaySchwHEG enthält Rechnungslegungs- und Nachweispflichten, die der Durchsetzung der Einnahmenquotierung dienen sollten. Sie laufen mit Entfallen dieser ins Leere. Ebenso sind Art. 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 zweiter Teilsatz und Art. 10 Abs. 1 Nr. 2 BaySchwHEG redundant.

Weiterhin ist nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts der Facharztvorbehalt (Art. 3 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 Halbsatz 1 und Art. 5 Abs. 1 Halbsatz 2 BaySchwHEG) ohne Übergangsregelung mit Art. 12 Abs. 1 GG unvereinbar. Dem BaySchwHEG wurde daher eine Übergangsregelung für Ärzte angefügt, die vor Inkrafttreten des Gesetzes umfangreich und beanstandungsfrei Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen haben. Im Zuge der Bereinigung des BaySchwHEG entfallen diese Regelungen, da sich ein Facharztstandard bereits aus ärztlichem Berufs- und Haftungsrecht ergibt. Daraus

ergeben sich Folgeänderungen hinsichtlich der Nachweispflichten und Bußgeldtatbestände (Art. 3 Abs. 1 Satz 2, Satz 3 Nr. 2 Halbsatz 1, Art. 5 Abs. 1 Halbsatz 2, Abs. 6, Art. 10 Abs. 2 Nr. 1 BaySchwHEG).

Mit § 13 Abs. 3 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) wurde zum 29.03.2019 die Einführung einer bundesweiten Liste geregelt, die Einrichtungen aufführt, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen. Da die Eintragung in diese Liste aber auf Freiwilligkeit beruht und bislang nur wenige Ärztinnen und Ärzte aus Bayern aufgeführt sind, bleibt die Informationsmöglichkeit über die Gesundheitsämter und gesetzlichen Krankenkassen aus Art. 6 Abs. 3 BaySchwHEG erhalten.

Art. 22 des neuen GDG übernimmt die Regelungen der Art. 3, 4 und Art. 1 Abs. 3 und Abs. 1 Satz 2 BaySchwHEG. Im Übrigen entfallen die Regelungen der Art. 1 bis 4 BaySchwHEG aus Gründen der Rechtsbereinigung (Doppelung oder im Falle des Art. 3 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 Halbsatz 1 Verfassungswidrigkeit).

#### **Zu Art. 23 (Pflichten der Einrichtungen)**

Die Vorschrift übernimmt die Regelungen des Art. 5 Abs. 5 und 6 BaySchwHEG. Art. 5 Abs. 1 bis 4 entfällt aufgrund der Verfassungswidrigkeit der Einnahmenquotierung und der Redundanz der damit zusammenhängenden Melde- und Rechnungslegungspflichten. Ebenso entfällt der in Art. 5 Abs. 2 BaySchwHEG enthaltene deklaratorische Verweis auf die GOÄ.

#### **Zu Art. 24 (Überwachung, Unterrichtung anderer Stellen, Auskunftserteilung)**

Die Vorschrift entspricht – bis auf den Wegfall der Zuständigkeit der Regierungen zum Vollzug der Einnahmenquotierung – Art. 6 BaySchwHEG.

#### **Zu Art. 25 (Befugnisse)**

Die Vorschrift verweist auf die Befugnisse nach Art. 14 Abs. 2 und 3 GDG, übernimmt dabei aber die in Art. 7 BaySchwHEG angelegten Einschränkungen.

#### **Zu Art. 26 (Untersagung)**

Die Vorschrift übernimmt die Regelungen des Art. 8 Abs. 2 und 3 BaySchwHEG; Art. 8 Abs. 1 BaySchwHEG entfällt als rein deklaratorischer Verweis.

#### **Zu Art. 27 (Datenschutz, Geheimhaltungspflichten)**

Die Vorschrift entspricht Art. 30 GDVG.

#### **Zu Art. 28 (Mitteilungen, Datenübermittlungen)**

Die Vorschrift entspricht Art. 31 GDVG. In Abs. 5 Satz 2 wird eine Änderung vorgenommen, da der Wortlaut der Vorschrift bislang zu eng gefasst war. Nach dem bisherigen Wortlaut durften sämtliche personenbezogenen Daten nach Satz 1 nicht übermittelt werden, wenn diese der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen, was in der Regel immer der Fall sein dürfte. Das ist jedoch nicht gewollt und nicht zielführend. Ziel ist vielmehr, dass über die Tatbestände der Nrn. 1 bis 3 hinaus keine Informationen, die der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen, übermittelt werden sollen. Dies wird durch die nun vorgenommene Ergänzung erreicht, wonach eine Übermittlung im Rahmen des Art. 28 Abs. 5 Satz 1 Nr. 1 bis 3 GDG zulässig ist, und nur eine darüber hinausgehende Datenübermittlung unzulässig ist, soweit diese Daten der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen.

#### **Zu Art. 29 (Erhebung von Meldedaten)**

Die Vorschrift entspricht Art. 31a GDVG.

**Zu Art. 30 (Ordnungswidrigkeiten)**

Die Vorschrift entspricht Art. 33 GDVG. Zusätzlich werden die Bußgeldvorschriften des Art. 10 BaySchwHEG. in den Bußgeldkatalog integriert.

**Zu Art. 31 (Verordnungsermächtigungen)**

Die Vorschrift übernimmt die für den Gesundheitsbereich relevanten Verordnungsermächtigungen des Art. 34 GDVG. Die Ermächtigung zum Erlass von Berufsausübungspflichten für Pflegefachpersonen und Pflegefachhelfer wird als Vorratsermächtigung ohne Präjudizwirkung beibehalten. Die Verordnungsermächtigung zur gemeinsamen Aufgabenwahrnehmung und zu Aufbau und Aufgaben des Landesamts verbleiben im GVVG, wobei die entsprechende Verordnung wie bisher im Einvernehmen mit dem jeweils anderen betroffenen Staatsministerium zu erlassen ist. Die Bestimmung des zuständigen Gesundheitsamts für das Gebiet einer kreisfreien Gemeinde erfolgt nun im Gesetz selbst (Art. 1 Abs. 2 GDG). Die Ermächtigung in Art. 34 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 Buchst. b GDGV, das Mindesteinkommen von Hebammen mit Niederlassungserlaubnis durch Verordnung zu regeln, ist obsolet und wird daher nicht in das GDG übernommen.

**Zu Art. 32 (Einschränkung von Grundrechten)**

Die Vorschrift entspricht Art. 32 GDVG.

**Zu Art. 32a (Folgeänderungen)**

Die Vorschrift enthält Änderungen des GDVG anlässlich der Schaffung des GDG sowie Änderungen im Gesetz über den Landesgesundheitsrat und im HKaG.

**Zu Abs. 1**

Anlässlich der Schaffung eines separaten Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst wird das GDVG auf ein Gesetz über den gesundheitlichen Verbraucherschutz und das Veterinärwesen reduziert und die den Gesundheitsdienst betreffenden Regelungen werden entfernt.

**Zu Nr. 1**

Der Gesetzestitel wird den neuen Regelungsinhalten (ohne den Öffentlichen Gesundheitsdienst) angepasst.

**Zu Nr. 2**

Die inhaltlichen Bezüge zum Gesundheitsbereich werden gestrichen.

**Zu Nr. 3**

Die inhaltlichen Bezüge zum Gesundheitsbereich werden gestrichen. Als oberste staatliche Behörde verbleibt das Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz. Art. 3 Abs. 3 GDVG entfällt im Bereich des Veterinärwesens und Verbraucherschutzes, da diese Aufgabe (Beurteilung der Dienstunfähigkeit von Beamten und Richtern) nur die Gesundheitsämter betrifft. Zur Straffung der Vorschrift wird der bisherige Art. 3 zu Art. 2, da dieser aufgrund vorangegangener Aufhebung nicht belegt war.

**Zu Nr. 4**

Die inhaltlichen Bezüge zum Gesundheitsbereich werden gestrichen. Satz 2 wird zudem inhaltlich gestrafft. Bei der Verschiebung des Artikels handelt es sich um eine Folgeänderung zu Nr. 3.

**Zu Nr. 5**

Bei der Verschiebung des Artikels handelt es sich um eine Folgeänderung zu Nr. 3.

**Zu Nr. 6**

Bei der Verschiebung des Artikels handelt es sich um eine Folgeänderung zu Nr. 3. Die Aufsicht über die KBLV soll zukünftig direkt durch das Staatsministerium erfolgen. Die Rechtsverweise sind aufgrund des Inkrafttretens der Verordnung (EU) 2017/625 an die

neue Rechtslage anzupassen. Der Verweis in Abs. 4 wird aufgrund der Verschiebung der Artikel angepasst.

*Zu Nr. 7*

Der bisherige Art. 5b GDVG regelt die besonderen staatlichen Gesundheitsbehörden und betrifft nur den Öffentlichen Gesundheitsdienst. Die Regelung wird in das GDG überführt und entfällt daher im künftigen GVG.

*Zu Nr. 8*

Die inhaltlichen Bezüge zum Gesundheitsbereich und dem hierfür zuständigen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege werden gestrichen. Der Verweis in Abs. 4 Halbsatz 2 wird angepasst.

*Zu Nr. 9*

Die inhaltlichen Bezüge zum Gesundheitsbereich und dem hierfür zuständigen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege werden gestrichen. Die Rechtsverweise sind aufgrund des Inkrafttretens der Verordnung (EU) 2017/625 an die neue Rechtslage anzupassen.

*Zu Nr. 10*

Die inhaltlichen Bezüge zum Gesundheitsbereich werden gestrichen.

*Zu Nr. 11*

Art. 9 Satz 2, der die Aufklärung über Gesundheitsförderung und Prävention regelt und damit für den Öffentlichen Gesundheitsdienst relevant ist, wird ebenso wie die weiteren Bezüge zur Humangesundheit gestrichen.

*Zu Nr. 12*

Die inhaltlichen Bezüge zum Gesundheitsbereich werden gestrichen. Ebenso entfällt Art. 10 Abs. 2, der die Aufgabe der Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz betraf, die gesundheitlichen Verhältnisse von Menschen und umweltmedizinische Einflüsse zu beobachten (Gesundheitsberichterstattung).

*Zu Nr. 13*

Die inhaltlichen Bezüge zum Gesundheitsbereich werden gestrichen.

*Zu Nr. 14*

Die Vorschrift zur Überwachung der Heilkundeausübung und der Verpflichtung der Heilberufsangehörigen zum Abschluss einer Berufshaftpflicht entfällt, da auch die Berufe mit Bezug zum Geschäftsbereich des Staatsministeriums für Umwelt und Verbraucherschutz (Tierärzte, Veterinärmedizinisch-technische Assistenten) bereits von der entsprechenden Norm im neuen GDG (Art. 10 GDG) erfasst werden.

*Zu Nrn. 15 und 16*

Der Abschnitt „Gesundheitsaufgaben“ des GDVG, der allein den Öffentlichen Gesundheitsdienst betrifft, wird gestrichen. Ebenso entfällt der Dritte Teil Ethikkommissionen, der nun im GDG angesiedelt ist. Darauf folgen Anpassungen der Nummerierung.

*Zu Nr. 17*

Die Nummerierung und der Verweis auf die Befugnisse im Bereich des Infektionsschutzes werden angepasst.

*Zu Nrn. 18 bis 20*

Die Nummerierung und der Verweis im neuen Art. 14 Abs. 1 Satz 2 werden angepasst.

*Zu Nr. 21*

Anpassung an die neue EU-Verordnung VO (EU) 2017/625.

*Zu Nrn. 22 bis 27*

Die inhaltlichen Bezüge zum Gesundheitsbereich werden gestrichen und die Nummerierung sowie Verweise auf einzelne Artikel des GVG angepasst.

*Zu Nr. 28*

Die Vorschrift, die Mitteilungen und Datenübermittlungen hauptsächlich im Bereich der Überwachung der Heilberufsangehörigen regelt, wird an den Anwendungsbereich des GVVG angepasst. Die inhaltlichen Bezüge zum Gesundheitsbereich werden gestrichen. Informationen über Berufszulassungsentscheidungen betreffen hier nur Tierärzte und Veterinärmedizinisch-technische Assistenten. Der Wortlaut wird entsprechend angepasst. Es entfallen Regelungen, die sich auf die sonstigen Heilberufe beziehen, so über die Information der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen und im Bereich der Apotheken. Die Nummerierung wird aufgrund der vorangehenden Änderungen angepasst.

*Zu Nr. 29*

Der Begriff „Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz“ wird durch das Wort „Staatsministerium“ ersetzt, da eine Konkretisierung nach Aufspaltung des GDVG nicht mehr nötig ist. Die Verweise auf Normen des neuen GVVG werden angepasst.

*Zu Nr. 30*

Redaktionelle Anpassung. Die Absätze 4 bis 6 des Art. 26 (neu) werden aufgrund des inhaltlichen Bezugs zum Gesundheitsbereich sowie zur Klarstellung, dass es sich bei Art. 26 (neu) nicht um eine abschließende datenschutzrechtliche Spezialregelung handelt, sondern das allgemeine Datenschutzrecht anwendbar ist, gestrichen.

*Zu Nr. 31*

Die Erhebung von Meldedaten in Art. 31a GDVG betrifft die Früherkennung von Erkrankungen der Bevölkerung und entfällt damit im GVVG als Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdiensts.

*Zu Nrn. 32 und 33*

Anpassung von Nummerierung und Gliederung.

*Zu Nr. 34*

Die in Art. 33 GDVG enthaltenen Ordnungswidrigkeiten beziehen sich auf Vorschriften aus dem Bereich des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Die Regelung entfällt daher vollständig.

*Zu Nr. 35*

Die Vorschrift zu Verordnungsermächtigungen wird dem neuen Anwendungsbereich des GVVG angepasst. Die Verordnungsermächtigungen in der Zuständigkeit des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege werden daher hier gestrichen. Im Bereich der Heilberufe bleiben zudem die Verordnungsermächtigung zur Regelung gemeinsamer Aufgabenwahrnehmung und zu Aufbau und Aufgaben des Landesamts erhalten, welche im Einvernehmen zwischen dem Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz und dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege auszuüben ist.

*Zu Nr. 36*

Anpassung der Nummerierung.

**Zu Abs. 2**

Die Regelung enthält Änderungen des Gesetzes über den Landesgesundheitsrat.

*Zu Nr. 1*

Dem Gesetzestitel werden ein Kurztitel und eine Abkürzung hinzugefügt.

*Zu Nr. 2*

Buchst. a fügt eine Artikelüberschrift ein.

Buchst. b führt eine jährliche Berichtspflicht über die Tätigkeiten des Landesgesundheitsrats und den Umsetzungsstand der Resolutionen im Ausschuss für Gesundheit und Pflege des Landtags ein. Durch diese soll einerseits der Informationsstand des Ausschusses gesichert werden und andererseits eine aktivere Umsetzung der Resolutionen erreicht werden. Der Bericht erfolgt schriftlich; dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege steht es frei, darüber hinaus einen mündlichen Bericht mit Aussprache im Ausschuss zu verlangen.

*Zu Nr. 3*

Zu Buchst. a

Eine Artikelüberschrift wird eingefügt.

Zu Buchst. b und c

Die bisherige Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten wird künftig die Bezeichnung Psychotherapeutenkammer Bayern führen. Diese neue Kammerbezeichnung wird in Art. 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 des Gesetzes über den Landesgesundheitsrat übernommen. Die Bezeichnung „Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Pflegeberufe in Bayern“ wird durch die aktuelle Bezeichnung „Bayerischer Landespflegerat“ ersetzt.

Die Bereiche Pflege und Hebammenwesen sind in Bayern elementar. Daher werden die Vereinigung der Pflegenden in Bayern, die bayerischen Hochschulen mit pflegewissenschaftlichen Studiengängen, der Bayerische Hebammen Landesverband e. V. und der Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e. V. als Interessenvertretungen der Hebammen in Bayern als neue Mitglieder in den Landesgesundheitsrat aufgenommen. Die Hebammenverbände teilen sich dabei einen Sitz im Gremium in alternierender Vertretung. Damit hält die wachsende gesundheitspolitische Bedeutung der Pflege auch Einzug in den Landesgesundheitsrat. Der Gesetzentwurf trägt dazu bei, dass in der Meinungsbildung des Gremiums sowohl Anliegen der Pflegenden als auch pflegewissenschaftliche Erkenntnisse und Expertise berücksichtigt werden. Zudem wird die Expertise des Landesgesundheitsrats im Bereich des Hebammenwesens gestärkt. Die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit Hebammenhilfe und der Erhalt der Geburtshilfe durch freiberuflich tätige Hebammen sind ebenfalls von großer gesundheitspolitischer Bedeutung.

Darüber hinaus wird in dem neuen Art. 2 Abs. 3 Satz 2 die Nachbesetzung der Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder bei einem Ausscheiden während der laufenden Legislaturperiode des Landtags geregelt.

*Zu Nr. 4*

Zu Buchst. a

Eine Artikelüberschrift wird eingefügt.

Zu Buchst. b und c

In die schon bestehende Verpflichtung des Landesgesundheitsrats, eine enge Zusammenarbeit mit der Landeszentrale für Gesundheit und dem Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit anzustreben, wird das Landesamt für Pflege einbezogen. Um diese enge Zusammenarbeit sicherstellen zu können, sollen die beiden Landesämter und die Landeszentrale für Gesundheit als ständige Gäste zu den Sitzungen des Landesgesundheitsrats eingeladen werden. Zudem wird für den Landesgesundheitsrat die Möglichkeit eröffnet, bei Bedarf weitere Institutionen oder Verbände beratend hinzuzuziehen, um deren Expertise nutzen zu können.

*Zu Nrn. 5 bis 7*

Es werden Artikelüberschriften eingefügt.

**Zu Abs. 3**

Die Regelung des § 2 GesV wurde in Art. 1 Abs. 2 GDG überführt und kann daher entfallen. Ebenso kann die Änderungsvorschrift des § 4a GesV entfallen.

**Zu Abs. 4 bis 8**

Es handelt sich um Folgeänderungen, mit denen Verweise auf das bisherige GDVG in weiteren Gesetzen und Verordnungen angepasst werden.

**Zu Abs. 9**

Die Regelung betrifft Änderungen im HKaG.

**Zu Nr. 1**

Der Langtitel des Gesetzes ist im Gesetzesvollzug nur schwer handhabbar und wird aus Gründen der Übersichtlichkeit gestrichen. Die Gesetzesbezeichnung lautet künftig „Heilberufe-Kammergesetz“.

**Zu Nr. 2**

Einfügen einer Artikelüberschrift.

**Zu Nr. 3**

Zu Buchst. a

Es wird eine Artikelüberschrift eingefügt.

Zu Buchst. b

Durch das Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (Patientendaten-Schutzgesetz – PDSG) vom 14. Oktober 2020 (BGBl. S. 2115) ändern sich verschiedene Vorschriften im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). So werden die Vorschriften über Anwendungen der Telematikinfrastruktur nun in einem neuen Fünften Abschnitt zusammengefasst. Als Folge dessen ist im Heilberufe-Kammergesetz der Verweis auf das SGB V anzupassen. Eine inhaltliche Änderung ergibt sich dadurch nicht.

**Zu Nrn. 4 und 5**

Jeweils Einfügen einer Artikelüberschrift.

**Zu Nr. 6**

Zu Buchst. a

Einfügen einer Artikelüberschrift.

Zu Buchst. b

Die Vorschriften zu Delegiertenversammlungen werden in Art. 11 verschoben. Für die Versammlungen der ärztlichen Kreisverbände erfolgt stattdessen eine Verweisung auf die Vorschriften zur Delegiertenversammlung der Kammer. Zusätzlich stellt die Verweisung auf den neuen Art. 11 Abs. 6 sicher, dass auch die Versammlung eines ärztlichen Kreisverbands bei Bedarf als Online-Versammlung abgehalten werden kann. Die in der Begründung zu Art. 11 Abs. 6 dargelegten Aspekte in Bezug auf die Versammlung der Landesärztekammer gelten in gleicher Weise für Versammlungen auf der Ebene der ärztlichen Kreisverbände.

**Zu Nr. 7 bis 11**

Jeweils Einfügen einer Artikelüberschrift.

**Zu Nr. 12**

Zu Buchst. a

Einfügen einer Artikelüberschrift.

Zu Buchst. b

Der neue Art. 11 Abs. 5 enthält nun die allgemeinen Regelungen zu Delegiertenversammlungen der Kammer. Die Erfahrungen aus der Coronapandemie haben aber gezeigt, dass Menschenansammlungen jeglicher Art ein erhöhtes Infektionsrisiko mit sich bringen und daher aus Gründen des Gesundheitsschutzes vermieden oder zumindest auf ein Minimum reduziert werden sollten. Es kann daher gewichtige Gründe geben, wonach eine Versammlung in persönlicher Anwesenheit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer rechtlich nicht zulässig oder aus tatsächlichen Gründen nicht vertretbar ist. Dennoch muss eine Körperschaft des öffentlichen Rechts handlungsfähig bleiben. Notwendige Entscheidungen, die der Versammlung als Organ der Körperschaft vorbehalten sind, müssen auch in Krisensituationen getroffen werden können. Daher wird den Kammern mit dem neuen Abs. 6 die Möglichkeit eingeräumt, im Ausnahmefall auf eine

Versammlung in Präsenz zu verzichten, wenn dies aus Gründen des Gesundheitsschutzes oder aus anderen gewichtigen Gründen geboten ist, und stattdessen eine virtuelle Versammlung als Online-Konferenz einzuberufen. Davon unberührt bleibt die Möglichkeit, einzelne Beschlüsse beispielsweise mittels schriftlicher Abstimmungsverfahren zu fassen, was aber nicht davon entbindet, zumindest einmal im Jahr eine Versammlung in Präsenz oder virtuell durchzuführen.

Die Entscheidung über die Einberufung einer Online-Versammlung trifft der Vorstand der Kammer (Satz 2). Im Fall einer Online-Versammlung ist technisch zu gewährleisten, dass alle geladenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer sicher identifiziert werden können und ihnen die Möglichkeit der ordnungsgemäßen Beratung und Abstimmung über Tagesordnungspunkte eingeräumt wird (Satz 3). Auch bei alternativen Versammlungsformaten müssen die demokratischen Beteiligungsrechte der Teilnehmerinnen und Teilnehmer gewährleistet sein. Die Satzungen oder Geschäftsordnungen sehen in der Regel vor, dass die Sitzungen der Delegiertenversammlung für die jeweiligen Berufsangehörigen aus Bayern öffentlich sind, was auch auf Online-Versammlungen angewendet werden kann, soweit die Kammern keine anderweitigen Bestimmungen treffen. Satz 4 stellt zudem klar, dass die elektronische Teilnahme über Internet oder andere Kommunikationsmedien als reguläre Anwesenheit in der Versammlung gilt. Dies ist etwa relevant für die Feststellung der Beschlussfähigkeit der Versammlung. Das Nähere zur Versammlung, sowohl als Präsenzveranstaltung als auch in Form einer Online-Versammlung, kann die Satzung der Kammer regeln.

*Zu Nr. 13*

Einfügen einer Artikelüberschrift.

*Zu Nr. 14*

Zu Buchst. a

Es wird eine Artikelüberschrift eingefügt.

Zu Buchst. b

Die Vorschriften zu Delegiertenversammlungen einschließlich der Regelungen zu deren Einberufung finden sich nun gebündelt in Art. 11 wieder, so dass Abs. 2 Satz 2 entfallen kann. Inhaltliche Änderungen gehen damit nicht einher.

*Zu Nrn. 15 bis 60*

Jeweils Einfügen einer Artikelüberschrift.

*Zu Nr. 61*

Zu Buchst. a

Es wird eine Artikelüberschrift eingefügt.

Zu Buchst. b

Durch das Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (Patientendaten-Schutzgesetz – PDSG) vom 14. Oktober 2020 (BGBl. S. 2115) ändern sich verschiedene Vorschriften im SGB V. So werden die Vorschriften über Anwendungen der Telematikinfrastruktur nun in einem neuen Fünften Abschnitt zusammengefasst. Als Folge dessen ist im Heilberufe-Kammergesetz der Verweis auf das SGB V anzupassen. Eine inhaltliche Änderung ergibt sich dadurch nicht.

*Zu Nr. 62*

Die Überschrift zum Fünften Teil, der die Vorschriften für die Berufsvertretung der nicht-ärztlichen Psychotherapeuten enthält, wird auf die Berufsbezeichnung „Psychotherapeut“ verkürzt.

*Zu Nr. 63*

Zu Buchst. a

Es wird eine Artikelüberschrift eingefügt.

Zu Buchst. b bis d

Die Bezeichnung der Kammer wird neu gefasst und lautet nun „Psychotherapeutenkammer Bayern“. Da die Kammer bereits seit 2002 existiert, ist die Formulierung zudem

anzupassen. Es wird daher nicht mehr die Errichtung der Kammer geregelt, sondern festgelegt, dass die Psychotherapeutenkammer Bayern die Berufsvertretung der Psychologischen Psychotherapeuten, der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und der Psychotherapeuten ist. Die Vorschrift des Art. 60 kann damit insgesamt gestrichelt werden.

*Zu Nr. 64*

Zu Buchst. a

Es wird eine Artikelüberschrift eingefügt.

Zu Buchst. b

Es wird in Art. 61 festgelegt, dass alle Psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Psychotherapeuten, die in Bayern den Beruf ausüben, Mitglied der Kammer sind. Die bisherige Trennung nach Gruppen – Psychologische Psychotherapeuten einerseits und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten andererseits – wird aufgegeben. Diese Aufteilung wurde in der Gründungsphase der Kammer eingeführt, um für den Beruf des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten einen gewissen Minderheitenschutz zu erreichen, wenn es um die Vertretung in der Delegiertenversammlung und bei der Zusammensetzung des Kammervorstands geht. Dieser Schutz ist nicht mehr erforderlich. Der Beruf des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ist etabliert und seine Bedeutung für die psychotherapeutische Versorgung ist unumstritten. Es ist daher davon auszugehen, dass die Berufsgruppe der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten auch ohne spezielle Regelung künftig angemessen in der Delegiertenversammlung und im Vorstand vertreten sein wird. Zudem würde es kaum zu bewältigende Schwierigkeiten verursachen, wenn mit den „Psychotherapeuten“ nun eine neue dritte Gruppe hinzukommt. Eine dem jeweiligen Anteil entsprechende Aufteilung der Delegiertenmandate auf drei Gruppen wäre gesetzlich nicht sinnvoll zu regeln, zumal die Entwicklung dynamisch ist und künftig immer mehr Psychotherapeuten in den Beruf eintreten werden, während die Zahl der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mittel- und langfristig abnehmen wird. Daher wird die Aufteilung der Berufsangehörigen nach Gruppen aufgegeben. Eine solche Aufteilung gibt es auch bei anderen Heilberufe-Kammern nicht.

*Zu Nr. 65*

Einfügen einer Artikelüberschrift.

*Zu Nr. 66*

Zu Buchst. a

Es wird eine Artikelüberschrift eingefügt.

Zu Buchst. b

Nachdem die Aufteilung der Kammermitglieder in Gruppen aufgegeben wird (s. o. Nr. 64), kann die Regelung in Art. 63 Abs. 1 entfallen, die bei der Wahl zur Delegiertenversammlung eine Berücksichtigung der Zahl der den einzelnen Gruppen angehörenden Kammermitglieder vorsieht. Gleiches gilt für die Regelung, dass jedes Mitglied nur in einer Gruppe wählbar und wahlberechtigt ist.

Zu Buchst. c

In Abs. 2 genügt es aus dem gleichen Grund künftig, wenn die Wahlordnung das Nähere zum Wahlverfahren regelt. Regelungen zum Verteilungsverfahren sind dagegen nicht mehr erforderlich. Daher ist die Ermächtigungsnorm entsprechend anzupassen.

*Zu Nr. 67*

Zu Buchst. a

Es wird eine Artikelüberschrift eingefügt.

Zu Buchst. b

Nachdem die Aufteilung der Kammermitglieder in Gruppen aufgegeben wird (s. o. Nr. 64), kann die Regelung in Art. 64 entfallen, wonach ein Mitglied des Vorstands zwingend der Gruppe der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten angehören muss.

*Zu Nr. 68*

Zu Buchst. a

Es wird eine Artikelüberschrift eingefügt.

Zu Buchst. b und c

In Art. 64a wird in Abs. 1 und 2 die neue Berufsbezeichnung „Psychotherapeut“ eingefügt. In Abs. 4 werden dagegen die Berufsbezeichnungen des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ergänzt, um sicherzustellen, dass der Weiterbildungsbefugte ein Angehöriger jeder der drei Berufsgruppen sein kann, die Mitglied der Psychotherapeutenkammer Bayern sind.

*Zu Nr. 69*

Zu Buchst. a

Es wird eine Artikelüberschrift eingefügt.

Zu Buchst. b

In Art. 65 wird die neue Berufsbezeichnung „Psychotherapeut“ ergänzt.

*Zu Nrn. 70 bis 109*

Jeweils Einfügen einer Artikelüberschrift.

***Zu Abs. 10 bis 15***

Es handelt sich um Folgeänderungen, mit denen Verweise auf das bisherige GDVG in weiteren Gesetzen und Verordnungen angepasst werden.

***Zu Abs. 16***

Da mit der Überführung der erforderlichen Regelungen in das GDG die Notwendigkeit entfällt, das BaySchwHEG als eigene Stammnorm beizubehalten, ordnet Abs. 16 dessen Aufhebung an.

***Zu Abs. 17 und 18***

Es handelt sich um Folgeänderungen, mit denen Verweise auf das bisherige GDVG in weiteren Gesetzen und Verordnungen angepasst werden.

***Zu Abs. 19***

Die Regelung enthält Änderungen des Gesetzes über das öffentliche Versorgungswesen.

*Zu Nr. 1*

Zu Buchst. a und b

Durch die Änderung in Art. 36 Abs. 1 Satz 2 des Gesetzes über das öffentliche Versorgungswesen wird durch die Art. 32a Abs. 4 HKaG-neu erfolgte Umbenennung der Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Psychotherapeutenkammer Bayern nachvollzogen.

Gleichzeitig wird mit der Änderung die durch die Bayerische Ingenieurversorgung-Bau mit Psychotherapeutenversorgung im Rahmen der Pflichtversicherung geleistete Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung (vgl. Art. 28 VersoG) auf die Mitglieder der Psychotherapeutenkammer Bayern ausgedehnt, die aufgrund des am 01.09.2020 in Kraft getretenen Psychotherapeutengesetzes künftig unter der neuen einheitlichen Berufsbezeichnung „Psychotherapeut“ tätig sind.

Mit der Änderung in Art. 36 Abs. 2 Nr. 3 werden deshalb die nicht berufsunfähigen Psychotherapeuten künftig neben den Psychologischen Psychotherapeuten und den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Pflichtmitglieder dieser Versorgungsanstalt. Die angestellten Psychotherapeuten können nicht nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit werden, weil für diese Gruppe die Voraussetzungen des § 6 Abs. 1 Satz 3 SGB VI nicht erfüllt sind. Denn die Einbeziehung dieses Personenkreises erfolgt nach dem 31. Dezember 1994 als Stichtag für die „Friedensgrenze“ der berufsständischen Versorgung zur gesetzlichen Rentenversicherung. Auch die angestellten Psychologischen Psychotherapeuten und die angestellten Kinder- und Jugendlichen-

psychotherapeuten können diese Freistellung nicht in Anspruch nehmen, da die Gründung der Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erst im Jahre 2002 erfolgte (vgl. Drs. 15/4059).

*Zu Nr. 2*

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Nr. 1.

#### **Zu Abs. 20**

Als gemeinsame Stelle der Länder übernimmt das elektronische Gesundheitsberuferegister (eGBR) mit Sitz in Nordrhein-Westfalen die Ausgabe der elektronischen (Heil-)Berufsausweise und Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen (§ 340 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 3 SGB V) an diejenigen Berufsangehörigen, bei denen nicht eine berufsständische Körperschaft diese Aufgabe übernimmt. Bayern ist dem entsprechenden Staatsvertrag beigetreten (vgl. Beschluss des Landtags vom 08.06.2021, Drs. 18/16228). Nach §§ 340 Abs. 1 Nr. 2 und Nr. 4 SGB V bestimmen darüber hinaus die Länder diejenigen Stellen, die gegenüber dem eGBR die Zugriffsberechtigung des Antragstellers bzw. die Berechtigung der Leistungserbringerinstitution bestätigen. Die zuständigen Stellen für die Bestätigung bei den einzelnen betroffenen Berufsgruppen sollen im Wege der Verordnung bestimmt werden, wofür eine entsprechende Ermächtigung geschaffen wird.

#### **Zu Art. 32b (Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes)**

Für In-Vitro-Diagnostika gelten ab dem 26. Mai 2022 nicht mehr die Vorschriften des Medizinproduktegesetzes (MPG), sondern der Verordnung (EU) 746/2017. Dementsprechend erfolgt eine Anpassung hinsichtlich der Ethikkommissionen für die Bewertung von Leistungsstudien bei In-Vitro-Diagnostika. An diese stellen sich künftig ebenfalls Anforderungen nach § 32 MPDG.

#### **Zu Art. 32c (Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes)**

Mit der Aufhebung von Art. 27 Abs. 4 Satz 6 BayKrG soll es den Krankenhäusern ermöglicht werden, die Verarbeitung von Patientendaten auch außerhalb des Krankenhauses durch Auftragsverarbeiter vornehmen zu lassen, die keine Krankenhäuser sind.

Daneben bedarf es in Art. 27 Abs. 6 BayKrG einer ausdrücklichen Bezugnahme auf die geltenden Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung, insbesondere die Vorschriften der Art. 28 und 32 DSGVO, die im Zusammenhang mit der Auftragsverarbeitung von Patientendaten uneingeschränkt zu beachten sind. Der gegenwärtige Wortlaut des Abs. 6, der noch aus der Zeit vor Geltung der Datenschutz-Grundverordnung stammt und terminologisch auf besondere Schutzmaßnahmen technisch und organisatorischer Art abstellt, darf insbesondere nicht als abschließende Spezialregelung im Verhältnis zu den Bestimmungen der DSGVO aufgefasst werden.

Angesichts der allgegenwärtigen Risiken für die Datensicherheit bei Fortschreiten der Digitalisierung ist aktuell gerade im Krankenhausbereich ein besonderes Augenmerk auf die Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der Patientendaten zu richten, um zu gewährleisten, dass die Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung auch dann eingehalten werden, wenn die Verarbeitung außerhalb des verantwortlichen Krankenhauses durch Auftragsverarbeiter erfolgt. Durch die Aufhebung von Art. 27 Abs. 4 Satz 6 BayKrG gehen bewährte Schutzelemente für die Verarbeitung von Patientendaten zunächst ersatzlos verloren. Diese Lücke sollte für die verantwortlichen Krankenhäuser bedarfsgerecht und idealerweise auf Selbstverpflichtungsbasis zum Beispiel durch ein einvernehmlich geschaffenes Regelwerk geschlossen werden, welches nach Maßgabe der Datenschutz-Grundverordnung die unabdingbaren technischen und organisatorischen Maßnahmen präzisiert und damit den Weg ebnet für eine möglichst einheitliche Anwendungspraxis bei gleichbleibend hohem Schutzniveau für die Patientendaten. Ein derartiges Regelwerk zur Präzisierung der technischen und organisatorischen Maßnahmen könnte beispielsweise seitens der Interessensvertretung der bayerischen Krankenhausträger und deren Spitzenverbände ins Leben gerufen werden. Im Bedarfsfall sollten die zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörden diesen Selbstverpflichtungsprozess unterstützend begleiten.

Diese Änderung erfolgt aufgrund der besonderen Dringlichkeit infolge des Digitalisierungsfortschrittes im Vorgriff auf eine umfassende Reform der datenschutzrechtlichen Bestimmungen im Bayerischen Krankenhausgesetz.

### **Zu Art. 33 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)**

Abs. 1 regelt das Inkrafttreten. Nach Art. 76 Abs. 2 der Verfassung muss für das Inkrafttreten ein konkretes Datum genannt werden.

Abweichend von dem in Satz 1 vorgesehenen Zeitpunkt des Inkrafttretens soll der neue Art. 17 GDG mit Wirkung vom 1. Oktober 2020 in Kraft treten (Abs. 1 Satz 2 Nr. 1). Das neue Hebammengesetz ist am 1. Januar 2020 in Kraft getreten. Die ersten primärqualifizierenden Studiengänge nach diesem Gesetz haben zum Wintersemester 2020/2021 an der Katholischen Stiftungshochschule München und an der OTH Regensburg begonnen. Gleichzeitig wurden an diesen beiden Hochschulen bereits im letzten Jahr nach dem Hebammengesetz in der bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung eingerichtete Modellstudiengänge in Regelstudiengänge nach dem neuen Hebammengesetz überführt. Daher sollen die Regelungen zur Praxisanleitung bereits ab dem 1. Oktober 2020 gelten.

Da das eGBR zum 01.01.2022 seinen Betrieb aufnehmen soll, soll auch die Verordnungsermächtigung zu diesem Zeitpunkt in Kraft treten (Abs. 1 Satz 2 Nr. 2).

Nach Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 sollen die Änderungen im Zusammenhang mit In-Vitro-Diagnostika gemeinsam mit der Verordnung (EU) 746/2017 sowie der entsprechenden Vorschriften im MPDG in Kraft treten.

Abs. 2 regelt das Außerkrafttreten des die Folgeänderungen zum GDG enthaltenden Art. 32a bis Art. 32c. Mit der Umsetzung der Änderungen entfällt die Notwendigkeit der Änderungsvorschrift. Zudem entfällt Art. 17 Abs. 2 GDG mit Ablauf des 31.12.2025. Es wird davon ausgegangen, dass ab dem Jahr 2026 genügend zur Praxisanleitung befähigte Personen zur Verfügung stehen, damit in allen ausbildenden Krankenhäusern und Einrichtungen eine Betreuungsquote von 25 % der während eines Praxiseinsatzes zu erbringenden Stundenanzahl sichergestellt werden kann.