

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

Vom 3. Juni 1994  
(GVBl.I/94 S.178),

geändert durch Artikel 6 des Gesetzes zur Neuregelung des  
Landesorganisationsrechts

und zur Umsetzung des Haushaltssicherungsgesetzes 2003 vom 24. Mai 2004  
(GVBl.I/04 S. 186, 194)

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

## **Inhaltsübersicht**

### **Abschnitt 1 Grundsätze**

- § 1 Ziele und Aufgaben
- § 2 Leistungen
- § 3 Organisation

### **Abschnitt 2 Einzelaufgaben und -leistungen**

#### **Unterabschnitt 1**

#### **Gesundheitsvorsorge, Gesundheitsschutz, Gesundheitshilfen**

- § 4 Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten
- § 5 Schutz vor gesundheitsschädigenden Einflüssen aus der Umwelt
- § 6 Gesundheitsförderung
- § 7 Schwangeren- und Mütterberatung, genetische Beratung
- § 8 Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
- § 9 Zahnärztlicher Dienst

#### **Unterabschnitt 2**

#### **Besondere Beratungs- und Betreuungsdienste**

- § 10 Besondere Beratungsangebote
- § 11 Psychisch Kranke, seelisch und geistig Behinderte
- § 12 Abhängigkeitskranke
- § 13 Menschen mit Behinderungen
- § 14 AIDS

### **Abschnitt 3**

#### **Gesundheitsberichterstattung und -planung**

- § 15 Gesundheitsberichterstattung
- § 16 Gesundheitsplanung
- § 17 Mitwirkung an Planungen

## **Abschnitt 4**

### **Zulassungs- und Überwachungsaufgaben**

- § 18 Amtliche Bescheinigungen, Zeugnisse und Gutachten
- § 19 Hygieneüberwachung
- § 20 Arzneimittelüberwachung
- § 21 Berufe des Gesundheitswesens, Erfassung und Überwachung
- § 22 Krankenpflegerische Tätigkeiten
- § 23 Befugnisse und Pflichten
- § 24 Ordnungswidrigkeiten

## **Abschnitt 5**

### **Personal, Aus-, Fort- und Weiterbildung**

- § 25 Leitung des Gesundheitsamtes
- § 26 Aus- und Weiterbildung
- § 27 Fort- und Weiterbildung für Berufe im Öffentlichen Gesundheitsdienst

## **Abschnitt 6**

### **Datenschutz**

- § 28 Verarbeitung personenbezogener Daten
- § 29 Zusammenwirken mit anderen Behörden

## **Abschnitt 7**

### **Beirat und Schlußbestimmungen**

- § 30 Beirat für den Öffentlichen Gesundheitsdienst
- § 31 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

## **Abschnitt 1 Grundsätze**

### **§ 1**

#### **Ziele und Aufgaben**

(1) Der Öffentliche Gesundheitsdienst hat die gesundheitlichen Belange der Bevölkerung zu vertreten und die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen und zu fördern. Er wirkt insofern an der bedarfsgerechten gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung mit.

(2) Pflichtaufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind

1. Gesundheitsvorsorge, Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung unter Einschluß der Bewertung von Umwelteinflüssen auf die menschliche Gesundheit und der Mitwirkung am Verbraucherschutz,
2. Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsplanung auf Landes- und auf regionaler Ebene,
3. Zulassung zu Berufen und von Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie deren Überwachung.

(3) Der Öffentliche Gesundheitsdienst arbeitet bei der Erfüllung seiner Aufgaben mit den anderen an der gesundheitlichen Versorgung Beteiligten sowie mit Verbänden

und Selbsthilfegruppen zusammen. Er wirkt auf eine umfassende gegenseitige Information und auf die Koordination gesundheitlicher Leistungen und Einrichtungen auf regionaler Ebene hin.

(4) Die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes fördern im Interesse der Erreichbarkeit und der Verzahnung von Gesundheitsvorsorge, medizinischer Behandlung, Beratung und Betreuung sowie wirksamer Nachsorge den engen räumlichen und funktionalen Verbund gesundheitlicher Leistungen und Einrichtungen auf regionaler Ebene, gegebenenfalls im Einvernehmen mit den zur Vorhaltung derartiger Leistungen Verpflichteten.

## § 2 Leistungen

(1) Der Öffentliche Gesundheitsdienst ergänzt die in anderen Gesetzen des Bundes und des Landes geregelten Leistungen zur gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung.

(2) Zur Erfüllung seiner Aufgaben kann der Öffentliche Gesundheitsdienst die erforderlichen Leistungen nach Maßgabe dieses Gesetzes auch in eigenen Diensten und Einrichtungen anbieten, soweit andere ihrer Verpflichtung zur Vorhaltung entsprechender Angebote nicht nachkommen oder die Versorgung nicht sichergestellt werden kann.

(3) Dienste und Einrichtungen nach Absatz 2 können im Zusammenwirken mit den vorrangig zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung Verpflichteten neben Angeboten der Vorsorge und Verhütung von Krankheiten dann Möglichkeiten zur Heilung, Linderung oder Besserung von Krankheitsbeschwerden anbieten, wenn und soweit dies nicht durch andere an der gesundheitlichen Versorgung Beteiligte gewährleistet ist. Die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes haben hierzu Vereinbarungen mit den Leistungs- und Kostenträgern anzustreben.

(4) Leistungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes umfassen auch aufsuchende Hilfen.

## § 3 Organisation

(1) Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind die Landkreise und kreisfreien Städte als untere Gesundheitsbehörden und das Land, vertreten durch das für das Gesundheitswesen zuständige Landesministerium als oberste Gesundheitsbehörde. Landkreise und kreisfreie Städte führen die Aufgaben nach diesem Gesetz in einem Gesundheitsamt durch.

(2) Dienststellen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes nach Maßgabe dieses Gesetzes sind

1. die Gesundheitsämter in den Landkreisen und kreisfreien Städten,
2. das Landesgesundheitsamt im Landesamt für Soziales und Versorgung.

(3) Die Landkreise und kreisfreien Städte erfüllen die ihnen mit diesem Gesetz übertragenen Aufgaben mit Ausnahme der in Satz 2 genannten als Selbstverwaltungsangelegenheiten. Die in § 4, § 5 Abs. 1, § 8 Abs. 2 und 3, § 15, §§ 18 bis 22 aufgeführten Aufgaben werden von den Landkreisen und kreisfreien Städten als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung wahrgenommen. Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium übt insoweit die Sonderaufsicht nach § 132 der Gemeindeordnung aus.

(4) Die den Landkreisen und kreisfreien Städten und ihren Dienststellen nach § 4, § 5 Abs. 1, §§ 19 bis 22 obliegenden Aufgaben gelten als solche der Gefahrenabwehr.

(5) Die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes schaffen die personellen und fachlichen Voraussetzungen für die erforderliche und aufgabengerechte interdisziplinäre Zusammenarbeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Sie beraten andere Behörden in allen gesundheitlichen Fragen.

(6) Das Brandenburgische Landesinstitut für Rechtsmedizin ist eine Einrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.

## **Abschnitt 2**

### **Einzelaufgaben und -leistungen**

#### **Unterabschnitt 1**

### **Gesundheitsvorsorge, Gesundheitsschutz, Gesundheitshilfen**

#### **§ 4**

### **Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten**

(1) Die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wirken auf einen ausreichenden Impfschutz der Bevölkerung hin und fördern die Durchführung öffentlich empfohlener Impfungen. Im Interesse eines hohen Durchimpfungsgrades und zur Vermeidung unnötiger Behandlungskosten sollen sie mit den Leistungsträgern Vereinbarungen und Verträge über Organisation und Finanzierung der zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten erforderlichen Impfungen abschließen.

(2) Für den Seuchenfall haben die Landkreise und kreisfreien Städte vorbereitende Maßnahmen zu treffen, insbesondere Alarm- und Einsatzpläne aufzustellen und diese nach dem jeweiligen Stand von Wissenschaft und Technik fortzuschreiben. Das für das Gesundheitswesen zuständige Landesministerium erläßt die dafür erforderlichen Verwaltungsvorschriften.

#### **§ 5**

### **Schutz vor gesundheitsschädigenden Einflüssen aus der Umwelt**

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

(2) Die zur Erfüllung dieser Aufgabe nach Absatz 1 erforderlichen Daten sind den Gesundheitsbehörden und ihren Dienststellen zur Verfügung zu stellen. Sie können die Erhebung zusätzlich notwendiger Daten veranlassen oder selbst durchführen.

(3) Die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sollen an der Einrichtung umweltmedizinischer Ambulanzen mitwirken und solche überregional betreiben, soweit andere Leistungsträger und Leistungserbringer dies nicht allein gewährleisten. Sie schließen in diesem Fall mit den zuständigen Leistungsträgern Vereinbarungen und Verträge über Entwicklung und Organisation ab.

(4) Der Öffentliche Gesundheitsdienst wirkt in seinem Aufgabenbereich bei der gesundheitlichen Bewertung im Rahmen des Verbraucherschutzes nach anderen Vorschriften mit.

## § 6

### **Gesundheitsförderung**

Die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sollen mit anderen örtlichen und überörtlichen Trägern und Stellen unter Berücksichtigung der Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsplanung bei Gesundheitsförderung, Gesundheitserziehung und Krankheitsverhütung eng zusammenarbeiten; sie wirken auf die Gründung örtlicher und überörtlicher Arbeitsgemeinschaften für Gesundheitsförderung und den Abschluß gemeinsamer Rahmenvereinbarungen hin. Die Arbeitsgemeinschaften sollen die gesundheitsfördernden Maßnahmen koordinieren. Die Gesundheitsämter können örtlich spezifische Maßnahmen zur Gesundheitsförderung für die Bevölkerung unter besonderer Berücksichtigung von gesundheitlichen Risikofaktoren und Risikogruppen durchführen. Sie können Kontaktstellen für Selbsthilfegruppen einrichten.

## § 7

### **Schwangeren- und Mütterberatung, genetische Beratung**

(1) Die Landkreise und kreisfreien Städte haben das bestehende Angebot an Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen dort zu ergänzen, wo andere Träger diese Aufgabe nicht oder nicht hinreichend erfüllen. Die Ergänzung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit zur ambulanten Versorgung zugelassenen Ärztinnen und Ärzten und Einrichtungen, niedergelassenen Hebammen und Entbindungspflegern sowie mit anderen Sozialdiensten insbesondere durch aufsuchende Beratung und Betreuung für sozial und gesundheitlich besonders gefährdete Schwangere.

(2) Die Landkreise und kreisfreien Städte wirken in ihrem Zuständigkeitsbereich in Zusammenarbeit mit anderen Angebotsträgern auf ein Angebot an Mütterberatung an den Gesundheitsämtern hin und informieren über die Angebote. Sie sollen für Mütter in besonderen sozialen oder gesundheitlichen Problemlagen aufsuchende Hilfen bereitstellen.

(3) Die Landkreise und kreisfreien Städte sollen Beratungseinrichtungen für Familienplanung und Schwangerschaft unterhalten.

(4) Der Öffentliche Gesundheitsdienst wirkt auf ein bedarfsgerechtes und qualifiziertes Angebot an genetischer Beratung hin; die Gesundheitsämter vermitteln

entsprechende Beratungshilfen. Die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes schließen mit den zuständigen Leistungsträgern und Leistungserbringern Vereinbarungen und Verträge über Organisation und Finanzierung der genetischen Beratung.

## § 8

### **Kinder- und Jugendgesundheitsdienst**

(1) Die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wirken auf ein ausreichendes Frühförder- und Beratungsangebot für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche hin.

(2) Der Öffentliche Gesundheitsdienst führt in Ergänzung vorhandener Vorsorgeangebote für Kinder und Jugendliche regelmäßige ärztliche Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, Behinderungen und Entwicklungsstörungen durch und überprüft und ergänzt, sofern erforderlich, nach Zustimmung der Sorgeberechtigten den Impfstatus. § 4 Abs. 1 gilt entsprechend.

(3) Zu den ärztlichen Untersuchungen nach Absatz 2 gehören auch die Feststellung der gesundheitlichen Schulfähigkeit sowie die Schulabgangsuntersuchung; die Erstuntersuchung nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz soll im Rahmen der Schulabgangsuntersuchung durchgeführt werden. Die Ergebnisse der Untersuchungen sind Teil der Gesundheitsberichterstattung. Das für das Gesundheitswesen zuständige Mitglied der Landesregierung wird ermächtigt, im Benehmen mit dem für Jugend zuständigen Mitglied der Landesregierung Inhalt, Verfahren und Zuständigkeiten der Untersuchungen nach Absatz 2 durch eine Rechtsverordnung zu regeln.

(4) Die Landkreise und kreisfreien Städte tragen dafür Sorge, daß ihre Gesundheitsämter auf der Grundlage der Ergebnisse der Untersuchungen nach den Absätzen 2 und 3 Kinder und Jugendliche, deren körperliche, seelische oder geistige Gesundheit gefährdet oder gestört ist, sowie deren Sorgeberechtigte in Abstimmung und Zusammenarbeit mit den Jugend-, Schul- und Sozialämtern beraten und betreuen.

## § 9

### **Zahnärztlicher Dienst**

(1) Die Landkreise und kreisfreien Städte beraten und betreuen insbesondere Kinder, Jugendliche und ihre Sorgeberechtigten in Fragen der Gesunderhaltung des Zahn-, Mund- und Kieferbereichs. Sie führen dazu regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen durch, um Krankheiten und Fehlentwicklungen zu verhüten, zu mildern oder zu beseitigen, und sorgen für erforderliche Behandlungen nach Maßgabe des § 2.

(2) Die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wirken auf den Abschluß einer Rahmenvereinbarung und auf die Gründung von regionalen Arbeitsgemeinschaften zur Kinder- und Jugendzahnprophylaxe hin. § 6 gilt entsprechend.

### **Unterabschnitt 2**

### **Besondere Beratungs- und Betreuungsdienste**

## § 10

### **Besondere Beratungsangebote**

(1) Die Landkreise und kreisfreien Städte tragen insbesondere bei nachfolgenden Krankheiten und Behinderungen Sorge für ein hinreichendes Beratungs- und Betreuungsangebot für Betroffene und deren Angehörige:

1. AIDS und HIV-Infektionen,
2. Diabetes mellitus,
3. Geschlechtskrankheiten,
4. Geschwulstkrankheiten,
5. Herz-Kreislauf-Krankheiten,
6. Rheumatische Krankheiten,
7. Tuberkulose.

(2) Die Vorschriften der §§ 1 und 2 gelten entsprechend.

## § 11

### **Psychisch Kranke, seelisch und geistig Behinderte**

(1) Die Landkreise und kreisfreien Städte beraten und betreuen psychisch Kranke sowie seelisch und geistig Behinderte und deren Angehörige in sozialpsychiatrischen Diensten. Das Nähere wird durch ein brandenburgisches Psychisch-Kranken-Gesetz geregelt.

(2) Die Landkreise und kreisfreien Städte tragen dafür Sorge, daß die Beratung und Betreuung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in Unterstützung anderer Dienststellen nach den besonderen Erfordernissen dieser Gruppe als gesonderter Teilbereich im Rahmen des sozialpsychiatrischen Dienstes geleistet wird, soweit nicht eigenständige Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste eingerichtet werden.

## § 12

### **Abhängigkeitskranke**

Die Landkreise und kreisfreien Städte tragen dafür Sorge, daß für die Beratung und Betreuung von Abhängigkeitskranken, -gefährdeten und ihren Angehörigen ein bedarfsgerechtes Angebot vorhanden ist.

## § 13

### **Menschen mit Behinderungen**

(1) Die Landkreise und kreisfreien Städte richten Beratungs- und Betreuungsstellen für Behinderte ein. Diese informieren über vorhandene Leistungsangebote und vermitteln entsprechende Hilfen.

(2) Die Landkreise und kreisfreien Städte tragen dafür Sorge, daß die Beratungs- und Betreuungsstellen mit den Beratungsdiensten anderer Einrichtungen und Dienststellen, insbesondere dem Landesbehindertentarzt, zusammenarbeiten.

## § 14

### **AIDS**

Die Landkreise und kreisfreien Städte tragen dafür Sorge, daß die Gesundheitsämter im Zusammenhang mit der AIDS-Beratung die Durchführung anonymer Untersuchungen auf HIV-Infektionen ermöglichen. Sie sollen mit den zuständigen Leistungsträgern Vereinbarungen und Verträge über Vergütung und Abrechnung der Untersuchungen abschließen.

**Abschnitt 3**  
**Gesundheitsberichterstattung und -planung**  
**§ 15**  
**Gesundheitsberichterstattung**

(1) Die Landräte legen den Kreistagen und die Oberbürgermeister den Stadtverordnetenversammlungen der kreisfreien Städte regelmäßig Berichte über die gesundheitlichen Verhältnisse in ihrem Zuständigkeitsbereich vor. Die oberste Gesundheitsbehörde ist zeitgleich zu unterrichten.

(2) Die Gesundheitsbehörden stellen auf örtlicher und Landesebene die gesundheitlich bedeutsamen Erkenntnisse zusammen. Sie sollen dabei zur Erhebung und Auswertung der hierfür notwendigen Daten mit den im Gesundheitsbereich tätigen Behörden, Körperschaften, Verbänden, Vereinigungen und Einrichtungen zusammenwirken. Sie können ergänzend Untersuchungen veranlassen und durchführen.

(3) Die Gesundheitsberichte sollen Analysen, Bewertungen und sich daraus ergebende Konsequenzen darstellen. Das für das Gesundheitswesen zuständige Landesministerium kann Richtlinien zum Aufbau der Gesundheitsberichte aussprechen.

**§ 16**  
**Gesundheitsplanung**

(1) Die Landkreise und kreisfreien Städte entwickeln für ihren örtlichen Zuständigkeitsbereich fachliche Zielvorstellungen zur Beratung, Betreuung und Versorgung insbesondere

1. im stationären und teilstationären Bereich,
2. von seelisch und psychisch Kranken sowie von Abhängigkeitskranken,
3. von Körper-, Sinnes- und geistig Behinderten sowie deren Integration.

(2) Die Landkreise und kreisfreien Städte haben sich darüber hinaus über Planungen und fachliche Zielvorstellungen anderer Träger, insbesondere im Bereich der vertragsärztlichen und der vertragszahnärztlichen Versorgung sowie der ambulanten Krankenpflege, zu informieren.

(3) Die Zusammenfassung von Planungen und fachlichen Zielvorstellungen nach den Absätzen 1 und 2 sind Teil der Gesundheitsberichterstattung nach § 15.

**§ 17**  
**Mitwirkung an Planungen**



Bei Planungs- oder Genehmigungsverfahren im Rahmen der Öffentlichen Verwaltung, in denen die gesundheitlichen Belange der Bevölkerung berührt werden können, haben die Gesundheitsbehörden nach Maßgabe ihrer sachlichen und örtlichen Zuständigkeit zur gesundheitlichen Unbedenklichkeit Stellung zu nehmen.

#### **Abschnitt 4 Zulassungs- und Überwachungsaufgaben**

##### § 18

#### **Amtliche Bescheinigungen, Zeugnisse und Gutachten**

Die Landkreise und kreisfreien Städte stellen amtliche Bescheinigungen und amtliche Zeugnisse aus und erstatten amtliche, insbesondere ärztliche und zahnärztliche, Gutachten, soweit dies durch bundes- oder landesrechtliche Regelungen vorgeschrieben oder durch Vereinbarung der Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes mit anderen öffentlichen Einrichtungen sowie mit Leistungs- und Kostenträgern der gesundheitlichen Versorgung vorgesehen ist.

##### § 19

#### **Hygieneüberwachung**

(1) Die Landkreise und kreisfreien Städte haben unbeschadet weiterer gesetzlicher Bestimmungen insbesondere die folgenden Einrichtungen und deren Leistungen auf die Einhaltung der Anforderungen an die Hygiene zu überwachen und die Betreiber in Fragen des Gesundheitsschutzes zu beraten:

1. Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen gemäß § 107 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches sowie Einrichtungen des Kur- und Bäderwesens,
2. Einrichtungen des Krankentransport- und Rettungsdienstes, des Blutspendewesens, des Zivil- und Katastrophenschutzes,
3. ambulante Pflege- und Behandlungseinrichtungen einschließlich derer für Körper- und Schönheitspflege,
4. Schulen und Schulheime,
5. Kinder- und Jugendeinrichtungen, insbesondere Kindertagesstätten, Spielplätze, Jugendfreizeit- und Bildungsstätten, Jugendhilfeheime, Kinder- und Jugendberufshilfen,
6. Pflegeheime, Einrichtungen für alte Menschen,
7. Tageseinrichtungen, Anstalten, Heime oder gleichartige Einrichtungen für Behinderte,
8. Sport- und Freizeitanlagen, Campingplätze, Schwimm- und Badeanstalten, Badegewässer,
9. Gemeinschaftsunterkünfte, Einrichtungen für Personen in besonderen Schwierigkeiten,
10. Häfen und Flughäfen,
11. Einrichtungen des Leichen- und Bestattungswesens,
12. Anlagen zur Versorgung mit Trinkwasser, Brauchwasser und zur Entsorgung von Abwasser sowie Anlagen zur Entsorgung von Abfällen.

Das für das Gesundheitswesen zuständige Mitglied der Landesregierung wird ermächtigt, zur Durchführung der Hygieneüberwachung Zuständigkeiten und Einzelheiten durch Rechtsverordnung zu bestimmen; zu Nummern 4 und 5 ergehen die Rechtsvorschriften im Einvernehmen mit dem jeweils zuständigen Mitglied der Landesregierung.

(2) Wer eine Einrichtung nach Absatz 1 Nr. 1 bis 12 betreiben will oder betreibt, muß dies unbeschadet von Genehmigungsvorbehalten aufgrund anderer Rechtsvorschriften vor Inbetriebnahme und bei Schließung dem zuständigen Gesundheitsamt anzeigen.

(3) Soweit aufgrund besonderer gesetzlicher Regelungen die Aufgaben nach Absatz 1 von anderen Stellen wahrgenommen werden, haben die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes diese in geeigneter Weise zu unterstützen. Unterstehen Einrichtungen der Aufsicht einer anderen Behörde, sind die örtlichen Gesundheitsbehörden bei der Überwachung im erforderlichen Umfang zu beteiligen.

## § 20

### **Arzneimittelüberwachung**

Die Landkreise und kreisfreien Städte überwachen den Einzelhandel mit frei verkäuflichen Arzneimitteln außerhalb von Apotheken.

## § 21

### **Berufe des Gesundheitswesens, Erfassung und Überwachung**

(1) Wer selbständig einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt oder Angehörige der Berufe des Gesundheitswesens beschäftigt, hat die Aufnahme und die Beendigung der Berufsausübung dem Gesundheitsamt anzuzeigen, in dessen örtlichem Zuständigkeitsbereich die Berufstätigkeit überwiegend ausgeübt wird. Dies gilt nicht, soweit die in Verbindung mit der Verordnung nach Absatz 3 vorgeschriebenen Meldungen aufgrund anderer Rechtsvorschriften gegenüber anderen Behörden abzugeben sind; diese haben die Meldungen an das Gesundheitsamt weiterzuleiten.

(2) Das Gesundheitsamt hat die Ausübung staatlich geregelter Berufe des Gesundheitswesens und die Führung von Berufsbezeichnungen zu überwachen und in begründeten Fällen zu überprüfen.

(3) Das für das Gesundheitswesen zuständige Mitglied der Landesregierung wird ermächtigt, die zu erfassenden anzeigepflichtigen Berufe, den Inhalt der Anzeige und die Anzeigetermine durch Rechtsverordnung zu bestimmen.

## § 22

### **Krankenpflegerische Tätigkeiten**

(1) Wer gegen Entgelt krankenpflegerische Tätigkeiten anbietet oder erbringt, hat dies unter Angabe seines Namens und seiner Anschrift sowie gegebenenfalls des Namens und der Anschrift der Einrichtung unverzüglich dem Gesundheitsamt

anzuzeigen, in dessen örtlichem Zuständigkeitsbereich die Berufstätigkeit überwiegend ausgeübt wird.

(2) Wer im Rahmen einer Tätigkeit nach Absatz 1 Pflegekräfte beschäftigt, hat dies ebenfalls unverzüglich dem Gesundheitsamt anzuzeigen, in dessen örtlichem Zuständigkeitsbereich die Berufstätigkeit überwiegend ausgeübt wird. Absatz 1 und Satz 1 gelten entsprechend für die Änderung anzeigepflichtiger Tatsachen sowie die Aufgabe einer anzeigepflichtigen krankenpflegerischen Tätigkeit.

(3) Das Anbieten und Erbringen einer nach den Absätzen 1 und 2 anzeigepflichtigen krankenpflegerischen Tätigkeit ist im Benehmen mit dem Gesundheitsamt ganz oder teilweise zu untersagen, wenn Tatsachen vorliegen, aus denen sich die Unzuverlässigkeit des Betreibers, des Trägers, der Leitung der Einrichtung oder einer beschäftigten Pflegekraft ergibt, sofern die Untersagung zum Schutz der Allgemeinheit erforderlich ist. § 35 Abs. 1 Satz 2 und 3, Abs. 2 bis 3 a und Abs. 5 bis 7 a der Gewerbeordnung gelten im übrigen sinngemäß.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten nicht für krankenpflegerische Tätigkeiten, die

1. in der Trägerschaft der Länder, Gemeinden, Gemeindeverbände und anderer juristischer Personen des öffentlichen Rechts,
2. von Trägern im Sinne des § 10 Abs. 1 des Bundessozialhilfegesetzes,
3. in Einrichtungen nach § 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 oder in Einrichtungen, auf die das Heimgesetz anwendbar ist,
4. im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses mit oder zugunsten der betreuten Person oder aus Gefälligkeit oder aus Gründen der familiären, verwandtschaftlichen oder nachbarschaftlichen Hilfe

erbracht werden.

(5) Personenbezogene Daten dürfen von Unternehmerinnen oder Unternehmern im Sinne des Absatzes 1 und von Trägern im Sinne des Absatzes 4 Nr. 1 und 2 nur erhoben, gespeichert oder genutzt werden, soweit

1. dies zur Ausführung und zum Nachweis ordnungsgemäßer Krankenpflege sowie für die weitere Versorgung der Patientin oder des Patienten erforderlich ist, oder
2. die oder der Betroffene eingewilligt hat.

Personenbezogene Daten sind zu löschen, wenn ihre Speicherung unzulässig ist oder ihre Kenntnis für die in Satz 1 genannten Personen oder Einrichtungen zur Aufgabenerfüllung nicht mehr erforderlich ist.

(6) Das für das Gesundheitswesen zuständige Mitglied der Landesregierung wird ermächtigt, den Inhalt der Anzeigen nach den Absätzen 1 und 2 sowie die anzeigepflichtigen Tatsachen nach Absatz 2 durch Rechtsverordnung zu bestimmen.

## § 23 Befugnisse und Pflichten

(1) Soweit es zur Durchführung der Überwachung nach den §§ 19 und 22 erforderlich ist, sind die mit der Überwachung beauftragten Personen befugt,

1. die den zu überwachenden Einrichtungen dienenden Grundstücke und Arbeits-, Betriebs- und Geschäftsräume sowie die dort befindlichen Gegenstände während der üblichen Betriebs- oder Geschäftszeit zu betreten und zu untersuchen;
2. zur Verhütung drohender Gefahren für die Gesundheit der Bevölkerung die in Nummer 1 genannten Grundstücke und Räume einschließlich der dort befindlichen Gegenstände auch außerhalb der dort genannten Zeiten sowie die damit verbundenen Wohnräume zu betreten und zu untersuchen; das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 des Grundgesetzes sowie Artikel 15 der Verfassung des Landes Brandenburg) wird insoweit eingeschränkt;
3. Proben zum Zwecke der Untersuchung zu fordern oder zu entnehmen.

Die betroffenen Personen haben die Amtshandlungen nach Satz 1 zu dulden sowie die in den Nummern 1 und 2 genannten Grundstücke und Räume einschließlich der dort befindlichen Gegenstände zugänglich zu machen.

(2) Personen, die über Tatsachen Kenntnis haben, die zur Verhütung drohender Gefahren wesentlich sind, sind verpflichtet, die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Die Vorschriften der Zivil- und Strafprozeßordnung über die Vernehmung von Zeugen, Sachverständigen und anderer Personen gelten entsprechend.

(3) Werden bei der Überwachung nach § 19 Tatsachen festgestellt, die ein Eingreifen erforderlich machen, hat die Gesundheitsbehörde der dafür zuständigen Verwaltungsbehörde die festgestellten Mängel mitzuteilen und die notwendigen Maßnahmen vorzuschlagen, die zur Beseitigung der Mängel geeignet sind. Bei Gefahr im Verzug ist das Gesundheitsamt verpflichtet, selbst die erforderlichen Anordnungen zu treffen.

(4) Werden Einrichtungen, die nach diesem Gesetz oder anderen Rechtsvorschriften der Überwachung durch Gesundheitsbehörden unterliegen, überwiegend von anderen Behörden beaufsichtigt oder überwacht, haben die Gesundheitsämter diesen die festgestellten Mängel mitzuteilen und sich über ihre Beseitigung zu informieren.

(5) Überwachungsmaßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten nach dem Bundesseuchengesetz bleiben unberührt.

## § 24

### **Ordnungswidrigkeiten**

1. (1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig
2. der Anzeigepflicht nach § 19 Abs. 2, § 21 Abs. 1 oder § 22 Abs. 1 und 2 nicht, nicht rechtzeitig oder nicht ausreichend nachkommt,
3. entgegen § 23
  - a) eine Maßnahme der Überwachung oder eine Probennahme nicht duldet,

- b) eine Auskunft nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt,
- c) Unterlagen nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt,

soweit die Zuwiderhandlung nicht nach anderen Vorschriften mit Strafe bedroht ist oder als Ordnungswidrigkeit geahndet werden kann.

(2) Ebenso ordnungswidrig handelt, wer entgegen den Vorschriften dieses Gesetzes personenbezogene Daten, die nicht offenkundig sind,

1. erhebt, speichert, zweckwidrig verwendet, verändert, weitergibt, zum Abruf bereithält oder löscht,
2. abrufen, einsieht, sich verschafft oder durch Vortäuschung falscher Tatsachen die Weitergabe an sich oder andere veranlaßt.

Ordnungswidrig handelt auch, wer unter den in Satz 1 genannten Voraussetzungen Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse einer nicht mehr bestimmbar Person mit anderen Informationen zusammenführt und dadurch die betroffene Person wieder bestimmbar macht.

(3) Die Ordnungswidrigkeit nach Absatz 1 kann mit einer Geldbuße bis zu zehntausend Deutsche Mark, die Ordnungswidrigkeit nach Absatz 2 mit einer Geldbuße bis zu hunderttausend Deutsche Mark geahndet werden. Geldbußen bei Ordnungswidrigkeiten aufgrund anderer gesetzlicher Vorschriften bleiben unberührt.

(4) Gegenstände, auf die sich eine Ordnungswidrigkeit nach Absatz 1 oder 2 bezieht, können eingezogen werden. Die §§ 22 bis 30 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten finden Anwendung.

(5) Zuständige Behörden für die Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 3 sind die Landräte oder die Oberbürgermeister.

**Abschnitt 5**  
**Personal, Aus-, Fort- und Weiterbildung**  
**§ 25**  
**Leitung des Gesundheitsamtes**

Die Leitung des Gesundheitsamtes erfolgt durch eine Amtsärztin oder einen Amtsarzt. Das Nähere regelt das für das Gesundheitswesen zuständige Mitglied der Landesregierung gemäß § 26.

**§ 26**  
**Aus- und Weiterbildung**

(1) Das für das Gesundheitswesen zuständige Mitglied der Landesregierung wird ermächtigt, Rechtsverordnungen über die Aus- und Weiterbildung sowie Prüfung von Amtsärztinnen und Amtsärzten, Ärztinnen und Ärzten für Öffentliches Gesundheitswesen, Zahnärztinnen und Zahnärzten im Öffentlichen Gesundheitswesen sowie sozialmedizinische Assistentinnen und Assistenten, Gesundheitsaufseherinnen und Gesundheitsaufseher, Desinfektorinnen und Desinfektoren oder vergleichbaren Berufen zu erlassen (Ausbildungs-, Weiterbildungs- und Prüfungsordnungen).

(2) Die Rechtsverordnungen nach Absatz 1 regeln insbesondere

1. die Zulassungsvoraussetzungen zu den in Absatz 1 genannten Berufen des Öffentlichen Gesundheitswesens;
2. Inhalt, Ziel, Gliederung, Dauer und Ausgestaltung des Lehrgangs, Art und Umfang des theoretischen Unterrichts und der praktischen Unterweisung;
3. die Anrechnung von förderlichen Zeiten auf die Aus- oder Weiterbildung;
4. die Bildung von Prüfungsausschüssen, das Prüfungsverfahren, die Prüfungsmethode sowie Art, Zahl und Umfang der Prüfungsleistungen und die Prüfungsnoten, die eine nach der Leistung des Prüflings abgestufte Bewertung ermöglichen,
5. das Verfahren bei der Bewertung der Feststellung der Prüfungsergebnisse, die Rechtsfolgen des Rücktritts und des Fernbleibens von der Prüfung sowie von Ordnungsverstößen, die Wiederholung von Prüfungen oder Teilen von Prüfungen;
6. Prüfungs- und Teilnehmergebühren;
7. die zur Durchführung der Rechtsverordnungen zuständigen Stellen; diese tragen die ihnen entstehenden Kosten selbst.

(3) Die Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Desinfektorinnen und Desinfektoren regelt außerdem das Nähere über die Verpflichtung der geprüften Desinfektorinnen und Desinfektoren, im Abstand von höchstens fünf Jahren an Fortbildungslehrgängen teilzunehmen.

(4) Regelungen nach Absatz 2 Nr. 5 und 6 - soweit sie Landkreise und kreisfreie Städte betreffen - ergehen im Einvernehmen mit dem Minister des Innern.

(5) Für Ärztinnen und Ärzte des höheren Öffentlichen Gesundheitsdienstes, die ihre Schul- und ärztliche Ausbildung in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet abgeleistet haben, gilt bis zum 31. Dezember 1995 folgende Übergangsregelung:

1. Abweichend von Absatz 1 kann auf Antrag zur Amtsärztin oder zum Amtsarzt bestellt werden, wer die erforderliche Befähigung durch Berufserfahrung innerhalb des Öffentlichen Gesundheitsdienstes erworben hat. Die Feststellung dieser Befähigung steht der erfolgreich abgelegten Prüfung für den höheren Öffentlichen Gesundheitsdienst gleich.
2. Über die Feststellung der Befähigung entscheidet ein von der obersten Gesundheitsbehörde zu bildender Ausschuß. Der Ausschuß besteht aus der oder dem Vorsitzenden und zwei weiteren Mitgliedern sowie deren Stellvertreterinnen und Stellvertretern. Als Vorsitzende oder Vorsitzender wird eine Ärztin oder ein Arzt des Öffentlichen Gesundheitswesens bestellt, die oder der die Prüfung für den höheren Öffentlichen Gesundheitsdienst abgelegt hat. Zu Mitgliedern und deren Stellvertreterinnen oder Stellvertretern werden Angehörige des Öffentlichen Gesundheitsdienstes oder Lehrkräfte der Akademien für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf oder München bestellt.
3. Das Nähere über die Behandlung der Anträge an den Ausschuß sowie über dessen Entscheidungen regelt eine Verfahrensordnung, die von der obersten Gesundheitsbehörde zu erlassen ist. Die Sitzungen des Ausschusses sind nicht öffentlich.

4. Zur Feststellung der Befähigung darf eine Ärztin oder ein Arzt nur zugelassen werden, die oder der
  - a) bei Antragstellung mindestens fünf Jahre im Öffentlichen Gesundheitsdienst, davon mindestens zwei Jahre in leitender Stellung, tätig ist,
  - b) über eine abgeschlossene Weiterbildung für ein Gebiet (§§ 35, 45 des Heilberufsgesetzes) verfügt,
  - c) eine sechswöchige Berufstätigkeit in der Psychiatrie nachweist und
  - d) regelmäßig an speziellen Weiterbildungslehrgängen der Akademien für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf oder München teilgenommen hat.

Die oberste Gesundheitsbehörde kann in Ausnahmefällen eine abweichende, aber gleichwertige Aus-, Fort- und Weiterbildung oder Tätigkeit als Zulassungsvoraussetzung anerkennen. Unterbrechungen der nachzuweisenden Berufstätigkeiten wegen Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaftsurlaub können teilweise angerechnet werden, wenn dadurch die Qualifizierung der Ärztin nicht beeinträchtigt wird.

## § 27

### **Fort- und Weiterbildung für Berufe im Öffentlichen Gesundheitsdienst**

Die Landkreise und kreisfreien Städte haben im Zusammenwirken mit der obersten Gesundheitsbehörde für die im Öffentlichen Gesundheitsdienst Beschäftigten angemessene Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sicherzustellen, die neben dem fachlichen Angebot der Zielsetzung des § 3 Abs. 5 Rechnung tragen.

## **Abschnitt 6 Datenschutz**

### § 28

#### **Verarbeitung personenbezogener Daten**

(1) Die Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (§ 3 Abs. 2) dürfen personenbezogene Daten erheben, speichern oder übermitteln, soweit ihre Kenntnis zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetz erforderlich ist.

(2) Die Gesundheitsämter sind im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung berechtigt, anonymisierte Daten von den im Gesundheitsbereich tätigen Behörden, Körperschaften, Verbänden, Vereinigungen und Einrichtungen sowie niedergelassenen Ärztinnen oder Ärzten und Zahnärztinnen oder Zahnärzten zu erhalten.

(3) Soweit nicht bereits § 203 Abs. 1 Nr. 1 oder Abs. 3 Satz 1 des Strafgesetzbuches Anwendung findet, dürfen alle im Öffentlichen Gesundheitsdienst tätigen Personen sowie die in § 22 Abs. 5 Satz 1 genannten Unternehmerinnen oder Unternehmer, Träger und ihre Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter fremde Geheimnisse und personenbezogene Daten, die ihnen bei ihrer Tätigkeit anvertraut oder sonst bekanntgeworden sind, nicht unbefugt offenbaren. Im übrigen dürfen Daten von den nichtärztlich tätigen Personen im Öffentlichen Gesundheitsdienst nur unter den Voraussetzungen offenbart werden, unter denen eine der in § 203 Abs. 1 oder Abs. 3 des Strafgesetzbuches genannten Personen befugt wäre. Gleiches gilt für die in § 22

Abs. 5 Satz 1 genannten Personen unter den dort genannten Voraussetzungen der Nummern 1 und 2.

(4) Absatz 3 gilt nicht, wenn die betroffene Person in die Verwertung oder eine sonstige Offenbarung ihrer Daten in Kenntnis der Bedeutung dieser Erklärung eingewilligt hat. Ohne Kenntnis der betroffenen Person dürfen personenbezogene Daten von den Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes den zuständigen Behörden übermittelt werden, wenn dadurch eine akute Gefahr für Leben und Gesundheit Dritter abgewendet werden kann. Die betroffene Person ist nachträglich hierüber zu informieren.

(5) Aufzeichnungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes über amts-, gerichts- und vertrauensärztliche Tätigkeiten sind in der Regel zehn Jahre aufzubewahren, soweit nicht eine längere Aufbewahrungsfrist durch andere Rechtsvorschriften vorgeschrieben ist. Aufzeichnungen nach Satz 1 dürfen nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist nicht mehr verwertet werden und sind zu löschen oder zu vernichten, wenn nicht ihre Archivierung nach besonderen Rechtsvorschriften vorzunehmen ist.

(6) Im übrigen finden die Vorschriften des Brandenburgischen Datenschutzgesetzes Anwendung.

## § 29

### **Zusammenwirken mit anderen Behörden**

(1) Die Dienststellen und Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes unterstützen sich untereinander und andere Behörden im Rahmen der geltenden Rechtsvorschriften und können den zuständigen Verwaltungsbehörden in Fällen von Verstößen gegen gesetzliche Vorschriften, die durch die Wahrnehmung der Aufgaben im Rahmen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes festgestellt werden, die erforderlichen personenbezogenen Daten übermitteln.

(2) Außer in den Fällen von Absatz 1 dürfen die Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes personenbezogene Daten an die zuständigen Behörden nur übermitteln, wenn

1. die betroffene Person gemäß § 28 Abs. 4 Satz 1 eingewilligt hat,
2. die Daten auch zu diesen Zwecken erhoben worden sind oder
3. die Übermittlung durch andere Rechtsvorschriften ausdrücklich zugelassen ist.

## **Abschnitt 7**

### **Beirat und Schlußbestimmungen**

## § 30

### **Beirat für den Öffentlichen Gesundheitsdienst**

(1) Das für das Gesundheitswesen zuständige Mitglied der Landesregierung kann bei Bedarf einen Landesbeirat (Beirat für den Öffentlichen Gesundheitsdienst) berufen, dem insbesondere Vertreter der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen im Land Brandenburg, der Spitzenverbände der Gebietskörperschaften sowie der Berufsgruppen im Öffentlichen Gesundheitsdienst angehören.



(2) Aufgabe des Beirates für den Öffentlichen Gesundheitsdienst ist es, das für das Gesundheitswesen zuständige Mitglied der Landesregierung in allen grundsätzlichen Fragen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu beraten.

(3) Das für das Gesundheitswesen zuständige Mitglied der Landesregierung beruft auf Vorschlag der in Absatz 1 genannten Verbände und Vereine die Mitglieder des Beirates und deren Stellvertreter für die Dauer von drei Jahren, erläßt die Geschäftsordnung für den Beirat und führt den Vorsitz.

### § 31

#### **Inkrafttreten; Außerkrafttreten**

(1) Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

(2) Mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes tritt die Verordnung über den öffentlichen Gesundheitsdienst und die Aufgaben der Gesundheitsämter in den Landkreisen und kreisfreien Städten vom 8. August 1990 (GBl. I Nr. 53 S. 1068) außer Kraft.

Potsdam, den 3. Juni 1994