Freie Hansestadt Bremen

Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Lande Bremen (Gesundheitsdienstgesetz - ÖGDG)

Gesundheitsdienstgesetz

Inkrafttreten: 11.11.2019
Zuletzt geändert durch: zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 13.07.2021 (Brem.GBl. S. 577)
Fundstelle: Brem.GBl. 1995, 175, 366
Gliederungsnummer: 2120-f-1

außer Kraft

Der Senat verkündet das nachstehende von der Bürgerschaft (Landtag) beschlossene Gesetz:

Inhaltsverzeichnis

Teil 1 Allgemeine Vorschriften
§ 1 Grundsätze
§ 2 Aufgabenstellung
§ 3 Recht auf Beratung
Teil 2 Organisation des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
§ 4 Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
§ 5 Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
§ 6 Gesundheitsämter
§ 7 Landesuntersuchungsamt
§ 8 Qualitätssicherung
Teil 3 Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsplanung
§ 9 Gesundheitsberichterstattung
§ 10 Jahresgesundheitsberichte der Gesundheitsämter
§ 11 Übermittlung sonstiger relevanter Daten
§ 12 Gesundheitsplanung
Teil 4 Gesundheitsförderung, Gesundheitshilfe, Gesundheitsschutz
Abschnitt 1 Gesundheitsförderung
§ 13 Gesundheitsförderung
§ 14 Kinder- und Jugendgesundheitspflege
§ 14a Früherkennungsuntersuchungen für Kinder
§ 15 Humangenetik

§ 16 Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes für ältere Menschen
Abschnitt 2 Gesundheitshilfe
§ 17 Grundsätze der Gesundheitshilfe
§ 18 Sozialpsychiatrie
§ 19 Sonstige Angebote der Gesundheitshilfe
Abschnitt 3 Gesundheitsschutz
§ 20 Schutz vor schädigenden Umwelteinflüssen
§ 21 Gesundheitlicher Verbraucherschutz
§ 22 Infektionshygiene
Teil 5 Gutachterwesen, Rechtsmedizin
§ 23 Amtliche Bescheinigungen, Zeugnisse und Gutachten
§ 24 Rechtsmedizin
Teil 6 Gesundheitsaufsicht, Qualitätssicherung
§ 25 Gesundheitliche Überwachung von Einrichtungen
§ 26 Arznei- und Betäubungsmittel
§ 27 Überwachung von Heilpraktikern und Angehörigen der Gesundheitsfachberufe
§ 28 Kranken-, alten- und heilerziehungspflegerische Tätigkeiten
Teil 7 Gesundheitsfachberufe
§ 29 Gesundheitsfachberufe
Teil 8 Ethikkommission
§ 30 Ethikkommission
§ 30 a Zusammensetzung der Ethikkommission
§ 30 b Unabhängigkeit und Pflichten der Mitglieder
§ 30 c Verordnungsermächtigung
Teil 9 Datenschutz
§ 31 Geheimhaltungspflichten
§ 32 Zweckbindung und Übermittlung
§ 33 Speicherung und Löschung
§ 34 Auskunft und Akteneinsicht
§ 35 Beauftragte für den Datenschutz
§ 36 Datenverarbeitung für Forschungszwecke
§ 36 a Datenverarbeitung im Auftrag
Teil 10 Übergangs- und Schlußvorschriften
§ 37 Kosten und Entgelte
§ 38 Ordnungswidrigkeiten
§ 39 Einschränkung von Grundrechten
§ 40 Übergangsvorschrift
§ 41 Änderung von Rechtsvorschriften
§ 42 Rückkehr zum einheitlichen Verordnungsrang
§ 43 Aufhebung von Rechtsvorschriften
§ 44 Inkrafttreten

außer Kraft

Teil 1
Allgemeine Vorschriften

§ 1
Grundsätze

(1) Der Öffentliche Gesundheitsdienst im Lande Bremen nimmt an der Erbringung gesundheitlicher Leistungen für die Bevölkerung mit eigenständigen Aufgaben teil.

(2) Der Öffentliche Gesundheitsdienst schützt unter Berücksichtigung medizinischer, sozialer und ökologischer Belange die Gesundheit der Allgemeinheit und fördert die Sicherung und Herstellung gesunder Lebensverhältnisse. Hierbei berücksichtigt er auch das unterschiedliche gesundheitliche Verhalten, die unterschiedlichen Lebenslagen, die unterschiedlichen Gesundheitsrisiken und Krankheitsverläufe sowie die unterschiedliche Versorgungssituation von Frauen und Männern. Er hat auch seine hoheitlichen Aufgaben an diesen Grundsätzen zu orientieren.

(3) Der Öffentliche Gesundheitsdienst arbeitet bei der Erfüllung seiner Aufgaben mit anderen Trägern präventiver, kurativer und rehabilitativer gesundheitlicher Dienste sowie mit Behörden, Verbänden und Selbsthilfegruppen zusammen. Er wirkt auf die gegenseitige Information sowie auf die Koordination gesundheitlicher Dienste und Einrichtungen auf regionaler Ebene hin.

(4) Der Öffentliche Gesundheitsdienst arbeitet öffentlichkeitsorientiert. Insbesondere macht er wesentliche Ergebnisse seiner Arbeit der Allgemeinheit, Behörden, Institutionen und Gruppen zugänglich.

(5) Der Öffentliche Gesundheitsdienst sowie die anderen Behörden und öffentlichen Planungsträger haben sich gegenseitig bei allen Planungen und Maßnahmen, die für die gesundheitlichen Belange der Bevölkerung bedeutsam sind, rechtzeitig zu unterrichten und anzuhören, soweit nicht durch Rechtsvorschriften etwas anderes bestimmt ist.

außer Kraft

§ 2
Aufgabenstellung

(1) Der Öffentliche Gesundheitsdienst nimmt vor allem folgende Aufgaben wahr:

1. Betrachtung und Darstellung der Gesundheitssituation der Bevölkerung (Gesundheitsberichterstattung) sowie Entwicklung der sich daraus ergebenden Gesundheitsplanung,

2. Hinwirken auf gesundheitserhaltende und -fördernde ökologische und soziale Rahmenbedingungen,

3. gesundheitliche Aufklärung, Gesundheitsbildung und Gesundheitsvorsorge zur Förderung gesunder Lebensweise einschließlich Bewertung der Auswirkungen von Umwelteinflüssen auf die menschliche Gesundheit,

4. Durchführung von Maßnahmen der Prävention,

5. gesundheitliche Hilfen,

6. gesundheitlicher Verbraucherschutz,

7. Hinwirken auf gesundheitlich, insbesondere hygienisch unbedenkliche Verhältnisse zur Vermeidung von Gesundheitsgefährdungen oder -schädigungen,

8. Verhütung und Eingrenzung übertragbarer Krankheiten,

9. Überwachung der Herstellung und des Verkehrs mit Arzneimitteln,

10. Aufsicht über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens, soweit keine andere Zuständigkeit gegeben ist,

11. Erstellen von amtlichen Bescheinigungen, Zeugnissen sowie von amtlichen Gutachten.

(2) Der Öffentliche Gesundheitsdienst bewertet im Rahmen des § 1 Abs. 5 gesundheitliche Fragestellungen, soweit keine ausdrücklichen anderen Regelungen bestehen.

(3) Der Öffentliche Gesundheitsdienst hat die Ziele der Gesundheitsförderung, des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitssicherung der Bevölkerung in Planungsprozesse des Landes und der Stadtgemeinden einzubringen, um auf die Gesundheitsverträglichkeit öffentlichen Handelns hinzuwirken. Die jeweils fachlich zuständigen Behörden haben im Rahmen eigener Planungen frühzeitig auf die Beteiligung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu achten und müssen diesem die für seine Urteilsbildung erforderlichen Grundlagen zur Verfügung stellen.

§ 3
Recht auf Beratung

Jeder Bürger hat das Recht, die vorhandenen Beratungsangebote des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Anspruch zu nehmen.

außer Kraft

Teil 2
Organisation des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

§ 4
Träger des öffentlichen Gesundheitsdienstes

(1) Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind das Land und die Stadtgemeinden. Die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes können Aufgaben natürlichen oder juristischen Personen des Privatrechts oder Körperschaften des öffentlichen Rechts ohne Gebietshoheit übertragen. Bei einer Übertragung nach Satz 2 ist die Qualität der Durchführung der übertragenen Aufgabe durch geeignete Qualitätssicherungsmaßnahmen nachzuweisen.

(2) Die Stadtgemeinden nehmen die Aufgaben nach den §§ 13, 14, 16 Abs. 1, §§ 17 und 19 sowie das Beratungsangebot zur HIV-Infektion nach § 22 Abs. 2 als Selbstverwaltungsangelegenheiten wahr. Im übrigen werden die Aufgaben nach diesem Gesetz den Stadtgemeinden als Auftragsangelegenheiten übertragen.

§ 5
Behörden und Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

(1) Die in diesem Gesetz geregelten Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes werden von

1. der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz als oberster Landesgesundheitsbehörde,

2. der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz in der Stadtgemeinde Bremen und dem Magistrat der Stadt Bremerhaven in der Stadtgemeinde Bremerhaven,

3. dem Gesundheitsamt Bremen, dem Magistrat der Stadt Bremerhaven und dem Lebensmittelüberwachungs-, Tierschutz- und Veterinärdienst des Landes Bremen als Gesundheitsämter,

4. dem Landesuntersuchungsamt für Chemie, Hygiene und Veterinärmedizin,

5. dem Lebensmittelüberwachungs-, Tierschutz- und Veterinärdienst des Landes Bremen und

6. Krankenhäusern, soweit diese Träger eines psychiatrischen Behandlungszentrums sind,

außer Kraft

nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen wahrgenommen.

(2) Die Fachaufsicht hinsichtlich der von den Stadtgemeinden nach § 4 Abs. 2 Satz 2 als Auftragsangelegenheiten wahrgenommenen Aufgaben obliegt der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz.

(3) Soweit Belange des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Sinne des § 2 im Rahmen ärztlicher Aufgaben in den Justizvollzugsanstalten und polizeiärztlicher Aufgaben wahrgenommen werden, obliegt die Fachaufsicht der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz.

(4) Werden Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitswesens von Hochschulen im Sinne des § 1 Abs. 2 des Bremischen Hochschulgesetzes im Zusammenhang mit eigenen Aufgaben durchgeführt, unterliegen die Hochschulen insoweit der Fachaufsicht der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz.

§ 6
Gesundheitsämter

(1) Die Stadtgemeinden haben Gesundheitsämter zu unterhalten. Das Land hat ein Gesundheitsamt für das Hafengebiet im Lande Bremen zu unterhalten. Die Gesundheitsämter nehmen die ihnen übertragenen Aufgaben wahr, soweit diese nicht wegen engen Sachzusammenhangs mit anderen Aufgaben bisher von anderen Behörden der Stadtgemeinden wahrgenommen werden. Eine Übertragung von Aufgaben der Gesundheitsämter nach diesem Gesetz auf andere Behörden kann nur im Einvernehmen mit der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz erfolgen, bei Selbstverwaltungsangelegenheiten der Stadtgemeinde Bremerhaven nur im Einvernehmen mit dem Magistrat der Stadt Bremerhaven.

(2) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz bestimmt die Anforderungen an die Qualifikation der Person, die ein Gesundheitsamt leitet. Wird ein Gesundheitsamt nicht durch eine Ärztin oder einen Arzt geleitet, muss die stellvertretende Leiterin Ärztin oder der stellvertretende Leiter Arzt sein.

(3) Die Gesundheitsämter bieten ihre Leistungen soweit wie möglich dezentral und in Zusammenarbeit mit anderen Diensten an.

§ 7
Landesuntersuchungsamt

Das Landesuntersuchungsamt für Chemie, Hygiene und Veterinärmedizin berät in Fachfragen die anderen Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und andere Behörden. Es stellt sicher, daß hierfür ein ausreichendes Angebot von

außer Kraft

Untersuchungsmöglichkeiten im physikalischen, chemischen und biologischen Bereich zur Verfügung steht.

§ 8
Qualitätssicherung

Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist zur Durchführung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung verpflichtet. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Öffentlichen Gesundheitsdienst haben sich beruflich fortzubilden. Der Öffentliche Gesundheitsdienst hat eine angemessene fachliche Fortbildung zu gewährleisten.

Teil 3
Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsplanung

§ 9
Gesundheitsberichterstattung

(1) Die Gesundheitsberichterstattung dient als fachliche Grundlage für die Planung und Durchführung von Maßnahmen, die die Gesundheit fördern und Krankheiten verhüten sowie zur Behandlung und Rehabilitation beitragen. Sie beruht auf der Sammlung und Auswertung von Daten, die für die Gesundheit der Bevölkerung und für die die Gesundheitssituation beeinflussenden Verhaltensweisen sowie Lebens- und Umweltbedingungen bedeutsam sind.

(2) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz legt der Bremischen Bürgerschaft mindestens alle vier Jahre einen Landesgesundheitsbericht vor. Der Landesgesundheitsbericht besteht aus der Darstellung und Kommentierung ausgewählter Daten für relevante gesundheitliche Problemstellungen in den Stadtgemeinden, insbesondere über den Gesundheitszustand der Bevölkerung, über soziale und umweltbedingte Ursachen, die die Gesundheit beeinflussen, und über die Versorgungslage.

(3) Der Öffentliche Gesundheitsdienst kann zur Ursachenermittlung von Krankheiten, Gesundheitsschäden und Gefährdungen der Gesundheit der Bevölkerung oder einzelner Bevölkerungsgruppen epidemiologische Untersuchungen anregen oder durchführen.

§ 10
Jahresgesundheitsberichte der Gesundheitsämter

(1) Jedes Gesundheitsamt erstellt einen Jahresgesundheitsbericht und leitet diesen der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz zu. Er umfaßt insbesondere

1. für den Landesgesundheitsbericht erforderliche Daten und ihre Kommentierung, soweit sie sich aus den Aufgaben der Gesundheitsämter nach diesem Gesetz ergeben,

außer Kraft

2. Aussagen über die Entwicklungen des Aufgabenbereiches und in der Organisation des einzelnen Gesundheitsamtes,

3. gesundheitliche Veränderungen oder Entwicklungen, die sich aus den Erkenntnissen des Gesundheitsamts ergeben und

4. Empfehlungen zu möglichen Schwerpunkten der künftigen Gesundheitsberichterstattung.

Die anderen Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes haben auf Anforderung der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz entsprechende Berichte vorzulegen.

(2) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz legt im Einvernehmen mit dem Magistrat der Stadt Bremerhaven das Nähere zu Inhalt, Umfang und Zeitpunkt der Erstellung der Jahresgesundheitsberichte fest.

außer Kraft

§ 11
Übermittlung sonstiger gesundheitsrelevanter Daten

(1) Behörden, die Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen, die Krankenhäuser sowie die niedergelassenen Ärztinnen, Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte sind verpflichtet, vorhandene Daten, die für die Erstellung des Landesgesundheitsberichts von Bedeutung sind, in einer Form, die einen Bezug auf Betroffene nicht zuläßt, der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz zugänglich zu machen.

(2) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz wird ermächtigt, hinsichtlich der Daten, die nach Absatz 1 von den Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen, den Krankenhäusern sowie den niedergelassenen Ärztinnen, Ärzten, Zahnärztinnen und Zahnärzten zu übermitteln sind, durch Rechtsverordnung

1. die Art der Daten,

2. den Umfang der Daten,

3. die zur Übermittlung verpflichteten Einrichtungen und Personen,

4. die Art der Aufbereitung und die Lieferung der Daten und

5. den Zeitpunkt der Datenübermittlung

zu bestimmen. Vor Erlaß der Rechtsverordnung wird die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz hinsichtlich der in der Rechtsverordnung zu regelnden Tatbestände, insbesondere der entstehenden Kosten, das Einvernehmen mit den Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen suchen.

§ 12
Gesundheitsplanung

(1) Die Gesundheitsplanung soll ermöglichen, gesundheitliche Problemlagen im Bereich der Prävention, der kurativen Medizin und der Rehabilitation regional zu analysieren und zu bewerten. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz entwickelt auf der Grundlage der Landesgesundheitsberichterstattung eine kontinuierliche Gesundheitsplanung für das Land Bremen.

(2) In Zusammenarbeit mit den Kosten- und Leistungsträgern, den Interessenverbänden und den beteiligten Behörden sind vorrangige Ziele der Gesundheitsplanung zu beschreiben und Möglichkeiten zu deren Verwirklichung aufzuzeigen.

Teil 4
Gesundheitsförderung, Gesundheitshilfe, Gesundheitsschutz

Abschnitt 1
Gesundheitsförderung

§ 13
Gesundheitsförderung

(1) Der Öffentliche Gesundheitsdienst trägt in enger Zusammenarbeit mit den anderen im Bereich der Gesundheitsförderung tätigen Organisationen und Gruppen zur Förderung gesunder Lebens- und Umweltbedingungen einschließlich der Gesundheitsbildung bei, soweit andere gesetzliche Regelungen dies nicht ausschließen.

(2) Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Bereich der Gesundheitsförderung sind:

1. Koordinierung der im Bereich der Gesundheitsförderung tätigen Institutionen, Träger und Körperschaften,

2. Unterstützung und Förderung kommunaler gesundheitsfördernder Aktivitäten und von Selbsthilfegruppen,

3. Durchführung von eigenen Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention.

außer Kraft

§ 14
Kinder- und Jugendgesundheitspflege

(1) Die Gesundheitsämter beteiligen sich in Zusammenarbeit mit öffentlichen und nichtöffentlichen Institutionen, mit der Ärzte- und Zahnärzteschaft und mit Initiativen sowie in eigenständiger Aufgabenwahrnehmung an der Gesundheitsförderung und am Gesundheitsschutz von Schwangeren, Säuglingen, Kindern und Jugendlichen. Sie haben die förderlichen und abträglichen Bedingungen für eine gesunde Entwicklung von Kindern in ihrem Lebensumfeld zu beobachten, zu bewerten und gegebenenfalls tätig zu werden.

(2) Die Aufgaben der Kinder- und Jugendgesundheitspflege werden stadtteilorientiert wahrgenommen. Insbesondere für sozial und gesundheitlich benachteiligte Personen werden Beratungen und Untersuchungen im Rahmen der Kinder- und Jugendgesundheitspflege angeboten. Die Gesundheitsämter führen zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Kindesvernachlässigung aufsuchende und nachgehende Hilfen durch.

(3) Die Gesundheitsämter führen Untersuchungen von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen zur Früherkennung von Krankheiten, Behinderungen und Entwicklungsstörungen durch, soweit dies nicht durch andere Vorsorgeangebote abgedeckt ist.

(4) Die Gesundheitsämter beraten und betreuen Kinder und Jugendliche, deren körperliche, seelische oder geistige Gesundheit gefährdet oder gestört ist, sowie deren Sorgeberechtigte gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit dem Amt für Soziale Dienste in der Stadtgemeinde Bremen oder mit dem beim Magistrat der Stadt Bremerhaven zuständigen Ämtern in der Stadtgemeinde Bremerhaven und anderen Leistungserbringern. Sie wirken dabei auf die integrative Förderung von Kindern und Jugendlichen hin.

(5) Die Gesundheitsämter werden zur Durchführung der Aufgaben der Kinder- und Jugendgesundheitspflege insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen tätig. Sie wirken auf eine gesundheitsgerechte Ausgestaltung der Einrichtungen und der dort vermittelten Lehrinhalte hin. In den Einrichtungen haben gruppenprophylaktische Aktivitäten Vorrang vor individualprophylaktischen Maßnahmen.

(6) Untersuchungen von Kindern in Kindergärten nach § 12 Absatz 3 des Bremischen Tageseinrichtungs- und Kindertagespflegegesetzes werden von den Gesundheitsämtern gewährleistet. In den Schulen nehmen die Gesundheitsämter die Aufgaben des Schulärztlichen Dienstes aufgrund des Schulgesetzes und des Schulverwaltungsgesetzes wahr. Art und Umfang der Untersuchungen setzt die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz im Einvernehmen mit dem Magistrat der Stadt Bremerhaven fest;

außer Kraft

hinsichtlich der Untersuchungen nach Satz 2 ist das Einvernehmen mit der Senatorin für Kinder und Bildung herzustellen.

(7) Die Gesundheitsämter bieten insbesondere sozial und gesundheitlich benachteiligten Frauen und Familien vor und nach der Geburt eines Kindes Beratung und Einzelfallhilfe durch Familiengesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger oder durch Familienhebammen an.

(8) Die Gesundheitsämter wirken bei gruppenprophylaktischen Maßnahmen für Kinder und Jugendliche zur Gesunderhaltung des Zahn-, Mund- und Kieferbereichs mit eigenen Leistungen mit.

(9) Für die Aufgaben nach den Absätzen 2, 3 und 7 erheben die Gesundheitsämter von den Meldebehörden Namen, Geburtstag, Anschrift und Staatsangehörigkeit aller Neugeborenen. Für die Aufgabe nach Absatz 8 erheben die Gesundheitsämter von den Meldebehörden Namen und Anschriften aller Kinder eines von den Gesundheitsämtern festgelegten Geburtsjahrgangs.

(10) Werden die Gesundheitsämter nicht aufgrund besonderer gesetzlicher Vorschriften tätig, so bedarf die Unterrichtung der zuständigen Stelle bei Minderjährigen der Einwilligung der Erziehungsberechtigten.

(11) Im übrigen bleiben die Regelungen im Gesetz zum Datenschutz im Schulwesen unberührt.

außer Kraft

§ 14a
Früherkennungsuntersuchungen für Kinder

(1) Das zuständige Gesundheitsamt lädt die gesetzliche Vertreterin oder den gesetzlichen Vertreter jedes Kindes, dessen Früherkennungsuntersuchung U4 bis U9 nach § 26 in Verbindung mit § 25 Abs. 4 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bevorsteht, zur Teilnahme des Kindes an der jeweiligen Früherkennungsuntersuchung durch eine niedergelassene Ärztin oder einen niedergelassenen Arzt schriftlich ein. Satz 1 gilt entsprechend für Kinder, die nicht gesetzlich krankenversichert sind, für deren vergleichbare Früherkennungsuntersuchungen. Die Durchführung der Einladung kann zentral einem Gesundheitsamt im Lande Bremen übertragen werden. Die Einladung hierzu kann auch im Rahmen anderer Früherkennungs- und Vorsorgeprogramme für Kinder im Lande Bremen erfolgen.

(2) Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die eine Früherkennungsuntersuchung nach Absatz 1 Satz 1 und 2 durchgeführt haben, sind verpflichtet, dem Gesundheitsamt unverzüglich einen Rückmeldebogen zu übersenden, der folgende Daten enthält:

1. Familiennamen des Kindes (jetziger Name mit Namensbestandteilen),

2. Vornamen des Kindes,

3. Tag und Ort der Geburt des Kindes,

4. Datum der Durchführung der Früherkennungsuntersuchung,

5. Bezeichnung der durchgeführten Früherkennungsuntersuchung.

(3) Das Gesundheitsamt stellt fest, für welche zur Teilnahme an der Früherkennungsuntersuchung eingeladenen Kinder die Rückmeldung durch eine niedergelassene Ärztin oder einen niedergelassenen Arzt innerhalb einer angemessenen Frist nach der Einladung nicht vorliegt. Soweit für ein eingeladenes Kind keine Rückmeldung vorliegt, erinnert das Gesundheitsamt zeitnah die gesetzliche Vertreterin oder den gesetzlichen Vertreter dieses Kindes schriftlich an die Durchführung der Früherkennungsuntersuchung.

(4) Erhält das Gesundheitsamt auch nach der Erinnerung nach Absatz 3 innerhalb angemessener Frist keine Rückmeldung einer niedergelassenen Ärztin oder eines niedergelassenen Arztes über die Durchführung der Früherkennungsuntersuchung bei dem betreffenden Kind, nimmt das Gesundheitsamt gezielt Kontakt mit der gesetzlichen Vertreterin oder dem gesetzlichen Vertreter auf und bietet gegenüber der gesetzlichen Vertreterin oder dem gesetzlichen Vertreter dieses Kindes einen Hausbesuch und gleichzeitig die Durchführung der Früherkennungsuntersuchung während dieses Hausbesuches an.

(5) Wird die Durchführung der Früherkennungsuntersuchung durch die gesetzliche Vertreterin oder den gesetzlichen Vertreter des Kindes ohne hinreichende und nachgewiesene Gründe abgelehnt, teilt das Gesundheitsamt dies unverzüglich dem Jugendamt mit. Dabei dürfen dem Jugendamt folgende Daten des Kindes übermittelt werden:

1. Familiennamen,

2. Vornamen,

3. Tag und Ort der Geburt,

4. Geschlecht,

außer Kraft

5. Name und Vorname der gesetzlichen Vertreterin oder des gesetzlichen Vertreters des Kindes,

6. gegenwärtige Anschrift der gesetzlichen Vertreterin oder des gesetzlichen Vertreters des Kindes mit Ortsteilnummer,

7. gegenwärtige Anschrift des Kindes bei Abweichung von der Anschrift der gesetzlichen Vertreterin oder des gesetzlichen Vertreters des Kindes mit Ortsteilnummer.

Das Jugendamt ist berechtigt, die nach Satz 1 und 2 übermittelten Daten zum Zwecke der Durchführung der Aufgaben nach § 8a des Achten Buches Sozialgesetzbuch zu verarbeiten.

(6) Das Gesundheitsamt erhält von den Meldebehörden regelmäßig die in § 13 Abs. 5 der Verordnung zur Durchführung des Meldegesetzes, insbesondere zur Durchführung von regelmäßigen Datenübermittlungen der Meldebehörden genannten Daten zur Durchführung der Aufgaben nach Absatz 1 bis 5.

(7) Die zur Durchführung der Aufgaben nach Absatz 1 bis 5 erhobenen Daten sind zu löschen, sobald sie für die Durchführung dieser Aufgaben nicht mehr erforderlich sind, spätestens jedoch mit Vollendung des siebenten Lebensjahres des betreffenden Kindes.

§ 15
Maßnahmen der Prävention

(1) Öffentlich-rechtliche Stellen, die die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz mit der Durchführung von Maßnahmen der Prävention beauftragt hat, sind befugt, soweit zur Durchführung der jeweiligen Maßnahme erforderlich, Namen, Vornamen, Geburtsdatum, Geschlecht, Anschrift, Ortsteil und Schlüsselnummer der Anschrift der von der einzelnen Maßnahme der Prävention betroffenen Personen von den Meldebehörden zu erheben, zu speichern, zu nutzen und an andere an der jeweiligen Maßnahme der Prävention beteiligte Stellen sowie an das Krebsregister der Freien Hansestadt Bremen zu übermitteln. Hierzu gehören auch Daten, die für die Feststellung erforderlich sind, ob eine der genannten Personen ihren Namen geändert hat, verzogen oder verstorben ist. Die beauftragten Stellen sind, soweit es zur Durchführung der übertragenen Maßnahmen der Prävention erforderlich ist, berechtigt, die erhobenen oder ihnen rechtmäßig übermittelten personenbezogenen Daten zum Zweck der Evaluation der jeweiligen Präventionsmaßnahme zu speichern, zu verändern, in unveränderter oder veränderter Form zu übermitteln oder sonst zu nutzen, insbesondere mit Daten zusammenzuführen und abzugleichen, die rechtmäßig von anderen an der jeweiligen Präventionsmaßnahme beteiligten Stellen übermittelt worden sind.

außer Kraft

(2) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung die für die Durchführung von Maßnahmen nach Absatz 1 zuständigen Stellen zu bestimmen. Sie regelt durch Rechtsverordnung das Nähere zu den Inhalten und zum Verfahren der in Absatz 1 genannten Datenverarbeitung.

§ 16
Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes für ältere Menschen

(1) Der Öffentliche Gesundheitsdienst beteiligt sich an der Gesundheitssicherung und Gesundheitsförderung für ältere Menschen. Er wirkt darauf hin, daß die Angebote im ambulanten, heimstationären, krankenhausstationären, rehabilitativen und sozialen Bereich mit dem Ziel aufeinander abgestimmt werden, gesundheitlich beeinträchtigte ältere Menschen zu befähigen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben.

(2) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz wirkt darauf hin, daß in Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, den Sozialen Diensten und den Trägern heimstationärer Einrichtungen Entscheidungshilfen für die medizinische und pflegerische Notwendigkeit für die Aufnahme in Altenpflegeheime entwickelt und umgesetzt werden.

außer Kraft

Abschnitt 2
Gesundheitshilfe

§ 17
Grundsätze der Gesundheitshilfe

(1) Der Öffentliche Gesundheitsdienst kann Beratung, Betreuung und Behandlung für einzelne Personen und für Bevölkerungsgruppen, die der gesundheitlichen Versorgung durch andere Leistungsträger nicht zugänglich sind, nur dann anregen oder vorhalten, wenn und soweit dies durch die vorrangig zur gesundheitlichen Versorgung Verpflichteten nicht bedarfsdeckend erfolgt. Dabei soll er den Bedarf an Unterstützung von Familien und Selbsthilfegruppen berücksichtigen, die Aufgaben der Betreuung und Pflege wahrnehmen.

(2) Er wirkt darauf hin, daß die unterschiedliche Inanspruchnahme gesundheitlicher Dienstleistungen durch benachteiligte Bevölkerungsgruppen abgebaut wird.

(3) Bei Leistungen nach den Absätzen 1 und 2 ist darauf hinzuwirken, daß diese Leistungen oder deren Kosten als Regelleistungen von anderen Anbietern oder Trägern übernommen werden.

§ 18
Sozialpsychiatrie

(1) Der Öffentliche Gesundheitsdienst nimmt über Sozialpsychiatrische Dienste gemeindebezogene Aufgaben nach Maßgabe des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten und nach dem Betreuungsgesetz wahr.

(2) Sozialpsychiatrische Dienste sind insbesondere für

1. psychisch schwerst und langfristig erkrankte Menschen,

2. suchtkranke Menschen,

3. psychisch erkrankte Menschen im höheren Lebensalter,

4. psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche und deren Familien,

5. geistig behinderte Menschen mit psychischen Störungen und

6. Menschen in psychischen Krisen

zuständig.

(3) Der Sozialpsychiatrische Dienst wirkt an der Planung, Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der gemeindepsychiatrischen Versorgungsstruktur mit.

§ 19
Sonstige Angebote der Gesundheitshilfe

(1) Die Gesundheitsämter können insbesondere bei nachfolgenden Krankheiten und Behinderungen bedarfsorientiert ein Beratungsangebot für Betroffene und deren Angehörige vorhalten:

1. psychosoziale Beratung und Hilfen zur Absicherung gesundheitsdienstlicher Ansprüche bei bösartigen Neubildungen,

2. Beratung zu Ansprüchen und zu Hilfeleistungen bei Behinderungen.

(2) Der Öffentliche Gesundheitsdienst kann Beratungsangebote für Personen unterstützen, die an gesundheitlichen Folgen von sexueller Gewalt leiden.

außer Kraft

Abschnitt 3
Gesundheitsschutz

§ 20
Schutz vor schädigenden Umwelteinflüssen

(1) Der Öffentliche Gesundheitsdienst bewertet in Zusammenarbeit mit Senatorin für Klimaschutz, Umwelt, Mobilität, Stadtentwicklung und Wohnungsbau die gesundheitlichen Auswirkungen von Umwelteinflüssen auf die Bevölkerung und setzt sich für die gesundheitsgerechte Gestaltung der Umwelt- und Lebensbedingungen ein. Er ist für eine Beratung der Bürger in umwelthygienischen und umweltmedizinischen Fragen verantwortlich. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz kann zum Schutz vor Gesundheitsgefährdung erforderliche Richtwerte oder Empfehlungen bekanntgeben, soweit nicht bundes- oder landesrechtliche Vorschriften gelten.

(2) Der Öffentliche Gesundheitsdienst wirkt bei öffentlichen und privaten Planungen für Vorhaben oder Maßnahmen, die gesundheitliche Auswirkungen haben können, im Rahmen seiner Beteiligung durch die zuständige Behörde darauf hin, daß gesundheitliche Gefahren durch Umwelteinflüsse nicht entstehen und vorhandene Gefahren möglichst beseitigt oder vermindert werden. Er kann in gleicher Weise auch ohne Ersuchen der zuständigen Behörde tätig werden.

(3) Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist zu unterrichten, wenn für ein Vorhaben die gesetzlich vorgeschriebene Prüfung der Umweltverträglichkeit eingeleitet wird. Der Öffentliche Gesundheitsdienst hat sich durch Prüfung der Gesundheitsverträglichkeit an diesen Verfahren zu beteiligen, soweit gesundheitliche Belange betroffen sind.

(4) Die für die Erfüllung der Aufgaben nach Absatz 1 bis 3 vorhandenen Daten sind, soweit erforderlich, dem Öffentlichen Gesundheitsdienst zur Verfügung zu stellen. Soweit es für die fachgerechte Erfüllung seiner Aufgaben erforderlich ist, kann der Öffentliche Gesundheitsdienst die Erhebung notwendiger Daten sowie Untersuchungen durchführen. Er kann Ortsbesichtigungen vornehmen. Insoweit gilt § 25 Abs. 4 und 5 entsprechend.

§ 21
Gesundheitlicher Verbraucherschutz

Der Öffentliche Gesundheitsdienst vertritt die gesundheitlichen Belange des Verbraucherschutzes. Er wirkt insoweit bei den Kontroll- und Überwachungsaufgaben nach anderen Vorschriften mit und hält ein Beratungs- und Untersuchungsangebot für Erzeugnisse nach dem Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuch für Bürger vor, soweit dies nicht anderweitig gewährleistet ist.

außer Kraft

§ 22
Infektionshygiene

(1) Die Gesundheitsämter nehmen die Aufgaben der Infektionshygiene wahr. Dazu gehören insbesondere Aufklärung, Beratung, Verhütung und Eingrenzung von übertragbaren Krankheiten bei einzelnen Personen, bei Bevölkerungsgruppen und in Gemeinschaftseinrichtungen. Dabei sind die Besonderheiten des jeweiligen Erregers, der Übertragungswege und die jeweilige Lebenslage und Lebensweise der einzelnen Personen sowie der verschiedenen Bevölkerungsgruppen zu beachten.

(2) Zur Feststellung der Verbreitung und zur Verhinderung des Neuauftretens von übertragbaren Krankheiten sollen die Gesundheitsämter Impflücken und die Durchimpfungsrate ermitteln. Auf Anforderung der Gesundheitsämter übermitteln die Behörden, die Kassenärztliche Vereinigung, die Krankenhäuser sowie die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte die entsprechenden Daten in anonymisierter Form. Zur Feststellung von individuellen Impflücken können die Gesundheitsämter im Rahmen ihrer gesetzlich geregelten Aufgaben Einblick in die Impfausweise von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen verlangen.

(3) Die Aufgaben nach Absatz 1 können durch Beratungsangebote zu übertragbaren Erkrankungen, durch Förderung der Durchführung empfohlener Impfungen oder eigenständige Impfleistungen unterstützt werden. Zur Erfüllung dieser Aufgaben arbeiten die Schulen mit den Gesundheitsämtern eng zusammen. § 17 findet entsprechende Anwendung. Der Öffentliche Gesundheitsdienst soll mit anderen Leistungs- und Kostenträgern Vereinbarungen über Organisation und Finanzierung von Impfungen abschließen. Das Gesundheitsamt Bremen bietet auf dem Gebiet der Stadtgemeinde Bremen reisemedizinische Beratung an.

(4) Der Lebensmittelüberwachungs-, Tierschutz- und Veterinärdienst des Landes Bremen bietet auf dem Gebiet der Stadtgemeinde Bremerhaven reisemedizinische Beratung an und berät die Institutionen der Häfen und der Schifffahrt in gesundheitlichen Fragen.

außer Kraft

Teil 5
Gutachterwesen, Rechtsmedizin

§ 23
Amtliche Bescheinigungen, Zeugnisse und Gutachten

(1) Der Öffentliche Gesundheitsdienst stellt amtliche Bescheinigungen und Zeugnisse aus und erstattet amtliche Gutachten, soweit dies durch bundes- und 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. Die Vereinbarungen

bedürfen der Zustimmung der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, im kommunalen Bereich der Stadtgemeinde Bremerhaven der Zustimmung des Magistrats der Stadt Bremerhaven.

(2) Gutachterliche Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes für Minderjährige werden von Kinderärztinnen oder Kinderärzten, ausnahmsweise von in der Kinderheilkunde erfahrenen Ärztinnen oder Ärzten der Gesundheitsämter durchgeführt.

(3) Für die Begutachtung sind Maßnahmen der Qualitätssicherung zu treffen.

(4) Der Stelle, die die Untersuchung veranlasst hat, sind das Ergebnis der Untersuchung sowie im Einzelfall und auf Anforderung dieser Stelle das die tragenden Feststellungen und Gründe enthaltende Gutachten mitzuteilen, soweit deren Kenntnis für die Stelle unter Beachtung der Verhältnismäßigkeit für die von ihr zu treffende Entscheidung erforderlich ist. Die Mitteilung über die Untersuchungsbefunde ist in einem gesonderten verschlossenen Umschlag zu versenden. Die übermittelten Daten dürfen nur für die von der Stelle, die die Untersuchung veranlasst hat, zu treffende Entscheidung genutzt oder verarbeitet werden. Die zu untersuchende Person ist vor Beginn der Untersuchung auf deren Zweck und die Übermittlungsbefugnis an die beauftragende Stelle hinzuweisen.

außer Kraft

§ 24
Rechtsmedizin

(1) Soweit gesetzlich nicht anders geregelt, obliegen die Aufgaben, die das amtsärztliche Leichenwesen betreffen, sowie gerichtsärztliche Aufgaben für die Stadtgemeinde Bremen der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, für die Stadtgemeinde Bremerhaven dem Magistrat der Stadt Bremerhaven. Die Wahrnehmung der Aufgaben nach Satz 1 kann auf andere geeignete Stellen übertragen werden.

(2) Zu den Aufgaben nach Absatz 1 Satz 1 gehört auch die Mitwirkung an der Qualitätssicherung der medizinischen Versorgung auf dem Gebiet des Leichenwesens. Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

Teil 6
Gesundheitsaufsicht

§ 25
Gesundheitliche Überwachung von Einrichtungen

(1) Die Gesundheitsämter überwachen die Einhaltung der Anforderungen der Hygiene in Einrichtungen, bei denen aufgrund der vorliegenden Erkenntnisse ein besonderes Hygienerisiko besteht. Eine Überwachung ist insbesondere dann durchzuführen, wenn

Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Anforderungen der Hygiene nicht eingehalten werden.

(2) Bei der Überwachung der Hygiene in den in Absatz 1 genannten Einrichtungen wirken die Gesundheitsämter auch auf die Herstellung von strukturellen, organisatorischen und personellen Voraussetzungen für hygienisches Handeln hin, um gesundheitsgerechte Bedingungen zu fördern. Die Gesundheitsämter sind insbesondere bei der Bauplanung für Gemeinschaftseinrichtungen und Praxen zu beteiligen.

(3) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz wird ermächtigt, im Einvernehmen mit der Senatorin für Klimaschutz, Umwelt, Mobilität, Stadtentwicklung und Wohnungsbau durch Rechtsverordnung die Anforderungen an die Qualität von Badegewässern sowie die Überwachung der Badegewässerqualität in hygienischer Hinsicht zu regeln.

(4) Zur Durchführung der Überwachungsaufgaben sind die beauftragten Bediensteten der Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes befugt,

1. von natürlichen und juristischen Personen und von nicht rechtsfähigen Personenvereinigungen alle erforderlichen Auskünfte zu verlangen,

2. Grundstücke, Räume, Fahrzeuge, Anlagen und Einrichtungen, die der Überwachung unterliegen, während der üblichen Betriebs- und Geschäftszeit zu betreten, zu besichtigen und zu untersuchen. Zur Verhütung dringender Gefahren für Leben und Gesundheit Dritter dürfen diese Grundstücke, Räume, Fahrzeuge, Anlagen und Einrichtungen außerhalb der üblichen Betriebs- und Geschäftszeit sowie damit verbundene Wohnräume der nach Absatz 8 Verpflichteten betreten werden. Das Grundrecht auf Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt;

3. Gegenstände zu untersuchen, Proben zu entnehmen, Bücher und sonstige Unterlagen 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.

Zur Durchführung der Befugnisse nach Satz 1 Nr. 1 bis 3 sowie zur Beseitigung festgestellter und zur Verhütung künftiger Verstöße bei der Überwachung kann die zuständige Behörde Anordnungen erlassen. Im Falle des Satzes 1 Nr. 4 haben die Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes die zuständige Behörde unverzüglich von der Anordnung zu unterrichten. Die zuständige Behörde kann die Anordnung ändern oder

außer Kraft

aufheben. Wird die Anordnung nicht innerhalb von zwei Arbeitstagen nach der Unterrichtung aufgehoben oder geändert, so gilt sie als von der zuständigen Behörde getroffen.

(5) Personen, die zur Durchführung der Überwachungsaufgaben Auskünfte geben können, sind verpflichtet, auf Verlangen die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Der zur Auskunft Verpflichtete kann die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung ihn selbst oder einen der 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.

(6) Der Inhaber der tatsächlichen Gewalt der in Absatz 1 genannten Grundstücke, Räume, Anlagen, Einrichtungen und Gegenstände ist 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. Absatz 7 Satz 2 gilt für die Vorlage von Urkunden entsprechend.

außer Kraft

§ 26
Arznei- und Betäubungsmittel

(1) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz überwacht die Herstellung von Arzneimitteln, die Apotheken und den Verkehr mit Arznei- und Betäubungsmitteln sowie die Werbung für Heilmittel, soweit nicht andere Behörden zuständig sind.

(2) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über den Bezug, die Aufbewahrung und die Verabreichung von Arzneimitteln in Alten- und Pflegeheimen zu regeln.

§ 27
Überwachung von Heilpraktikern und Angehörigen der Gesundheitsfachberufe

(1) Heilpraktiker und Angehörige der Gesundheitsfachberufe, die selbständig tätig sind, haben dem Gesundheitsamt unverzüglich den Beginn und die Beendigung der Tätigkeit sowie die Anschrift und Änderung der Niederlassung anzuzeigen. Das Gesundheitsamt hat den Nachweis der Berechtigung zur Ausübung des Berufs oder zur Führung der Berufsbezeichnung zu verlangen. Darüber hinaus kann das Gesundheitsamt ein Führungszeugnis und ein ärztliches Zeugnis darüber verlangen, dass die anzeigepflichtige Person nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung der beabsichtigten Tätigkeit ungeeignet ist.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend auch für Dienstleistende nach Artikel 5 der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. EG Nr. L 255/22), die zur vorübergehenden oder gelegentlichen Erbringung von Dienstleistungen von einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union in den Geltungsbereich dieses Gesetzes wechseln. Bei einem erstmaligen Wechsel ist der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz die voraussichtliche Dauer vor Aufnahme der Dienstleistung schriftlich zu melden. Danach ist die Meldung einmal jährlich zu erneuern, wenn die dienstleistende Person beabsichtigt, während des betreffenden Jahres vorübergehend oder gelegentlich Dienstleistungen zu erbringen. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz übermittelt dem zuständigen Gesundheitsamt Kopien der Meldung nach Artikel 7 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG und der der Meldung beigefügten Dokumente.

(3) Wer Angehörige der Gesundheitsfachberufe gegen Entgelt beschäftigt, hat auf Anforderung des Gesundheitsamtes nachzuweisen, daß die Voraussetzungen nach Absatz 1 bei der Einstellung erfüllt waren und er eine qualifizierte Fachaufsicht ausübt. § 124 Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bleibt unberührt. Die Zahl der Beschäftigten, deren Berufszugehörigkeit und Weiterbildung sind dem Gesundheitsamt auf dessen Anforderung, mindestens aber einmal jährlich, mitzuteilen.

(4) Die Berufsausübung der Angehörigen der Gesundheitsfachberufe, insbesondere die Einhaltung der Berufspflichten, unterliegt der Aufsicht des Gesundheitsamts. Bei gegen Entgelt beschäftigten Angehörigen der Gesundheitsfachberufe kann es sich auf die Überwachung der Einhaltung der qualifizierten Fachaufsicht nach Absatz 2 Satz 1 beschränken.

(5) Hält ein Angehöriger der Gesundheitsfachberufe die beruflichen Befugnisse nicht ein, erfüllt er nicht die Berufspflichten oder liegen Anhaltspunkte dafür vor, dass er in gesundheitlicher Hinsicht nicht zur Ausübung seines Berufs geeignet ist, sind der Einstellungsträger, die Personen nach Absatz 2 oder das Gesundheitsamt verpflichtet, die für den Widerruf der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung zuständige Behörde zu verständigen. Satz 1 gilt für Angehörige der Heilberufe mit der Maßgabe, daß auch die zuständige Heilberufskammer zur Unterrichtung der zuständigen Behörde verpflichtet ist, und für Heilpraktiker entsprechend.

(6) § 25 Abs. 4 bis 6 findet entsprechende Anwendung.

außer Kraft

§ 28
Kranken-, alten- und heilerziehungspflegerische Tätigkeiten

(1) Wer, ohne Angehöriger eines Gesundheitsfachberufes zu sein, selbständig gegen Entgelt kranken-, alten- oder heilerziehungspflegerische Tätigkeiten anbietet oder erbringt, hat dies unverzüglich dem Gesundheitsamt unter Angabe seines Namens, seiner Anschrift sowie gegebenenfalls des Namens und der Anschrift der Einrichtung anzuzeigen. Dabei sind eine Beschreibung über die berufliche Ausbildung, ein Führungszeugnis und ein ärztliches Zeugnis darüber, dass keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die anzeigepflichtige Person in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung der beabsichtigten Pflegetätigkeit nicht geeignet ist, vorzulegen.

(2) Wer im Rahmen einer Tätigkeit nach Absatz 1 Satz 1 Pflegekräfte, die nicht Angehörige der Gesundheitsfachberufe sind, beschäftigt, hat dies ebenfalls dem Gesundheitsamt anzuzeigen, dabei Namen, Anschrift und berufliche Ausbildung der Pflegekraft anzugeben, die leitende Pflegekraft zu benennen und für jede dieser Personen die in Absatz 1 Satz 2 genannten Unterlagen vorzulegen.

(3) Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 gelten entsprechend für die Änderung anzeigepflichtiger Tatsachen. Anzuzeigen ist auch die Aufgabe einer anzeigepflichtigen pflegerischen Tätigkeit.

(4) Das Anbieten und Erbringen einer nach den Absätzen 1 und 2 anzeigepflichtigen pflegerischen Tätigkeit ist von der zuständigen Behörde ganz oder teilweise zu untersagen, wenn Tatsachen vorliegen, aus denen sich die Unzuverlässigkeit des Unternehmers, des Trägers oder 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 gilt entsprechend.

(5) Die Regelungen des § 27 Abs. 3 und 4 gelten entsprechend für diejenigen gegen Entgelt beschäftigten Personen, die

1. in Einrichtungen der Länder, Kommunen, Gemeindeverbände und anderer juristischer Personen des öffentlichen Rechts,

2. in nach § 30 der Gewerbeordnung konzessionierten Kliniken,

3. in Einrichtungen von Trägern im Sinne des § 10 Abs. 1 des Bundessozialhilfegesetzes und

4.

außer Kraft

in Einrichtungen nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 des Heimgesetzes oder in Einrichtungen, auf die das Heimgesetz anwendbar ist,

kranken-, alten- und heilerziehungspflegerische Tätigkeiten verrichten, ohne Angehörige eines Gesundheitsfachberufes zu sein.

(6) Die Absätze 1 bis 4 finden keine Anwendung auf diejenigen Personen, die aus Gründen der familiären, verwandtschaftlichen oder nachbarschaftlichen Hilfe oder aus Gefälligkeit gegenüber der betreuten Person kranken-, alten- und heilerzieherische Tätigkeiten erbringen.

(7) § 25 Abs. 4 bis 6 findet entsprechende Anwendung.

Teil 7
Gesundheitsfachberufe

§ 29
Gesundheitsfachberufe

(1) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz wird ermächtigt, die Ausbildung und Prüfung derjenigen Gesundheitsfachberufe, die nicht durch Bundesrecht geregelt sind, durch Rechtsverordnung zu regeln, die im Einvernehmen mit der Senatorin für Bildung und Wissenschaft zu erlassen ist, soweit deren auf gesetzlicher Grundlage beruhende Zuständigkeit hiervon betroffen ist. Die Verordnung soll Bestimmungen enthalten über

1. das Ziel der Ausbildung,

2. Form, Dauer und Inhalt der Ausbildung,

3. die Anerkennung von Ausbildungsstätten,

4. die Zulassung zum Lehrgang, wobei als Voraussetzungen für die Zulassung der Schulabschluß, das Alter und die gesundheitliche oder persönliche Eignung des Bewerbers, jeweils gemessen an den besonderen Anforderungen des zu regelnden Berufs, in Betracht kommen,

5. die Berufsbezeichnung,

6. die Prüfung zur Feststellung der Eignung für den zu regelnden Beruf und

7. die Erlaubniserteilung sowie deren Widerruf oder Rücknahme.

außer Kraft

(2) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Berufspflichten der Angehörigen der Gesundheitsfachberufe zu regeln. Zu den Berufspflichten gehört insbesondere die Pflicht zur gewissenhaften Berufsausübung, zur Anfertigung von Aufzeichnungen über die im Rahmen der Berufsausübung getroffenen Maßnahmen, zur beruflichen Fortbildung und zur Durchführung von qualitätssichernden Maßnahmen. Die Rechtsverordnung kann im Rahmen des Satzes 2 weitere Vorschriften über Berufspflichten enthalten, insbesondere, soweit es für den einzelnen Gesundheitsfachberuf in Betracht kommt, hinsichtlich

1. der Einhaltung der Schweigepflicht und der sonst für die Berufsausübung geltenden Rechtsvorschriften,

2. der Einhaltung der Vorschriften über den bereichsspezifischen Datenschutz,

3. der Praxisankündigung und -einrichtung,

4. der Werbung,

5. des beruflichen Verhaltens gegenüber anderen Berufsangehörigen und der Zusammenarbeit zwischen Berufsangehörigen und Angehörigen anderer Berufe,

6. der Aufbewahrung der Aufzeichnungen.

(3) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung zu regeln, daß Personen, die überwiegend mit Maßnahmen der Desinfektion und Schädlingsbekämpfung befaßt sind, bestimmte gesundheitliche Anforderungen und Ausbildungsvoraussetzungen zu erfüllen sowie regelmäßige Nachprüfungen abzulegen haben.

außer Kraft

Teil 8
Ethikkommission

§ 30
Ethikkommission

Für das Land Bremen wird eine unabhängige Ethikkommission eingerichtet. Die Ethikkommission hat insbesondere die Aufgabe, die klinische Prüfung eines Arzneimittels bei Menschen nach Maßgabe der §§ 40 bis 42 a des Arzneimittelgesetzes sowie die klinische Prüfung eines Medizinproduktes nach den §§ 19 bis 24 des Medizinproduktegesetzes zu bewerten. Die Aufgaben der unabhängigen Ethikkommission

für das Land Bremen und der Ethikkommissionen der Heilberufskammern sollen so aufgeteilt sein, dass für jeden Bereich nur eine Ethikkommission zuständig ist.

§ 30a
Zusammensetzung der Ethikkommission

(1) Die Ethikkommission besteht aus folgenden zwölf stimmberechtigten Mitgliedern:

1. einem Juristen mit Befähigung zum Richteramt als Vorsitzendem,

2. fünf Ärzten, die eine mehrjährige Berufserfahrung als Fachärzte vorweisen müssen,

3. einem auf dem Gebiet der Arzneimittelwirkungen sachkundigen Arzt,

4. einem Apotheker,

5. einem auf dem Gebiet medizinischer Biostatistik erfahrenen Wissenschaftler und

6. drei Patientenvertretern.

(2) Die Patientenvertreter sollen aus dem Bereich der sozialen Verbände, der Kirchen oder anderer gesellschaftlich relevanter Gruppen berufen werden.

(3) Für jedes Mitglied der Ethikkommission ist ein Vertreter zu berufen.

(4) Die Auswahl der Mitglieder der Ethikkommission und deren Stellvertreter trifft die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz. Um eine Auswahlmöglichkeit zu gewährleisten, ist eine größere Anzahl von Vorschlägen bei den zuständigen Kammern und Berufsvereinigungen einzuholen, als Mitglieder und Stellvertreter zu berufen sind. Die Mitglieder der Ethikkommission und deren Stellvertreter werden mit Zustimmung der zuständigen Deputation von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz berufen.

(5) Die Mitglieder und Stellvertreter werden für die Dauer von vier Jahren berufen. Scheidet ein Mitglied oder ein Stellvertreter während der Amtsperiode aus, so wird für die restliche Dauer der Amtsperiode ein Nachfolger berufen.

(6) Bei der Besetzung der Ethikkommission sollen beide Geschlechter gleichmäßig berücksichtigt werden.

außer Kraft

§ 30 b
Unabhängigkeit und Pflichten der Mitglieder

(1) Die Mitglieder und Stellvertreter der Ethikkommission sind bei der Ausübung ihrer Aufgaben unabhängig und an Weisungen nicht gebunden. § 20 des Bremischen Verwaltungsverfahrensgesetzes findet entsprechende Anwendung.

(2) Die Mitglieder und Stellvertreter der Ethikkommission haben über alle Kenntnisse, die sie im Zusammenhang mit ihrer Mitgliedschaft in der Ethikkommission erlangt haben, Stillschweigen, auch über die Beendigung ihrer Mitgliedschaft hinaus, zu bewahren, soweit dies zum Schutz der betroffenen Patienten und Probanden und zur Sicherung der patent- und urheberrechtlichen Interessen der beteiligten Sponsoren sowie der beteiligten Prüfer erforderlich ist. Die Regelungen der §§ 31 bis 34 finden entsprechende Anwendung.

§ 30c
Verordnungsermächtigung

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere zur Ethikkommission zu regeln. In der Rechtsverordnung sind insbesondere Regelungen über

1. die Aufgaben der Ethikkommission,

2. die Voraussetzungen für ihr Tätigwerden,

3. das Verfahren, soweit nicht in § 42 des Arzneimittelgesetzes und der GCP-Verordnung geregelt,

4. die Geschäftsführung,

5. die Aufgaben des Vorsitzenden,

6. die Kosten des Verfahrens und

7. die Entschädigung der Mitglieder

zu treffen.

außer Kraft

Teil 9
Datenschutz

§ 31
Geheimhaltungspflichten

(1) Personenbezogene Daten und Geheimnisse, die den Angehörigen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetz anvertraut worden sind oder sonst bekannt werden, unterliegen der Verschwiegenheit und dürfen nur für die Zwecke verwendet werden, für die sie erhoben worden sind. Soweit ihnen diese Daten außerhalb ihres dienstlichen Aufgabenbereichs anvertraut oder sonst bekanntgeworden sind, dürfen sie diese bei der Erfüllung ihrer dienstlichen Aufgaben nicht verwerten.

(2) Absatz 1 gilt nicht, soweit der Betroffene in die Verarbeitung seiner Daten eingewilligt hat. Die Einwilligung bedarf der Schriftform, soweit nicht wegen besonderer Umstände eine andere Form angemessen ist. Wird die Einwilligung zusammen mit anderen Erklärungen schriftlich erteilt, ist der Betroffene hierauf schriftlich besonders hinzuweisen. Dabei ist in geeigneter Weise über die Bedeutung der Einwilligung, insbesondere über den Verwendungszweck der Daten, bei einer beabsichtigten Übermittlung auch über die Empfängerin oder den Empfänger der Daten, sowie über das Akteneinsichtsrecht aufzuklären und darauf hinzuweisen, daß die Einwilligung verweigert werden kann. Ist der Betroffene aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen nicht in der Lage, die Einwilligung zu erteilen, ist die Erklärung im Wege gesetzlicher Vertretung oder, wenn eine solche nicht vorhanden ist, durch Angehörige abzugeben. Eine Offenbarung der Daten ist ansonsten nur zulässig unter den Voraussetzungen, unter denen eine der in § 203 Abs. 1 oder 3 des Strafgesetzbuches genannten Personen dazu befugt wäre. Die Verarbeitung personenbezogener Daten bei der freiwilligen Inanspruchnahme von Beratungsangeboten bedarf in jedem Fall der Einwilligung des Betroffenen. Es ist sicherzustellen, daß eine Beratung auch ohne Preisgabe personenbezogener Daten erfolgen kann.

(3) Wenn der Öffentliche Gesundheitsdienst Leistungen nach diesem Gesetz erbringt, die mit Krankenkassen abgerechnet werden, können die für die Abrechnung erforderlichen personenbezogenen Daten übermittelt werden, soweit es die entsprechenden Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorsehen.

(4) Soweit in diesem Gesetz oder anderen Rechtsvorschriften nichts Abweichendes bestimmt ist, gelten im übrigen die Vorschriften des Bremischen Datenschutzgesetzes.

außer Kraft

§ 32
Zweckbindung und Übermittlung

(1) In allen Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ist, insbesondere auch bei der Aktenführung, sicherzustellen, daß personenbezogene Daten nur für den jeweiligen Aufgabenbereich gespeichert und verwendet werden können. Grundsätzlich ist eine Trennung zwischen den Daten, die nach § 31 Abs. 2 Satz 7 erhoben werden, und den Daten, die bei der Ausübung von Überwachungs- und Zwangsmaßnahmen erhoben werden, zu gewährleisten.

(2) Die Verarbeitung personenbezogener Daten für andere Zwecke als jene, für die sie erhoben oder erstmalig gespeichert worden sind, ist abweichend von § 12 Abs. 2 des Bremischen Datenschutzgesetzes nur zulässig, wenn und soweit

1. der Betroffene eingewilligt hat,

2. eine Rechtsvorschrift dies erlaubt oder zwingend voraussetzt,

3. dies zur Abwehr von Gefahren für Leben, körperliche Unversehrtheit oder persönliche Freiheit des Betroffenen oder eines Dritten erforderlich ist; der Betroffene soll hierüber informiert werden,

4. sie zur Verfolgung von Straftaten oder Ordnungswidrigkeiten, zur Vollstreckung von Strafen oder Bußgeldern oder zur Erledigung eines gerichtlichen Auskunftsersuchens erforderlich ist oder

5. das Erheben der Daten bei dem Betroffenen einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde, die Verarbeitung im Interesse des Betroffenen liegt und davon ausgegangen werden kann, daß dieser in Kenntnis des Verarbeitungszweckes seine Einwilligung hierzu erteilt hätte.

Besondere Amts- oder Berufsgeheimnisse bleiben unberührt.

§ 33
Speicherung und Löschung

(1) Wenn es nicht durch Rechtsvorschrift bestimmt ist, dürfen personenbezogene Daten nur gespeichert werden, soweit es für weitere Beratungen, Hilfen oder Untersuchungen unerläßlich ist und dieser Zweck nicht anderweitig, insbesondere durch Überlassung der Gesundheitsdaten an den Betroffenen, zu erreichen ist.

außer Kraft

(2) Personenbezogene Daten sind zu löschen, sobald sie für den Zweck, für den sie erhoben und gespeichert worden sind, nicht mehr benötigt werden, spätestens zwei Jahre nach dem Tode der Person. Zu diesem Zweck erheben die Gesundheitsämter von den Meldebehörden Namen, frühere Namen, Geburtstag, Anschrift, Sterbetag und Sterbeort aller verstorbenen Personen. Soweit Daten für Zwecke der gesundheitlichen Planung und der Gesundheitsberichterstattung weiterhin benötigt werden, sind sie zu anonymisieren und gesondert zu speichern.

(3) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung den Umfang der Erhebung und Speicherung personenbezogener Daten, die Löschungsfrist sowie die Abgrenzung der Aufgabenbereiche nach § 32 Abs. 1 festzusetzen. Der Landesbeauftragte für den Datenschutz ist zu beteiligen.

§ 34
Auskunft und Akteneinsicht

(1) Betroffenen ist auf Antrag kostenfrei Auskunft über die zu ihrer Person gespeicherten Daten zu erteilen und Einsicht in die Akten zu gewähren. Dieses Recht erstreckt sich auch auf Angaben über die Personen und Stellen, denen personenbezogene Daten übermittelt worden sind. Die Datenschutzrechte Dritter sind zu beachten. Sind diese Daten mit personenbezogenen Daten Dritter untrennbar verbunden, kann die Einsicht in diese Daten verwehrt werden, wenn dadurch überwiegende schutzwürdige Interessen dieser Personen gefährdet würden. Im übrigen bleibt das Einsichtsrecht unberührt. Soweit die Akteneinsicht zu gestatten ist, können die Betroffenen Auszüge oder Abschriften selbst fertigen oder sich durch die Behörde Ablichtungen erteilen lassen. Die Behörde kann Ersatz ihrer Aufwendungen in angemessenem Umfang verlangen.

(2) Die Einrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes kann im Einzelfall die Auskunft über die gespeicherten Daten oder die Akteneinsicht durch eine Ärztin oder einen Arzt vermitteln lassen, sofern anderenfalls eine unverhältnismäßige Beeinträchtigung der Gesundheit des Betroffenen zu befürchten ist. Die Notwendigkeit der Vermittlung ist zu begründen und schriftlich in der Akte festzuhalten.

§ 35
Beauftragte für den Datenschutz

(1) Jede Einrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes hat unverzüglich, spätestens ein Jahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes, eine Datenschutzbeauftragte oder einen Datenschutzbeauftragten schriftlich zu bestellen. Die Gesundheitsämter sind verpflichtet, ihren Datenschutzbeauftragten die Aktualisierung ihres Fachwissens in angemessenen Zeitabständen zu ermöglichen.

außer Kraft

(2) Die Datenschutzbeauftragten haben insbesondere die Einhaltung der klientenbezogenen Schutzvorschriften nach diesem Gesetz zu überwachen. Zu Datenschutzbeauftragten dürfen nur Personen bestellt werden, die dadurch keinem Interessenkonflikt mit sonstigen dienstlichen Aufgaben ausgesetzt werden und die die zur Erfüllung ihrer Aufgabe erforderliche Fachkunde und Zuverlässigkeit besitzen. § 7 a Abs. 2 bis 5 des Bremischen Datenschutzgesetzes gilt entsprechend.

§ 36
Datenverarbeitung für Forschungszwecke

(1) Die Verarbeitung personenbezogener Daten, die im Rahmen von § 31 gespeichert worden sind, durch Ärzte der jeweiligen Einrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie der Hochschulen und anderer mit wissenschaftlicher Forschung beauftragter Stellen ist für wissenschaftliche medizinische Forschungsvorhaben zulässig, wenn der Betroffene eingewilligt hat.

(2) Der Einwilligung des Betroffenen bedarf es nicht, soweit schutzwürdige Belange, insbesondere wegen der Art der Daten, wegen ihrer Offenkundigkeit oder wegen der Art der Verarbeitung nicht beeinträchtigt werden oder wenn das öffentliche Interesse an der Durchführung des Forschungsvorhabens die schutzwürdigen Belange des Betroffenen erheblich überwiegt und der Zweck der Forschung nicht auf andere Weise oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand erreicht werden kann. Soweit die Daten unter diesen Voraussetzungen an Hochschulen oder andere mit wissenschaftlicher Forschung beauftragte Stellen übermittelt werden, hat das Gesundheitsamt die Übermittlung der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz anzuzeigen. Das Gesundheitsamt hat die empfangende Stelle, die Art der zu übermittelnden Daten, den Kreis der betroffenen Patienten, das von der empfangenden Stelle genannte Forschungsvorhaben sowie das Vorliegen der Voraussetzungen des Satzes 1 aufzuzeichnen. Die oder der Datenschutzbeauftragte des Gesundheitsamtes ist zu beteiligen.

(3) Jede weitere Verwertung der Daten unterliegt den Anforderungen der Absätze 1 und 2. Die übermittelnde Stelle hat sich vor der Übermittlung davon zu überzeugen, daß die empfangende Stelle bereit und in der Lage ist, diese Vorschriften einzuhalten.

(4) Sobald der Forschungszweck dies erlaubt, sind die Merkmale, mit deren Hilfe ein Patientenbezug hergestellt werden kann, gesondert zu speichern. Die Merkmale sind zu löschen, sobald der Forschungszweck dies gestattet.

(5) Soweit die Vorschriften dieses Gesetzes auf die empfangende Stelle keine Anwendung finden, dürfen personenbezogene Daten nur übermittelt werden, wenn diese sich

außer Kraft

verpflichtet, die Vorschriften der Absätze 2 und 4 einzuhalten und sich insoweit der Kontrolle des Landesbeauftragten für den Datenschutz unterwirft.

§ 36 a
Datenverarbeitung im Auftrag

(1) Daten im Sinne des § 31 sind in der Regel in den Behörden und Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu verarbeiten. Eine Verarbeitung im Auftrag ist nur zulässig, wenn die Wahrung der Datenschutzbestimmungen dieses Gesetzes bei der verarbeitenden Stelle sichergestellt ist und diese sich insoweit der Kontrolle des Landesbeauftragten für den Datenschutz unterwirft.

(2) Daten aus dem ärztlichen Bereich sind in jedem Fall auf physisch getrennten Dateien zu verarbeiten und dürfen nur im Rahmen der Weisungen der jeweiligen Behörde oder Einrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes verarbeitet werden.

Teil 10
Übergangs- und Schlußvorschriften

§ 37
Kosten und Entgelte

Die Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes erheben für ihre Leistungen Kosten nach Maßgabe des Bremischen Gebühren- und Beitragsgesetzes und der Bremischen Kostenordnung oder Entgelte auf vertraglicher Grundlage.

§ 38
Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 11 Abs. 1 die dort und in der aufgrund des § 11 Abs. 2 zu erlassenden Rechtsverordnung genannten Daten der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz nicht zugänglich macht,

2. entgegen § 22 Abs. 2 Satz 2 die zur Feststellung von Impflücken und der Durchimpfungsrate erforderlichen Daten auf Anforderung des zuständigen Gesundheitsamtes nicht übermittelt,

3. entgegen § 25 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 seiner Auskunftspflicht nicht, nicht rechtzeitig oder unvollständig nachkommt,

4. entgegen § 25 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 das Betreten, die Besichtigung und die Untersuchung nicht duldet,

außer Kraft

5. entgegen § 25 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 die Untersuchung oder die Probenahme nicht duldet oder die geforderte Probe nicht zur Verfügung stellt oder die Einsichtnahme in Bücher oder sonstige Unterlagen und deren Abschrift oder Ablichtung nicht duldet,

6. entgegen § 25 Abs. 5 seiner Auskunftspflicht nicht, nicht rechtzeitig oder unvollständig nachkommt,

7. entgegen § 25 Abs. 6 seiner Unterstützungspflicht nicht, nicht rechtzeitig oder unvollständig nachkommt,

8. entgegen § 27 Abs. 1 oder 2, § 28 Abs. 1, 2 oder 3 oder § 40 seiner Anzeigepflicht nicht, nicht rechtzeitig oder unvollständig nachkommt,

9. einer Rechtsverordnung nach § 26 Abs. 2, § 29 Abs. 1, 2 oder 3 oder § 33 Abs. 3 zuwiderhandelt, soweit sie für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu 15 000 Euro geahndet werden.

außer Kraft

§ 39
Einschränkungen von Grundrechten

Durch dieses Gesetz werden die Grundrechte auf Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 des Grundgesetzes), auf Berufsfreiheit (Artikel 12 des Grundgesetzes) und auf Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 des Grundgesetzes) eingeschränkt.

§ 40
Übergangsregelung

Wer zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes anzeigepflichtige Tätigkeiten als Heilpraktiker, als Angehöriger eines Gesundheitsfachberufes oder als Anbieter oder Erbringer kranken-, alten- oder heilerziehungspflegerischer Tätigkeiten durchführt, hat seinen Anzeigepflichten nach § 27 Abs. 1 und 2 und § 28 Abs. 1 und 2 innerhalb von sechs Monaten nach diesem Zeitpunkt nachzukommen.

§ 41
Änderung von Vorschriften

[Änderungsanweisungen]

§ 42
Rückkehr zum einheitlichen Verordnungsrang

Die auf § 41 beruhenden Teile der dort geänderten Rechtsverordnungen können aufgrund der jeweils einschlägigen Ermächtigung weiterhin durch Rechtsverordnung geändert oder aufgehoben werden.

§ 43
Aufhebung von Rechtsvorschriften

Mit Inkrafttreten dieses Gesetzes treten folgende Vorschriften außer Kraft:

1. das Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. Juli 1934 (SaBremR-ReichsR 2120-e-1),

2. die Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 6. Februar 1935 (SaBremR-ReichsR 2120-e-2),

3. die Zweite Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens (Dienstordnung - Allgemeiner Teil) vom 22. Februar 1935 (SaBremR-ReichsR 2120-e-3),

4. die Dritte Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens (Dienstordnung für die Gesundheitsämter - Besonderer Teil) vom 30. März 1935 (SaBremR-ReichsR 2120-e-4), zuletzt geändert durch Gesetz vom 9. November 1992 (Brem.GBl. S. 627),

5. die Gesundheitsdienstordnung vom 13. September 1935 (SaBremR-ReichsR 2120-a-1), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. Oktober 1992 (Brem.GBl. S. 627),

6. das Gesetz über Röntgen-Reihenuntersuchungen vom 2. März 1948 (SaBremR 2127-a-1),

7. die Apothekenbetriebsordnung vom 21. Januar 1913 (SaBremR 2121-b-1), zuletzt geändert durch Verordnung vom 15. September 1960 (Brem.GBl. S. 113),

8. das Gesetz zur Einführung der bremischen Apothekenbetriebsordnung in Bremerhaven vom 9. November 1951 (SaBremR 2121-b-2),

9. die Verordnung über die Einführung des Homöopathischen Arzneibuches vom 29. September 1934 (SaBremR-ReichsR 2121-c-1),

außer Kraft

10. die Verordnung über den Verkehr mit Arzneimitteln vom 25. Oktober 1946 (SaBremR 2121-d-1),

11. die Verordnung über die Ausübung der Heilkunde durch nicht als Arzt bestallte Personen vom 30. Juli 1936 (SaBremR 7830-a-1),

12. § 5 des Gesetzes über die staatliche Anerkennung von Krankengymnasten und die Errichtung von Krankengymnastikschulen vom 4. Juli 1950 (SaBremR 2124-b-1),

13. die Verordnung über die Ausbildung und Prüfung von Desinfektoren vom 11. März 1981 (Brem.GBl. S. 92 - 2126-d-1), geändert durch Verordnung vom 25. Mai 1992 (Brem.GBl. S. 155),

14. die Verordnung über die Ausbildung, Prüfung und staatliche Anerkennung von hygienischen Schädlingsbekämpfern vom 20. März 1951 (SaBremR 2127-e-1), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. November 1976 (Brem.GBl. S. 243),

15. die Polizeiverordnung über die Einrichtung und den Betrieb von Bäckereien und Konditoreien (Bäckereiverordnung) vom 11. März 1938 (SaBremR 8053-b-3), zuletzt geändert durch Gesetz vom 18. Dezember 1990 (Brem.GBl. S. 469).

§ 44
Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Oktober 1995 in Kraft.

Bremen, den 27. März 1995

Der Senat

außer Kraft