

Gesetzentwurf

der Landesregierung

Gesetz zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und anderer Vorschriften zur Umsetzung der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium

A. Zielsetzung

Das Sozialministerium wurde mit Kabinettsbeschluss vom 27. Juli 2021 im Einvernehmen mit dem Innenministerium, dem Finanzministerium und dem Ministerium Ländlicher Raum beauftragt, das Landesgesundheitsamt in das Sozialministerium bis zum 31. Dezember 2021 finanzneutral einzugliedern und in einem weiteren Schritt die landesbetrieblichen Strukturen nach § 26 Landshaushaltsordnung (LHO) zum 31. Dezember 2022 in kamerale Strukturen finanzneutral zu überführen. Damit sollen der Öffentliche Gesundheitsdienst in seiner bisherigen Form neu strukturiert und nachhaltig gestärkt, Zuständigkeiten zusammengeführt und Synergieeffekte geschaffen und die Weichen für eine Stärkung und Neustrukturierung der fachlichen Expertise im Gesundheitsbereich gestellt werden.

B. Wesentlicher Inhalt

Die bisher von den Referaten 91 bis 94 und 97 des Regierungspräsidiums Stuttgart wahrgenommenen Aufgaben gehen bis auf die Feststellung der Gleichwertigkeit im Ausland erworbener und inländischer Ausbildungsnachweise für landesrechtlich geregelte Berufe im öffentlichen Gesundheitswesen nach dem Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz Baden-Württemberg auf das Sozialministerium über. Die Fachaufsicht über die Aufgaben im Rahmen der Trinkwasserüberwachung und -untersuchung verbleibt beim Ministerium für Ernährung, Ländlichen Raum und Verbraucherschutz. Aufgrund dessen werden folgende Gesetze und Verordnungen geändert:

1. Gesundheitsdienstgesetz,
2. Verordnung des Sozialministeriums über Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz,
3. Gesetz über die Kostentragung bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose,

4. Verordnung des Sozialministeriums über die ärztlichen Kosten bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose,
5. Badegewässerverordnung,
6. Sicherheitsüberprüfungsfeststellungsverordnung,
7. Weiterbildungsverordnung – Hygiene,
8. Schuluntersuchungsverordnung und
9. Gebührenverordnung Sozialministerium.

Es wird eine insgesamt finanzneutrale Überführung unter Anpassung der rechtlichen Grundlagen und Rahmenbedingungen sichergestellt.

C. Alternativen

Keine. Neben einer gesetzlichen Regelung existiert keine weitere Lösung.

D. Kosten für die öffentlichen Haushalte (ohne Erfüllungsaufwand)

Keine.

E. Erfüllungsaufwand

Darstellung des Erfüllungsaufwandes nach Nummer 4.3 der VwV Regelungen

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Keine Auswirkungen.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Keine Auswirkungen auf den Erfüllungsaufwand und die Bürokratiekosten.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Geringfügige Auswirkungen.

F. Nachhaltigkeitscheck

Es kommt vor allem zu redaktionellen Änderungen, unter anderem im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst. Von diesen notwendigen Änderungen sind keine erheblichen Auswirkungen auf die ökonomischen, ökologischen und sozialen Verhältnisse zu erwarten. Der Gesetzentwurf leistet vielmehr einen Beitrag zu einer klaren und strukturierten Aufgabenerfüllung. Vom Nachhaltigkeitscheck wurde abgesehen, da erhebliche Auswirkungen offensichtlich nicht zu erwarten sind. Es handelt sich im Wesentlichen um Regelungen bereinigender und klarstellender Art sowie hauptsächlich um formelle und redaktionelle Anpassungen.

G. Sonstige Kosten für Private

Keine.

**Staatsministerium
Baden-Württemberg
Ministerpräsident**

Stuttgart, 26. Oktober 2021

An die
Präsidentin des Landtags
von Baden-Württemberg

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,

als Anlage übersende ich Ihnen gemäß Artikel 59 Absatz 1 der Verfassung des Landes Baden-Württemberg den von der Landesregierung beschlossenen Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und anderer Vorschriften zur Umsetzung der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium. Ich bitte Sie, die Beschlussfassung des Landtags herbeizuführen. Die federführende Zuständigkeit liegt beim Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration, beteiligt sind das Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen, das Ministerium für Finanzen, das Ministerium für Kultus, Jugend und Sport sowie das Ministerium für Ernährung, Ländlichen Raum und Verbraucherschutz.

Mit freundlichen Grüßen

Kretschmann
Ministerpräsident

Der Landtag wolle beschließen,
dem nachstehenden Gesetzentwurf seine Zustimmung
zu erteilen:

**Gesetz zur Änderung des Gesundheits-
dienstgesetzes und anderer Vorschriften
zur Umsetzung der Eingliederung
des Landesgesundheitsamtes
in das Sozialministerium**

Artikel 1

Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes

Das Gesundheitsdienstgesetz vom 17. Dezember 2015
(GBl. S. 1210) wird wie folgt geändert:

1. § 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - aaa) In Nummer 3 wird das Komma am Ende durch einen Punkt ersetzt.
 - bbb) Nummer 4 wird aufgehoben.
 - bb) Satz 2 wird aufgehoben.
 - b) Absatz 2 Satz 3 wird aufgehoben.
 - c) In Absatz 4 werden die Wörter „Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „Ministerium Ländlicher Raum“ ersetzt.
2. Nach § 2 wird folgender § 2a eingefügt:

„§ 2a

Überprüfung der Auswirkungen des Gesetzes

Die Auswirkungen dieses Gesetzes werden spätestens zum 31. Dezember 2024 durch die Landesregierung unter Mitwirkung der kommunalen Landesverbände hinsichtlich der Effizienz der Verwaltungsabläufe durch die Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium überprüft. Die Landesregierung unterrichtet den Landtag über das Ergebnis der Überprüfung.“

3. § 3 Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 3 werden die Wörter „§ 29 des Landesdatenschutzgesetzes“ durch die Wörter „§ 26 des Landesdatenschutzgesetzes (LDSG)“ ersetzt.
 - b) In Satz 5 wird das Wort „Landesgesundheitsamt“ durch das Wort „Sozialministerium“ ersetzt.

4. § 4 wird wie folgt geändert:
- a) Der Wortlaut wird Absatz 1 und wie folgt geändert:
In Satz 1 wird das Wort „des“ durch das Wort „eines“ ersetzt.
 - b) Folgender Absatz 2 wird angefügt:
„(2) Zur bedarfsgerechten Personalentwicklung in den Gesundheitsämtern erstellt das Sozialministerium eine Gesamtkonzeption zur Öffnung des Anwendungsbereichs von Absatz 1 für weitere Berufsgruppen bis zum 30. Juni 2022.“
5. § 8 Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt gefasst:
- „Die Gesundheitsämter untersuchen zur Schule angemeldete Kinder sowie Kinder, die bis zu dem in § 73 des Schulgesetzes für Baden-Württemberg genannten maßgeblichen Stichtag des laufenden Schuljahres das vierte Lebensjahr vollendet haben (Einschulungsuntersuchung).“
6. § 11 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- a) Satz 2 wird wie folgt gefasst:
„Die Gesundheitsämter treffen die notwendigen Anordnungen und Maßnahmen, um die Einhaltung dieser Anforderungen sicherzustellen, im Übrigen nehmen sie als untere Trinkwasserüberwachungsbehörde die ihnen nach der Trinkwasserverordnung zugewiesenen Aufgaben wahr.“
 - b) In Satz 3 werden die Wörter „Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz“ durch die Wörter „Ministerium Ländlicher Raum“ ersetzt.
7. In § 14 Absatz 5 Satz 4 wird das Wort „Landesgesundheitsamtes“ durch das Wort „Sozialministeriums“ ersetzt.
8. In der Überschrift des Abschnitts 3 wird das Wort „Landesgesundheitsamtes“ durch die Wörter „Sozialministeriums (Landesgesundheitsamt)“ ersetzt.
9. § 16 Absatz 1 Sätze 2 und 3 werden wie folgt gefasst:
- „Dem Landesgesundheitsamt obliegen insbesondere folgende Aufgaben:
1. die Sammlung und Auswertung wissenschaftlicher Erkenntnisse und praktischer Erfahrungen,
 2. die Entwicklung fachlicher Konzepte und Strategien auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens, soweit nicht andere Stellen zuständig sind,
 3. die Durchführung von fachbezogenen Untersuchungen sowie die Auswertung von Untersuchungsprogrammen auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens,
 4. die Durchführung labordiagnostischer Untersuchungen,
 5. die Entwicklung von Methoden und Verfahren der Qualitätssicherung und -kontrolle für den öffentli-

chen Gesundheitsdienst und die Kommunalen Gesundheitskonferenzen,

6. soweit nicht andere Einrichtungen zuständig sind, die Qualifizierung im öffentlichen Gesundheitsdienst im Rahmen seiner Aufgabenzuständigkeit,
7. die Erstattung und Erläuterung von Gutachten für Gerichte und Staatsanwaltschaften über Fragen, die Dienstaufgaben betreffen und
8. die Gesundheitsberichterstattung.

Im Landesgesundheitsamt ist eine Geschäftsstelle Kompetenzzentrum Gesundheitsschutz eingerichtet.“

10. § 17 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) Die Absatzbezeichnung „(1)“ wird gestrichen.
- bb) In Satz 3 werden die Wörter „oder Bundesrecht“ und die Angabe „(LDSG)“ gestrichen sowie das Wort „ergänzend“ angefügt.

b) Absatz 2 wird aufgehoben.

11. § 18 wird wie folgt gefasst:

„§ 18

Verarbeitung

(1) Abweichend von Artikel 9 Absatz 1 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) (ABl. L 119 vom 4.5.2016, S. 1, zuletzt ber. ABl. L 074 vom 4.3.2021, S. 35) ist die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten zulässig, wenn sie zur Erfüllung einer in der Zuständigkeit der verarbeitenden Stelle liegenden Aufgabe erforderlich ist und

1. die Verarbeitung für Zwecke der Gesundheitsvorsorge, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten, für die medizinische Diagnostik, die Versorgung oder Behandlung im Gesundheits- oder Sozialbereich oder für die Verwaltung von Systemen und Diensten im Gesundheits- oder Sozialbereich oder aufgrund eines Vertrags mit einem Angehörigen eines Gesundheitsberufs erforderlich ist und diese Daten von ärztlichem Personal oder durch sonstige Personen, die einer entsprechenden Geheimhaltungspflicht unterliegen, oder unter deren Verantwortung verarbeitet werden,
2. die Verarbeitung aus Gründen des öffentlichen Interesses im Bereich der öffentlichen Gesundheit, wie dem Schutz vor schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren oder zur Gewährleistung hoher Qualitäts- und Sicherheitsstandards bei der Gesundheitsversorgung und bei Arzneimitteln und Medizinprodukten erforderlich ist,

3. die Verarbeitung aus Gründen eines erheblichen öffentlichen Interesses zwingend erforderlich ist sowie die Interessen des Verantwortlichen an der Datenverarbeitung die Interessen der betroffenen Person an einem Ausschluss der Verarbeitung erheblich überwiegen, oder
4. die Verarbeitung für wissenschaftliche oder historische Forschungszwecke oder für statistische Zwecke erforderlich ist, die Zwecke auf andere Weise nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand erreicht werden können und die Interessen der öffentlichen Stelle an der Durchführung des Forschungs- oder Statistikvorhabens die Interessen der betroffenen Person an einem Ausschluss der Verarbeitung überwiegen.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 sind angemessene und spezifische Maßnahmen zur Wahrung der Interessen der betroffenen Person vorzusehen. Unter Berücksichtigung des Stands der Technik, der Implementierungskosten und der Art, des Umfangs, der Umstände und der Zwecke der Verarbeitung sowie der unterschiedlichen Eintrittswahrscheinlichkeit und der Schwere der mit der Verarbeitung verbundenen Risiken für die Rechte und Freiheiten natürlicher Personen können dazu insbesondere gehören:

1. technisch organisatorische Maßnahmen, um sicherzustellen, dass die Verarbeitung gemäß der Verordnung (EU) 2016/679 erfolgt,
2. Maßnahmen, die gewährleisten, dass nachträglich überprüft und festgestellt werden kann, ob und von wem personenbezogene Daten eingegeben, verändert oder entfernt worden sind,
3. Sensibilisierung der an Verarbeitungsvorgängen Beteiligten,
4. Beschränkung des Zugangs zu den personenbezogenen Daten innerhalb der verantwortlichen Stelle und von Auftragsverarbeitern,
5. Pseudonymisierung personenbezogener Daten,
6. Verschlüsselung personenbezogener Daten,
7. Sicherstellung der Fähigkeit, Vertraulichkeit, Integrität, Verfügbarkeit und Belastbarkeit der Systeme und Dienste im Zusammenhang mit der Verarbeitung personenbezogener Daten, einschließlich der Fähigkeit, die Verfügbarkeit und den Zugang bei einem physischen oder technischen Zwischenfall rasch wiederherzustellen,
8. zur Gewährleistung der Sicherheit der Verarbeitung die Einrichtung eines Verfahrens zur regelmäßigen Überprüfung, Bewertung und Evaluierung der Wirksamkeit der technischen und organisatorischen Maßnahmen oder
9. spezifische Verfahrensregelungen, die im Fall einer Übermittlung oder Verarbeitung für andere Zwecke die Einhaltung der Vorgaben dieses Gesetzes sowie der Verordnung (EU) 2016/679 sicherstellen.

(3) Die Verarbeitung personenbezogener Daten nach Absatz 1 zu einem anderen Zweck als demjenigen,

zu dem die Daten erhoben wurden, ist zulässig, wenn die Voraussetzungen des § 5 Absatz 1 LDSG und ein Ausnahmetatbestand nach Artikel 9 Absatz 2 der Verordnung (EU) 2016/679 gegebenenfalls in Verbindung mit Absatz 1 vorliegt. § 5 Absatz 1 Nummer 3 LDSG gilt nicht für personenbezogene Daten, die von Gesundheitsämtern im Zusammenhang mit einer Beratung verarbeitet werden.

(4) § 5 Absatz 1 Nummer 4 und Absatz 2 LDSG finden keine Anwendung.

(5) Personenbezogene Daten einschließlich der Dokumentation sind für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Maßnahme oder der Durchführung einer Untersuchung aufzubewahren, es sei denn, dass ihre Kenntnis bereits zuvor für die speichernde Stelle zur Erfüllung ihrer Aufgaben nicht mehr erforderlich ist. Soweit nach anderen Vorschriften abweichende Aufbewahrungsfristen bestehen, finden diese Anwendung.“

12. § 19 wird aufgehoben.

13. In § 20 Absatz 3 Satz 1 werden die Wörter „sowie ergänzend die §§ 4, 13 bis 15 LDSG“ gestrichen.

14. § 21 Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„§ 5 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 LDSG, auch in Verbindung mit § 18 Absatz 3 Satz 1, bleibt unberührt.“

15. Die Inhaltsübersicht ist entsprechend anzupassen.

Artikel 2

Änderung der Verordnung des Sozialministeriums über Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz

§ 1 der Verordnung des Sozialministeriums über Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz vom 19. Juli 2007 (GBl. S.361), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 14. September 2021 (GBl. S. 789) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Zuständige Landesbehörde im Sinne von § 11 Absatz 1 und 4, § 12 sowie § 13 Absatz 6 IfSG ist das Sozialministerium.“

2. In Absatz 6a Satz 2 wird das Wort „Landesgesundheitsamt“ durch das Wort „Sozialministerium“ ersetzt.

Artikel 3

Änderung des Gesetzes über die Kostentragung bei
sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose

Das Gesetz über die Kostentragung bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose vom 25. Februar 2003 (GBl. S. 118), das durch Artikel 130 des Gesetzes vom 1. Juli 2004 (GBl. S. 469, 539) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 werden die Wörter „§ 19 Abs. 2 Nr. 2 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045)“ durch die Wörter „§ 69 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045)“ ersetzt.
2. In § 2 wird die Angabe „§ 19 Abs. 2 Nr. 2 IfSG“ durch die Wörter „§ 69 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 IfSG“ ersetzt.

Artikel 4

Änderung der Verordnung des Sozialministeriums
über die ärztlichen Kosten bei sexuell übertragbaren
Krankheiten und Tuberkulose

Die Verordnung des Sozialministeriums über die ärztlichen Kosten bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose vom 1. August 2003 (GBl. S. 521) wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „§ 19 Abs. 2 Nr. 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045)“ durch die Wörter „§ 69 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045)“ ersetzt.
2. In § 2 Absatz 1 wird das Wort „Landeswohlfahrtsverband“ durch die Wörter „Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS)“ ersetzt.
3. § 3 wird wie folgt gefasst:

„§ 3

Örtliche Zuständigkeit

Örtlich zuständig sind das Gesundheitsamt, in dessen Bereich sich die kranke oder zu untersuchende Person aufhält und der KVJS.“

4. Die Anlage 1 (zu § 1 Abs. 1 Satz 2) und die Anlage 2 (zu § 1 Abs. 1 Satz 3) werden wie folgt gefasst:

„Anlage 1
(zu § 1 Absatz 1 Satz 2)

Vertraulich!

An das
Gesundheitsamt
in

Antrag

auf Genehmigung einer kostenlosen Untersuchung*) und*) Behandlung*) von sexuell übertragbaren
Krankheiten*) und*) Tuberkulose*) nach § 1 der Verordnung des Sozialministeriums über die ärztlichen
Kosten bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose

- 1. Name
- 2. Geboren am in
- Kreis
- Wohnort Kreis
- Straße
- 3. Diagnose:

- 4. Kurze Angabe über persönliche und wirtschaftliche Verhältnisse:

- 5. Beginn der Behandlung am

....., den
Ort Datum

.....
(Unterschrift und Stempel der angestellten Ärztin oder des angestellten Arztes)

*) Nichtzutreffendes bitte streichen.

Anlage 2
(zu § 1 Absatz 1 Satz 3)

Gesundheitsamt
(Name und Anschrift der Ärztin oder des Arztes)

**Berechtigungsausweis
für die Untersuchung*) und*) Behandlung*) von sexuell übertragbaren Krankheiten*)
und*) Tuberkulose*)**

1. Name und Vorname:
2. Geburtstag:
3. Wohnort und Straße:

Ist berechtigt, sich auf Kosten des KVJS untersuchen*) und*) behandeln*) zu lassen.

....., den

Ort Datum

.....

(Amtsärztin oder Amtsarzt)

(Dienstsiegel)

Artikel 5

Änderung der Badegewässerverordnung

Die Badegewässerverordnung vom 16. Januar 2008 (GBl. S. 48), die zuletzt durch Artikel 157 der Verordnung vom 23. Februar 2017 (GBl. S. 99, 117) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 1, Absatz 4 Satz 1 und Absatz 9, § 4 Absatz 1 Satz 2, § 5 Absatz 1, § 12 Absatz 2 Satz 1 und Absatz 3, § 13 Absatz 1, Absatz 2 Satz 1 und Absatz 3 und in Nummer 6 der Anlage 3 wird jeweils das Wort „Landesgesundheitsamt“ durch das Wort „Sozialministerium“ ersetzt.
2. In § 6 Absatz 1 Satz 1 werden das Wort „Landesgesundheitsamtes“ durch das Wort „Sozialministeriums“ und das Wort „Landesgesundheitsamt“ durch das Wort „Sozialministerium“ ersetzt.
3. In § 7 Satz 2 wird das Wort „Landesgesundheitsamtes“ durch das Wort „Sozialministeriums“ ersetzt.

Artikel 6

Änderung der Sicherheitsüberprüfungsfeststellungsverordnung

In § 2 der Sicherheitsüberprüfungsfeststellungsverordnung vom 26. Juli 2011 (GBl. S. 403), die durch Artikel 1 der Verordnung vom 16. Juli 2013 (GBl. S. 209) geändert worden ist, werden nach dem Wort „Innenministeriums“ die Wörter „und des Sozialministeriums“ eingefügt.

Artikel 7

Änderung der Weiterbildungsverordnung – Hygiene

Die Weiterbildungsverordnung – Hygiene vom 18. Juli 2017 (GBl. S. 381, 394), die zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 4. Februar 2021 (GBl. S. 77, 82) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 2, § 5 Absatz 1 Satz 1, § 10 Absatz 1 und § 18 Absätze 1 und 2 werden jeweils die Wörter „Regierungspräsidium Stuttgart (Landesgesundheitsamt)“ durch das Wort „Sozialministerium“ ersetzt.
2. § 12 Absatz 10 Satz 1, § 16 Absatz 1 und § 19 Absatz 2 Satz 1 und Absatz 3 werden jeweils die Wörter „Regierungspräsidiums Stuttgart (Landesgesundheitsamt)“ durch das Wort „Sozialministerium“ ersetzt.
3. § 13 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 und 8 Satz 2 werden jeweils die Wörter „Regierungspräsidium Stuttgart (Landesgesundheitsamt)“ durch das Wort „Sozialministerium“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2, 3, 7 Sätze 3 und 4, Absatz 9 Satz 2, Absatz 10 Satz 3 und Absatz 12 werden jeweils die Wörter „Regierungspräsidiums Stuttgart (Landesgesundheitsamt)“ durch das Wort „Sozialministeriums“ ersetzt.
 - c) Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Die Termine für die mündliche Abschlussprüfung werden von der vorsitzenden Person des Prüfungsausschusses des Sozialministeriums jeweils bis Oktober des laufenden Jahres für das Folgejahr festgelegt und durch das Sozialministerium veröffentlicht.“
4. § 17 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 werden die Wörter „Regierungspräsidium Stuttgart (Landesgesundheitsamt)“ durch das Wort „Sozialministerium“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 werden die Wörter „Regierungspräsidiums Stuttgart (Landesgesundheitsamt)“ durch das Wort „Sozialministeriums“ ersetzt.

Artikel 8

Änderung der Schuluntersuchungsverordnung

Die Schuluntersuchungsverordnung vom 8. Dezember 2011 (GBl. S. 559) wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Absatz 2 Satz 2 wird die Angabe „30. September“ durch die Wörter „in § 73 des Schulgesetzes für Baden-Württemberg genannten maßgeblichen Stichtag“ ersetzt.
2. In § 3 Absatz 1 Satz 3 werden die Wörter „, das Landesgesundheitsamt“ gestrichen.

Artikel 9

Änderung der Gebührenverordnung Sozialministerium

Der Wortlaut der Überschrift der Nummer 17 der Anlage (Gebührenverzeichnis) der Gebührenverordnung Sozialministerium vom 6. Mai 2013 (GBl. S. 105), die zuletzt durch Artikel 7 der Verordnung vom 6. Dezember 2018 (GBl. S. 1562, 1570) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„Laboruntersuchungen und sonstige Leistungen des Sozialministeriums“.

Artikel 10

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2022 in Kraft.

Begründung

I. Allgemeiner Teil

A. Zielsetzung

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration wurde mit Kabinettsbeschluss vom 27. Juli 2021 im Einvernehmen mit dem Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen, dem Ministerium für Finanzen und dem Ministerium für Ernährung, Ländlichen Raum und Verbraucherschutz beauftragt, das Landesgesundheitsamt in das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration bis zum 31. Dezember 2021 finanzneutral einzugliedern und in einem weiteren Schritt die landesbetrieblichen Strukturen nach § 26 Landeshaushaltsordnung (LHO) zum 31. Dezember 2022 in kamerale Strukturen finanzneutral zu überführen. Damit sollen der Öffentliche Gesundheitsdienst in seiner bisherigen Form neu strukturiert und nachhaltig gestärkt, Zuständigkeiten zusammengeführt und Synergieeffekte geschaffen werden. Darüber hinaus sollen die Weichen für eine Stärkung und Neustrukturierung der fachlichen Expertise im Gesundheitsbereich gestellt werden.

B. Inhalt

Die bisher von den Referaten 91 bis 94 und 97 des Regierungspräsidiums Stuttgart wahrgenommenen Aufgaben gehen bis auf die Feststellung der Gleichwertigkeit im Ausland erworbener und inländischer Ausbildungsnachweise für landesrechtlich geregelte Berufe im öffentlichen Gesundheitswesen nach dem Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz Baden-Württemberg auf das Sozialministerium über. Die Fachaufsicht über die Aufgaben im Rahmen der Trinkwasserüberwachung und -untersuchung verbleibt beim Ministerium für Ernährung, Ländlichen Raum und Verbraucherschutz.

Folgende Gesetze und Verordnungen werden geändert:

- Gesundheitsdienstgesetz,
- Verordnung des Sozialministeriums über Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz,
- Gesetz über die Kostentragung bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose,
- Verordnung des Sozialministeriums über die ärztlichen Kosten bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose,
- Badegewässerverordnung,
- Sicherheitsüberprüfungsfeststellungsverordnung,
- Weiterbildungsverordnung – Hygiene,
- Schuluntersuchungsverordnung und
- Gebührenverordnung Sozialministerium.

Es wird eine insgesamt finanzneutrale Überführung unter Anpassung der rechtlichen Grundlagen und Rahmenbedingungen sichergestellt.

C. Alternativen

Keine. Neben einer gesetzlichen Regelung existiert keine weitere Lösung.

D. Finanzielle Auswirkungen

Die Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst und die damit einhergehenden notwendigen Anpassungen von Gesetzen und Verordnungen zur Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zum 31. Dezember 2021 sowie die Rücküberführung der Struktur des Landesbetriebs in kamerale Strukturen zum 31. Dezember 2022 werden finanzneutral umgesetzt.

Dies gilt insbesondere auch für die strukturellen Mehrkosten der Planstellenübertragung bzw. der aus Sicht des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration notwendigen Stellenmehrbedarfe im Zuge der organisatorischen Eingliederung in die Ministerialstruktur. Die Überführung des aktuellen Personalbestands des Landesgesundheitsamtes beim Regierungspräsidium Stuttgart in eine neu zu schaffende Abteilung 7 des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration macht besoldungsrechtlich Stellenhebungen notwendig. Außerdem sind aus Sicht des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration weitere Stellenveränderungen bedingt durch die Überführung in das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration organisatorisch notwendig.

Notwendige Änderungen in der Besoldungsstruktur inklusive der weiteren o. g. Stellenveränderungen durch die Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium wurden im Haushaltsaufstellungsverfahren zum Staatshaushalt 2022 angemeldet und können kurzfristig über die Globale Minderausgabe im Einzelplan 09 gegenfinanziert werden. Mittelfristig soll diese Deckung nach den Vorstellungen des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration über Einsparungen im Landesgesundheitsamt ermöglicht werden. Ein entsprechendes Konzept des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration zur strukturellen Realisierung der Finanzneutralität wird derzeit für die Zeit ab dem Haushalt 2023 erarbeitet.

Zudem ist eine räumliche Zusammenführung mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration mit dem Ziel der Finanzneutralität nur im Rahmen des Flächenbestands des Ministeriums im Dorotheenquartier (Bau A) vorgesehen.

Die Änderung des Gesetzes über die Kostentragung bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose und der Verordnung des Sozialministeriums über die ärztlichen Kosten bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose erfolgt finanzneutral, da es sich lediglich um eine Anpassung an die aktuelle Rechtslage handelt.

Bei der Änderung des Gesetzes über die Kostentragung bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose handelt es sich lediglich um redaktionelle Anpassungen aufgrund einer Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG). Bisher war der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg Kostenträger. Aufgrund der Änderung des § 19 IfSG war die Rechtsgrundlage für die Kostentragung entfallen, was eine Anpassung notwendig macht. Es ändert sich daher nichts an den Rechtsfolgen sowie den Kostenfolgen im Vergleich zur bisherigen Regelung.

E. Erfüllungsaufwand

Durch die Änderungen entsteht nur ein geringfügiger Erfüllungsaufwand.

Auslöser für den Großteil der Änderungen ist die Herauslösung des Landesgesundheitsamtes aus dem Regierungspräsidium Stuttgart und die Eingliederung in das Sozialministerium. Nach der seit 1. Januar 2021 anzuwendenden landesspezifischen Methode zur Ermittlung des Erfüllungsaufwandes bei Regelungsvorhaben in Baden-Württemberg sind beim Normadressaten „Verwaltung“ im Zusammenhang mit der Neugründung/Umorganisation von Behörden/Einrichtungen entstehende weitere Regelungskosten nicht beim Erfüllungsaufwand zu berücksichtigen.

Weiterhin wird in Artikel 1 bestimmt, dass die Gesundheitsämter direkt, das heißt, ohne Einschaltung der Ortspolizeibehörden, Anordnungen und Maßnahmen zur Sicherstellung der Einhaltung der Trinkwasserverordnung (TrinkwV) treffen können. Dadurch entfällt Abstimmungsbedarf. Beispielsweise können Maßnahmen

zu § 17 TrinkwV oder § 21 TrinkwV zukünftig direkt von den Gesundheitsämtern angeordnet werden. Da das Einsparpotenzial und die Zahl dieser Anordnungen/Maßnahmen pro Jahr überschaubar sind, ergibt sich lediglich eine geringfügige Auswirkung auf den Erfüllungsaufwand.

In Artikel 8 (Verordnung des Sozialministeriums zur Durchführung schulärztlicher Untersuchungen sowie zielgruppenspezifischer Untersuchungen und Maßnahmen in Kindertageseinrichtungen und Schulen) erfolgt eine Anpassung an die in § 73 des Schulgesetzes für Baden-Württemberg (SchG BaWü) geänderte Stichtagsregelung. Um größtmögliche Flexibilität zu erreichen, wird nicht mehr der jeweils aktuelle Stichtag genannt, sondern auf § 73 SchG BaWü insgesamt verwiesen. Die Änderung hat somit keine Auswirkungen auf den Erfüllungsaufwand.

Bei allen übrigen Änderungen handelt es sich um redaktionelle Anpassungen.

Der Normenkontrollrat Baden-Württemberg erhebt im Rahmen seines Regierungsauftrags keine Einwände gegen die Darstellung der Folgekosten, da die Auswirkungen des Regelungsvorhabens plausibel dargestellt wurden.

F. Wesentliche Ergebnisse des Nachhaltigkeitschecks

Durch die Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium kommt es vor allem zu redaktionellen Änderungen im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) und anderen landesrechtlichen Vorschriften. Von diesen notwendigen Änderungen sind keine erheblichen Auswirkungen auf die ökonomischen, ökologischen und sozialen Verhältnisse zu erwarten.

Der Gesetzentwurf leistet vielmehr einen Beitrag zu einer klaren und strukturierten Aufgabenerfüllung durch das Sozialministerium, die mit einer Verbesserung der Wahrnehmung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in der Bevölkerung verbunden ist.

Vom Nachhaltigkeitscheck wurde abgesehen, da erhebliche Auswirkungen offensichtlich nicht zu erwarten sind. Es handelt sich im Wesentlichen um Regelungen bereinigender und klarstellender Art in Bezug auf die Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium. Bei den vorzunehmenden Anpassungen handelt es sich hauptsächlich um formelle und redaktionelle Anpassungen.

G. Wesentliches Ergebnis der Anhörung

Bereits im Rahmen der frühzeitigen Beteiligung wurden unter anderem die Kommunalen Landesverbände und Interessenverbände, der Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit sowie der Normenkontrollrat beteiligt.

Die Empfehlungen des Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit wurden überwiegend übernommen.

Der Normenkontrollrat hat darauf hingewiesen, dass die Eingliederung von operativen Verwaltungszuständigkeiten in den Zuständigkeitsbereich von Ministerien die Effizienz von Verwaltungsabläufen verringern könnte. Er empfahl daher in den Gesetzentwurf eine Evaluierung nach zwei Jahren aufzunehmen. Auf diese Weise kann geprüft werden, wie sich die Eingliederung auf Verwaltungsabläufe und damit auf Verfahrenskosten für die Beteiligten ausgewirkt hat. Dem wurde durch den neuen § 2a ÖGDG Rechnung getragen.

Die Vorschläge des Normenprüfungsausschusses zur formalen Gestaltung des Gesetzentwurfs wurden berücksichtigt.

Darüber hinaus hat das Sozialministerium nach Freigabe durch den Ministerrat am 5. Oktober 2021 den Gesetzentwurf in die Anhörung gegeben. Im Rahmen der Anhörung haben sich geäußert:

- die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg;
- die Landesärztekammer Baden-Württemberg;
- die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg;
- der Hauptpersonalrat des Sozialministeriums;

- die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg;
- der BBW Beamtenbund Tarifunion;
- der Hauptpersonalrat des Innenministeriums;
- die Arbeitsgemeinschaft der Vorsitzenden der Hauptpersonalräte;
- die Schwerbehindertenvertretung Baden-Württemberg;
- der Deutsche Gewerkschaftsbund Bezirk Baden-Württemberg;
- der Landkreistag Baden-Württemberg;
- die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di;
- die AOK Baden-Württemberg.

Des Weiteren wurde der Gesetzentwurf parallel zum formellen Anhörungsverfahren auf der Internetseite des „Beteiligungsportals Baden-Württemberg“ mit der Möglichkeit zur Kommentierung für die Bürgerinnen und Bürger eingestellt.

In den Stellungnahmen wird das Gesetzesvorhaben grundsätzlich begrüßt, um hierdurch den Öffentlichen Gesundheitsdienst nachhaltig zu stärken.

Darüber hinaus wurden folgende Anregungen und Kritikpunkte vorgebracht:

Bei der geplanten Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium gehen im Wesentlichen die bisher von den Referaten 91 bis 94 und 97 des Regierungspräsidiums Stuttgart wahrgenommenen Aufgaben über. In einzelnen Stellungnahmen wird in Frage gestellt, warum nicht auch das Referat 96 (Arbeitsmedizin, Staatlicher gewerbeärztlicher Dienst) mitübergehe. Dort war die bisherige Koordinierungsstelle zur wissenschaftlichen Begleitung und zentralen Koordination des betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Landesverwaltung verortet. Auf Grund der zentralen Bedeutung des betrieblichen Gesundheitsmanagements für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird ebenfalls eine Ansiedelung auf ministerieller Ebene befürwortet.

Der Übergang weiterer Aufgaben in diesem Gesetzgebungsverfahren würde aber dem Kabinettsbeschluss vom 27. Juli 2021 widersprechen. Die Übergänge der einzelnen Referate waren wesentlicher Bestandteil der geeinten Kabinettsvorlage zur Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium, sodass der Übergang weiterer Aufgaben in diesem Gesetzgebungsverfahren keine Berücksichtigung findet.

Des Weiteren wurde vereinzelt in Frage gestellt, ob die Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium kostenneutral erfolgen könne und warum auf einen Nachhaltigkeitscheck verzichtet wurde. Mit Integration des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium werde eine neue Abteilung geschaffen, mit der Stellenhebungen insbesondere in der B-Besoldung (B6 und B3) einhergingen.

Zur Kostenneutralität wird oben unter „D.“ ausgeführt, dass die mit der Eingliederung verbundenen Mehrausgaben im Personalbereich kurzfristig über die Erhöhung der Globalen Minderausgabe im Einzelplan 09 gegenfinanziert werden und mittelfristig über Einsparungen im Landesgesundheitsamt ermöglicht werden sollen. Hierfür wird ein Konzept zur Realisierung der Finanzneutralität erarbeitet.

Aus der Begründung würde sich ferner ergeben, dass weitere Stellenveränderungen organisatorisch notwendig seien, was auf weitere Stellen und gegebenenfalls Stellenhebungen hindeute.

Dies ist jedoch nicht Ziel dieses Gesetzgebungsverfahrens. Auch ist nicht Ziel, Stellen zu schaffen oder zu begründen. Es werden überwiegend redaktionelle Änderungen in den genannten Vorschriften vorgenommen, welche durch die Eingliederung des Landesgesundheitsamtes vorgenommen werden müssen. Von diesem Ziel aus gesehen, sind daher keine erheblichen Auswirkungen zu erwarten.

In einzelnen Stellungnahmen wurde die schwierige Personalsituation im öffentlichen Gesundheitsdienst thematisiert. Die Steigerung der Attraktivität einer Beschäftigung im öffentlichen Gesundheitsdienst solle durch den Einsatz verschiedener Instrumente erreicht werden. Die fachärztliche und fachzahnärztliche Wei-

terbildung für das öffentliche Gesundheitswesen wurde als ein Instrumentarium gesehen der schwierigen Personalsituation entgegenzuwirken, um gerade Ärztinnen und Ärzten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzten eine Entwicklungsmöglichkeit zu bieten. In diesem Zusammenhang wurden im Hinblick auf die generelle Öffnung des Anwendungsbereichs von § 4 ÖGDG, und somit für die Leitung und stellvertretende Leitung eines Gesundheitsamtes, für weitere Berufsgruppen, teilweise Bedenken geäußert, teilweise wurde dies begrüßt.

Um der aktuell schwierigen Personalsituation im Öffentlichen Gesundheitsdienst auf der einen Seite entgegenzuwirken und einer bedarfsgerechten und zukunftsorientierten Personalentwicklung in den Gesundheitsämtern auf der anderen Seite Rechnung zu tragen, wurde das Vorhaben einer baldigen Öffnung in den Gesetzestext von § 4 Absatz 2 ÖGDG aufgenommen und der Anwendungsbereich von § 4 Absatz 1 ÖGDG für weitere Facharztqualifikationen und andere Abschlüsse eines naturwissenschaftlichen oder gesundheitswissenschaftlichen Studiengangs mit der Befähigung für den höheren Dienst perspektivisch im Rahmen eines Gesamtkonzepts bis zum 30. Juni 2022 geöffnet. Insbesondere auch im Hinblick auf die Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst vom 4. September 2020, welcher bei der 93. GMK beschlossen worden ist, muss die Erstellung des Gesamtkonzepts im Rahmen von § 4 Absatz 2 ÖGDG bis spätestens zum 30. Juni 2022 erfolgen. Hier soll berücksichtigt werden, dass der öffentliche Gesundheitsdienst in den kommenden Jahren personell nachhaltig durch neue Stellen gestärkt wird. Dadurch wird auch dem Umstand Rechnung getragen, dass es zunehmend schwerfällt, ausreichend Ärztinnen und Ärzte zu finden, die die Verantwortung einer Amtsleitung übernehmen wollen. Zudem fordert die Neuausrichtung des öffentlichen Gesundheitsdienstes und die vielen zusätzlichen Stellen durch den Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst zunehmend eine Einbeziehung weiterer Professionen. Um hier entsprechend gut qualifiziertes Personal dauerhaft halten zu können, ist eine Entwicklungsperspektive nicht nur für Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte, sondern auch für weitere Berufsgruppen zwingend und zeitnah erforderlich.

Der vom Normenkontrollrat Baden-Württemberg ausgesprochenen Empfehlung, den Gesetzentwurf nach zwei Jahren zu evaluieren, wurde durch den neu eingefügten § 2a ÖGDG Rechnung getragen. Die Evaluierung erfolgt unter Mitwirkung der kommunalen Landesverbände, was vom Landkreistag Baden-Württemberg ausdrücklich begrüßt wurde.

II. Einzelbegründung

Zu Artikel 1 (Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes)

Zu Nummer 1:

§ 2 Absatz 1 nennt die Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Neben den dort genannten Gesundheitsbehörden im Rahmen des dreigliedrigen Verwaltungsaufbaus wird daneben in Nummer 4 das Regierungspräsidium (Landesgesundheitsamt) genannt. Mit der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium zum 1. Januar 2022 ist das Landesgesundheitsamt als zusätzliche Abteilung Teil der dortigen Organisationsstruktur, sodass Nummer 4 aufgehoben werden muss.

Satz 2 in Absatz 1 kann künftig entfallen, da das Regierungspräsidium Stuttgart ab dem 1. Januar 2022 nicht mehr als Landesgesundheitsamt tätig werden kann. Bei der Aufhebung des Satzes 3 in Absatz 2 handelt es sich um eine durch Zeitablauf bedingte, redaktionelle Korrektur.

Da bei der Bezeichnung der Landesministerien in der Überschrift oder im Text der Vorschriften grundsätzlich die amtlichen Kurzbezeichnungen zu verwenden sind, kommt es im Folgenden zu einer Vereinheitlichung der Bezeichnung der Landesministerien. Die offizielle Kurzbezeichnung „Ministerium Ländlicher Raum“ wird entsprechend eingefügt.

Zu Nummer 2:

Gemäß § 2a wird die Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium evaluiert. Damit soll festgestellt werden, ob und inwieweit durch die Eingliederung von operativen Verwaltungszuständigkeiten in den Zuständigkeitsbereich von Ministerien die Effizienz von Verwaltungsabläufen berührt wird.

Zu Nummer 3:

Zu Buchstabe a

Aufgrund der Änderung des Landesdatenschutzgesetzes ist eine redaktionelle Anpassung erforderlich.

Zu Buchstabe b

Hierbei handelt es sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu Nummer 4:

In Satz 1 handelt es sich um eine redaktionelle Anpassung. Mit dem neu eingefügten Absatz 2 wird der schwierigen Personalsituation im Öffentlichen Gesundheitsdienst Rechnung getragen. Mit der fachärztlichen oder fachzahnärztlichen Weiterbildung auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens besitzen die Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte grundsätzlich die spezifischen Fachkenntnisse für die leitende Tätigkeit in einem Gesundheitsamt. Im Einvernehmen mit der personalverwaltenden Stelle innerhalb des Sozialministeriums erstellt die neue Abteilung „Landesgesundheitsamt“ des Sozialministeriums ein Gesamtkonzept, durch welches der Kreis der berechtigten und geeigneten Fachärztinnen und Fachärzte sowie Fachzahnärztinnen und Fachzahnärzte und anderer Abschlüsse eines naturwissenschaftlichen oder gesundheitswissenschaftlichen Studiengangs mit der Befähigung für den höheren Dienst für die Funktion der Leitung und der Stellvertretung eines Gesundheitsamtes erweitert und an den geänderten Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ausgerichtet werden soll. Insbesondere auch im Hinblick auf die Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst vom 4. September 2020, welcher bei der 93. GMK beschlossen worden ist, muss die Erstellung des Gesamtkonzepts bis spätestens zum 30. Juni 2022 erfolgen.

Zu Nummer 5:

Hierbei handelt es sich um eine Anpassung an die in § 73 SchG BaWü geänderte Stichtagsregelung. Um größtmögliche Flexibilität zu erreichen, wird nicht mehr der jeweils aktuelle Stichtag genannt, sondern auf § 73 SchG BaWü insgesamt verwiesen.

Zu Nummer 6:

Das Gesundheitsdienstgesetz weist den Gesundheitsämtern bisher die Trinkwasserüberwachung als Aufgabe zu, nicht aber die Zuständigkeit für Anordnungen und Maßnahmen, um die Einhaltung der Trinkwasserverordnung sicherzustellen, es sei denn das Gesundheitsamt hat die Befugnis bereits nach dieser Verordnung.

Daher kommen bei Maßnahmen nach § 39 Absatz 2 IfSG in Verbindung mit § 1 Absatz 4 der Verordnung des Sozialministeriums über Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSGZustV) inhaltlich § 16 Absätze 6 und 7 IfSG in Verbindung mit § 1 Absatz 6 IfSGZustV zum Tragen. Maßnahmen, beispielsweise zu § 17 oder § 21 TrinkwV, müssen auf Vorschlag und unter fachlicher Mitwirkung des Gesundheitsamtes von der Ortspolizeibehörde angeordnet werden. Nur bei Gefahr im Verzug kann das Gesundheitsamt auch diese erforderlichen Maßnahmen selbst anordnen.

In der Vollzugspraxis stellt sich die bisherige Zuständigkeitsregelung als schwierig und praxisfern dar. Durch die nun vorgesehene Neufassung von Satz 2 wird eine einheitliche behördliche Zuständigkeit für Anordnungen und Maßnahmen zur Sicherstellung der Einhaltung der Trinkwasserverordnung erreicht.

Bei der Bezeichnung des Ministeriums in Satz 3 wird die offizielle Kurzbezeichnung genommen.

Zu Nummer 7:

Hierbei handelt es sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu Nummer 8:

Hierbei handelt es sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu Nummer 9:

Bei der Änderung der Überschrift in § 16 handelt es sich um eine redaktionelle Änderung in Form einer Legaldefinition aufgrund der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration. Der letzte Halbsatz in Nummer 4 kann gestrichen werden, da das Sozialministerium selbst oberste Gesundheitsbehörde ist. Mit der bisherigen Nummer 7 war die Feststellung der Gleichwertigkeit im Ausland erworbener und inländischer Ausbildungsnachweise für landesrechtlich geregelte Berufe im öffentlichen Gesundheitswesen nach dem Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz Baden-Württemberg Aufgabe des Landesgesundheitsamtes. Diese Aufgabe soll trotz Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium auch weiterhin Aufgabe des Regierungspräsidiums Stuttgart bleiben, sodass sie in dem neu gefassten § 16 Absatz 1 entfällt. Dies führt auch zu einer Bündelung der Aufgaben innerhalb des Regierungspräsidiums Stuttgart. Ansonsten würde ein zahlenmäßig kleiner Teilbereich der Anerkennung landesrechtlich geregelter Berufe als operative Aufgabe aus dem Regierungspräsidium Stuttgart herausgelöst werden, während der für das Sozialministerium wesentliche Teil der Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen in den akademischen Heilberufen sowie den Gesundheitsfach- und Pflegeberufen sachgerecht in der Zuständigkeit des jetzigen Referats 95 des Regierungspräsidiums Stuttgart verbliebe.

Im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung, insbesondere für Präventionsstrategien, Gesundheitsförderung und Koordinationsaufgaben, die das Land betreffen, gehen die Aufgaben innerhalb des Geschäftsbereichs des Sozialministeriums nur insoweit auf die Abteilung Landesgesundheitsamt über, sofern die Gesundheitsämter betroffen sind.

Zu Nummer 10:

Hierbei handelt es sich um eine redaktionelle Änderung. Aufgrund des allgemeinen Verweises in Satz 3 kann der Absatz 2 entfallen.

Zu Nummer 11:

Zu § 18 Absatz 1:

Die Regelung unterscheidet nicht mehr zwischen den Phasen der Erhebung, Speicherung, Veränderung und Nutzung, sondern verwendet, dem Grundgedanken der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) folgend, allgemein den umfassenden Begriff der Verarbeitung. Dieser umfasst nach der Definition in Artikel 4 Nummer 2 der Verordnung (EU) 2016/679 alle Phasen der Verarbeitung personenbezogener Daten.

Nach Artikel 9 Absatz 1 der Datenschutz-Grundverordnung ist die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten wie beispielsweise Gesundheitsdaten grundsätzlich untersagt. Artikel 9 Absatz 2 der Verordnung (EU) 2016/679 sieht jedoch Ausnahmen von diesem Verbot vor. § 18 legt fest, unter welchen Voraussetzungen die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten ausnahmsweise zulässig ist. Mit § 18 Absatz 1 wird von den Öffnungsklauseln des Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe h (in Bezug auf § 18 Absatz 1 Nummer 1), des Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe i (in Bezug auf § 18 Absatz 1 Nummer 2), des Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe g (in Bezug auf § 18 Absatz 1 Nummer 3) und des Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe j (in Bezug auf § 18 Absatz 1 Nummer 4) der Datenschutz-Grundverordnung Gebrauch gemacht.

Neben einem Ausnahmetatbestand ist im Übrigen stets erforderlich, dass eine Rechtsgrundlage für die Verarbeitung nach Artikel 6 Absatz 1 der Datenschutz-Grundverordnung vorliegt.

Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten nach § 18 Absatz 1 Nummern 3 und 4 erfordert zusätzlich eine Interessensabwägung, wie dies Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe g und Buchstabe j der Datenschutz-Grundverordnung vorsieht, indem die Verarbeitung in einem angemessenen Verhältnis zu dem verfolgten Zweck stehen und den Wesensgehalt des Rechts auf Datenschutz wahren muss.

Der zweite Halbsatz in § 18 Absatz 1 Nummer 1 dient der Klarstellung in Umsetzung des Artikels 9 Absatz 2 Buchstabe h der Datenschutz-Grundverordnung. Das deutsche Recht sieht bereits umfangreiche, angemessene und spezifische Maßnahmen zum Schutz des Berufsgeheimnisses vor, insbesondere durch § 203 StGB und die einschlägigen Berufsordnungen. Daneben können auch die in § 18 Absatz 2 genannten Maßnahmen der Wahrung des Berufsgeheimnisses dienen.

Zu § 18 Absatz 2:

§ 18 Absatz 2 setzt das Erfordernis aus Artikel 9 Absatz 3 der Datenschutz-Grundverordnung um, „angemessene und spezifische Maßnahmen zur Wahrung der Grundrechte und Interessen der betroffenen Person“ bzw. „angemessene und spezifische Maßnahmen zur Wahrung der Rechte und Freiheiten der betroffenen Person, insbesondere des Berufsgeheimnisses“ vorzusehen. Die in § 18 Absatz 1 Satz 2 aufgeführten Maßnahmen treffen jeden Verantwortlichen und damit auch jeden, der besondere Kategorien personenbezogener Daten verarbeitet.

Zu § 18 Absatz 3:

§ 18 Absatz 3 stellt für die Weiterverarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten im Sinne des Artikels 9 Absatz 1 der Datenschutz-Grundverordnung klar, dass neben dem Vorliegen einer der tatbestandlichen Voraussetzungen des § 5 Absatz 1 LDSG für die Zweckänderung auch ein Ausnahmetatbestand nach Artikel 9 Absatz 2 der Datenschutz-Grundverordnung gegebenenfalls in Verbindung mit § 18 Absatz 1 vorliegen muss, der die Verarbeitung der besonderen Kategorien personenbezogener Daten rechtfertigt. Mit der Vorschrift wird von dem durch die Datenschutz-Grundverordnung eröffneten Regelungsspielraum Gebrauch gemacht, wonach die Mitgliedstaaten nationale Regelungen in Fällen, in denen der Zweck der Weiterverarbeitung nicht mit dem ursprünglichen Zweck vereinbar ist, erlassen dürfen, soweit die nationale Regelung eine in einer demokratischen Gesellschaft notwendige und verhältnismäßige Maßnahme zum Schutz der in Artikel 23 Absatz 1 genannten Ziele darstellt.

Satz 2 entspricht im Wesentlichen § 18 Absatz 2 Satz 3 ÖGDG a. F., wonach die Vertraulichkeit der Beratungssituation insbesondere bei Beratungen nach § 7 ÖGDG besonders geschützt wird. Die Verarbeitung von im Rahmen der Beratung gewonnener personenbezogener Daten zum Zwecke der Strafverfolgung nicht zulässig ist.

Zu § 18 Absatz 4:

Die Anwendung des § 5 Absatz 1 Nummer 4 sowie Absatz 2 LDSG ist auszuschließen, da diese nach geltender Rechtsprechung nicht auf die Öffnungsklauseln der Datenschutz-Grundverordnung gestützt werden können.

Zu § 18 Absatz 5:

§ 18 Absatz 5 entspricht im Wesentlichen § 18 Absatz 4 ÖGDG a. F.

Zu Nummer 12:

§ 19 kann aufgehoben werden. Hintergrund ist, dass unter den Verarbeitungsbegriff des Artikel 4 der Verordnung (EU) 2016/679 auch die Übermittlungstätigkeit fällt. Es bedarf daher keiner besonderen Regelung mehr.

Zu Nummer 13:

Das Landesdatenschutzgesetz gilt bereits nach § 17 Absatz 1 Satz 3 ÖGDG ergänzend. Der Hinweis in § 20 ÖGDG ist rein wiederholender Art und kann daher entfallen.

Zu Nummer 14:

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu Nummer 15:

Redaktionelle Anpassung des Inhaltsverzeichnisses.

Zu Artikel 2 (Änderung der Verordnung des Sozialministeriums über Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz)

Zu Nummer 1:

Aufgrund der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium zum 1. Januar 2022 ist eine redaktionelle Anpassung erforderlich. „Zuständige Landesbehörde“ im Sinne von § 11 Absatz 1 und 4 sowie § 12 ist aufgrund der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes ins Sozialministerium nunmehr auch das Sozialministerium.

Zum 1. November 2021 trat der neue § 13 Absatz 6 IfSG in Kraft. Die Festlegung der im § 13 Absatz 6 IfSG genannten „zuständigen Landesbehörde“ ist erforderlich. Als „zuständige Landesbehörde“ wird das Sozialministerium festgelegt.

Zu Nummer 2:

Aufgrund der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium zum 1. Januar 2022 ist eine redaktionelle Anpassung erforderlich.

Zu Artikel 3 (Änderung des Gesetzes über die Kostentragung bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose)

Zu den Nummern 1 und 2:

Aufgrund der Änderung des Infektionsschutzgesetzes ist eine redaktionelle Anpassung erforderlich.

Zu Artikel 4 (Änderung der Verordnung des Sozialministeriums über die ärztlichen Kosten bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose)

Zu Nummer 1:

Aufgrund der Änderung des Infektionsschutzgesetzes ist eine redaktionelle Anpassung erforderlich.

Zu den Nummern 2 und 3:

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung, da der Landeswohlfahrtsverband aufgelöst ist und die entsprechenden Aufgaben dem Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS) übertragen worden sind.

Zu Nummer 4:

Die Anlage 1 und die Anlage 2 werden redaktionell angepasst.

Zu Artikel 5 (Änderung der Badegewässerverordnung)

Zu Nummer 1:

Redaktionelle Änderung: Aufgrund der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration ist im Regelungstext der Badegewässerverordnung die Bezeichnung der Behörde „Landesgesundheitsamt“ durch die Bezeichnung „Sozialministerium“ zu ändern.

Zu Nummer 2:

Redaktionelle Änderung wegen der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium.

Zu Nummer 3:

Redaktionelle Änderung wegen der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium.

Zu Artikel 6 (Änderung der Sicherheitsüberprüfungsfeststellungsverordnung)

Redaktionelle Änderung wegen der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium.

Zu Artikel 7 (Änderung der Weiterbildungsverordnung – Hygiene)

Zu Nummer 1:

Redaktionelle Änderung wegen der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium.

Zu Nummer 2:

Redaktionelle Änderung wegen der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium.

Zu Nummer 3:

Redaktionelle Änderung wegen der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium.

Zu Nummer 4:

Redaktionelle Änderung wegen der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium.

Zu Artikel 8 (Änderung der Schuluntersuchungsverordnung)

Zu Nummer 1:

Hierbei handelt es sich um eine Anpassung an die in § 73 SchG BaWü geänderte Stichtagsregelung. Um größtmögliche Flexibilität zu erreichen, wird nicht mehr der jeweils aktuelle Stichtag genannt, sondern auf § 73 SchG BaWü insgesamt verwiesen.

Zu Nummer 2:

Redaktionelle Änderungen wegen der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium.

Zu Artikel 9 (Änderung der Gebührenverordnung Sozialministerium)

Hierbei handelt es sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 10 (Inkrafttreten)

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2022 in Kraft.



Baden-Württemberg

NO NKONT O AT BAD N W TT B G

. Oktober 2 21

Stellungnahme des Normenkontrollrats Baden-Württemberg gemäß Nr. 6.1 VwV NKR BW

Gesetz zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und anderer Vorschriften zur Umsetzung der Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium

NK Nummer 5 2 21, inisterium für Soziales, Gesundheit und Integration

Der Normenkontrollrat Baden Württemberg hat den Entwurf des oben genannten egelungsvorhabens geprüft.

I. Zusammenfassung

Bürgerinnen und Bürger	Kein rfüllungsaufwand
Wirtschaft	Kein rfüllungsaufwand
Verwaltung (Land/Kommunen)	Unerheblicher rfüllungsaufwand

II. Im Einzelnen

Durch das vorliegende egelungsvorhaben sollen die bisher von den eferaten 1 bis 4 und des egerungspräsidiums Stuttgart wahrgenommenen Aufgaben – bis auf die achaufsicht über die Trinkwasserüberwachung und die eststellung der Gleichwertigkeit im Ausland erwor bener Ausbildungsnachweise und inländischer Ausbildungsnachweise für landesrechtlich ge regelte Berufe im öffentlichen Gesundheitswesen nach dem Berufs ualifikationsfeststellungs gesetz – auf das Sozialministerium übertragen werden. Das andesgesundheitsamt soll damit in das Sozialministerium eingegliedert werden.

olgende egelungen sollen geändert werden:

- Gesundheitsdienstgesetz,
- Verordnung des Sozialministeriums über uständigkeiten nach dem Infektionsschutz gesetz,
- Gesetz über die Kostentragung bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose,
- Verordnung des Sozialministeriums über die ärztlichen Kosten bei sexuell übertragba ren Krankheiten und Tuberkulose,
- Badegewässerverordnung,
- Sicherheitsüberprüfungsfeststellungsverordnung,
- Weiterbildungsverordnung – giene,

Seite 1 von 3

- Schuluntersuchungsverordnung und
- Gebührenverordnung Sozialministerium.

Bei den Änderungen handelt es sich im Wesentlichen um redaktionelle Anpassungen.

II.1. Erfüllungsaufwand

II.1.1 Bürgerinnen und Bürger sowie Wirtschaft

Durch das vorliegende Regelungsvorhaben ergeben sich keine Änderungen des Erfüllungsaufwands für die Bürgerinnen und Bürger sowie die Wirtschaft.

II. 1.2 Verwaltung (Land/Kommunen)

Auslöser für den Großteil der Änderungen ist die Herauslösung des Landesgesundheitsamtes vom Regierungspräsidium Stuttgart in das Sozialministerium. Nach der seit 1. Januar 2021 anzuwendenden landesspezifischen Methode zur Ermittlung des Erfüllungsaufwandes bei Regelungsvorhaben in Baden-Württemberg sind beim Normadressaten Verwaltung die im Zusammenhang mit der Neugründung/Umorganisation von Behörden entstehenden weiteren Folgekosten nicht beim Erfüllungsaufwand zu berücksichtigen.

Weiterhin wird in Artikel 1 bestimmt, dass die Gesundheitsämter direkt – ohne Einschaltung der Ortspolizeibehörden – Anordnungen und Maßnahmen zur Sicherstellung der Einhaltung der Trinkwasserverordnung treffen können. Dadurch entfällt Abstimmungsbedarf. Da das Einsparpotential und die Zahl dieser Anordnungen/ Maßnahmen pro Jahr überschaubar sind, ergibt sich lediglich eine geringfügige Entlastung.

In Artikel 1 (Schuluntersuchungsverordnung) erfolgt eine Anpassung an die in § 3 des Schulgesetzes für Baden-Württemberg (SchG BaWü) geänderte Stichtagsregelung. Um größtmögliche Flexibilität zu erreichen, wird nicht mehr der jeweils aktuelle Stichtag genannt, sondern auf § 3 SchG BaWü insgesamt verwiesen. Die Änderung hat somit keine Auswirkungen auf den Erfüllungsaufwand.

Bei allen übrigen Änderungen handelt es sich um redaktionelle Anpassungen, die keine Auswirkungen auf den Erfüllungsaufwand haben.

II.2. Nachhaltigkeitscheck

Durch die Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium kommt es vor allem zu redaktionellen Änderungen, unter anderem im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst und anderer landesrechtlicher Vorschriften. Von diesen notwendigen Änderungen sind keine erheblichen Auswirkungen auf die ökonomischen, ökologischen und sozialen Verhältnisse zu erwarten.

Der Gesetzentwurf leistet vielmehr einen Beitrag zu einer klaren und strukturierten Aufgabenerfüllung durch das Sozialministerium, die mit einer Verbesserung in der Wahrnehmung durch die Bevölkerung verbunden ist.

Vom Nachhaltigkeitscheck wurde abgesehen, da erhebliche Auswirkungen offensichtlich nicht zu erwarten sind. Es handelt sich im Wesentlichen um Regelungen bereinigender und klarstellender Art in Bezug auf die Eingliederung des Landesgesundheitsamtes in das Sozialministerium. Bei den vorzunehmenden Anpassungen handelt es sich hauptsächlich um formelle und redaktionelle Anpassungen.

III. Votum

Das Ressort hat die Auswirkungen des Regelungsvorhabens plausibel dargestellt. Der Normenkontrollrat Baden-Württemberg erhebt im Rahmen seines Regierungsauftrags keine Einwände gegen die Darstellung der Folgekosten.

Der Normenkontrollrat möchte jedoch darauf hinweisen, dass die Eingliederung von operativen Verwaltungszuständigkeiten in den Zuständigkeitsbereich von Ministerien die Effizienz von Verwaltungsabläufen verringern könnte, weshalb er empfiehlt, in den Gesetzentwurf eine Evaluierung nach zwei Jahren aufzunehmen. Auf diese Weise kann geprüft werden, wie sich die Eingliederung auf Verwaltungsabläufe und damit auf Verfahrenskosten für die Beteiligten ausgewirkt hat.

Dr. Gisela Meister Scheufelen
Vorsitzende

Thomas Junkwitz
Berichtersteller

Verzeichnis der Abkürzungen

VwV NK BW Verwaltungsvorschrift für den Normenkontrollrat Baden-Württemberg