

**Amtliche Abkürzung:** HGöGD**Ausfertigungsdatum:** 28.09.2007**Gültig ab:** 09.10.2007**Gültig bis:** 31.12.2020**Dokumenttyp:** Gesetz**Quelle:****Fundstelle:** GVBl. I 2007, 659**Gliederungs-Nr:** 350-94

**Hessisches Gesetz  
über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD)  
Vom 28. September 2007**

*Gesamtausgabe in der Gültigkeit vom 01.01.2013 bis 31.12.2020*

**Stand:** zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. September 2012 (GVBl. S. 271).

**Inhaltsübersicht**

**Erster Abschnitt**

**Allgemeines**

- § 1 Ziele und Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes
- § 2 Träger und Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes
- § 3 Zuständigkeiten
- § 4 Abwehr erheblicher gesundheitlicher Gefahren
- § 5 Besondere Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz

**Zweiter Abschnitt**

**Einzelne Aufgaben und Befugnisse der  
Gesundheitsbehörden**

- § 6 Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten
- § 7 Prävention und Gesundheitsförderung
- § 8 Umweltbezogener Gesundheitsschutz
- § 9 Hygienische Überwachung von Einrichtungen
- § 10 Kinder- und Jugendgesundheit
- § 11 Zahngesundheit
- § 12 Maßnahmen im Rahmen der Berufsaufsicht, Anzeigepflicht
- § 13 Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie
- § 14 Amtsärztliche Untersuchungen
- § 15 Aufgaben des Hessischen Landesprüfungs- und Untersuchungsamtes im Gesundheitswesen
- § 16 Fachberufe des Gesundheitswesens
- § 17 Befugnisse

**Dritter Abschnitt**

**Datenschutz, Kosten und  
Schlussvorschriften**

- § 18 Datenschutz
- § 19 Verwaltungskosten
- § 20 Kostenträger für Maßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz
- § 21 Ordnungswidrigkeiten

- § 22 Rechtsverordnungen
- § 23 Aufhebung von Rechtsvorschriften
- § 24 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

## **Erster Abschnitt**

### **Allgemeines**

#### **§ 1**

#### **Ziele und Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes**

- (1) Der öffentliche Gesundheitsdienst fördert und schützt die Gesundheit der Bevölkerung.
- (2) Zur Erreichung dieses Ziels hat der öffentliche Gesundheitsdienst insbesondere die Aufgabe,
1. gesundheitliche Gefahren von der Bevölkerung abzuwehren,
  2. übertragbare Krankheiten bei Menschen zu verhüten und zu bekämpfen,
  3. Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung zu veranlassen und zu koordinieren,
  4. den Ursachen von Gesundheitsgefährdungen und Gesundheitsschäden nachzugehen,
  5. die Einwirkungen aus der Umwelt auf die menschliche Gesundheit zu beobachten und zu bewerten,
  6. darüber zu wachen, dass die Anforderungen der Hygiene eingehalten werden,
  7. Infektionskrankheiten epidemiologisch zu erfassen und zu bewerten sowie Gesundheitsberichte zu erstellen,
  8. die Medizinalaufsicht über Einrichtungen und Berufe des Gesundheitswesens auszuüben, soweit keine andere Zuständigkeit gegeben ist,
  9. bei der Ausbildung der Fachberufe des Gesundheitswesens mitzuwirken und insbesondere die staatlichen Anerkennungen durchzuführen,
  10. amtsärztliche, ärztliche und zahnärztliche Untersuchungen durchzuführen sowie Zeugnisse und Gutachten zu erstellen.
- (3) Die Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes arbeiten mit den Behörden und Stellen eng zusammen, die Leistungen zur gesundheitlichen Versorgung erbringen oder gesundheitliche Interessen vertreten. Damit kommt dem öffentlichen Gesundheitsdienst eine zentrale Informations-, Steuerungs- und Koordinierungsfunktion in allen gesundheitlichen Fragen zu.

#### **§ 2**

#### **Träger und Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes**

- (1) Träger des öffentlichen Gesundheitsdienstes sind das Land, die Landkreise und die kreisfreien Städte.
- (2) Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes sind
1. als untere Gesundheitsbehörde (Gesundheitsamt) in den Landkreisen der Kreisausschuss und in den kreisfreien Städte der Magistrat,

2. als obere Gesundheitsbehörde das Regierungspräsidium Darmstadt,
3. als Landesoberbehörde das Hessische Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen,
4. als oberste Gesundheitsbehörde das für den öffentlichen Gesundheitsdienst zuständige Ministerium.

(3) Die Gesundheitsämter werden von einer Amtsärztin oder einem Amtsarzt geleitet. Diese müssen über eine Anerkennung als Fachärztin oder Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen verfügen, die Stellvertretungen sollen eine solche Anerkennung oder eine Anerkennung als Fachzahnärztin oder Fachzahnarzt für öffentliches Gesundheitswesen spätestens innerhalb eines Jahres nach der Übertragung der Stellvertretung erwerben. Die obere Gesundheitsbehörde kann in Einzelfällen auf Antrag befristet Ausnahmen von Satz 2 zulassen.

(4) Die Aufgabe der unteren Gesundheitsbehörde wird als Aufgabe zur Erfüllung nach Weisung wahrgenommen. Weisungen dienen der Sicherung der Qualität im öffentlichen Gesundheitsdienst und sollen sich auf allgemeine Anordnungen beschränken. Weisungen im Einzelfall sind zulässig, wenn

1. die Aufgaben nicht in Einklang mit den Gesetzen wahrgenommen werden,
2. allgemeine Weisungen nicht befolgt werden,
3. Fälle von übergeordneter und überörtlicher Bedeutung vorliegen oder
4. ein besonderes öffentliches Interesse besteht.

Aufsichtsbehörden sind insoweit das Regierungspräsidium Darmstadt als obere und das für den öffentlichen Gesundheitsdienst zuständige Ministerium als oberste Gesundheitsbehörde.

(5) Die Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes arbeiten kooperativ zusammen und unterstützen sich in fachlichen Fragen.

(6) Bei drohenden oder gegenwärtigen erheblichen gesundheitlichen Gefahren für Leib und Leben der Bevölkerung können die Aufsichtsbehörden die Befugnisse der nach § 3 Abs. 1 zuständigen Behörden auf deren Kosten ausüben, wenn diese nicht tätig werden oder einer Weisung im Einzelfall zuwider handeln.

### **§ 3 Zuständigkeiten**

(1) Die Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes obliegen, soweit in diesem Gesetz oder aufgrund dieses Gesetzes nichts anderes bestimmt ist, den unteren Gesundheitsbehörden (Gesundheitsämtern). Dies gilt auch in den Fällen, in denen in sonstigen Rechts- oder Verwaltungsvorschriften die Zuständigkeit von Amtsärztinnen und Amtsärzten oder des Gesundheitsamtes begründet wird.

(2) Zuständige Behörden nach § 3 Abs. 1 Nr. 5 und 6 der Trinkwasserverordnung in der Fassung vom 28. November 2011 (BGBl. I S. 2370), geändert durch Gesetz vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 3044), sind die Gesundheitsämter.

### **§ 4 Abwehr erheblicher gesundheitlicher Gefahren**

(1) Die Aufsichtsbehörden können zur Abwehr von erheblichen gesundheitlichen Gefahren für Leib und Leben der Bevölkerung im Benehmen mit der jeweiligen Gebietskörperschaft vorübergehend über deren Fachpersonal verfügen und einen Einsatz in einer anderen Gebietskörperschaft gegen Kostenerstattung durch das Land anordnen. Die Verwendung

kann auch bei einer Aufsichtsbehörde oder einer anderen für die Gefahrenabwehr zuständigen Behörde erfolgen. Die Anordnung darf nicht länger andauern, als es zur Gefahrenabwehr erforderlich ist. Eine Personalanforderung, die über einen Monat hinausgeht, kann gegen den Willen der Gebietskörperschaft nur im Einvernehmen mit dem für die Kommunalaufsicht zuständigen Ministerium angeordnet werden.

(2) Die Aufsichtsbehörden können unter den Voraussetzungen, die zu einer Anordnung nach Abs. 1 berechtigen, anordnen, dass den kommunalen Behörden verfügbare Sachmittel gegen Kostenerstattung auch in anderen Landkreisen oder kreisfreien Städten zur Verfügung gestellt werden, sofern dies zur Gefahrenabwehr erforderlich ist.

(3) Zur Abwehr erheblicher gesundheitlicher Gefahren für Leib und Leben der Bevölkerung haben die Gesundheitsämter in Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden vorbereitende Maßnahmen zu treffen, insbesondere Alarmpläne aufzustellen und diese nach dem jeweiligen Stand der Wissenschaft und Technik fortzuschreiben. Die Gesundheitsämter wirken auf sachgerechte Regelungen zwischen Rettungsdienst und Krankenhäusern hin. Die Gesundheitsämter überwachen, dass die Krankenhäuser Alarmpläne aufstellen und diese nach dem jeweiligen Stand der Wissenschaft und Technik fortschreiben.

(4) Eine erhebliche gesundheitliche Gefahr für Leib und Leben der Bevölkerung liegt insbesondere vor, wenn mit der Verbreitung von lebensbedrohlichen und leicht übertragbaren Infektionen oder der Freisetzung von biologischen Stoffen zu rechnen ist, die zu lebensbedrohlichen und leicht übertragbaren Infektionen beim Menschen führen können.

## § 5

### **Besondere Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz**

(1) Zuständige Behörden für die Durchführung des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 28. Juli 2011 (BGBl. I S. 1622), und der hierzu erlassenen Rechtsverordnungen sind die Gesundheitsämter, soweit nicht in den nachfolgenden Absätzen etwas anderes bestimmt ist.

(2) Zuständige Landesbehörde nach dem Infektionsschutzgesetz für

1. a) die Entgegennahme und Weiterleitung der Daten nach § 11 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2,  
b) die Entgegennahme der Meldung eines Verdachts über eine das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehende gesundheitliche Schädigung nach § 11 Abs. 3 Satz 1,  
c) Übermittlung der Daten nach § 11 Abs. 4

ist das Hessische Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen,

2. a) die Entgegennahme der Meldung eines Verdachts, dass ein Arzneimittel eine Infektionsquelle ist, nach § 11 Abs. 3 Satz 1,  
b) die Entgegennahme einer Meldung nach § 25 Abs. 2 Satz 1

ist das Regierungspräsidium Darmstadt,

3. a) die Beteiligung an Sentinel-Erhebungen nach § 13 Abs. 3,  
b) die öffentliche Empfehlung von Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe nach § 60 Abs. 1 Nr. 1

ist das für den öffentlichen Gesundheitsdienst zuständige Ministerium.

(3) Zuständige Behörden nach § 43 Abs. 5 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes sind auch die für die Lebensmittelüberwachung zuständigen Behörden.

(4) Zuständige Behörde für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 73 des Infektionsschutzgesetzes ist in den Landkreisen der Kreisausschuss, in den kreisfreien Städten der Magistrat, soweit in einer aufgrund des § 17 Abs. 4 Satz 1, Abs. 5 Satz 1 oder des § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes erlassenen Rechtsverordnung nichts anderes bestimmt wird.

## **Zweiter Abschnitt**

### **Einzelne Aufgaben und Befugnisse der Gesundheitsbehörden**

#### **§ 6**

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

(1) Die Gesundheitsämter tragen zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten bei. Sie wirken insbesondere durch Aufklärung und Beratung sowie durch Aufdeckung von Infektionsketten mit dem Ziel ihrer Unterbrechung darauf hin, die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhindern.

(2) Die Gesundheitsämter wirken auf einen ausreichenden Impfschutz der Bevölkerung hin und fördern die Durchführung öffentlich empfohlener Impfungen. Die Gesundheitsämter führen Impfungen selbst durch, um auf das Schließen von Impflücken hinzuwirken sowie in den Fällen, in denen es aus Gründen des Bevölkerungsschutzes geboten ist. Die Gesundheitsämter beobachten und bewerten die Impfsituation in der Bevölkerung.

#### **§ 7**

#### **Prävention und Gesundheitsförderung**

(1) Die Gesundheitsämter klären die Bevölkerung über gesunde Lebensweise, Gesundheitsgefährdungen und die Verhütung von Krankheiten auf. Sie informieren und beraten, wie Gesundheit gefördert, Gefährdungen vermieden und Krankheiten verhütet werden können. Dies gilt insbesondere für sozial benachteiligte oder besonders schutzbedürftige oder gefährdete Personen, die an der gesundheitlichen Versorgung nicht ausreichend teilhaben; für diesen Personenkreis können die Gesundheitsämter ambulante Behandlungen im Einzelfall vornehmen.

(2) Die Gesundheitsämter informieren und beraten nach § 59 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022, 3023), zuletzt geändert durch Gesetz vom 12. April 2012 (BGBl. I S. 579).

(3) Die Gesundheitsämter unterstützen Menschen mit psychischen Krankheiten, Abhängigkeitserkrankungen und seelischen und geistigen Behinderungen sowie hiervon bedrohte Menschen und deren Angehörige mit der Bereitstellung eines Beratungs- und Betreuungsangebotes durch einen sozialpsychiatrischen Dienst sowie durch die Vermittlung weitergehender spezifischer Hilfen. Die Gesundheitsämter können suchtspezifische Angebote und einen Kriseninterventionsdienst vorhalten. Die Gesundheitsämter können Familien mit Kindern und Jugendlichen mit psychischen Krankheiten, Suchtproblemen oder Verhaltensauffälligkeiten durch einen kinder- und jugendpsychiatrischen Dienst und durch die Vermittlung weitergehender ambulanter und stationärer Hilfsangebote unterstützen.

(4) Die Gesundheitsämter beraten und unterstützen andere Stellen, insbesondere freie Träger, Selbsthilfegruppen und Selbsthilfekontaktstellen, die mit Prävention und Gesundheitsförderung nach Abs. 1 bis 3 befasst sind. Die Gesundheitsämter koordinieren die Angebote und Maßnahmen und wirken darauf hin, dass andere Stellen erforderliche Angebote bereitstellen und übernehmen.

(5) Die Gesundheitsämter tragen in Zusammenarbeit mit anderen Stellen zur Weiterentwicklung einer vernetzten ambulanten und stationären medizinischen und pflegerischen Versorgungsstruktur insbesondere für ältere Menschen bei.

(6) Die Aufklärung und Beratung durch andere staatliche Stellen, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Apotheken, Krankenkassen sowie Vereinigungen und Verbände bleiben unberührt.

## **§ 8**

### **Umweltbezogener Gesundheitsschutz**

(1) Den Gesundheitsämtern obliegen die Beobachtung und Bewertung von Einwirkungen aus der Umwelt auf die menschliche Gesundheit. Die Gesundheitsämter informieren und beraten die Bevölkerung und Behörden in Fragen des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes.

(2) Bei Planungsvorhaben, Genehmigungsverfahren, Baumaßnahmen und sonstigen Maßnahmen, die gesundheitliche Belange der Bevölkerung wesentlich berühren, nehmen die Gesundheitsämter zu den Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit Stellung.

## **§ 9**

### **Hygienische Überwachung von Einrichtungen**

(1) Die Gesundheitsämter überwachen die Einhaltung der Hygieneanforderungen der im Sechsten und Siebten Abschnitt des Infektionsschutzgesetzes genannten Einrichtungen.

(2) Die Betreiber von Einrichtungen und Anlagen nach dem Sechsten und Siebten Abschnitt des Infektionsschutzgesetzes müssen innerhalb eines Monats die Aufnahme und Schließung des Betriebs beim Gesundheitsamt anzeigen. Bei der Entscheidung über die Genehmigung von Einrichtungen und Anlagen nach dem Sechsten und Siebten Abschnitt des Infektionsschutzgesetzes wirkt das Gesundheitsamt mit.

(3) Die Gesundheitsämter können die Einhaltung der Hygieneanforderungen in folgenden Einrichtungen überwachen:

1. Einrichtungen des Kur- und Bäderwesens,
2. Einrichtungen und Fahrzeuge des Rettungswesens und des Krankentransportes mit Ausnahme der Rettungsleitstellen,
3. Flughäfen, Landeplätze, Häfen und Bahnhöfe,
4. öffentlich zugängliche Sportstätten, Bäder und Badestellen sowie Kinderspielplätze,
5. Anlagen zur Abwasser- und Abfallbeseitigung,
6. Camping- und Zeltlagerplätze,
7. Einrichtungen des Bestattungs- und Friedhofwesens,
8. Blutspendedienste und -termine.

Sonstige öffentlich zugängliche Einrichtungen können überwacht werden, wenn Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Anforderungen der Hygiene nicht eingehalten werden.

(4) Unberührt bleiben die Vorschriften des Friedhofs- und Bestattungsgesetzes vom 5. Juli 2007 (GVBl. I S. 338), zuletzt geändert durch Gesetz vom 16. Dezember 2011 (GVBl. I S. 786).

## **§ 10 Kinder- und Jugendgesundheit**

- (1) Die Gesundheitsämter schützen und fördern die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Dazu führen sie insbesondere bei allen Kindern vor Schuleintritt ärztliche Einschulungsuntersuchungen durch. Die Untersuchung hat den Zweck, Einschränkungen, die die Teilnahme am Unterricht betreffen, festzustellen. Die Untersuchungen sollen zu einem Zeitpunkt durchgeführt werden, der es erlaubt, gegebenenfalls notwendige, stützende Maßnahmen rechtzeitig anzubieten. Die Gesundheitsämter beraten Schülerinnen und Schüler, deren Sorgeberechtigte und die Schulen zu gesundheitlichen Fragen, die den Schulbesuch betreffen. Diese Beratung und Unterstützung betrifft auch das Auftreten von chronischen Erkrankungen und die damit jeweils zusammenhängenden Maßnahmen.
- (2) Zur Früherkennung von Krankheiten, Behinderungen, Entwicklungs- und Verhaltensstörungen können die Gesundheitsämter weitere ärztliche Untersuchungen oder andere Testverfahren durchführen.
- (3) Die Gesundheitsämter können in Zusammenarbeit mit den zuständigen Stellen Kinder und Jugendliche, deren körperliche, seelische oder geistige Gesundheit beeinträchtigt ist, sowie deren Sorgeberechtigte beraten, betreuen oder Hilfen vermitteln.
- (4) Schulen und Kindertagesstätten sowie deren Träger sind verpflichtet, bei Maßnahmen im Rahmen der Schulgesundheitspflege und der Gruppenprophylaxe mitzuwirken, insbesondere die erforderlichen Auskünfte zu geben und geeignete Räume zur Verfügung zu stellen.
- (5) Die nach Abs. 1 erhobenen personenbezogenen Daten dürfen für die Zwecke nach Abs. 1 Satz 3 verarbeitet werden. Die Daten dürfen in anonymisierter Form für Zwecke der Gesundheitsberichterstattung verwendet werden. Vor einer Übermittlung von Daten an Stellen außerhalb des Gesundheitsamtes ist eine Anonymisierung vorzunehmen.

## **§ 11 Zahngesundheit**

- (1) Die Gesundheitsämter beraten und betreuen Kinder und Jugendliche bis zum 16. Lebensjahr sowie ihre Sorgeberechtigten, Erzieherinnen und Erzieher, Lehrerinnen und Lehrer bei der Gesunderhaltung der Zähne sowie des Mund- und Kieferbereiches. Die Gesundheitsämter können Informationen zur Zahnhygiene und Zahngesundheit auch für andere Altersgruppen anbieten.
- (2) Die Gesundheitsämter führen regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen durch mit dem Ziel, Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten frühzeitig zu erkennen und auf eine Behandlung hinzuwirken.
- (3) Die Gesundheitsämter beteiligen sich an flächendeckenden Maßnahmen der Gruppenprophylaxe nach § 21 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Gesetz vom 21. Juli 2012 (BGBl. I S. 1613), in Schulen, Kindergärten und Behinderteneinrichtungen im Zusammenwirken mit den Arbeitskreisen Jugendzahnpflege. Die Ergebnisse der Untersuchungen werden dokumentiert und statistisch ausgewertet.
- (4) § 10 Abs. 4 und 5 gilt entsprechend.

## **§ 12 Maßnahmen im Rahmen der Berufsaufsicht, Anzeigepflicht**

- (1) Wer einen Beruf des Gesundheitswesens selbstständig ausüben will oder wer Angehörige der Berufe des Gesundheitswesens beschäftigt oder beschäftigen will, hat Beginn und Ende dieser Tätigkeit innerhalb eines Monats dem für den Ort der Niederlassung zuständigen Gesundheitsamt anzuzeigen. Zu Beginn der Tätigkeit sind die Anschrift der Niederlassung anzugeben und die Berechtigung zur Ausübung des Berufs oder zum Führen der Berufsbezeichnung nachzuweisen. Änderungen hinsichtlich der notwendigen Angaben sind dem Gesundheitsamt unverzüglich anzuzeigen.

(2) Die Gesundheitsämter überwachen, soweit nicht andere Stellen zuständig sind, die Berechtigung zur Führung der einschlägigen Berufsbezeichnung und zur Ausübung des Berufs im Gesundheitswesen sowie die ordnungsgemäße Berufsausübung und teilen Verstöße den für die Berufsaufsicht zuständigen Behörden mit.

(3) Den Gesundheitsämtern obliegt die Überprüfung von Personen, die eine Erlaubnis zur Betätigung als Heilpraktikerin oder Heilpraktiker beantragt haben. Sie achten darauf, dass niemand unerlaubt die Heilkunde ausübt.

### **§ 13 Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie**

Um Maßnahmen, die die Gesundheit fördern und Krankheiten verhüten, wirksam planen und durchführen zu können, haben die Gesundheitsämter die gesundheitliche Situation der Bevölkerung in ihrem Bezirk zu beobachten, zu bewerten und zu beschreiben sowie die erhobenen Daten in anonymisierter Form dem Hessischen Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen zu übermitteln. Im Übrigen können die Gesundheitsämter epidemiologische Untersuchungen zu gesundheitlichen Fragen durchführen.

### **§ 14 Amtsärztliche Untersuchungen**

(1) Die Gesundheitsämter nehmen amtsärztliche Untersuchungen, Begutachtungen und Überprüfungen vor und erstellen hierüber Gutachten, Zeugnisse und Bescheinigungen. Dies gilt insbesondere für die Erstellung von Gutachten, Zeugnissen und Bescheinigungen für öffentliche Bedienstete und Bewerberinnen und Bewerber für den Öffentlichen Dienst im Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis oder wenn die amtsärztliche Untersuchung zur Aufgabenerfüllung des Trägers des Gesundheitsamtes erforderlich ist.

(2) Die Ärztinnen und Ärzte des Gesundheitsamtes sind in Ausübung ihrer ärztlichen Tätigkeit nach Abs. 1 nicht an Weisungen gebunden.

### **§ 15 Aufgaben des Hessischen Landesprüfungs- und Untersuchungsamtes im Gesundheitswesen**

(1) Das Hessische Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen hat insbesondere

1. die Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes zu beraten, insbesondere in Fragen des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes und in Fragen der Hygiene,
2. Laboruntersuchungen zur Erkennung von Infektionskrankheiten durchzuführen,
3. Laboruntersuchungen im Rahmen der Überwachung von Trinkwasser, Badebeckenwasser und Badegewässern durchzuführen,
4. wissenschaftliche Erkenntnisse auszuwerten und für die Praxis der Gesundheitsämter Handlungsempfehlungen zu erarbeiten,
5. auf Anforderung der Gesundheitsämter Ausbruchsuntersuchungen und Begehungen vor Ort bei besonderen gesundheitlichen Gefahren durchzuführen,
6. epidemiologische Untersuchungen durchzuführen,
7. Methoden und Verfahren der Qualitätssicherung für den öffentlichen Gesundheitsdienst zu entwickeln und
8. nach § 13 erhobene Daten auszuwerten.



(2) Unberührt bleibt die Zuweisung von Aufgaben nach sonstigen Vorschriften.

**§ 16**  
**Fachberufe**  
**des Gesundheitswesens**

(1) Die für den öffentlichen Gesundheitsdienst zuständige Ministerin oder der hierfür zuständige Minister wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über die Ausbildung, Weiterbildung und Prüfung in den Fachberufen des Gesundheitswesens zu bestimmen. Insbesondere können nähere Regelungen getroffen werden über

1. die staatliche Anerkennung von Aus- oder Weiterbildungseinrichtungen nach Abs. 2 und deren Rücknahme oder Widerruf,
2. das Ziel der Aus- oder Weiterbildung,
3. den Inhalt sowie die Dauer und Reihenfolge der Aus- oder Weiterbildungsabschnitte einschließlich der Berufspraktika,
4. die Voraussetzungen für die Aufnahme einer Aus- oder Weiterbildung,
5. die Anrechnung von Zeiten und die Anerkennung von Inhalten anderer Aus- oder Weiterbildungen,
6. die Unschädlichkeit von Unterbrechungen der Aus- oder Weiterbildung oder von Fehlzeiten während der Aus- oder Weiterbildung,
7. die Bildung und Zusammensetzung der Prüfungsausschüsse,
8. die Voraussetzungen für die Zulassung und das Verfahren zur Zulassung zur Prüfung,
9. Art, Umfang und Inhalt der Prüfungsleistungen,
10. das Prüfungsverfahren sowie die Folgen von Verstößen gegen Prüfungsbestimmungen,
11. die Grundsätze für die Bewertung der einzelnen Prüfungsleistungen und die Ermittlung des Gesamtergebnisses der Prüfung,
12. den Rücktritt von der Prüfung und die Wiederholbarkeit einer nicht bestandenen Prüfung,
13. das Ausstellen von Urkunden und Zeugnissen und
14. eine von Abs. 3 Satz 1 abweichende Zuständigkeit.

(2) Die staatliche Anerkennung einer Aus- oder Weiterbildungseinrichtung erfolgt, wenn

1. die Leitung einer fachlich geeigneten Person obliegt,
2. fachlich und pädagogisch qualifizierte Lehrkräfte in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen,
3. die Räumlichkeiten und Einrichtungen den an die Aus- oder Weiterbildung zu stellenden Anforderungen entsprechen und
- 4.

die Angliederung oder die Zusammenarbeit mit einem geeigneten Krankenhaus oder mit anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens für die Durchführung berufspraktischer Ausbildungs- oder Weiterbildungsanteile sichergestellt ist.

(3) Das Regierungspräsidium Darmstadt ist zuständig für den Vollzug der Rechtsverordnungen nach Abs. 1 sowie für die staatliche Anerkennung der Aus- oder Weiterbildungseinrichtungen. Abweichend von Satz 1 ist das Hessische Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen zuständig für die staatliche Anerkennung von Ausbildungseinrichtungen für Psychotherapie und von Ausbildungseinrichtungen für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie nach dem Psychotherapeutengesetz vom 16. Juni 1998 (BGBl. I S. 1311), zuletzt geändert durch Gesetz vom 6. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2515).

(4) Wird über einen Antrag auf staatliche Anerkennung einer Aus- oder Weiterbildungseinrichtung nicht innerhalb von drei Monaten entschieden, gilt die Anerkennung als erteilt; im Übrigen gilt § 42a des Hessischen Verwaltungsverfahrensgesetzes. Das Verfahren kann über eine einheitliche Stelle nach den §§ 71a bis 71e des Hessischen Verwaltungsverfahrensgesetzes durchgeführt werden.

### **§ 17 Befugnisse**

(1) Die mit dem Vollzug dieses Gesetzes beauftragten Behörden sind zur Durchführung der Überwachungsaufgaben nach diesem Gesetz berechtigt,

1. von natürlichen und juristischen Personen und von nicht rechtsfähigen Personenvereinigungen alle erforderlichen Auskünfte zu verlangen,
2. Grundstücke, Räume, Anlagen und Einrichtungen, die der Überwachung nach diesem Gesetz unterliegen, während der Betriebs- und Geschäftszeiten zu betreten und zu besichtigen; zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung können diese auch außerhalb der Betriebs- und Geschäftszeiten betreten werden,
3. Wohnräume der nach Nr. 1 zur Auskunft Verpflichteten zu betreten; das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Art. 13 des Grundgesetzes und Art. 8 der Verfassung des Landes Hessen) wird insoweit eingeschränkt,
4. Gegenstände zu untersuchen, Proben zur Untersuchung zu fordern oder zu entnehmen, Bücher und sonstige Unterlagen (auch in elektronischer Form) einzusehen und daraus Kopien zu fertigen.

(2) Personen, die zur Durchführung der Überwachungsaufgaben Auskünfte geben können, sind verpflichtet, auf Verlangen die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und Unterlagen vorzulegen. Die zur Auskunft verpflichteten Personen können die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung sie selbst oder einen der in § 52 Abs. 1 der Strafprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafrechtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten in der Fassung vom 19. Februar 1987 (BGBl. I S. 602), zuletzt geändert durch Gesetz vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2353), aussetzen würde.

(3) Wer die tatsächliche Gewalt über die in Abs. 1 genannten Grundstücke, Räume, Anlagen, Einrichtungen und Gegenstände ausübt, ist verpflichtet,

1. diese den mit der Überwachung beauftragten Personen auf Verlangen zu bezeichnen,
2. diese zugänglich zu machen sowie
3. die Entnahme der Proben zu ermöglichen.

### **Dritter Abschnitt**

## **Datenschutz, Kosten und Schlussvorschriften**

### **§ 18 Datenschutz**

(1) Bei ärztlichen Untersuchungen ist die zu untersuchende Person vor Beginn der Untersuchung auf deren Zweck und die Übermittlungsbefugnis hinzuweisen. Der die Untersuchung veranlassenden Stelle darf nur das Ergebnis der Untersuchung übermittelt oder weitergegeben werden. Abweichend von Satz 2 dürfen die Anamnese und einzelne Untersuchungsergebnisse übermittelt oder weitergegeben werden, soweit deren Kenntnis zur Entscheidung über die konkrete Maßnahme, zu deren Zweck die Untersuchung durchgeführt worden ist, erforderlich ist.

(2) Die Gesundheitsämter sind berechtigt, zur Erfüllung der Aufgaben nach den §§ 10 und 11 von den Meldebehörden, Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen die Namen, den Geburtstag, die Anschrift und die Staatsangehörigkeit der Kinder eines Jahrgangs zu erheben, von den Meldebehörden darüber hinaus auch der Neugeborenen eines bestimmten Zeitraums.

(3) Die innerbehördliche Organisation der Gesundheitsbehörden ist so zu gestalten, dass gesetzliche Geheimhaltungspflichten, insbesondere die ärztliche Schweigepflicht, gewahrt werden.

(4) Im Übrigen finden die Bestimmungen des Hessischen Datenschutzgesetzes in der Fassung vom 7. Januar 1999 (GVBl. I S. 98), zuletzt geändert durch Gesetz vom 20. Mai 2011 (GVBl. I S. 208), Anwendung.

### **§ 19 Verwaltungskosten**

Die Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes erheben Kosten (Gebühren und Auslagen) nach dem Hessischen Verwaltungskostengesetz in der Fassung vom 12. Januar 2004 (GVBl. I S. 36), zuletzt geändert durch Gesetz vom 9. Juli 2009 (GVBl. I S. 253). § 7 Abs. 1 Nr. 11 des Hessischen Verwaltungskostengesetzes findet keine Anwendung, wenn auf Antrag oder im Interesse von Beschäftigten des Landes amtsärztliche Zeugnisse oder Gutachten erstellt oder amtsärztliche Untersuchungen durchgeführt werden.

### **§ 20 Kostenträger für Maßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz**

(1) Die Kosten für

1. die Durchführung der Erhebungen nach § 14 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes,
2. Impfstoffe für Schutzimpfungen oder Arzneimittel bei anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe gegen bestimmte übertragbare Krankheiten durch die Gesundheitsämter nach § 20 Abs. 5 des Infektionsschutzgesetzes,
3. die Röntgenuntersuchungen nach § 36 Abs. 4 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes mit Ausnahme der Kosten anlässlich der Aufnahme in eine Erstaufnahmeeinrichtung des Bundes für Spätaussiedler

trägt das Land.

(2) Die Kosten für

1. die Übermittlung der Meldungen nach §§ 6 und 7 des Infektionsschutzgesetzes,

2. die Maßnahmen nach § 17 Abs. 1, auch in Verbindung mit Abs. 3 des Infektionsschutzgesetzes, soweit sie von der zuständigen Behörde angeordnet worden sind und die Maßnahme nicht vorsätzlich veranlasst wurde,
3. die Untersuchung und die Behandlung nach § 19 Abs. 2 Nr. 2 des Infektionsschutzgesetzes,
4. die Maßnahmen nach § 20 Abs. 5 des Infektionsschutzgesetzes mit Ausnahme der Kosten für Impfstoffe oder Arzneimittel bei anderen Maßnahmen nach Abs. 1 Nr. 2,
5. die Durchführung von Ermittlungen nach §§ 25 und 26 des Infektionsschutzgesetzes,
6. die Durchführung von Schutzmaßnahmen nach §§ 29 und 30 des Infektionsschutzgesetzes

trägt der Träger des Gesundheitsamtes.

(3) Entstehen dem Träger des Gesundheitsamtes infolge der Durchführung von Schutzmaßnahmen nach §§ 29 und 30 des Infektionsschutzgesetzes unzumutbare Belastungen, so ist ihm ein Zuschuss aus dem Landesausgleichsstock zu gewähren.

(4) Abs. 1 bis 3 finden keine Anwendung, soweit aufgrund anderweitiger gesetzlicher Vorschriften oder aufgrund Vertrages Dritte zur Kostentragung verpflichtet sind oder eine abweichende bundesrechtliche Regelung besteht.

## **§ 21 Ordnungswidrigkeiten**

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 9 Abs. 2 Satz 1 nicht innerhalb eines Monats die Aufnahme des Betriebs beim Gesundheitsamt anzeigt,
2. entgegen § 12 Abs. 1 Satz 1 nicht innerhalb eines Monats nach Aufnahme der Tätigkeit die selbstständige Ausübung eines Fachberufes des Gesundheitswesens oder die Beschäftigung von Angehörigen der Berufe des Gesundheitswesens anzeigt,
3. unberechtigt eine Ausbildungs- oder Weiterbildungsbezeichnung nach einer auf Grundlage des § 16 Abs. 1 erlassenen Rechtsverordnung führt,
4. entgegen § 17 Abs. 2 Satz 1 die erforderlichen Auskünfte nicht erteilt oder die erforderlichen Unterlagen nicht vorlegt,
5. entgegen § 17 Abs. 3 als Inhaber der tatsächlichen Gewalt den mit der Überwachung beauftragten Personen Grundstücke, Räume, Anlagen, Einrichtungen und Gegenstände auf Verlangen nicht bezeichnet oder nicht zugänglich macht oder die Entnahme von Proben nicht ermöglicht.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 mit einer Geldbuße bis zu 3000 Euro geahndet werden, im Übrigen mit einer Geldbuße bis zu 10000 Euro.

(3) Verwaltungsbehörde im Sinne des § 36 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten ist in den Landkreisen der Kreisausschuss und in den kreisfreien Städten der Magistrat.

## **§ 22 Rechtsverordnungen**

(1) Die Landesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Zuständigkeiten der Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes abweichend von diesem Gesetz zu regeln.

(2) Die Befugnis der Landesregierung zum Erlass von Rechtsverordnungen nach § 15 Abs. 3 Satz 1, § 17 Abs. 4 Satz 1 und Abs. 5 Satz 1, § 20 Abs. 7 Satz 1, § 23 Abs. 8 Satz 1 und 2, § 32 Satz 1 und § 41 Abs. 2 Satz 1 und des Infektionsschutzgesetzes wird der für den öffentlichen Gesundheitsdienst zuständigen Ministerin oder dem hierfür zuständigen Minister übertragen.

(3) Die für den öffentlichen Gesundheitsdienst zuständige Ministerin oder der hierfür zuständige Minister wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung Standards für den landeseinheitlichen Vollzug gesetzlicher Vorgaben zu bestimmen. Standards können insbesondere bestimmt werden für die

1. Entwicklung, Weiterentwicklung und Anwendung landeseinheitlicher Qualitätsanforderungen,
2. Aufbereitung und Übermittlung von Daten,
3. Informationstechnologie und
4. Aus-, Fort- und Weiterbildung der Bediensteten.

(4) Die für den öffentlichen Gesundheitsdienst zuständige Ministerin oder der hierfür zuständige Minister wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem für das Schulwesen zuständigen Ministerium durch Rechtsverordnung Einzelheiten über Umfang, Häufigkeit und Durchführung der schulärztlichen Untersuchungen und der Gruppenprophylaxe in Schulen nach § 10 Abs. 1 und § 11 Abs. 2 und 3 zu treffen.

### **§ 23**

#### **Aufhebung von Rechtsvorschriften**

Aufgehoben werden

1. das Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. Juli 1934 (RGBl. I S. 531), geändert durch Gesetz vom 31. Oktober 1972 (GVBl. I S. 349),
2. die Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 6. Februar 1935 (RGBl. I S. 177), geändert durch Verordnung vom 4. März 1975 (GVBl. I S. 41),
3. die Zweite Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens (Dienstordnung - Allgemeiner Teil) vom 22. Februar 1935 (RGBl. I S. 215), zuletzt geändert durch Verordnung vom 23. Mai 1986 (GVBl. I S. 197),
4. die Dritte Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens (Dienstordnung für die Gesundheitsämter - Besonderer Teil) vom 30. März 1935 (RMBl. S. 327, 435), zuletzt geändert durch Verordnung vom 24. April 2006 (GVBl. I S. 138),
5. die Verordnung zur Überleitung der Gesundheitsämter auf die Stadt- und Landkreise vom 2. Februar 1949 (GVBl. S. 22),
6. mit Wirkung zum 31. Dezember 2008 die Verordnung über die Gebührenerhebung der Gesundheitsämter vom 28. März 1935 (RGBl. I S. 481), zuletzt geändert durch Verordnung vom 19. Dezember 2006 (GVBl. I S. 766),
7. die Verordnung über die zur Ausführung des Infektionsschutzgesetzes und der Trinkwasserverordnung zuständigen Behörden vom 25. Januar 2001 (GVBl. I S. 118), geändert durch Verordnung vom 15. November 2006 (GVBl. I S. 611),
- 8.

das Gesetz über Kostenträger nach dem Infektionsschutzgesetz vom 28. September 2001 (GVBl. I S. 423), geändert durch Gesetz vom 16. Oktober 2006 (GVBl. I S. 518),

9. das Gesetz zur Errichtung des Hessischen Landesprüfungs- und Untersuchungsamtes im Gesundheitswesen vom 20. Dezember 2004 (GVBl. I S. 506, 522),
10. § 38 des Hessisches Krankenhausgesetzes 2002 vom 6. November 2002 (GVBl. I S. 662), zuletzt geändert durch Gesetz vom 18. Dezember 2006 (GVBl. I S. 736).

**§ 24**  
**Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft. Es tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2020 außer Kraft.

Die verfassungsmäßigen Rechte der Landesregierung sind gewahrt.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit verkündet.

Wiesbaden, den 28. September 2007

Der Hessische Ministerpräsident  
Koch

Die Hessische Sozialministerin  
Lautenschläger

© juris GmbH