



Gesetzentwurf

der Landesregierung

**Entwurf eines Gesetzes
zur Änderung des Heilberufegesetzes und anderer Gesetze**

**Federführend ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend
und Senioren**

A. Problem

Die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen vom 7. September 2005 für Angehörige der akademischen Heilberufe, Gesundheitsfachberufe und landesrechtlich geregelter Berufe im Gesundheitswesen muss fristgerecht bis zum 20. Oktober 2007 in Landesrecht umgesetzt werden.

Die Richtlinie 2005/36/EG enthält Regelungen für die Anerkennung von Berufsqualifikationen, die in den Mitgliedstaaten der EU erworben wurden, zum Zwecke der Beseitigung von Hindernissen bei der Dienstleistungs- und Niederlassungsfreiheit. Sie fasst die bisher bestehenden 15 Richtlinien, darunter 10 sektorale Richtlinien, die die Tätigkeit der Ärztinnen und Ärzte, der Krankenschwestern und der Krankenpfleger, der Zahnärztinnen und Zahnärzte, der Hebammen und Entbindungspfleger, der Apothekerinnen und Apotheker sowie der Tierärztinnen und Tierärzte betreffen, und drei allgemeine Richtlinien zu einer einzigen Richtlinie zusammen.

Die Richtlinie unterscheidet zwischen „Dienstleistungsfreiheit“ und „Niederlassungsfreiheit“. Wie bisher ermöglicht die Anerkennung der Berufsqualifikationen EU-Staatsangehörigen den Zugang zu dem Beruf, für den sie qualifiziert sind, sowie die Ausübung des Berufs unter den gleichen Voraussetzungen, soweit der Beruf hier reglementiert ist. Unabhängig davon darf zukünftig jeder rechtmäßig in einem Mitgliedstaat niedergelassene EU-Staatsangehörige vorübergehend und gelegentlich in Deutschland Dienstleistungen erbringen.

Soweit die Richtlinie Regelungen über die Anerkennung von Berufsqualifikationen im Rahmen der Ausbildung und Zulassung zu einem akademischen Heilberuf oder Gesundheitsfachberuf enthält, erfolgt die Umsetzung auf der Grundlage des Artikels 74 Abs. 1 Nr. 19 GG durch den Bundesgesetzgeber im Rahmen der einzelnen Berufsgesetze. Soweit jedoch durch Weiterbildung erworbene Berufsqualifikationen betroffen sind oder es sich um einen landesrechtlich geregelten Beruf handelt, sind die Länder zur Umsetzung verpflichtet.

Die Umsetzung erfordert Änderungen der folgenden Landesgesetze:

- Heilberufegesetz
- Gesetz über die Weiterbildung in Gesundheitsberufen
- Landeshebbammengesetz
- Gesetz zur Durchführung des Altenpflegegesetzes und zur Ausbildung in der Altenpflegehilfe.

Ferner befindet sich seit längerer Zeit eine Novellierung des Heilberufegesetzes in Vorbereitung, die nun zeitgleich mit der Umsetzung der EU-Richtlinie erfolgen soll. Dabei geht es im Wesentlichen um die Berücksichtigung verschiedener Anliegen der Heilberufekammern (z.B. Kammermitgliedschaft von künftigen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten während der praktischen Ausbildung, Klarstellung hinsichtlich des Vermögens der Versorgungseinrichtungen, eindeutige Regelungen zur Berufshaftpflichtversicherung, richterliche Untersuchungshandlungen im berufsgerichtlichen Ermittlungsverfahren, Regelungsbefugnis der Ärztekammer für die Weiterbildung für das Gebiet „Öffentliches Gesundheitswesen“) und weiterer Entwicklungen

im Gesundheitswesen (z.B. Ausgabe von elektronischen Heilberufsausweisen, Bewertung klinischer Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz durch Ethikkommissionen, Ausübung der Heilkunde im Rahmen von juristischen Personen des Privatrechts).

B. Lösung

Der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG wird - soweit es den landesrechtlichen Regelungsbedarf der akademischen Heilberufe und der Gesundheitsfachberufe betrifft – mit diesem Gesetz fristgerecht entsprochen.

Zur Umsetzung für die akademischen Heilberufe ist eine Änderung des Heilberufegesetzes erforderlich.

Für die Gesundheitsfachberufe und landesrechtlich geregelten Berufe erfolgt die Umsetzung durch Verankerung der erforderlichen Änderungen im Gesetz über die Weiterbildung in Gesundheitsberufen, dem Landeshebammenengesetz und dem Gesetz zur Durchführung des Altenpflegegesetzes und zur Ausbildung in der Altenpflegehilfe.

Der Entwurf zur Änderung des Heilberufegesetzes dient der Anpassung an aktuelle Entwicklungen auf Bundesebene wie z.B. die Auswirkungen des GKV-Modernisierungsgesetzes und der 12. Novelle des Arzneimittelgesetzes und an Entwicklungen im Bereich der Selbstverwaltung.

Angesichts neuer Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen durch das GKV-Modernisierungsgesetz hat der 107. Deutsche Ärztetag im Mai 2004 mit der Novellierung seiner Musterberufsordnung u.a. beschlossen, die Formen ärztlicher Berufsausübung zu öffnen und dabei unter bestimmten Voraussetzungen auch die Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts zu gestatten. Zugleich hat die Ärzteschaft die Gesetzgeber aufgefordert, die sozialrechtlichen und anderen Regelungen so zu ändern, dass die Kompatibilität zu den Beschlüssen zur Musterberufsordnung unter besonderer Berücksichtigung der Chancengleichheit von niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen und Versorgungszentren hergestellt wird.

Nach der 12. Novelle des Arzneimittelgesetzes setzt die Erprobung eines Arzneimittels ein positives Votum einer nach Landesrecht zu bestimmenden Ethikkommission voraus. Dadurch hat sich die Rolle der Ethikkommission von einem Beratungsgremium zu einer Institution mit Behördencharakter verändert. Daher sind die im Heilberufegesetz enthaltenen Regelungen anzupassen und die Voraussetzungen festzulegen, unter denen der Staat in die Haftung der Ärztekammer im Rahmen der Bewertung klinischer Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz eintritt.

Mit der Verabschiedung des Gesetzes zur Organisationsstruktur der Telematik im Gesundheitswesen vom 22. Juni 2005 (BGBl. I S. 1720) wurde der Rechtsrahmen für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und damit die Herausgabe eines elektronischen Heilberufsausweises festgelegt. Gemäß § 291 a Abs. 5a SGB V sind die Länder verpflichtet, die entsprechenden Regelungen zur Bestimmung der für die Herausgabe elektronischer Heilberufsausweise zuständigen Stellen zu treffen. Für die Berufsangehörigen der akademischen Heilberufe und ihre berufsmäßigen Gehil-

fen soll die Ausgabe über das Heilberufegesetz den Heilberufekammern als neue Aufgabe übertragen werden.

Ferner ist der Weiterentwicklung der Muster-Weiterbildungsordnung für Ärzte Rechnung zu tragen. In diesem Rahmen wird die bisher gesetzlich vorgegebene Bezeichnung „Fachärztin oder Facharzt für Allgemeinmedizin“ in eine dynamische Verweisung auf die jeweils bei der EU notifizierte Facharztbezeichnung für die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin geändert. Die Weiterbildung im Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen soll den Kammern zur Regelung in ihren Satzungen (Weiterbildungsordnungen) übertragen werden.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten und Verwaltungsaufwand

1. Kosten

Auswirkungen auf den Landeshaushalt bestehen nur für den Fall des Eintritts des Landes in die Haftung der Ärztekammer für Schäden der Ethikkommission im Rahmen klinischer Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz, die das versicherbare Risiko überschreiten. Kosten, die bei der Ärztekammer entstehen, werden durch kostendeckende Gebührenerhebung refinanziert.

2. Verwaltungsaufwand

Ein erhöhter Aufwand könnte durch die Melde- und Informationspflichten nach Art. 8 und 56 der Richtlinie entstehen.

3. Auswirkungen auf die private Wirtschaft

Die nach dem Arzneimittelgesetz (AMG) vorgeschriebene Anrufung einer Ethikkommission löst eine Gebühr aus (s. oben Nr. 1). Kostenträger ist der für die klinische Prüfung Verantwortliche (Sponsor im Sinne des § 4 Abs. 24 AMG):

E. Information des Landtages nach Artikel 22 der Landesverfassung in Verbindung mit dem Parlamentsinformationsgesetz

Die Information ist durch Übersendung des Gesetzentwurfs an den Präsidenten des Schleswig-Holsteinischen Landtages am 25. April 2007 erfolgt.

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Heilberufegesetzes und anderer Gesetze¹

Vom

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Heilberufegesetzes

Das Heilberufegesetz vom 29. Februar 1996 (GVOBl. Schl.-H. S. 248), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 15. März 2006 (GVOBl. Schl.-H. S. 52), wird wie folgt geändert:

1. In der Überschrift erhält der Klammerzusatz folgende Fassung:
„(Heilberufekammergesetz - HBKG)“.

2. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) § 11 erhält folgende Bezeichnung:
„Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer“.
 - b) Die Bezeichnung des Unterabschnittes 2 in Abschnitt II des Ersten Teils wird wie folgt gefasst:
„Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte, besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin“.
 - c) § 43 a erhält folgende Bezeichnung:
„Besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin“.

3. § 2 wird wie folgt geändert:

¹ Dieses Gesetz dient der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. EG Nr. L 255 S. 22)

a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Mitglieder der Ärztekammer sind alle Ärztinnen und Ärzte, der Apothekerkammer alle Apothekerinnen und Apotheker, der Psychotherapeutenkammer alle Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, der Tierärztekammer alle Tierärztinnen und Tierärzte sowie der Zahnärztekammer alle Zahnärztinnen und Zahnärzte, die

1. ihren Beruf in Schleswig-Holstein ausüben oder
2. falls sie ihren Beruf nicht ausüben, ihre Hauptwohnung im Sinne des Landesmeldegesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 24. Juni 2004 (GVOBl. Schl.-H. S. 214), zuletzt geändert durch Gesetz vom 1. Februar 2005 (GVOBl. Schl.-H. S. 57), in Schleswig-Holstein haben, es sei denn, dass sie Mitglied einer anderen Kammer im Bundesgebiet sind.

Mitglieder der Psychotherapeutenkammer sind auch Personen, die sich in Schleswig-Holstein in der praktischen Ausbildung nach der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten vom 18. Dezember 1998 (BGBl. I S. 3749), zuletzt geändert durch oder der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder – und Jugendlichenpsychotherapeuten vom 18. Dezember 1998 (BGBl. I S. 3761), zuletzt geändert durch befinden.“.

b) Absatz 2 wird gestrichen.

c) Der bisherige Absatz 3 wird Absatz 2 und erhält folgende Fassung:

„(2) Staatsangehörige eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, die in Schleswig-Holstein im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs nach dem Recht der Europäischen Gemeinschaften ihren Beruf ausüben, ohne hier eine berufliche Niederlassung zu haben, gehören den Kammern nicht an, solange sie in einem der vorgenannten Staaten beruflich niedergelassen sind. Auf sie sind die Vorschriften des § 8 Abs. 2 und des § 9 Abs. 1 anzuwenden.“.

d) Absatz 4 wird gestrichen.

4. § 3 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 1 wird das Semikolon durch ein Komma ersetzt und folgender Halbsatz angefügt:

„insbesondere durch Förderung der beruflichen Fortbildung;“

bb) In Nummer 6 wird der Punkt durch ein Semikolon ersetzt und folgende Nummer 7 angefügt:
„7. geben Kammermitgliedern Heilberufsausweise und sonstige Bescheinigungen aus; dabei nehmen sie für Kammermitglieder und, soweit diese einen Berufsausweis benötigen, für die bei diesen tätigen berufsmäßigen Gehilfinnen und Gehilfen die Aufgaben nach § 291 a Abs. 5 a Satz 1 Nr. 1 und 2 SGB V wahr; dazu legen die Kammern gegenüber den Zertifizierungsdiensteanbietern die Anforderungen fest und gewährleisten durch geeignete Maßnahmen deren Einhaltung.“.

b) Absatz 5 erhält folgende Fassung:
„(5) Im Rahmen ihrer Aufgaben können sich die Kammern an Vereinigungen des privaten oder öffentlichen Rechts beteiligen, in solchen mitwirken oder solche bilden.“.

5. § 4 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 2 erhält folgende Fassung:

„Die Versorgungseinrichtungen sind unselbständige Teile der Kammern; sie verwalten ein eigenes Sondervermögen, das nicht für Verbindlichkeiten der jeweiligen Kammer haftet.“.

bb) Folgender Satz 3 wird eingefügt:

„Die Vermögen der Kammern haften nicht für Verbindlichkeiten ihrer Versorgungseinrichtungen.“.

b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) Folgender Satz 2 wird eingefügt:

„In der Satzung können abweichend von § 28 Regelungen über die Vertretung der Versorgungseinrichtung im Rechtsverkehr getroffen werden.“.

bb) In Satz 3 Nr. 1 wird das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.

cc) In Satz 3 Nr. 2 wird nach dem Wort „können“ der Punkt gestrichen und werden folgende Worte angefügt:

„oder von der Mitgliedschaft ausgenommen sind und“

dd) In Satz 4 Nr. 2 werden nach dem Wort „befreit“ die Worte „oder ausgenommen“ eingefügt.

c) Absatz 4 wird wie folgt geändert:

In Satz 1 wird die Angabe „4“ durch die Angabe „5“ ersetzt.

d) Absatz 5 wird wie folgt geändert:

In Satz 2 wird die Angabe „Satz 2 bis 4“ durch die Angabe „Satz 2 bis 5“ ersetzt.

6. § 6 erhält folgende Fassung:

„(1) Bei der Ärztekammer wird durch Satzung eine Ethikkommission errichtet. Sie nimmt die Aufgaben zur Erfüllung nach Weisung wahr, die auf der Grundlage von bundesgesetzlichen Vorschriften nach Landesrecht einer Ethikkommission zuzuweisen sind. Abweichend von § 2 Verwaltungskostengesetz des Landes Schleswig-Holstein vom 17. Januar 1974 (GVOBl. Schl.-H. S. 37), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Dezember 2005 (GVOBl. Schl.-H. S. 568, ber. 2006 S. 25), erhebt die Ärztekammer nach Maßgabe einer Satzung nach § 10 Abs. 2 Gebühren. Bei entsprechendem Bedarf können weitere Ethikkommissionen errichtet werden.

(2) Die Kammern können bei Bedarf für den jeweiligen Kammerbereich zur Beratung ihrer Mitglieder über berufsethische und berufsrechtliche Fragestellungen, insbesondere bei der wissenschaftlichen Forschung sowie der Entwicklung und Anwendung bestimmter therapeutischer Methoden, durch Satzung Ethikkommissionen errichten. Diese Beratung kann bei der Ärztekammer von einer nach Absatz 1 errichteten Ethikkommission durchgeführt werden.

(3) Frauen und Männer sollen in gleicher Anzahl in den Ethikkommissionen vertreten sein. Bei der Bewertung von Vorhaben nach dem Arzneimittelgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3394), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 21. Dezember 2006 (BGBl. I S. 3367), dem Medizinproduktegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. August 2002 (BGBl. I S. 3146), zuletzt geändert durch Artikel 145 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407), oder dem Transfusionsgesetz vom 1. Juli 1998 (BGBl. I S. 1752), zuletzt geändert durch Artikel 36 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407), ist mindestens eine Apothekerin oder ein Apotheker als Mitglied zu berufen.

(4) Nähere Bestimmungen über die Ethikkommissionen treffen die Kammern durch Satzung; diese regeln insbesondere

1. die Aufgaben der Ethikkommissionen,
2. die Voraussetzungen für ihre Tätigkeit,
3. die interdisziplinäre Zusammensetzung,
4. die Sachkunde, Unabhängigkeit und Pflichten der Mitglieder,
5. das Verfahren einschließlich der Berücksichtigung oder Anerkennung des Votums anderer Ethikkommissionen,
6. die Geschäftsführung,
7. die Aufgaben der oder des Vorsitzenden,
8. die Kosten des Verfahrens unter Berücksichtigung der Kosten für eine Haftpflichtversicherung nach Maßgabe des Absatzes 5,
9. die Entschädigung der Mitglieder,
10. die Haftung; Absatz 5 bleibt unberührt.

(5) Ergibt sich durch ein Verhalten der Ethikkommission im Rahmen der Bewertung klinischer Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz eine Schadensersatzverpflichtung, ist die Kammer vom Land insoweit freizustellen, als derartige Schadensersatzverpflichtungen nicht bei einem in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmen versicherbar sind. Die Freistellung setzt voraus, dass die Ärztekammer eine Haftpflichtversicherung zur Vorsorge für die Erfüllung von Schadensersatzverpflichtungen wegen Amtspflichtverletzung durch die Tätigkeit ihrer Ethikkommission abgeschlossen hat.

(6) Die an den Medizinischen Fakultäten der Hochschulen errichteten Ethikkommissionen treten für den Hochschulbereich an die Stelle der Ethikkommissionen der Kammern. Die Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend.“

7. § 8 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 und 2 erhalten folgende Fassung:

„(1) Jedes Kammermitglied ist verpflichtet, innerhalb eines Monats der Kammer das Vorliegen von Umständen zu melden, die die Kammermitgliedschaft nach § 2 Abs. 1 berühren, insbesondere

1. den Beginn, das Ende und Veränderungen der beruflichen Tätigkeit sowie
2. die Begründung und die Aufgabe der Hauptwohnung im Sinne des Landesmeldegesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 24. Juni 2004 (GVBl. Schl.-H. S. 214), zuletzt geändert durch Gesetz vom 1. Februar 2005 (GVBl. Schl.-H. S. 57), in Schleswig-Holstein.

(2) Personen nach § 2 Abs. 2 sind verpflichtet, nach Maßgabe des Artikels 7 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. EG Nr. L 255 S. 22) der Kammer unverzüglich die Dienstleistungserbringung zu melden. Die Meldungen nach § 10 b Abs. 2 der Bundesärzteordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1218), zuletzt geändert durch, § 11 a Abs. 2 der Bundes-Tierärzteordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 20. November 1981 (BGBl. I S. 1193), zuletzt geändert durch, § 11 a Abs. 2 der Bundes-Apothekerordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Juli 1989 (BGBl. I S. 1478, ber. S. 1842), zuletzt geändert durch....., § 9 a Abs. 2 des Psychotherapeutengesetzes vom 16. Juni 1998 (BGBl. I S. 1311), zuletzt geändert durch und § 13 a Abs. 2 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1225), zuletzt geändert durch....., gelten als Meldung im Sinne des Satzes 1.“

b) Absatz 4 erhält folgende Fassung:

“(4) Zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben führen die Kammern Verzeich-

nisse der Kammermitglieder und Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer. Zu diesem Zweck darf jede Kammer von den in Satz 1 genannten Personen folgende Daten erheben und verarbeiten:

1. Namen, Geburtsnamen, Vornamen, Geschlecht, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit, akademische Grade einschließlich Bezeichnung und Ort der verleihenden Hochschule sowie Datum der Verleihung.
2. Berufliche und private Anschrift sowie Telekommunikationsverbindungen.
3. Hochschule, Ausbildungsstätte und Ort und Datum der Ärztlichen, Pharmazeutischen, Psychotherapeutischen, Tierärztlichen oder Zahnärztlichen Prüfung, Datum der Approbations- oder Erlaubniserteilung sowie Nebenbestimmungen, Ruhen der Approbation.
4. Weiterbildungsbezeichnungen einschließlich Datum der Anerkennung und anerkennende Stelle, Gebiete und Teilgebiete, in denen der Beruf ausgeübt wird, Weiterbildungsermächtigung einschließlich Datum der Ermächtigung, Anerkennung der Bezeichnung "Praktische Ärztin" oder "Praktischer Arzt" einschließlich Datum der Anerkennung und anerkennende Stelle oder Datum, seit dem diese Bezeichnung geführt wird.
5. Ort und Art der Tätigkeit, Arbeitgeberanschrift und Stellung, Niederlassung in selbständiger Tätigkeit und Zulassung zu vertragsärztlicher oder -zahnärztlicher Tätigkeit; bei gemeinsamer Ausübung der Praxis: Namen und Vornamen der Partnerinnen und Partner; bei Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe: deren Namen, Vornamen und Berufe sowie Form der Zusammenarbeit.
6. Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen.
7. Aktenzeichen berufsrechtlicher Ermittlungs- oder Klagverfahren, Ermittlungs- oder Klaggrund, Stand und Ausgang des Verfahrens, § 75 Abs. 1, 2 und 4 sind entsprechend anzuwenden.
8. Anzahl, Berufsbezeichnung, regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit, Namen, Geburtsnamen, Vornamen, Geschlecht, Geburtsdatum und Ausbildungsjahr berufsspezifischer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen.
9. Erklärung über einen ausreichenden Deckungsschutz aus bestehen der Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 30 Nr. 6.

§ 9 Abs. 1 Satz 2 ist nicht anzuwenden.“

c) Absatz 5 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden die Worte „der Berufe im Gesundheitswesen“ gestrichen und nach dem Wort „Mitgliedern“ folgende Worte eingefügt: „und Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringern“.

bb) In Satz 1 Nr. 1 werden die Worte „Stellung als Ärztin oder Arzt im Praktikum,“ gestrichen.

cc) In Satz 1 Nr. 2, 3, 4 und 5 wird jeweils nach dem Wort „Geschlecht“ das Wort „Staatsangehörigkeit,“ eingefügt.

dd) Satz 3 wird gestrichen.

8. § 9 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „§ 2 Abs. 3“ ersetzt durch die Angabe „§ 2 Abs. 2“.

b) In Absatz 2 wird folgender Satz 3 angefügt:

„Die zuständige Behörde unterrichtet die Kammern unverzüglich über die Erteilung, das Erlöschen, die Rücknahme, das Ruhen und den Widerruf von Approbationen und Berufserlaubnissen ihrer Mitglieder sowie auch über Auskünfte durch Aufnahmemitgliedstaaten nach Artikel 56 Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG über das Vorliegen disziplinarischer oder strafrechtlicher oder sonstiger schwerwiegender Sachverhalte, die sich auf die Berufsausübung von Kammermitgliedern auswirken können.“

c) Folgende Absätze 4 bis 7 werden angefügt:

„(4) Die Kammern übermitteln nach entsprechender Anforderung ihrer Aufsichtsbehörde die erforderlichen Unterlagen über statistische Aufstellungen der getroffenen Entscheidungen, die für den Bericht an die Europäische Kommission nach Artikel 60 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG benötigt werden.“

(5) Die Kammern sind verpflichtet, mit den zuständigen Behörden nach Maßgabe der Artikel 8 und 56 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG zusammenzuarbeiten und diesen die für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben erforderlichen Daten zu übermitteln.

(6) Die Kammer unterrichtet die zuständige Behörde über die Verletzung von Berufspflichten, wenn das Verhalten geeignet ist, Zweifel an der Eignung, Würdigkeit oder Zuverlässigkeit von Kammermitgliedern oder Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringern hervorzurufen, über Erkrankungen und körperliche Mängel, sofern eine weitere Berufstätigkeit erhebliche konkrete Gefahren für die Gesundheit von Patientinnen und Patienten befürchten lässt, und über Maßnahmen, die sie aufgrund von Auskünften nach Artikel 56 Abs. 2 der Richtlinie ergriffen hat.

(7) Im Falle einer Beschwerde über eine Dienstleistung unterrichtet die Kammer die Dienstleistungsempfängerin oder den Dienstleistungsempfänger über das Ergebnis des Verfahrens.“

9. § 10 Abs. 2 Satz 2 wird durch folgende Sätze 2 und 3 ersetzt:

„Dies gilt auch für die Kosten gemäß § 59 Abs. 6. Das Verwaltungskostengesetz

des Landes Schleswig-Holstein vom 17. Januar 1974 (GVOBl. Schl.-H. S. 37), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Dezember 2005 (GVOBl. Schl.-H. S. 568, ber. 2006 S. 25), ist entsprechend anzuwenden.“.

10. § 11 wird wie folgt gefasst:

„Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer

Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer nach § 2 Abs. 2 haben die Pflicht zur Anerkennung der berufsständischen, gesetzlichen oder verwaltungsrechtlichen Berufsregeln nach Maßgabe des Artikels 5 Abs. 3 der Richtlinie 2005/36/EG. Die Vorschriften des Abschnitts III (Berufsausübung) und des Zweiten Teils (Berufserrichtbarkeit) dieses Gesetzes gelten für Personen nach § 2 Abs. 2 entsprechend. Die Dienstleistung wird unter den in § 2 Abs. 1 aufgeführten Berufsbezeichnungen erbracht.“.

11. § 21 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 Nr. 3 wird das Wort „Einrichtung“ durch das Wort „Errichtung“ ersetzt; der Klammerzusatz erhält folgende Fassung: „(§ 6 Abs. 1 bis 4)“.
- b) In Satz 2 werden nach dem Wort „Einrichtungen“ die Worte „, die Satzung über die Errichtung von Ethikkommissionen nach § 6 Abs. 1“ eingefügt.

12. § 29 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 werden die Worte „eigener Praxis“ und „der Praxis“ jeweils durch das Wort „Praxen“ ersetzt.
- b) Satz 4 erhält folgende Fassung:

„Die Ausübung von Tätigkeiten nach Maßgabe des Satzes 1 in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts setzt voraus, dass diese eigenverantwortlich, unabhängig und nicht gewerblich ausgeübt wird und

 1. diese verantwortlich von einer oder einem Berufsangehörigen geführt wird oder die gesetzliche Vertretung mehrheitlich von Berufsangehörigen wahrgenommen wird;
 2. die Gesellschaftsanteile nicht für Rechnung Dritter gehalten und Stimmrechte Berufsangehörigen zustehen; Dritte nicht am Gewinne der juristischen Person des Privatrechts beteiligt werden;
 3. eine ausreichende Berufshaftpflicht für die juristische Person des Privatrechts und die dort tätigen Berufsangehörigen besteht.“.
- c) In Satz 7 werden nach dem Wort „Satz 1“ folgende Worte eingefügt „, oder von den Voraussetzungen nach Satz 4 Nr. 1 und 2“.

13. In § 30 wird nach Nummer 5 der Punkt durch ein Komma ersetzt und folgende Nummer 6 angefügt:

„6. eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung zur Deckung sich aus ihrer Berufstätigkeit ergebender Haftpflichtansprüche abzuschließen und während ihrer Berufsausübung aufrecht zu erhalten, soweit nicht zur Deckung der Schäden Vorsorge durch eine Betriebshaftpflichtversicherung getroffen ist.“

14. § 31 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden nach dem Wort „(Berufsordnung)“ die Worte „unter Beachtung der Richtlinie 2005/36/EG“ eingefügt.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 1 werden die Worte „eigener Praxis“ durch das Wort „Praxen“ ersetzt.

bb) In Nummer 3 werden nach dem Wort „Weisungsverhältnissen“ folgende Worte eingefügt:

„sowie die rechtliche Ausgestaltung der Zusammenarbeit in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts,“

cc) In Nummer 5 wird nach dem Wort „ärztliche,“ das Wort „psychotherapeutische,“ eingefügt.

dd) In Nummer 10 wird nach dem Wort „ärztlicher,“ das Wort „psychotherapeutischer,“ eingefügt.

ee) Nummer 11 wird wie folgt gefasst:

„11. den Umfang einer ausreichenden Berufshaftpflichtversicherung,“

ff) In Nummer 19 werden nach dem Wort „Mitarbeitern“ folgende Worte eingefügt:

„einschließlich deren angemessener Vergütung, die sich insbesondere nach Art und Umfang ihrer Tätigkeit bemisst,“

15. § 35 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 4 erhält folgende Fassung:

„Die Weiterbildung in den Gebieten und Teilgebieten wird ganztägig und hauptberuflich durchgeführt. Dies gilt auch für die Weiterbildung in Bereichen, soweit in der Weiterbildungsordnung (§ 39) nichts anderes bestimmt ist. Eine Weiterbildung kann auch in Teilzeit, die mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit beträgt, abgeleistet werden. Gesamtdauer, Niveau und Qualität müssen den Anforderungen an eine ganztägige Weiterbildung entsprechen.“

chen. Die zuständige Kammer entscheidet über die Zulässigkeit einer Weiterbildung in Teilzeit.“.

- b) Absatz 6 wird gestrichen; der bisherige Absatz 7 wird Absatz 6.

16. In § 36 Abs. 3 werden nach dem Wort „auszustellen“ die Worte „sowie die Richtigkeit der Dokumentation der Weiterbildung zu bestätigen, soweit sie nach § 39 Abs. 2 Nr. 9 vorgesehen ist“ angefügt.

17. § 37 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 3 Satz 4 werden das Semikolon und der letzte Halbsatz gestrichen.

- b) Absatz 7 erhält folgende Fassung:

“(7) Wer als Staatsangehöriger oder Staatsangehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, ein fachbezogenes Diplom, ein Prüfungszeugnis oder einen sonstigen fachlichen Weiterbildungsnachweis (fachärztlicher Ausbildungsnachweis) besitzt, das oder der nach dem Recht dieser Staaten gegenseitig anzuerkennen ist oder einer solchen Anerkennung aufgrund erworbener Rechte nach dem Recht der Europäischen Union gleichsteht, erhält auf Antrag die Anerkennung nach § 34. Es ist diejenige Bezeichnung nach § 32 in deutscher Sprache zu führen, die aufgrund einer entsprechenden Weiterbildung in Schleswig-Holstein erworben wird; dies gilt auch für Dienstleistungserbringenden und Dienstleistungserbringer nach § 2 Abs. 2, ohne dass es einer Anerkennung bedarf.“.

- c) In Absatz 8 Satz 1 werden nach dem Wort „Wirtschaftsraum“ die Worte „oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben,“ eingefügt.

18. § 39 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Nummer 7 wird das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.

- b) Nummer 8 erhält folgende Fassung:

„8. unbeschadet des § 37 Abs. 7 die nach Maßgabe der Richtlinie 2005/36/EG gebotenen Weiterbildungs- und Anerkennungsvoraussetzungen, Ausgleichsmaßnahmen und das Anerkennungsverfahren für die in § 37 Abs. 7 genann-

ten Staatsangehörigen,“.

- c) Folgende Nummer 9 wird angefügt:
„9. die Dokumentation der Weiterbildung.“.

19. § 40 wird wie folgt geändert:

- a) Die Absätze 1 und 2 erhalten folgende Fassung:
„(1) Die Kammern können durch Satzung nach § 39 auch die Weiterbildung im Gebiet „Öffentliches Gesundheitswesen“ regeln.

(2) Solange keine Satzung nach Absatz 1 erlassen worden ist, sind die am Sitz derjenigen Akademie für öffentliches Gesundheitswesen im Bundesgebiet geltenden Rechtsvorschriften entsprechend anzuwenden, an der die Weiterbildung abgeschlossen werden soll. Die Anerkennung für das Gebiet „öffentliches Gesundheitswesen“ erteilt in diesen Fällen die Kammer auf Grund des nach den genannten Rechtsvorschriften auszustellenden Zeugnisses über den erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung.“.
- b) Absatz 3 wird gestrichen; der bisherige Absatz 4 wird Absatz 3.

20. In § 41 wird Absatz 1 gestrichen; die bisherigen Absätze 2 und 3 werden Absätze 1 und 2.

21. Die Bezeichnung des Unterabschnittes 2 wird wie folgt gefasst:
“Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte, besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin“.

22. In § 42 Abs. 1 wird nach Nummer 6 ein Komma eingefügt und folgende Nummer 7 angefügt:
„7. Öffentliches Gesundheitswesen“.

23. § 43 Abs. 3 erhält folgende Fassung:
„(3) Bei der Weiterbildung im Gebiet „öffentliches Gesundheitswesen“ ist eine sechsmonatige Kurs-Weiterbildung für Öffentliches Gesundheitswesen an einer Akademie für öffentliches Gesundheitswesen im Bundesgebiet abzuleisten. Sie umfasst mindestens 720 Stunden. In der Weiterbildungsordnung kann bestimmt werden, dass ein gleichwertiger Kurs bis zur Dauer von drei Monaten angerechnet werden kann.“.

24. § 43 a wird wie folgt geändert:

- a) Die Überschrift erhält folgende Fassung:
„Besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin“
- b) Absätze 1 und 2 erhalten folgende Fassungen:
„(1) Die besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin nach Artikel 28 der Richtlinie 2005/36/EG ist Weiterbildung im Sinne dieses Gesetzes; sie dauert mindestens drei Jahre. Das Nähere regelt die Ärztekammer unter Beachtung der Mindestanforderungen für die besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin nach Artikel 28 der Richtlinie 2005/36/EG; sie kann längere Mindestzeiten festlegen.

(2) Wer einen Nachweis über die besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin nach Artikel 28 der Richtlinie 2005/36/EG oder einen Befähigungsnachweis über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin nach den jeweils einschlägigen Richtlinien der Europäischen Union erworben oder eine Bescheinigung nach Artikel 30 Abs. 1 Satz 3 dieser Richtlinie erhalten hat und nach den Bestimmungen der Bundesärzteordnung befugt ist, den ärztlichen Beruf auszuüben, erhält von der Ärztekammer auf Antrag die Berechtigung, die Gebietsbezeichnung „Fachärztin für Allgemeinmedizin“ oder „Facharzt für Allgemeinmedizin“ zu führen. Wird für die allgemeinmedizinische Weiterbildung eine andere Gebietsbezeichnung von der Bundesregierung gegenüber der Kommission der Europäischen Union notifiziert, ist anstelle der in Satz 1 genannten Gebietsbezeichnung diese zu führen. Im Übrigen richtet sich das Anerkennungsverfahren nach Artikel 28 der Richtlinie 2005/36/EG.“
- c) In Absatz 3 wird das Wort „spezifischen“ durch das Wort „besonderen“ ersetzt; hinter dem Wort „auszuüben“ wird ein Komma gesetzt; die Worte „Titel IV der Richtlinie 93/16/EWG“ werden durch die Worte „Artikel 28 der Richtlinie 2005/36/EG“ ersetzt.

25. § 53 b Abs. 2 erhält folgende Fassung:

- „(2) Zur Erprobung neuer Weiterbildungsgänge kann die Kammer bis zum 31. Dezember 2012 abweichende Regelungen von den Bestimmungen des § 35 Abs. 4 bis 6 treffen; dabei darf die Weiterbildung die Dauer von zwei Jahren nicht unterschreiten.“

26. In § 57 Abs. 5 wird das Wort „und“ durch das Wort „oder“ ersetzt.

27. § 61 Abs. 2 erster Halbsatz erhält folgende Fassung:

- „Die ehrenamtlichen Richterinnen und Richter erhalten eine Entschädigung nach

dem Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz vom 5. Mai 2004 (BGBl. I S. 718, 776), zuletzt geändert durch Artikel 19 des Gesetzes vom 22. Dezember 2006 (BGBl. I S. 3416);“.

28. § 65 wird wie folgt geändert:

- a) Folgender Absatz 2 wird eingefügt:
„(2) Hält die Untersuchungsführerin oder der Untersuchungsführer die Vornahme einer richterlichen Untersuchungshandlung für erforderlich, ist der entsprechende Antrag bei dem Berufsgeschicht oder dem Amtsgericht, in dessen Bezirk diese Handlung vorzunehmen ist, zu stellen. Erscheinen richterliche Anordnungen für die Vornahme von Untersuchungshandlungen in mehr als einem Amtsgerichtsbezirk erforderlich, ist der Antrag bei dem Berufsgeschicht oder dem Amtsgericht, in dessen Bezirk die Untersuchungsführerin oder der Untersuchungsführer ihren oder seinen Sitz hat, zu stellen.“.
- b) Die bisherigen Absätze 2 bis 4 werden die Absätze 3 bis 5.
- c) In Absatz 3 wird nach dem Wort „Kammermitglieds“ das Wort „auch“ eingefügt.

29. In § 74 Abs. 1 wird Satz 1 zu Satz 2; in Satz 1 werden nach dem Wort „ist“ folgende Worte eingefügt: „für die Vollstreckung“.

30. § 75 Abs. 4 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 wird das Wort „drei“ durch das Wort „fünf“ ersetzt.
- b) Satz 2 wird gestrichen.

31. In § 77 Abs. 4 Satz 1 erhält der Klammerzusatz im ersten Halbsatz folgende Fassung:

„(insbesondere § 3 Abs. 2 Satz 2 und Abs.3, § 6 Abs. 1 Satz 2)“.

32. In § 78 Satz 2 wird die Angabe „Satz 4“ durch die Angabe „Satz 5“ ersetzt.

33. § 79 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 3 wird folgender Satz 2 eingefügt:
„Die bisher ausgesprochenen Anerkennungen gelten als Anerkennungen nach diesem Gesetz; es sind die in diesem Gesetz und in den Weiterbildungsordnungen bestimmten entsprechenden Bezeichnungen zu führen.“
- b) In Absatz 5 wird Satz 2 gestrichen.
- c) Absatz 6 wird gestrichen.

Artikel 2

Änderung des Gesetzes über die Weiterbildung in Gesundheitsberufen

Das Gesetz über die Weiterbildung in Gesundheitsberufen vom 27. November 1995 (GVOBl. Schl.-H. S. 380), Zuständigkeiten und Ressortbezeichnungen ersetzt durch Verordnung vom 12. Oktober 2005 (GVOBl. Schl.-H. S. 487), wird wie folgt geändert:

1. In der Überschrift wird das Wort „Gesundheitsberufen“ durch das Wort „Gesundheitsfachberufen“ ersetzt.
2. In § 1 Satz 1 und § 2 Abs. 1 wird jeweils das Wort „Gesundheitsberufen“ durch das Wort „Gesundheitsfachberufen“ ersetzt.
3. In § 6 Abs. 1 Satz 2 werden nach dem Wort „wird“ folgende Worte eingefügt:
„unbeschadet der Regelungen in § 8“.
4. § 8 erhält folgende Fassung:
“(1) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitssicherheit kann auf Antrag nach anderen Anforderungen durchgeführte Weiterbildungszeiten und Prüfungen auf entsprechende Weiterbildungen, die auf der Grundlage dieses Gesetzes geregelt sind, anrechnen, soweit sie gleichwertig sind. Die Absätze 2 bis 5 bleiben unberührt.

(2) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitssicherheit erteilt auf Antrag Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines Vertragsstaa-

tes des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, die im Besitz einer Erlaubnis nach § 6 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 sind und ein fachbezogenes Diplom, ein Prüfungszeugnis oder einen sonstigen fachlichen Weiterbildungsnachweis (Ausbildungsnachweise für eine Spezialisierung) besitzen, die Anerkennung zum Führen einer Weiterbildungsbezeichnung, wenn die in einem der genannten Staaten erworbene Weiterbildung einer Weiterbildung gleichwertig ist, die auf einer Verordnung nach Maßgabe dieses Gesetzes beruht.

(3) Staatsangehörige im Sinne des Absatzes 2 mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in einem Gesundheitsfachberuf haben einen höchstens dreijährigen Anpassungslehrgang zu absolvieren oder eine Eignungsprüfung (Ausgleichsmaßnahmen) unter Berücksichtigung von Artikel 3 Abs. 1 Buchst. g oder Buchst. h der Richtlinie 2005/36/EG abzulegen, wenn die Dauer ihrer Weiterbildung mindestens ein Jahr unter einer der auf diesem Gesetz beruhenden Verordnung festgesetzten Weiterbildungszeit liegt oder sich die Inhalte dieser Weiterbildungen wesentlich unterscheiden. Bei der Entscheidung über eine Ausgleichsmaßnahme ist zu prüfen, ob die von der den Antrag stellenden Person im Rahmen der Berufspraxis erworbenen Kenntnisse den wesentlichen Unterschied ganz oder teilweise ausgleichen können. Die den Antrag stellende Person kann zwischen den Ausgleichsmaßnahmen wählen. Gleiches gilt für Staatsangehörige im Sinne des Absatzes 2, die in einem Drittland eine Weiterbildung abgeschlossen haben, die durch einen anderen der in Absatz 2 genannten Staaten anerkannt worden ist, wenn eine dreijährige Tätigkeit in dem jeweiligen Gebiet im Hoheitsgebiet des Staates, der die Weiterbildung anerkannt hat, durch diesen bescheinigt wird oder wenn die Anforderungen an die erworbenen Rechte nach dem Recht der Europäischen Union deshalb nicht erfüllt sind, weil die erforderliche Berufspraxis nicht nachgewiesen wird.

(4) Staatsangehörige anderer als in Absatz 2 genannter Staaten, die außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes eine Weiterbildung in einem Gesundheitsfachberuf abgeschlossen haben, können auf Antrag die Anerkennung zum Führen einer Weiterbildungsbezeichnung erhalten, wenn sie eine Erlaubnis nach § 6 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 besitzen und eine Weiterbildung abgeschlossen haben, die einer Weiterbildung gleichwertig ist, die auf einer Verordnung nach Maßgabe dieses Gesetzes beruht.

(5) Staatsangehörige im Sinne der Absätze 2 bis 4, denen eine Anerkennung zum Führen einer Weiterbildungsbezeichnung erteilt worden ist, haben diese Bezeichnung zu führen.

(6) Erfüllt eine Weiterbildung die Kriterien einer gemeinsamen Plattform im Sinne von Artikel 15 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG, ist auf Ausgleichsmaßnahmen zu verzichten.

(7) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitssicherheit bestätigt innerhalb eines Monats den Eingang des Antrages und der Unterlagen und teilt der den Antrag stellenden Person mit, welche Unterlagen fehlen. Entscheidungen über die Aner-

kennung der Qualifikationen nach den Absätzen 2 und 3 sind spätestens innerhalb von vier Monaten nach dem Zeitpunkt zu treffen, in dem die Antragsunterlagen vollständig vorliegen.

(8) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitssicherheit teilt der zuständigen Behörde eines in Absatz 2 genannten Staates auf Ersuchen die Daten mit, die für die Anerkennung einer Weiterbildung in einem Gesundheitsfachberuf in diesem Staat erforderlich sind und bestätigt gegebenenfalls, dass die Mindestanforderungen an die Weiterbildung erfüllt sind. Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitssicherheit holt Auskünfte nach Satz 1 von der zuständigen Behörde eines in Absatz 2 genannten Staates ein, wenn berechtigte Zweifel an der Richtigkeit der Angaben der den Antrag stellenden Person vorliegen.“

5. In § 9 Abs. 2 wird die Angabe „2.000 DM“ durch die Angabe „1.500 Euro“ ersetzt.

Artikel 3

Änderung des Landeshebammengesetzes

Das Gesetz zur Ausübung des Berufs der Hebamme und des Entbindungspflegers (Landeshebammengesetz – LHebG) vom 5. März 1991 (GVOBl. Schl.-H. S. 129), Zuständigkeiten und Ressortbezeichnungen ersetzt durch Verordnung vom 12. Oktober 2005 (GVOBl. Schl.-H. S. 487), wird wie folgt geändert:

1. Die Überschrift erhält folgende Fassung:
„Gesetz über die Berufsausübung in Gesundheitsfachberufen“.
2. Vor § 1 wird folgende Überschrift eingefügt:
„Erster Abschnitt
Hebammen und Entbindungspfleger“.
3. In § 1 Abs. 2 Nr. 5 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt und folgende Nummer 6 angefügt:
„6. die Fortbildungspflicht“

4. Nach § 3 wird folgende Überschrift eingefügt:
„Zweiter Abschnitt
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, Gesundheits- und Krankenpfleger“

5. Folgender § 4 wird eingefügt:
„ § 4
Nach Artikel 22 Buchst. b der Richtlinie 2005/36/EG besteht für Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger eine Fortbildungspflicht. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren wird ermächtigt, durch Verordnung das Nähere zu dieser Fortbildungspflicht zu regeln.“.

6. Nach § 4 (neu) wird folgende Überschrift eingefügt:
„Dritter Abschnitt
Inkrafttreten und Außerkrafttreten“

7. Der bisherige § 4 wird § 5.

Artikel 4

Änderung des Gesetzes zur Durchführung des Altenpflegegesetzes und zur Ausbildung in der Altenpflegehilfe

Das Gesetz zur Durchführung des Altenpflegegesetzes und zur Ausbildung in der Altenpflegehilfe vom 12. Juni 2004 (GVObI. Schl.-H. S. 152), Zuständigkeiten und Ressortbezeichnungen ersetzt durch Verordnung vom 12. Oktober 2005 (GVObI. Schl.-H. S. 487), wird wie folgt geändert:

§ 4 wird wie folgt geändert:

1. Die Überschrift zu § 4 erhält folgende Fassung:
„Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung und Ausbildung in der Altenpflegehilfe“.

2. Absatz 4 wird wie folgt geändert:
Nach den Worten „Prüfung und“ werden folgende Worte „die Urkunde für“ gestrichen.

Artikel 5

Dieses Gesetz tritt am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt und ist zu verkünden.

Kiel,

Peter Harry Carstensen

Ministerpräsident

Dr. Gitta Trauernicht

Ministerin für Soziales,
Gesundheit, Familie, Jugend
und Senioren

Dr. Christian von Boetticher

Minister für Landwirtschaft,
Umwelt und ländliche Räume

Begründung

A) Allgemeiner Teil:

Mit dem Gesetz wird unterschiedlichen Anliegen Rechnung getragen.

Vordringliches Ziel ist es, Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen vom 7. September 2005 für Angehörige der akademischen Heilberufe, Gesundheitsfachberufe und landesrechtlich geregelter Berufe im Gesundheitswesen fristgerecht bis zum 20. Oktober 2007 in Landesrecht umzusetzen.

Die Richtlinie 2005/36/EG enthält Regelungen für die Anerkennung von Berufsqualifikationen, die in den Mitgliedstaaten der EU erworben wurden, zum Zwecke der Beseitigung von Hindernissen bei der Dienstleistungs- und Niederlassungsfreiheit. Sie fasst die bisher bestehenden 15 Richtlinien, darunter 10 sektorale Richtlinien, die die Tätigkeit der Ärzte, der Krankenschwestern und der Krankenpfleger, der Zahnärzte, der Hebammen und Entbindungspfleger, der Apotheker sowie der Tierärzte betreffen, und drei allgemeine Richtlinien zu einer einzigen Richtlinie zusammen. Soweit die Richtlinie Regelungen über die Anerkennung von Berufsqualifikationen im Rahmen der Ausbildung und Zulassung zu einem akademischen Heilberuf oder Gesundheitsfachberuf enthält, erfolgt die Umsetzung auf der Grundlage des Artikels 74 Abs. 1 Nr. 19 GG durch den Bundesgesetzgeber im Rahmen der einzelnen Berufsgesetze. Soweit jedoch durch Weiterbildung erworbene Berufsqualifikationen betroffen sind oder es sich um einen landesrechtlich geregelten Beruf handelt, sind die Länder zur Umsetzung verpflichtet.

Die Umsetzung erfordert Änderungen der folgenden Landesgesetze:

- Heilberufegesetz
- Gesetz über die Weiterbildung in Gesundheitsberufen
- Landeshebbammengesetz
- Gesetz zur Durchführung des Altenpflegegesetzes und zur Ausbildung in der Altenpflegehilfe

Ferner gibt es seit längerem verschiedene Anliegen der Heilberufekammern und weitere Entwicklungen im Gesundheitswesen, die über die Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG hinaus eine Anpassung des Heilberufegesetzes aus folgenden Gründen erforderlich machen:

Der Entwurf zur Änderung des Heilberufegesetzes dient der Anpassung an aktuelle Entwicklungen auf Bundesebene wie z.B. die Auswirkungen des GKV-Modernisierungsgesetzes und der 12. Novelle des Arzneimittelgesetzes und an Entwicklungen im Bereich der Selbstverwaltung.

Angesichts neuer Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen durch das GKV-Modernisierungsgesetz hat der 107. Deutsche Ärztetag im Mai 2004 mit der Novellierung seiner Musterberufsordnung u.a. beschlossen, die Formen ärztlicher Be-

rufsausübung zu öffnen und dabei unter bestimmten Voraussetzungen auch die Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts zu gestatten. Zugleich hat die Ärzteschaft die Gesetzgeber aufgefordert, die sozialrechtlichen und anderen Regelungen so zu ändern, dass die Kompatibilität zu den Beschlüssen zur Musterberufsordnung unter besonderer Berücksichtigung der Chancengleichheit von niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen und Versorgungszentren hergestellt wird.

Nach der 12. Novelle des Arzneimittelgesetzes setzt die Erprobung eines Arzneimittels ein positives Votum einer nach Landesrecht zu bestimmenden Ethikkommission voraus. Dadurch hat sich die Rolle der Ethikkommission von einem Beratungsgremium zu einer Institution mit Behördencharakter verändert. Daher sind die im Heilberufegesetz enthaltenen Regelungen anzupassen und die Voraussetzungen festzulegen, unter denen der Staat in die Haftung der Ärztekammer im Rahmen der Bewertung klinischer Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz eintritt.

Mit der Verabschiedung des Gesetzes zur Organisationsstruktur der Telematik im Gesundheitswesen vom 22. Juni 2005 (BGBl. I S. 1720) wurde der Rechtsrahmen für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und damit die Herausgabe eines elektronischen Heilberufsausweises festgelegt. Gemäß § 291 a Abs. 5a SGB V sind die Länder gesetzlich verpflichtet, die entsprechenden Regelungen zur Bestimmung der für die Herausgabe elektronischer Heilberufsausweise zuständigen Stellen zu treffen. Für die Berufsangehörigen der akademischen Heilberufe und ihre berufsmäßigen Gehilfen soll die Ausgabe über das Heilberufegesetz den Heilberufekammern als neue Aufgabe übertragen werden.

Ferner ist der Weiterentwicklung der Muster-Weiterbildungsordnung für Ärzte Rechnung zu tragen. In diesem Rahmen wird die bisher gesetzlich vorgegebene Bezeichnung „Fachärztin oder Facharzt für Allgemeinmedizin“ in eine dynamische Verweisung auf die jeweils bei der EU notifizierte Facharztbezeichnung für die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin geändert. Die Weiterbildung im Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen soll den Kammern zur Regelung in ihren Satzungen (Weiterbildungsordnungen) übertragen werden.

B) Einzelbegründung:

Zu Artikel 1:

Zu Nr. 1:

Das Heilberufegesetz regelt die Rechtsverhältnisse der fünf schleswig-holsteinischen Heilberufekammern (Ärztekammer, Apothekerkammer, Psychotherapeutenkammer, Tierärztekammer, Zahnärztekammer), die Berufspflichten und die Weiterbildung der Kammermitglieder sowie die Berufgerichtsbarkeit der Kammern.

Der neue Klammerzusatz dient der Klarstellung, dass es sich um Regelungen für die Heilberufekammern handelt.

Zu Nr. 2:

a) Die weibliche Form wird aufgenommen.

b) und c) Anpassung an die Terminologie der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu Nr. 3:

a) Die Neufassung dient einerseits der Präzisierung, da es nur eine Hauptwohnung im Sinne des Meldegesetzes gibt. Demgegenüber können mehrere Wohnsitze begründet werden.

Die vorgesehene Änderung trägt außerdem der besonderen Ausbildungssituation im Bereich der Psychotherapie Rechnung, die durch ein hohes Maß an beruflicher Eigenständigkeit während der praktischen Ausbildung geprägt ist.

b) Die Praxisphase „Arzt im Praktikum“ wurde durch Artikel 10 des Gesetzes zur Änderung der Bundesärzteordnung und anderer Gesetze vom 21. Juli 2004 (BGBl. I S. 1776) am 1. Oktober 2004 abgeschafft.

c) Die Regelung ersetzt den bisherigen Absatz 3 und trägt dem Grundsatz der Dienstleistungsfreiheit nach Artikel 5 der Richtlinie 2005/36/EG Rechnung. Danach wird die Dienstleistungserbringung als „vorübergehende und gelegentliche“ Ausübung des Berufs der Dienstleistungserbringerin oder des Dienstleistungserbringers definiert. Auf den gewöhnlichen Aufenthaltsort stellt die Richtlinie nicht ab. Die neue Fassung passt sich sprachlich Artikel 5 Abs. 1 Buchs. a) der Richtlinie an.

d) Es entspricht dem Wunsch der Kammern, dass keine Regelungen über eine zusätzliche freiwillige Mitgliedschaft getroffen werden sollen.

Zu Nr. 4:

a)

aa) Es soll ausdrücklich klargestellt werden, dass auch die Förderung der beruflichen Fortbildung zu den Kammeraufgaben gehört.

bb) Gemäß § 291 a Abs. 5 a SGB V sind die Länder verpflichtet, die entsprechenden Regelungen zur Bestimmung der für die Ausgabe elektronischer Heilberufsausweise zuständigen Stellen zu treffen. Die Regelung schafft die Voraussetzungen für die Ausgabe eines elektronischen Heilberufsausweises durch die Kammern für Kammermitglieder und ihre berufsmäßigen Gehilfen und legt den Rahmen für eine Zusammenarbeit mit den Zertifizierungsdiensteanbietern fest.

b) Auf Wunsch der Kammern sollen die Möglichkeiten, sich in Vereinigungen zu betätigen, ausgeweitet werden.

Zu Nr. 5:

a)

aa) und bb) Dient der Klarstellung, dass eine Haftung für die Verbindlichkeiten der Kammer ausgeschlossen ist und die Kammer nicht für Verbindlichkeiten des Versorgungswerkes haftet.

b)

aa) Die Regelung wird aus Gründen der Rechtssicherheit eingefügt und dient der Klarstellung, dass die Kammern für ihre Versorgungseinrichtungen auch eigene Vertretungen im Rechtsverkehr vorsehen können.

bb), cc) und dd) Änderungen erforderlich, wegen Einbeziehung der berufsständischen Versorgungseinrichtungen ab 1. Januar 2005 in die Verordnung (EWG) 1408/71 des Rates vom 14.6.1971.

c) und d) Folgeänderungen.

Zu Nr. 6:

Die Neufassung dient zum einen der Klarstellung, dass die Ärztekammer mindestens eine Ethikkommission errichtet, die auf der Grundlage von bundesgesetzlichen Vorschriften nach Landesrecht einer Ethikkommission zuzuweisende Aufgaben wahrnimmt (Aufgaben zur Erfüllung nach Weisung). Diese Ethikkommission oder eine weitere Ethikkommission bei der Ärztekammer berät auch ihre Mitglieder in berufsethischen Fragen (Selbstverwaltungsaufgabe). Die Ärztekammer soll abweichend von § 2 Verwaltungskostengesetz des Landes Gebühren erheben, in die auch die Kosten für eine Geschäftsstelle einbezogen werden.

Wegen der besonderen Fachlichkeit soll bei der Bewertung von Vorhaben nach dem Arzneimittelgesetz, dem Medizinproduktegesetz und dem Transfusionsgesetz mindestens eine Apothekerin oder ein Apotheker in die Ethikkommission berufen werden. Ferner berücksichtigen die Änderungen Erfahrungen aus der Praxis.

Im Hinblick auf die neue Qualität der Entscheidungen einer Ethikkommission im Rahmen der Bewertung klinischer Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz muss die Haftung geregelt werden. Da die Ethikkommission eine Einrichtung der Ärztekammer ist, haftet diese. Für Schäden, die das versicherbare Risiko überschreiten, wird das Land im Hinblick auf den staatlichen Charakter der übertragenen Aufgabe und um die Funktionsfähigkeit der Ärztekammer im Schadensfall zu gewährleisten, eintreten. Dies setzt jedoch voraus, dass die Ärztekammer eine Haftpflichtversicherung abgeschlossen hat.

Absatz 6 nimmt die bisher in Absatz 3 geregelten Bestimmungen zu den Ethikkommissionen an den Medizinischen Fakultäten der Hochschulen auf und dient durch Verweis auf Absatz 1 der Klarstellung, dass diese Ethikkommissionen die dort genannten Aufgaben für den Hochschulbereich wahrzunehmen haben.

Zu Nr. 7:

a) Absatz 1 Folgeänderung. Absatz 2 dient der Anpassung an Artikel 7 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG. Ferner erfolgen weitere Änderungen im Hinblick auf die Regelungen für die Dienstleistungserbringung in den Berufsgesetzen des Bundes.

b) Die Aufnahme der Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer in die Verzeichnisse der Kammern soll einen Überblick über die im Kammerbereich tä-

tigen Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer verschaffen und deren Berufspflichtenüberwachung erleichtern.

Ferner sollen die Angaben z.B. um Faxnummern und E-Mail-Adressen erweitert werden.

Durch das Gesetz zur Änderung des Heilberufegesetzes vom 27. Februar 2002 (GVOBl. Schl.-H. S. 38) wurde der Abschnitt V Rügerecht § 54 gestrichen. Als Folgeänderung ist hier das Wort „Rüge“ zu streichen.

Die schon jetzt in einigen Berufsordnungen enthaltene Berufspflicht, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche aus der beruflichen Tätigkeit zu versichern, soll mit Blick auf alle Kammerangehörigen gesetzlich abgesichert werden.

Die Verpflichtung der Kammerangehörigen, Erklärungen über einen bestehenden und ausreichenden Versicherungsschutz abzugeben (§ 30 Nr. 6), korrespondiert mit dieser Berufspflicht.

c)

aa) Das Statistische Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein erhebt keine Daten mehr über Berufe im Gesundheitswesen. Die Kammern erheben nunmehr die Daten ausschließlich für ihre eigenen Statistiken. Ferner Folgeänderung.

bb) Die Anmerkung zu Nr. 3 b gilt entsprechend.

cc) Die Erfassung der Staatsangehörigkeit nicht nur bei der Ärztekammer, sondern auch bei den anderen Kammern ist erforderlich, damit von den Kammern die nach § 9 Abs. 4 des Gesetzes für den Bericht nach Artikel 60 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG geforderten statistischen Angaben möglich sind.

dd) Die Anmerkung zu Nr. 7 c) aa) gilt entsprechend.

Zu Nr. 8:

a) Folgeänderung.

b) Die Regelung dient der Klarstellung und ergibt sich aus datenschutzrechtlichen Gründen. Die Weitergabe der Daten an die Kammern dient der Information über die Kammerangehörigkeit und dem Schutz der Öffentlichkeit vor Personen, die zur Ausübung ihres Berufs nicht oder nicht mehr berechtigt sind. Ferner dient die Regelung der Umsetzung von Artikel 56 Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG.

c) Die Regelung in Absatz 4 dient der Umsetzung von Artikel 60 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG. Absatz 5 trägt der in den Artikeln 8 und 56 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG aufgeführten Verpflichtung zur Zusammenarbeit und Leistung von Amtshilfe zwischen den Behörden des Aufnahmemitgliedstaates und der Verpflichtung des Herkunftsmitgliedstaates Rechnung unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Erfordernisse. Um einen gegenseitigen Informationsfluss sicherzustellen, haben die Kammern die zuständige (Berufszulassungs-) Behörde unter bestimmten, der gesundheitlichen Gefahrenabwehr dienenden Voraussetzungen künftig über schwerwiegende und damit auch berufszulassungsrechtlich relevante Berufspflichtverletzungen von Kammermitgliedern oder Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringern sowie über Maßnahmen, die sie auf Grund von Auskünften nach Artikel 56 Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG ergriffen haben, zu unter-

richten. Diesem Anliegen trägt Absatz 6 Rechnung. Absatz 7 dient der Umsetzung von Artikel 8 Abs. 2 Satz 2 der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu Nr. 9:

Durch diese Regelung wird sichergestellt, dass die Kammern die im Zusammenhang mit einem berufsgerichtlichen Verfahren anfallenden Entschädigungen und persönlichen Kosten einem Kammermitglied auferlegen können, das in diesem Verfahren unterliegt. Dadurch soll ausgeschlossen werden, dass diese Kosten von allen Kammermitgliedern getragen werden müssen.

Zu Nr. 10:

Folgeänderung zu Nr. 2 a). Ferner dient die Regelung der Umsetzung von Artikel 5 Abs. 3 und von Artikel 52 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu Nr. 11:

a) Folgeänderung zu Nr. 6.

b) Der Genehmigungsvorbehalt ist insbesondere wegen der möglichen Haftungsansprüche im Zusammenhang mit der Tätigkeit der Ethikkommission nach § 6 Abs. 1 vorzusehen. Demgegenüber bedürfen die Satzungen nach § 6 Abs. 2 keiner Genehmigung.

Zu Nr. 12:

a), b) und c) Aufgrund der Änderung bleibt die ambulante Tätigkeit grundsätzlich an Praxen gebunden, jedoch entfällt das Erfordernis einer eigenen Praxis.

Die Regelung soll niedergelassenen Kammerangehörigen eine flexiblere Berufsausübung ermöglichen, um wirtschaftliche Benachteiligungen insbesondere gegenüber einer Tätigkeit in den durch das SGB V neu zugelassenen Versorgungszentren zu vermeiden. Die Ausübung ambulanter Tätigkeit in anderen, nicht praxisgerechten Räumlichkeiten oder im Umherziehen steht einer ordnungsgemäßen und gewissenhaften Berufsausübung im Sinne des § 29 Abs. 1 nach wie vor entgegen.

Die Regelung trägt aus Gründen der Chancengleichheit ebenfalls den durch das SGB V neu geschaffenen Versorgungsstrukturen Rechnung und lässt die gemeinschaftliche oder kooperative Berufsausübung unter bestimmten Voraussetzungen nunmehr ausdrücklich auch in der Form der juristischen Person des Privatrechts zu. Nach der bisherigen Regelung war die Führung einer Praxis in der Rechtsform einer juristischen Person des privaten Rechts nicht statthaft.

Die Berufsordnung kann im Einzelnen festlegen, welche weiteren Voraussetzungen erfüllt sein müssen (vgl. § 31 Abs. 2 Nr. 3). Damit sollen potentielle Gefahren für Patientinnen und Patienten ausgeschlossen werden.

Zu Nr. 13:

Die Anmerkung zu Nr. 7 b zur Berufshaftpflichtversicherung gilt entsprechend.

Zu Nr. 14:

a) Die Kammern haben auch bei der Ausgestaltung der Regelungen in den Berufsordnungen die Richtlinie 2005/36/EG zu beachten, vgl. z.B. die Vorschriften über die Eidesleistung in Artikel 50 Abs. 4 der Richtlinie.

b)

aa) Folgeänderung zu Nr. 12.

bb) Das Gesetz enthält ganz allgemein die Maßgabe, dass bei Ausübung der Heil- oder Zahnheilkunde in der Rechtsform einer juristischen Person die Eigenverantwortlichkeit und Unabhängigkeit gewahrt sein müssen und die Tätigkeit nicht gewerblich ausgeübt wird. Im Rahmen der Berufsordnung sollen die Kammern diese Voraussetzungen näher ausgestalten können.

cc und dd) Dient der Berücksichtigung von Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten.

ee) Folgeänderung zu Nr. 13.

ff) Mit dieser Ergänzung soll klargestellt werden, dass die Berufsordnungen für die Beschäftigung des genannten Personenkreises auch Regelungen über deren Vergütung enthalten können.

Zu Nr. 15:

a) Die Änderungen entsprechen den Wünschen der Kammern unter besonderer Berücksichtigung frauen- und familienpolitischer Belange.

b) Diese Änderung soll auf Wunsch der Kammern den selbständig tätigen Angehörigen von Heilberufen ermöglichen, eine Weiterbildung berufsbegleitend durchzuführen.

Zu Nr. 16:

Die Vorschrift verpflichtet die zur Weiterbildung Ermächtigten, die Richtigkeit der dokumentierten Weiterbildung zu bestätigen; der Umfang der Dokumentation ergibt sich aus der Weiterbildungsordnung (vgl. § 39 Abs. 2 Nr. 9).

Zu Nr. 17:

a) Aus der Praxis hat sich ergeben, dass diese Regelung entbehrlich ist.

b) und c) Die Vorschrift ist hinsichtlich des Kreises der Begünstigten zu erweitern um Personen, die Staatsangehörige eines Vertragsstaates sind, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben.

Ferner tragen die Regelungen dem Artikel 23 der Richtlinie 2005/36/EG Rechnung, welcher die Anerkennung spezifisch erworbener Rechte in den akademischen Heil-

berufen auch im Falle der Migration regelt. Bezüglich der Führung von Weiterbildungsbezeichnungen durch Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer dient die Regelung der Umsetzung von Artikel 7 Abs. 3 Satz 4 der Richtlinie 2005/36/EG. Im Übrigen wird die Terminologie der vorgenannten Richtlinie berücksichtigt.

Zu Nr. 18:

a) und b) Für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, sind von den Kammern in ihrem Satzungsrecht insbesondere Artikel 10 bis 15, Artikel 21 Abs.1, Artikel 23 bis 30, 35, 37 bis 39 und 50 bis 53 der Richtlinie 2005/36/EG zu beachten.

c) Die Kammern sollen aus Gründen der Qualitätssicherung verpflichtet werden, Regelungen über die Dokumentation der Weiterbildung zu treffen.

Zu Nr. 19:

a) Die Ausgestaltung der Weiterbildung im Gebiet „Öffentliches Gesundheitswesen“ war bisher einer staatlichen Regelung vorbehalten. Es besteht Konsens unter den Ländern, auch diese Weiterbildung der Regelung durch Kammersatzung zu überlassen. Die Bundesärztekammer hat in einer Muster-Weiterbildungsordnung bereits entsprechende Empfehlungen vorgelegt, deren Umsetzung auch die Ärztekammer Schleswig-Holstein beabsichtigt. Dafür sollen nunmehr die gesetzlichen Voraussetzungen geschaffen werden. Zur Sicherung des staatlichen Einflusses in einem Kernbereich dieser Weiterbildung dient § 43 Abs. 3 (neu), der eine sechsmonatige Kurs-Weiterbildung an einer Akademie für öffentliches Gesundheitswesen vorschreibt. Soweit die Kammern von ihrem Satzungsrecht keinen Gebrauch machen, wird wie bisher auf die Rechtsvorschriften am Sitz einer Akademie verwiesen.

b) Folgeänderung.

Zu Nr. 20:

Diese Vorschrift wird aus rechtssystematischen Gründen in § 79 Abs. 3 als Satz 2 aufgenommen.

Zu Nr. 21:

Folgeänderung.

Zu Nr. 22:

Durch die Aufnahme des Gebiets „Öffentliches Gesundheitswesen“ wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die Ärztekammer auch insoweit Regelungen in ihrer Weiterbildungsordnung treffen soll.

Zu Nr. 23:

Für den neuen Absatz 3 gilt die Anmerkung zu Nr. 19 a) entsprechend.

Zu Nr. 24:

a), b) und c) Die besondere Ausbildung in der Allgemeinmedizin wird nunmehr in Artikel 28 der Richtlinie 2005/36/EG geregelt und Titel IV der Richtlinie 93/16/EWG wird aufgehoben. Um den Vorgaben der Richtlinie im Hinblick auf eine mindestens dreijährige Dauer der besonderen Ausbildung in der Allgemeinmedizin zu entsprechen, ist der neue Absatz 1 um diese Mindestdauer zu ergänzen. Die Möglichkeit, auch längere Mindestzeiten festzulegen, stellt sicher, dass bei gleichzeitiger Beachtung von EU-Vorgaben auch nationale Mindeststandards berücksichtigt werden. Ferner wird in Absatz 2 Satz 1 sichergestellt, dass Personen, die nicht nach Artikel 28 der Richtlinie 2005/36/EG, sondern noch nach Titel IV der Richtlinie 93/16/EWG die Weiterbildung absolviert haben, ebenfalls unter diese Vorschriften fallen.

Da der 106. Deutsche Ärztetag in der neuen Muster-Weiterbildungsordnung beschlossen hat, für die Allgemeinmedizin künftig die Bezeichnung „Fachärztin oder Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ vorzusehen, wird unter der Voraussetzung, dass diese oder ggf. auch eine andere Bezeichnung einheitlich im Bundesgebiet nach entsprechender Vorabnotifizierung der Bezeichnung bei der EU-Kommission eingeführt wird, die Führung der neuen Bezeichnung ermöglicht, ohne dass das Gesetz zu diesem Zweck erneut geändert werden muss.

Zu Nr. 25:

Die Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein konnte bislang von der auf fünf Jahre befristeten Experimentierklausel nach § 53 b Abs. 2 des Gesetzes noch keinen Gebrauch machen, da sie aufgrund noch offener struktureller fachlicher und rechtlicher Fragen bisher (noch) keine Weiterbildungsgänge eingeführt hat. Die Kammer wünscht daher eine Verlängerung des Erprobungszeitraumes. Diesem Wunsch wird entsprochen.

Zu Nr. 26:

Dient der Klarstellung. Es soll ausreichen, dass eine berufsgerichtliche Maßnahme zur Verfolgung eines der beiden genannten Ziele getroffen wird.

Zu Nr. 27:

Das Gesetz über die Entschädigung der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter ist aufgehoben worden durch Art. 6 Nr. 3 des Kostenrechtsmodernisierungsgesetzes vom 5. Mai 2004 (BGBl. I S. 718); die Entschädigung ist nunmehr geregelt im Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz vom 5. Mai 2004.

Zu Nr. 28:

a) und b) Die Änderung erfolgt auf Anregung der Untersuchungsführerinnen und Untersuchungsführer und der Heilberufekammern. Die Änderung soll die Effektivität des Untersuchungsverfahrens steigern und zu einer zeitnahen Fertigung des Untersu-

chungsberichtes führen. Die Verfahrensdauer kann dadurch erheblich verkürzt werden.

c) Damit soll sichergestellt werden, dass der Vorstand der Kammer das Verfahren nicht nur mit der Auflage einstellen kann, einen Geldbetrag zu zahlen, sondern insbesondere auch dann, wenn er nicht vom Vorliegen eines Berufsvergehens überzeugt ist.

Zu Nr. 29:

Dient der Herstellung des systematischen Zusammenhangs.

Zu Nr. 30:

a) Nach Auskunft der Kammern ist nicht immer sichergestellt, dass über die Erhebung einer berufsgerichtlichen Klage vor Ablauf von drei Jahren entschieden werden kann. Die Frist soll daher angemessen verlängert werden.

b) Folgeänderung zu Nr. 7 b).

Zu Nr. 31:

Folgeänderung zu Nr. 6 durch Aufnahme einer neuen Aufgabe zur Erfüllung nach Weisung. Ferner dient die Änderung der Klarstellung, da es sich nicht um eine abschließende Aufzählung handelt und auch durch andere Gesetze den Kammern Aufgaben zur Erfüllung nach Weisung zugewiesen sind.

Zu Nr. 32:

Folgeänderung zu Nr. 5 a) bb).

Zu Nr. 33:

a) Folgeänderung zu Nr. 20.

b) Die Anmerkung zu Nr. 7 b hinsichtlich der Rüge gilt entsprechend.

c) Durch Zeitablauf entbehrlich.

Zu Artikel 2:

Zu Nr. 1:

Die Änderung dient der Klarstellung, dass das Gesetz ausschließlich die Weiterbildung in Gesundheitsfachberufen regelt. Die Bezeichnung „Gesundheitsberufe“ ist umfassender und würde auch die akademischen Heilberufe einschließen. Deren Weiterbildung wird jedoch im Heilberufegesetz geregelt.

Zu Nr. 2:

Begründung zu Nr. 1 gilt entsprechend.

Zu Nr. 3: Der Zusatz stellt klar, dass Anerkennungen auch nach Maßgabe des § 8 erteilt werden können.

Zu Nr. 4:

Absatz 1 regelt allgemein die Anrechnung von gleichwertigen Weiterbildungen auf Weiterbildungszeiten und Prüfungen auf die auf der Grundlage nach diesem Gesetz geregelten Weiterbildungen.

Absatz 2 regelt die Anerkennung von Weiterbildungen, die Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaates, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, in einem der genannten Staaten erworben haben. Die Anerkennung wird ausgesprochen, wenn die Weiterbildung der jeweiligen aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Weiterbildungsverordnung gleichwertig ist. Da es im Bereich der Gesundheitsfachberufe eine automatische Anerkennung von Weiterbildungsnachweisen im Bereich der Europäischen Union nicht gibt, ist insofern auf das Kriterium der Gleichwertigkeit abzustellen.

Für den Fall, dass die von Staatsangehörigen im Sinne des Absatzes 2 abgeschlossenen Weiterbildungen nicht gleichwertig sind, legt Absatz 3 die erforderlichen Ausgleichsmaßnahmen fest. Ausgleichsmaßnahmen sind entweder ein Anpassungslehrgang oder eine Eignungsprüfung. Ein Anpassungslehrgang ist nach Artikel 3 Abs. 1 Buchst. g) der Richtlinie 2005/36/EG die Ausübung eines reglementierten Berufs, die in dem Aufnahmemitgliedstaat unter der Verantwortung eines qualifizierten Berufsangehörigen erfolgt und gegebenenfalls mit einer Zusatzausbildung einhergeht. Der Lehrgang ist Gegenstand einer Bewertung. Die Einzelheiten des Anpassungslehrgangs und seiner Bewertung sowie die Rechtsstellung des beaufsichtigten zugewanderten Lehrgangsteilnehmers werden von der zuständigen Behörde des Aufnahmemitgliedstaates festgelegt. Dagegen ist nach Artikel 3 Abs. 1 Buchst. h) der Richtlinie eine Eignungsprüfung eine ausschließlich die beruflichen Kenntnisse des Antragstellers betreffende und von den zuständigen Behörden des Aufnahmemitgliedstaates durchgeführte Prüfung, mit der die Fähigkeit des Antragstellers, in diesem Mitgliedstaat einen reglementierten Beruf auszuüben, beurteilt werden soll. Zur Durchführung dieser Prüfung erstellen die zuständigen Behörden ein Verzeichnis der Sachgebiete, die aufgrund eines Vergleichs zwischen der in ihrem Staat verlangten Ausbildung und der bisherigen Ausbildung des Antragstellers von dem Diplom oder den sonstigen Ausbildungsnachweisen, über die der Antragsteller verfügt, nicht abgedeckt werden.

Vor der Entscheidung, ob eine Ausgleichsmaßnahme erforderlich ist, ist zu prüfen, ob die beruflichen Kenntnisse, die die den Antrag stellende Person nach Absolvie-

zung der anzuerkennenden Weiterbildung erworben hat, die Unterschiede ausgleichen. Wenn nach dieser Prüfung eine Ausgleichsmaßnahme erforderlich ist, hat die den Antrag stellende Person das Wahlrecht zwischen dem Anpassungslehrgang und der Eignungsprüfung.

Entsprechende Regelungen gelten für Staatsangehörige eines der in Absatz 2 genannten Staaten, die ihre Weiterbildung in einem Drittland abgeschlossen haben und deren Weiterbildung in einem der in Absatz 2 genannten Staaten anerkannt worden ist.

Absatz 4 regelt für Drittstaatsangehörigen die Anerkennung abgeschlossener Weiterbildungen.

Absatz 5 stellt sicher, dass diese Personen die ihnen zuerkannten Weiterbildungsbezeichnungen führen müssen.

Absatz 6 regelt unter Hinweis auf Artikel 15 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG, dass auf Ausgleichsmaßnahmen zu verzichten ist, wenn eine Weiterbildung die Kriterien einer gemeinsamen Plattform erfüllt. Eine „gemeinsame Plattform“ bezeichnet eine Reihe von Kriterien in Bezug auf Berufsqualifikationen, die geeignet sind, wesentliche Unterschiede, die zwischen den Ausbildungsanforderungen der einzelnen Mitgliedstaaten für einen bestimmten Beruf bzw. eine bestimmte Weiterbildung festgestellt wurden, auszugleichen. Diese wesentlichen Unterschiede werden durch einen Vergleich von Dauer und Inhalt der Ausbildung in mindestens zwei Dritteln der Mitgliedstaaten, einschließlich all jener Mitgliedstaaten, die diesen Beruf bzw. diese Weiterbildung reglementieren, ermittelt. Die Unterschiede im Inhalt der Ausbildung können durch wesentliche Unterschiede im Umfang der beruflichen Tätigkeiten begründet sein.

Absatz 7 dient der Umsetzung des Artikel 51 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG, wonach die zuständige Behörde des Aufnahmemitgliedstaates dem Antragsteller binnen eines Monats den Empfang der Unterlagen bestätigt und ihm gegebenenfalls mitteilt, welche Unterlagen fehlen, sowie des Artikel 51 Abs. 2 der Richtlinie, wonach das Verfahren für die Prüfung eines Antrags auf Zulassung zu einem reglementierten Beruf innerhalb kürzester Frist, spätestens jedoch drei Monate nach Einreichung der vollständigen Unterlagen der betreffenden Person abgeschlossen sein muss. Diese Frist kann jedoch in Fällen, die unter Kapitel I – Allgemeine Regelung für die Anerkennung von Ausbildungsnachweisen – und Kapitel II – Anerkennung der Berufserfahrung – der Richtlinie fallen, um einen Monat verlängert werden.

Absatz 8 regelt die Übermittlung von Informationen über die Zulassung zur Weiterbildung an zuständige Behörden eines anderen Staates im Sinne des Absatzes 2. Darüber hinaus wird die Regelung des Artikel 50 Abs. 3 der Richtlinie 2005/36/EG umgesetzt, wonach der Aufnahmemitgliedstaat bei berechtigten Zweifeln an der Richtigkeit der Angaben der den Antrag stellenden Person Überprüfungen bei der zuständigen Stelle des Ausstellungsmitgliedstaates veranlassen kann.

Zu Nr. 5:

Dient der Euro-Umstellung und Anpassung an die Preisentwicklung.

Zu Artikel 3

Zu Nr. 1:

Die Erweiterung des Anwendungsbereichs des Gesetzes auf andere Gesundheitsfachberufe ist erforderlich, weil die Richtlinie 2005/36/EG die Normierung von Berufspflichten nicht nur für Hebammen und Entbindungspfleger fordert, sondern nach der Terminologie der Richtlinie auch für Krankenschwestern und Krankenpfleger für die allgemeine Pflege.

Zu Nr. 2:

Die Unterteilung in Abschnitte wird erforderlich, weil die bisherigen Regelungen des Landeshebammengesetzes für Hebammen und Entbindungspfleger beibehalten werden und ein weiterer Abschnitt für Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger notwendig wird.

Zu Nr. 3:

Nach Artikel 22 Buchst. b der Richtlinie 2005/36/EG wird bei der Ausbildung der Krankenschwestern und Pfleger für die allgemeine Pflege (Artikel 31) und bei der Ausbildung der Hebammen (Artikel 40) durch allgemeine und berufliche Weiterbildung im Einklang mit den spezifischen Verfahren der einzelnen Mitgliedstaaten gewährleistet, dass Personen, die ihre Ausbildung abgeschlossen haben, mit der beruflichen Entwicklung so weit Schritt halten, wie dies für eine sichere und effiziente berufliche Leistung erforderlich ist. In § 1 Abs. 1 Satz 2 Satz 3 des Landeshebammengesetzes ist die Fortbildungspflicht zwar dem Grunde nach bereits verankert. In der nach § 2 Abs. 2 des Landeshebammengesetzes zu erlassenden Verordnung sollen indessen insbesondere nähere Regelungen über die berufliche Fortbildung getroffen werden. Ferner ist auch bei der Verordnung Artikel 42 Abs. 2 der Richtlinie zu beachten, wonach die Mitgliedstaaten dafür sorgen, dass Hebammen zumindest die Aufnahme und Ausübung der unter Buchst. a bis Buchst. k aufgeführten Tätigkeiten gestattet wird.

Zu Nr. 4:

Siehe Begründung zu Nr. 2.

Zu Nr. 5:

Dient der Umsetzung von Artikel 22 Buchst. b der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu Nr. 6 und Nr. 7:

Folgeänderung.

Artikel 4

Zu Nr. 1 und Nr. 2:

Nach § 4 des Gesetzes zur Durchführung des Altenpflegegesetzes und zur Ausbildung in der Altenpflegehilfe dürfen in Schleswig-Holstein die Berufsbezeichnung „Altenpflegehelferin“ und „Altenpflegehelfer“ nur Personen führen, denen die Erlaubnis dazu erteilt worden ist. Somit handelt es sich bei dem vorgenannten Beruf um einen reglementierten Beruf im Sinne des Artikel 3 Abs. 1 Buchst. a der Richtlinie 2005/36/EG.

Nach § 4 Abs. 5 des Gesetzes sind im Übrigen die Bestimmungen des Altenpflegegesetzes entsprechend anzuwenden. Die Umsetzung der Richtlinie im Altenpflegegesetz erfolgt durch Bundesrecht und ist dann auf Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer entsprechend anzuwenden, so dass nur zur Klarstellung landesrechtlicher Anpassungsbedarf im Gesetz besteht und im Übrigen bei der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung die Richtlinie 2005/36/EG zu beachten ist.

Artikel 5

Bestimmt das Inkrafttreten.