

B
**Organisation des Gesundheitswesens,
Allgemeines Verwaltungsrecht**

B

Hessisches Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD)

Vom 28. September 2007
(GVBl. I S. 659),
zuletzt geändert durch das Gesetz vom 14. Mai 2020
(GVBl. I S. 310)

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
- § 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 staatliche 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 Städten 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 eine 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 Nr. 5 und 6 der Trinkwasserverordnung in der Fassung vom 10. März 2016 (BGBl. I S. 459), geändert durch Verordnung vom 20. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2934), 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 2. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 3154), und der hierzu erlassenen Rechtsverordnungen sind die Gesundheitsämter, soweit nicht in den nachfolgenden Absätzen oder in anderen Rechtsvorschriften 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 § 27 Abs. 6 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 Abs. 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.

(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 Jugendpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten 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 Vierten, Sechsten und Siebten Abschnitt des Infektionsschutzgesetzes genannten Einrichtungen.

(2) Die Betreiber von Einrichtungen und Anlagen nach dem Vierten, 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 Vierten, 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. 388), zuletzt geändert durch Gesetz vom 23. August 2018 (GVBl. I S. 381).

§ 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, 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 gelten 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. die Übernahme von Schulgebühren,
14. das Ausstellen von Urkunden und Zeugnissen und
15. 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 die nach Landesrecht zuständige Stelle zur Durchführung des Psychotherapeutengesetzes vom 15. November 2019 (BGBl. I S. 1604).

(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.

(5) Die staatlich anerkannten Aus- oder Weiterbildungseinrichtungen haben für statistische Zwecke im Rahmen der integrierten Ausbildungsstatistik des Landes Hessen Daten zur Verfügung zu stellen. Die für den öffentlichen Gesundheitsdienst zuständige Ministerin oder der hierfür zuständige Minister wird ermächtigt, das Nähere, insbesondere die Ausgestaltung des Verfahrens, durch Rechtsverordnung zu regeln.

§ 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 der Bekanntmachung vom 19. Februar 1987 (BGBl. I S. 603), zuletzt geändert durch Gesetz vom 10. Dezember 2019 (GVBl. I S. 2128), 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 der Verordnung (EU) Nr. 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) (ABl. EU Nr. L 119 S. 1 Nr. L 314 S. 72) in der jeweils geltenden Fassung sowie des Hessischen Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetzes in der jeweils geltenden Fassung 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 23. Juni 2018 (GVBl. S. 330). § 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.

Seite 12

(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 oder 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. entgegen § 17 Abs. 2 Satz 1 die erforderlichen Auskünfte nicht erteilt oder die erforderlichen Unterlagen nicht vorlegt,
4. 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 3 000 Euro geahndet werden, im Übrigen mit einer Geldbuße bis zu 10 000 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. 5 Satz 2, 8 Satz 1 und 2, § 32 Satz 1, § 36 Abs. 6 Satz 1 und § 41 Abs. 2 Satz 1 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 zu bestimmen. Standards können insbesondere für die Entwicklung, Weiterentwicklung und Anwendung landeseinheitlicher Qualitätsanforderungen vorgeschrieben werden. Die Verordnung bedarf des Einvernehmens des für die Angelegenheiten der inneren Landesverwaltung zuständigen Ministeriums und des Ministeriums der Finanzen. Die aufgrund der Festlegung von Standards erwachsenden zusätzlichen Kosten werden vom Land getragen. Einsparungen sind entsprechend zu berücksichtigen.

(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 der 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), zuletzt 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 Hessischen Krankenhausgesetzes 2002 vom 6. November 2002 (GVBl. I S. 662), zuletzt geändert durch Gesetz vom 18. Dezember 2006 (GVBl. I S. 736).

§ 24
Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft. Es tritt nach Ablauf des 31. Dezember 2021 außer Kraft.

C
Apothekerberuf

C

**Verordnung
über die Zuständigkeiten nach der Approbationsordnung für
Ärzte, der Approbationsordnung für Zahnärzte, der
Approbationsordnung für Apotheker, der Ausbildungs- und
Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten
und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder-
und Jugendlichenpsychotherapeuten
(Approbationszuständigkeitsverordnung – ApproZustV)**

Vom 18. Juni 2021
(GVBl. I S. 310)

§ 1
Zuständigkeiten

(1) Das Hessische Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen ist zuständige Stelle oder Behörde nach

1. der Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002 (BGBl. I S. 2405), zuletzt geändert durch Gesetz vom 16. März 2020 (BGBl. I S. 497),
2. der Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen vom 8. Juli 2019 (BGBl. I S. 933), geändert durch Gesetz vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018),
3. der Approbationsordnung für Apotheker vom 19. Juli 1989 (BGBl. I S. 1489), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307),
4. die Approbationsverordnung für Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen vom 4. März 2020 (BGBl. I S. 448).

(2) Abweichend von Abs. 1 ist das für die Heil- und Fachberufe des Gesundheitswesens zuständige Ministerium die zuständige Behörde

1. nach der Approbationsordnung für Ärzte
 - a) für das von den Universitäten mit dem Land herzustellende Einvernehmen bei
 - aa) der Auswahl der Krankenhäuser für das praktische Jahr nach § 3 Abs. 2 Satz 2,
 - bb) der Einbeziehung geeigneter ärztlicher Praxen und anderer geeigneter Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung nach § 3 Abs. 2a Satz 1,
 - cc) den festzulegenden Anforderungen zur Durchführung der praktischen Ausbildung in Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung nach § 4 Abs. 4,
 - b) für die Zulassung eines abweichenden Modellstudienganges nach § 41 Abs. 1,
2. nach § 4 Abs. 4 Satz 2 der Approbationsordnung für Apotheker für die Durchführung von begleitenden Unterrichtsveranstaltungen oder die Benennung von geeigneten Stellen, die begleitende Unterrichtsveranstaltungen durchführen.

§ 2

Aufhebung bisherigen Rechts

Die Approbationszuständigkeitsverordnung vom 28. Mai 2009 (GVBl. I S. 228) wird aufgehoben.

§ 3

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Prüfungsordnung für die Durchführung der Abschlussprüfung der Pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten der Landesapothekerkammer Hessen, Körperschaft des öffentlichen Rechts

in der Fassung vom 23. März 2005
(BGBl. I S. 931)
beschlossen vom Berufsbildungsausschuss der
Landesapothekerkammer Hessen am 20. August 2018

I. Abschnitt Prüfungsausschüsse

§ 1

Für die Abnahme der Abschlußprüfung errichtet die Landesapothekerkammer Hessen Prüfungsausschüsse.¹⁾

§ 2

Zusammensetzung und Berufung von Prüfungsausschüssen

(1) Der Prüfungsausschuß besteht aus mindestens 3, in der Regel 6 Mitgliedern. Die Mitglieder müssen für die Prüfungsgebiete sachkundig und für die Mitwirkung im Prüfungswesen geeignet sein.

(2) Dem Prüfungsausschuß müssen als Mitglieder Beauftragte der Arbeitgeber²⁾ und der Arbeitnehmer in gleicher Zahl sowie mindestens ein Lehrer einer berufsbildenden Schule angehören. Mindestens zwei Drittel der Gesamtzahl der Mitglieder müssen Beauftragte der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer sein. Die Mitglieder haben Stellvertreter.

(3) Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder werden von der Landesapothekerkammer Hessen für 5 Jahre berufen.

(4) Die Arbeitnehmermitglieder werden auf Vorschlag der im Bezirk der Landesapothekerkammer Hessen bestehenden Gewerkschaften und selbständigen Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung berufen.

(5) Lehrer von berufsbildenden Schulen werden im Einvernehmen mit der Schulaufsichtsbehörde oder der von ihr bestimmten Stelle berufen.

(6) Werden Mitglieder nicht oder nicht in ausreichender Zahl innerhalb einer von der Landesapothekerkammer Hessen gesetzten angemessenen Frist vorgeschlagen, so beruft die Landesapothekerkammer Hessen insoweit nach pflichtgemäßem Ermessen.

(7) Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Prüfungsausschüsse können nach Anhören der an ihrer Berufung Beteiligten aus wichtigem Grund abberufen werden.

1) Je ein Prüfungsausschuss in Frankfurt a. M. und Kassel.

2) Die Prüfungsordnung verwendet zur besseren Übersicht überwiegend die männliche Bezeichnung. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer miteingeschlossen.

(8) Die Tätigkeit im Prüfungsausschuß ist ehrenamtlich. Für bare Auslagen und für Zeitversäumnis ist, soweit eine Entschädigung nicht von anderer Seite gewährt wird, eine angemessene Entschädigung zu zahlen, deren Höhe von der Landesapothekerkammer Hessen mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde festgesetzt wird.

Die Entschädigung für Zeitversäumnis hat mindestens im Umfang von § 16 des Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetzes in der jeweils geltenden Fassung zu erfolgen.

(9) Von Abs. 2 darf nur abgewichen werden, wenn anderenfalls die erforderliche Zahl von Mitgliedern des Prüfungsausschusses nicht berufen werden kann.

§ 3

Befangenheit

(1) Bei der Zulassung und Prüfung dürfen Prüfungsausschußmitglieder nicht mitwirken, die mit dem Prüfungsbewerber verheiratet oder verheiratet gewesen oder mit ihm in gerader Linie verwandt oder verschwägert oder durch Annahme an Kindes Statt verbunden oder in der Seitenlinie bis zum 3. Grade verwandt oder bis zum 2. Grade verschwägert sind, auch wenn die Ehe, durch welche die Schwägerschaft begründet ist, nicht mehr besteht.

(2) Mitwirken sollen ebenfalls nicht der Auszubildende und die Ausbilder, soweit nicht besonder Umstände eine Mitwirkung zulassen oder erfordern.

(3) Prüfungsausschußmitglieder, die sich befangen fühlen, oder Prüflinge, die die Besorgnis der Befangenheit geltend machen wollen, haben dies der Landesapothekerkammer Hessen mitzuteilen, während der Prüfung dem Prüfungsausschuß.

(4) Die Entscheidung über den Ausschluß einer Mitwirkung trifft die Landesapothekerkammer Hessen, während der Prüfung der Prüfungsausschuß.

(5) Wenn infolge Befangenheit eine ordnungsgemäße Besetzung des Prüfungsausschusses nicht möglich ist, kann die Landesapothekerkammer Hessen die Durchführung der Prüfung einem anderen Prüfungsausschuß übertragen. Das gleiche gilt, wenn eine objektive Durchführung der Prüfung aus anderen Gründen nicht gewährleistet erscheint.

§ 4

Vorsitz, Beschlußfähigkeit, Abstimmung

(1) Der Prüfungsausschuß wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter. Der Vorsitzende und sein Stellvertreter sollen nicht derselben Mitgliedergruppe angehören.

(2) Der Prüfungsausschuß ist beschlußfähig, wenn zwei Drittel der Mitglieder, mindestens drei, mitwirken. Er beschließt mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

§ 5

Geschäftsführung

(1) Die Landesapothekerkammer Hessen regelt im Einvernehmen mit dem Prüfungsausschuss dessen Geschäftsführung, insbesondere Einladungen, Protokollführung und Durchführung der Beschlüsse.

(2) Die Sitzungsprotokolle sind vom Protokollführer und vom Vorsitzenden zu unterzeichnen. § 20 Abs. 4 bleibt unberührt.

§ 6

Verschwiegenheit

Die Mitglieder der Prüfungsausschüsse haben über alle Prüfungsvorgänge gegenüber Dritten Verschwiegenheit zu bewahren. Dies gilt nicht gegenüber dem Berufsbildungsausschuß. Ausnahmen bedürfen der Einwilligung der Landesapothekerkammer Hessen.

II. Abschnitt

Vorbereitung der Prüfung

§ 7

Prüfungstermine

(1) Die Landesapothekerkammer Hessen bestimmt in der Regel zwei für die Durchführung der Prüfung maßgebende Termine im Jahr. Diese Termine sollen auf den Ablauf der Berufsausbildung und des Schuljahres abgestimmt sein. Sie sind so zu bestimmen, daß die Abschlußprüfung im Regelfall bis zur Beendigung der Berufsausbildung abgelegt werden kann.

(2) Die Landesapothekerkammer Hessen gibt diese Termine einschließlich der Anmeldefristen in der Pharmazeutischen Zeitung mindestens 3 Monate vorher bekannt.

(3) Wird die Abschlußprüfung mit einheitlichen überregionalen Prüfungsaufgaben durchgeführt, sind einheitliche Prüfungstage von der Landesapothekerkammer Hessen anzusetzen, soweit die Durchführbarkeit sichergestellt werden kann.

§ 8

Zulassungsvoraussetzungen für die Abschlußprüfung

- (1) Zur Abschlußprüfung ist zuzulassen,
1. wer die Ausbildungszeit zurückgelegt hat oder dessen Ausbildungszeit nicht später als zwei Monate nach dem Prüfungstermin endet,
 2. wer an der vorgeschriebenen Zwischenprüfung teilgenommen sowie das vorgeschriebene Berichtsheft geführt hat und
 3. wessen Berufsausbildungsverhältnis in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse eingetragen oder aus einem Grund nicht eingetragen ist, den weder der Auszubildende noch dessen gesetzlicher Vertreter zu vertreten hat.

(2) Behinderten sind auf Antrag die ihrer Behinderung angemessenen Erleichterungen im Prüfungsverfahren einzuräumen. Bei der Durchführung der Prüfung sollen die besonderen Verhältnisse behinderter Menschen berücksichtigt werden. Dies gilt insbesondere für die Dauer der Prüfung, die Zulassung von Hilfsmitteln und die Inanspruchnahme von Hilfeleistungen Dritter wie Gebärdensprachdolmetscher für hörbehinderte Menschen.

§ 9

Zulassungsvoraussetzungen in besonderen Fällen

(1) Der Auszubildende kann nach Anhören des Auszubildenden und der Berufsschule vor Ablauf seiner Ausbildungszeit zur Abschlußprüfung zugelassen werden, wenn seine Leistungen dies rechtfertigen. Die Zulassung zur Abschlußprüfung vor Ablauf der Ausbildungszeit soll erteilt werden, wenn die Gesamtleistung in den Lerngebieten des berufsbezogenen Unterrichts der Berufsschule im Durchschnitt mit mindestens 2,0 beurteilt wird.

(2) Zur Abschlußprüfung ist auch zuzulassen, wer nachweist, daß er mindestens das Eineinhalbfache der Zeit, die als Ausbildungszeit vorgeschrieben ist, in dem Beruf tätig gewesen ist, in dem er die Prüfung ablegen will. Hiervon kann abgesehen werden, wenn durch Vorlage von Zeugnissen oder auf andere Weise glaubhaft dargetan wird, daß der Bewerber Kenntnisse und Fertigkeiten erworben hat, die die Zulassung zur Abschlußprüfung rechtfertigen.

(3) Zur Abschlußprüfung ist ferner zuzulassen, wer in einer berufsbildenden Schule oder einer sonstigen Einrichtung ausgebildet worden ist, wenn diese Ausbildung der Berufsausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf entspricht. Ausländische Bildungsabschlüsse und Zeit der Berufstätigkeit im Ausland sind dabei zu berücksichtigen.

§ 10

Anmeldung zur Prüfung

(1) Die Anmeldung zur Prüfung hat schriftlich nach den von der Landesapothekerkammer Hessen bestimmten Anmeldefristen durch den Auszubildenden zu erfolgen. Die Auszubildenden haben die Auszubildenden über die Antragstellung zu unterrichten. In den Fällen des § 9 Abs. 2 und 3 ist der Antrag auf Zulassung zur Prüfung von den Prüfungsbewerbern einzureichen. Wird die gemäß Satz 1 bestimmte Anmeldefrist überschritten, kann die Landesapothekerkammer den Antrag auf Anmeldung verweigern.

(2) Die Anmeldung hat bei der Geschäftsstelle der Landesapothekerkammer Hessen zu erfolgen, dies gilt auch für die Fälle, in denen der Prüfungsbewerber seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Zuständigkeitsbereich der Landesapothekerkammer Hessen hat und für den derzeit kein Verhältniß besteht.

(3) Der Anmeldung sind beizufügen

a) in den Fällen des § 8

- Bescheinigung über die Teilnahme an der vorgeschriebenen Zwischenprüfung
- vorgeschriebene Berichtshefte (Ausbildungsnachweise)
- das letzte Zeugnis der letztbesuchten Schule
- Bescheinigung über die Teilnahme an einer Erste Hilfe Aus- oder Fortbildung gem. den Vorschriften der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
- ggf. weitere Ausbildungs- und Tätigkeitsnachweise
- Lebenslauf (tabellarisch),

b) in den Fällen des § 9

- Tätigkeitsnachweise oder glaubhafte Darlegung über den Erwerb von Kenntnissen und Fertigkeiten im Sinne des § 9 Abs. 2 oder Ausbildungsnachweise im Sinne des § 9 Abs. 3
- das letzte Zeugnis der zuletzt besuchten Schule
- Bescheinigung über die Teilnahme an einer Erste Hilfe Aus- oder Fortbildung gem. den Vorschriften der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
- ggf. weitere Ausbildungs- und Tätigkeitsnachweise
- Lebenslauf (tabellarisch).

§ 11

Entscheidung über die Zulassung

(1) Über die Zulassung zur Abschlußprüfung entscheidet die Landesapothekerkammer Hessen. Hält sie die Zulassungsvoraussetzungen nicht für gegeben, so entscheidet der Prüfungsausschuß.

(2) Die Entscheidung über die Zulassung ist dem Prüfungsbewerber rechtzeitig und unter Angabe des Prüfungstages und -ortes einschließlich der erlaubten Arbeits- und Hilfsmittel mitzuteilen.

(3) Die Zulassung kann von der Landesapothekerkammer Hessen im Einvernehmen mit dem Prüfungsausschuß bis zur Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses widerrufen werden, wenn sie aufgrund von gefälschten Unterlagen oder falschen Angaben ausgesprochen wurde.

(4) Eine ablehnende Entscheidung ist dem Prüfungsbewerber, den gesetzlichen Vertretern und dem Auszubildenden rechtzeitig unter Angabe der Gründe mitzuteilen. Die zuständige Berufsschule ist zu benachrichtigen.

III. Abschnitt Durchführung der Prüfung

§ 12

Prüfungsgegenstand

(1) Durch die Abschlußprüfung ist festzustellen, ob der Prüfling die erforderlichen Fertigkeiten beherrscht, die notwendigen praktischen und theoretischen Kenntnisse besitzt und mit dem ihm im Berufsschulunterricht vermittelten, für die Berufsausbildung wesentlichen Lehrstoff vertraut ist. Die Verordnung über die Berufsausbildung zum/zur pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellte(n) – nachfolgend Ausbildungsordnung – ist zugrunde zu legen.

(2) Die Prüfungssprache ist Deutsch.

§ 13

Gliederung der Abschlussprüfung

- (1) Die Abschlussprüfung gliedert sich in zwei Teile:
- a) schriftlicher Teil mit den Bereichen
 - Geschäfts- und Leistungsprozesse in der Apotheke (90 Minuten)
 - Warensortimente (90 Minuten)
 - Wirtschafts- und Sozialkunde (60 Minuten)
 - b) praktischer und mündlicher Teil mit den Bereichen
 - Warenwirtschaft (Arbeitsaufgabe von 45 Minuten inklusive eines situativen Fachgesprächs von höchstens 15 Minuten)
 - Beratungsgespräch (höchstens 15 Minuten mit einer Vorbereitungszeit von 15 Minuten).
- (2) Eine mündliche Ergänzungsprüfung kann unter den Voraussetzungen des § 21 durchgeführt werden.

§ 14

Prüfungsaufgaben

(1) Die zuständige Stelle läßt Vorschläge für die Prüfungsaufgaben erarbeiten, die von einem Prüfungsaufgabenauswahlausschuß ausgewählt und beschlossen werden.

(2) Die Prüfungsausschüsse sind gehalten, überregional erstellte Prüfungsaufgaben zu übernehmen.

§ 15

Nichtöffentlichkeit

Die Prüfungen sind nicht öffentlich. Vertreter der Aufsichtsbehörde und der Landesapothekerkammer Hessen sowie die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder des Berufsbildungsausschusses können anwesend sein. Der Prüfungsausschuß kann im Einvernehmen mit der Landesapothekerkammer Hessen sowie des Prüflings anderen Personen die Anwesenheit gestatten. Bei der Beratung über das Prüfungsergebnis dürfen nur die Mitglieder des Prüfungsausschusses anwesend sein.

§ 16

Leitung, Aufsicht und Niederschrift

(1) Die Prüfung wird unter Leitung des Vorsitzenden oder seines Vertreters vom Prüfungsausschuß abgenommen.

(2) Bei der schriftlichen Prüfung und bei der praktischen Prüfung regelt die Landesapothekerkammer Hessen im Einvernehmen mit dem Prüfungsausschuß die Aufsichtsführung, die sicherstellen soll, dass der Prüfling die Arbeiten selbständig und nur mit den erlaubten Arbeits- und Hilfsmitteln ausführt. Über den Verlauf der Prüfung ist eine Niederschrift anzufertigen.

§ 17

Ausweisungspflicht und Belehrung

Die Prüflinge haben sich auf Verlangen des Vorsitzenden oder des Aufsichtsführenden über ihre Person auszuweisen. Sie sind vor Beginn der Prüfung über den Prüfungsablauf, die zur Verfügung stehende Zeit, die erlaubten Arbeits- und Hilfsmittel, die Folgen von Täuschungshandlungen oder Ordnungsverstößen zu belehren.

§ 18

Täuschungshandlungen und Ordnungsverstöße

(1) Unternimmt es ein Prüfling, das Prüfungsergebnis durch Täuschung oder Benutzung nicht zugelassener Hilfsmittel zu beeinflussen oder leistet er Beihilfe zu einer Täuschung oder einem Täuschungsversuch, liegt eine Täuschungshandlung vor.

(2) Wird während der Prüfung festgestellt, dass ein Prüfling eine Täuschungshandlung begeht oder einen entsprechenden Verdacht hervorruft, ist der Sachverhalt von der Aufsichtsperson festzustellen und zu protokollieren. Der Prüfling setzt die Prüfung vorbehaltlich der Entscheidung des Prüfungsausschusses über die Täuschungshandlung fort.

(3) Liegt eine Täuschungshandlung vor, wird die von der Täuschungshandlung betroffene Prüfungsleistung mit »ungenügend« (= 0 Punkte) bewertet. In schweren Fällen, insbesondere bei vorbereiteten Täuschungshandlungen, kann der Prüfungsausschuß den Prüfungsteil oder die gesamte Prüfung mit »ungenügend« (= 0 Punkte) bewerten.

(4) Behindert ein Prüfling durch sein Verhalten die Prüfung so, dass die Prüfung nicht ordnungsgemäß durchgeführt werden kann, ist er von der Teilnahme auszuschließen. Die Entscheidung hierüber kann von der Aufsichtsführung oder den mit der Prüfungsabnahme beauftragten Prüfenden getroffen werden. Die endgültige Entscheidung über die Folgen hat der Prüfungsausschuss unverzüglich zu treffen. Gleiches gilt für die Nichtbeachtung der Sicherheitsvorschriften.

(5) Über den endgültigen Ausschluß und die Folgen entscheidet der Prüfungsausschuß nach Anhören des Prüflings. In schwerwiegenden Fällen, insbesondere bei vorbereiteten Täuschungshandlungen kann die Prüfung für nicht bestanden erklärt werden. Das gleiche gilt bei innerhalb eines Jahres nachträglich festgestellten Täuschungen.

§ 19

Rücktritt, Nichtteilnahme

(1) Der Prüfungsbewerber kann nach erfolgter Anmeldung rechtzeitig vor Beginn der Prüfung durch schriftliche Erklärung zurücktreten. In diesem Fall gilt die Prüfung als nicht abgelegt.

(2) Tritt der Prüfungsbewerber nach Beginn der Prüfung zurück oder nimmt an der Prüfung nicht teil, so können bereits erbrachte, in sich abgeschlossene Prüfungsleistungen nur anerkannt werden, wenn ein wichtiger Grund für den Rücktritt vorliegt (z.B. im Krankheitsfall durch Vorlage eines ärztlichen Attestes). Selbständige Prüfungsleistungen sind solche, die thematisch klar abgrenzbar und nicht auf eine andere Prüfungsleistung bezogen sind sowie eigenständig bewertet werden.

(3) Erfolgt der Rücktritt nach Beginn der Prüfung oder nimmt der Prüfungsbewerber an der Prüfung nicht teil, ohne daß ein wichtiger Grund vorliegt, so gilt die Prüfung als nicht bestanden.

(4) Über das Vorliegen eines wichtigen Grundes entscheidet der Prüfungsausschuß.

IV. Abschnitt Bewertung, Feststellung und Beurkundung des Prüfungsergebnisses

§ 20

Feststellung des Prüfungsergebnisses

(1) Der Prüfungsausschuss stellt die Ergebnisse der einzelnen Prüfungsbereiche nach § 13 sowie das Gesamtergebnis der Prüfung fest und bezeichnet es mit einer Note.

(2) die einzelnen Prüfungsbereiche werden wie folgt bezeichnet:

- | | |
|---|--------------------|
| 1. Geschäfts- und Leistungsprozesse in der Apotheke | maximal 125 Punkte |
| 2. Warensortiment | maximal 125 Punkte |
| 3. Warenwirtschaft | maximal 100 Punkte |
| 4. Beratungsgespräch | maximal 100 Punkte |
| 5. Wirtschafts- und Sozialkunde | maximal 50 Punkte |

Das Gesamtergebnis berechnet sich aus der Durchschnittspunktzahl der einzelnen Bewertungen nach Satz 1 und wird mit einer Note nach § 22 bezeichnet.

(3) Die Abschlussprüfung ist bestanden, wenn die Leistungen

1. im Gesamtergebnis mit mindestens »ausreichend«,
2. im Prüfungsbereich Warensortiment mit mindestens »ausreichend«

Seite 8

3. in mindestens drei weiteren Prüfungsbereichen mit mindestens »ausreichend« und
4. in keinem Prüfungsbereich mit »ungenügend« bewertet worden ist.

(4) Über die Feststellung der einzelnen Prüfungsergebnisse ist eine Niederschrift zu fertigen. Sie ist von den Mitgliedern des Prüfungsausschusses zu unterzeichnen.

(5) Der Prüfungsausschuss soll dem Prüfling am letzten Prüfungstag mitteilen, ob er die Prüfung »bestanden« oder »nicht bestanden« hat. Hierüber ist dem Prüfling eine vom Vorsitzenden oder seinem Vertreter zu unterzeichnende Bescheinigung auszuhändigen. Dabei ist als Termin des Bestehens bzw. Nichtbestehens der Tag der letzten Prüfungsleistung einzusetzen. Kann die Feststellung des Prüfungsergebnisses nicht am Tag der letzten Prüfungsleistung getroffen werden, so hat der Prüfungsausschuss diese ohne schuldhaftes Zögern zu treffen und dem Prüfling mitzuteilen.

(6) Dem Auszubildenden werden auf Verlangen die Ergebnisse der Zwischen- und Abschlussprüfung des Auszubildenden übermittelt.

§ 21

Mündliche Ergänzungsprüfung

(1) Auf Antrag des Prüflings ist die Prüfung in einem der schlechter als ausreichend bewerteten Prüfungsbereiche »Geschäfts- und Leistungsprozesse in der Apotheke«, »Warensortiment« oder »Wirtschafts- und Sozialkunde« durch eine mündliche Prüfung von 15 Minuten zu ergänzen, wenn dies für das Bestehen der Prüfung den Ausschlag geben kann.

(2) Der Prüfling ist in den Fällen des Abs. 1 auf die Möglichkeit einer mündlichen Ergänzungsprüfung und sein Antragsrecht hinzuweisen. Er hat binnen einer Woche schriftlich gegenüber der Landesapothekerkammer Hessen zu erklären, ob und in welchem Fach er an der Ergänzungsprüfung teilnehmen wird.

§ 22

Bewertung

(1) Das Gesamtergebnis der Prüfung ist wie folgt zu bewerten:

Eine den Anforderungen in besonderem Maße entsprechende Leistung	100 bis 92 Punkte	Note 1	sehr gut
Eine den Anforderungen voll entsprechende Leistung	unter 92 bis 81 Punkte	Note 2	gut
Eine den Anforderungen im Allgemeinen entsprechende Leistung	unter 81 bis 67 Punkte	Note 3	befriedigend
Eine Leistung, die zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den Anforderungen entspricht	unter 67 bis 50 Punkte	Note 4	ausreichend
Eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht, jedoch erkennen lässt, dass die notwendigen Grundkenntnisse vorhanden sind	unter 50 bis 30 Punkte	Note 5	mangelhaft

Eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht und bei der selbst die Grundkenntnisse lückenhaft sind unter 30 bis 0 Punkte Note 6 ungenügend

(3) Soweit eine Bewertung der Leistung nach dem Punktsystem nicht sachgerecht, ist die Bewertung nur nach Noten vorzunehmen. Bei programmierter Prüfung ist eine der Prüfungsart entsprechende Bewertung vorzunehmen.

(4) Jede Prüfungsleistung ist von den Mitgliedern des Prüfungsausschusses getrennt und selbstständig zu beurteilen und zu bewerten.

(5) In Fällen des § 21 Abs. 1 sind bei der Ermittlung des Ergebnisses einer Prüfungsfache die Ergebnisse der schriftlichen Arbeit und der mündlichen Ergänzungsprüfung im Verhältnis zwei zu eins zu gewichten.

§ 23

Prüfungszeugnis

(1) Über die Prüfung erhält der Prüfling von der Landesapothekerkammer Hessen ein Zeugnis.

(2) Das Prüfungszeugnis enthält

- die Bezeichnung »Prüfungszeugnis nach § 37 Berufsbildungsgesetz«,
- die Personalien des Prüflings,
- den Ausbildungsberuf Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte/Pharmazeutisch-kaufmännischer Angestellter,
- das Gesamtergebnis der Prüfung und die Ergebnisse von einzelnen Prüfungsleistungen,
- das Datum des Bestehens der Prüfung,
- die Unterschrift eines Vertreters der zuständigen Stelle.

§ 24

Nicht bestandene Prüfung

(1) Bei nicht bestandener Prüfung erhalten der Prüfling und sein gesetzlicher Vertreter von der Landesapothekerkammer Hessen einen schriftlichen Bescheid. Darin ist anzugeben, in welchen Prüfungsteilen ausreichende Leistungen nicht erbracht worden sind und welche Prüfungsleistungen in einer Wiederholungsprüfung nicht wiederholt zu werden brauchen (§ 25 Abs. 2).

(2) Auf die besonderen Bedingungen der Wiederholungsprüfung gemäß § 25 ist hinzuweisen.

V. Abschnitt

Wiederholungsprüfung

§ 25

Wiederholungsprüfung

(1) Eine nicht bestandene Abschlußprüfung kann zweimal wiederholt werden.

(2) Hat der Prüfling bei nicht bestandener Prüfung in einem selbstständigen Prüfungsbereich mindestens ausreichende Leistungen erbracht, so ist dieser Teil auf Antrag des Prüflings nicht zu wiederholen, sofern dieser sich innerhalb von zwei Jahren – gerechnet

vom Tage der Beendigung der nicht bestandenen Prüfung an – zur Wiederholungsprüfung anmeldet. Die Bewertung in einem selbstständigen Prüfungsbereich ist im Rahmen der Wiederholungsprüfung zu übernehmen, für die anderen Bereiche gilt das in der Wiederholungsprüfung erzielte Ergebnis.

(3) Die Prüfung kann frühestens zum nächsten Prüfungstermin der Landesapothekerkammer Hessen wiederholt werden.

(4) Die Vorschriften über die Anmeldung und Zulassung (§§ 8–11) gelten sinngemäß. Bei der Anmeldung sind außerdem Ort und Datum der vorausgegangenen Prüfung anzugeben.

VI. Abschnitt Zwischenprüfung

§ 26

Zwischenprüfung

Zur Ermittlung des Ausbildungsstandes wird in der ersten Hälfte des zweiten Ausbildungsjahres eine Zwischenprüfung zur Ermittlung des Ausbildungsstandes gemäß der Ausbildungsordnung durchgeführt. Der Prüfungstermin einschließlich der Anmeldefrist wird von der Landesapothekerkammer Hessen mindestens 3 Monate vorher bekanntgegeben.

§ 27

Prüfungsgegenstand

(1) Die Zwischenprüfung wird schriftlich durchgeführt und findet in folgenden Prüfungsbereichen statt:

- Beschaffung von Arzneimitteln und apothekenüblichen Waren (90 Minuten)
- Preisbildung (30 Minuten)

(2) Über das Ergebnis der Zwischenprüfung wird eine Bescheinigung ausgestellt. Der Prüfling, sein gesetzlicher Vertreter, der Ausbildende sowie die Berufsschule werden über das Ergebnis der Zwischenprüfung informiert.

(3) Im übrigen gelten die Vorschriften für die Abschlußprüfung entsprechend.

VII. Abschnitt Schlußbestimmungen

§ 28

Rechtsmittel

Maßnahmen und Entscheidungen der Prüfungsausschüsse sowie der Landesapothekerkammer Hessen sind bei ihrer schriftlichen Bekanntgabe an den Prüfungsbewerber bzw. Prüfling mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen. Diese richtet sich im einzelnen nach der Verwaltungsgerichtsordnung und dem Hessischen Gesetz zur Ausführung der Verwaltungsgerichtsordnung.

§ 29**Prüfungsunterlagen**

Auf Antrag ist dem Prüfling innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses Einsicht in seine Prüfungsunterlagen zu gewähren. Die schriftlichen Prüfungsarbeiten sind 2 Jahre, die Anmeldungen und Niederschriften gemäß §§ 16 Abs. 2, 22 Abs. 5 sind 10 Jahre aufzubewahren.

§ 30**Inkrafttreten**

Diese Prüfungsordnung tritt am 1. Januar 2021 in Kraft.

C

E
Apothekenbetrieb

E

Zuständigkeiten nach Apothekenrecht

Die Zuständigkeiten nach dem Gesetz über das Apothekenwesen und die Apothekenbetriebsordnung sind durch die Verordnung zur Bestimmung von Zuständigkeiten im Bereich der staatlichen Gesundheitsverwaltung (s. G 1) mit Wirkung vom 1. März 2001 zentralisiert und für ganz Hessen dem Regierungspräsidium in Darmstadt übertragen worden.

Das bedeutet, dass ab sofort Anträge auf Apotheken-Betriebserlaubnisse bei dem dortigen Pharmaziedezernat zu stellen sind. Dies gilt auch für die Erfüllung entsprechender Anzeigepflichten.

Auch die behördliche Überwachung in Vollzug der §§ 64 ff. AMG (Apothekenbesichtigung) erfolgt für ganz Hessen durch das Regierungspräsidium Darmstadt. Dabei nehmen ehrenamtliche Pharmazieräte/Pharmazierätinnen, die in 17 regionalen Bezirken tätig werden, alternierend mit hauptamtlichen Apothekern des Regierungspräsidiums diese hoheitliche Aufgabe wahr.

Unberührt von der Zentralisierung bleibt die Zuständigkeit der Landesapothekerkammer Hessen für die Genehmigung von Rezeptsammelstellen und die Regelung der Dienstbereitschaft.

E

**Durchführung des Arzneimittelgesetzes, des Gesetzes über
das Apothekenwesen und der Verordnung über den
Betrieb von Apotheken;
Richtlinie für die Überwachung von Apotheken**

(StAnz 2021, S. 18)

1. Allgemeines

1.1 Grundlagen

Der Richtlinie liegen insbesondere zugrunde:

- das Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln (AMG)
- das Gesetz über das Apothekenwesen (ApoG)
- die Verordnung über den Betrieb von Apotheken (ApBetrO)

1.2 Geltungsbereich

Die Richtlinie gilt für die Überwachung (Abnahme und Besichtigung) von Apotheken im Sinne des Gesetzes über das Apothekenwesen in der jeweils geltenden Fassung.

1.3 Zuständigkeiten und Befugnisse

- 1.3.1** Zuständige Behörde für die Überwachung von Apotheken ist das Regierungspräsidium Darmstadt (§ 1 Abs. 1, §§ 2 und 4 der Verordnung zur Bestimmung der Zuständigkeiten nach dem Arzneimittelrecht, dem Heilpraktikerrecht sowie in der staatlichen Gesundheitsverwaltung vom 13. Mai 2011 [GVBl. I S. 195]).
- 1.3.2** Das Regierungspräsidium Darmstadt beauftragt die bei ihm beschäftigten Pharmaziedezernentinnen/Pharmaziedezernenten sowie sachverständige Apothekerinnen/Apotheker (ehrenamtliche Pharmazierätinnen/Pharmazieräte), die in öffentlichen Apotheken oder Krankenhausapotheken tätig sind, mit der Durchführung von Besichtigungen. Die sachverständigen Apothekerinnen und Apotheker werden auf der Grundlage von § 64 Abs. 2 Satz 4 Arzneimittelgesetz mit der Überwachung beauftragt.
- 1.4 Berufung und Verabschiedung ehrenamtlicher Pharmazierätinnen und Pharmazieräte**
- 1.4.1** Die Berufung der ehrenamtlichen Pharmazierätinnen/Pharmazieräte erfolgt durch das Regierungspräsidium Darmstadt. Die Zahl der ehrenamtlichen Pharmazierätinnen/Pharmazieräte richtet sich nach dem Umfang der ihnen obliegenden Dienstgeschäfte. Vor der Berufung ist die Landesapothekerkammer anzuhören, ob gegen den Berufungsvorschlag Bedenken aus berufsrechtlicher Sicht bestehen. Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration erhält eine Information über die Berufung.
- 1.4.2** Das Regierungspräsidium Darmstadt ernennt die sachverständige Apothekerin/den sachverständigen Apotheker nach § 8 des Hessischen Beamtengesetzes (HBG) in der jeweils gültigen Fassung unter Berufung in das Beamtenverhältnis als Ehrenbeamtin/Ehrenbeamter zur ehrenamtlichen Pharmazierätin/zum ehrenamtlichen Pharmazierat auf die Dauer von fünf Jahren. Die/der Ernante führt während der Amtszeit die Amtsbezeichnung »Ehrenamtliche Pharmazierätin/Ehrenamtlicher Pharmazierat bei dem Regierungspräsidium Darmstadt«. Nach Ablauf der

Amtszeit ist eine erneute Berufung, z.B. aus altersbedingten Gründen auch für weniger als fünf Jahre, zulässig. Die Berufung von Apothekerinnen/Apothekern nach Vollendung des 65. Lebensjahres soll nicht erfolgen. Für die Berufung als Ehrenbeamtin/Ehrenbeamter gemäß § 5 BeamtStG müssen nach § 5 HBG die Voraussetzungen des § 7 BeamtStG erfüllt sein. Die/der zu Berufende muss die fachliche und persönliche Eignung zur Ausübung des Ehrenamtes besitzen und in einer öffentlichen Apotheke oder Krankenhausapotheke tätig sein.

- 1.4.3 Die ehrenamtliche Pharmazierätin/der ehrenamtliche Pharmazierat ist bei Dienstunfähigkeit oder wenn die Voraussetzungen des o. g. § 7 BeamtStG nicht mehr gegeben sind, zu verabschieden. Sie/er kann verabschiedet werden, wenn sie/er das 65. Lebensjahr vollendet hat.
- 1.4.4 Bei Ausscheiden aus dem Ehrenbeamtenverhältnis sind dem Regierungspräsidium Darmstadt die zur Verfügung gestellten Unterlagen über die einzelnen Apotheken zurückzugeben.

2. Besichtigungen

Besichtigungen (§ 64 Abs. 3 AMG) im Sinne dieser Richtlinien sind Abnahmebesichtigungen, Regelbesichtigungen, Schwerpunktbefichtigungen und Nachbesichtigungen.

2.1 Durchführung

- 2.1.1 Besichtigungen von Apotheken werden grundsätzlich entweder durch ehrenamtliche Pharmazierätinnen/Pharmazieräte oder die beim Regierungspräsidium Darmstadt beschäftigten Pharmaziedezernentinnen/Pharmaziedezernenten vorgenommen.
- 2.1.2 Die Besichtigungen erfolgen in der Regel alle 3 Jahre. Schwerpunkt- und Regelbesichtigungen erfolgen alternierend.
- 2.1.3 In der Regel werden Schwerpunktbefichtigungen von den beim Regierungspräsidium Darmstadt beschäftigten Pharmaziedezernentinnen/Pharmaziedezernenten und Regelbesichtigungen von ehrenamtlichen Pharmazierätinnen/Pharmazieräten durchgeführt. Nachbesichtigungen erfolgen im Regelfall durch die Erstbesichtigende/den Erstbesichtigenden.
- 2.1.4 Abnahmebesichtigungen werden in der Regel von einer Pharmaziedezernentin/einem Pharmaziedezernenten des Regierungspräsidiums Darmstadt durchgeführt.
- 2.1.5 Die von der ehrenamtlichen Pharmazierätin/dem ehrenamtlichen Pharmazierat geleitete Apotheke ist von den beim Regierungspräsidium Darmstadt beschäftigten Pharmaziedezernentinnen/Pharmaziedezernenten zu besichtigen.
- 2.1.6 Die Besichtigung soll während der Geschäftszeit oder der Zeiten der Dienstbereitschaft und in der Regel unangemeldet erfolgen. Die Durchführung der Besichtigung setzt nicht die Anwesenheit der Apothekenleiterin/des Apothekenleiters voraus. Auf die Duldungs- und Mitwirkungspflicht der Apothekenleiterin des Apothekenleiters und des Personals nach § 66 AMG wird hingewiesen.
- 2.1.7 Die Befugnisse der mit der Überwachung beauftragten Personen richten sich nach § 64 Abs. 4 und § 65 AMG. Soweit es zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung geboten ist, sind vorläufige Anordnungen zu treffen. Das Regierungspräsidium Darmstadt hat die vorläufige Anordnung durch schriftlichen Bescheid zu bestätigen.

2.2 Überwachungsplan

- 2.2.1 Das Regierungspräsidium Darmstadt teilt den ehrenamtlichen Pharmazierätinnen/Pharmazieräten einen bestimmten Überwachungsbereich für die Apotheken zu.

Dabei sind folgende Grundsätze zu berücksichtigen:

Die ehrenamtliche Pharmazierätin/der ehrenamtliche Pharmazierat darf keine Besichtigungen von Apotheken vornehmen, bei denen die Besorgnis der Befangenheit besteht. Sie/er darf insbesondere nicht mit der Besichtigung von Apotheken am Ort der von ihr/ihm betriebenen Apotheke oder an ihrem/seinem Wohnort beauftragt werden, wenn diese Orte weniger als 100 000 Einwohner haben. In größeren Gemeinden darf sie/er ihrer/seiner Apotheke nahe gelegene Apotheken nicht besichtigen.

Entsprechendes gilt für angestellte Apothekerinnen/Apotheker, die als ehrenamtliche Pharmazierätinnen/Pharmazieräte beauftragt werden.

- 2.2.2 Das Regierungspräsidium Darmstadt erstellt im Einvernehmen mit den ehrenamtlichen Pharmazierätinnen/Pharmazieräten jährlich einen Besichtigungsplan und gibt ihnen diesen bis zum 15. Dezember für das folgende Jahr zur Kenntnis.

2.3 Abnahmebesichtigungen

- 2.3.1 Neu errichtete oder in andere Räume verlegte Apotheken sind nach § 6 ApoG vor der Eröffnung zu besichtigen.

- 2.3.2 Zweck der Abnahme ist es festzustellen, ob die Apotheke den apothekenrechtlichen Vorschriften entspricht. Insbesondere ist zu prüfen, ob die in der Erlaubnisurkunde bezeichneten Räume vorhanden und die Voraussetzungen für einen ordnungsgemäßen Betriebsablauf gegeben sind.

- 2.3.3 Ergeben sich bei der Abnahme keine, nur geringfügige oder in Kürze behebbare Mängel, so wird der Apothekenleiterin/dem Apothekenleiter die Abnahmebescheinigung ausgehändigt.

Zur Behebung etwaiger Mängel ist in der Bescheinigung eine angemessene Frist zu setzen.

- 2.3.4 Werden schwerwiegende Mängel festgestellt, deren Umfang und Bedeutung einen ordnungsgemäßen Apothekenbetrieb nach der Eröffnung nicht gewährleistet erscheinen lassen, ist die Abnahme der Apotheke unter Angabe der Gründe zunächst mündlich zu verweigern. Eine schriftliche Begründung erfolgt anschließend durch das Regierungspräsidium Darmstadt.

- 2.3.5 Eine Durchschrift der Abnahmebescheinigung wird der Landesapothekerkammer zugeleitet.

2.4 Regelbesichtigungen

- 2.4.1 Durch eine Regelbesichtigung soll festgestellt werden, ob die Apotheke und deren Betrieb den einschlägigen Vorschriften auf den Gebieten des Apothekenwesens, des Verkehrs mit Arzneimitteln, Medizinprodukten und Betäubungsmitteln sowie der Werbung auf dem Gebiet des Heilwesens entspricht.

- 2.4.2 Bei der Regelbesichtigung ist eine Überprüfung in allen Apothekenbetriebsräumen durchzuführen. Zur Überprüfung der Berechtigung für die Berufsausübung sind Unterlagen über das Apothekenpersonal (z.B. Approbations- und Erlaubnisurkunden, PTA-Urkunden, Prüfungs- und Zulassungszeugnisse) im Original oder als Fotokopie in der Apotheke einzusehen.

2.5 Schwerpunktbesichtigungen

Neben Regelbesichtigungen sind Schwerpunktbesichtigungen durchzuführen. Schwerpunktbesichtigungen dienen der Prüfung bestimmter Teilbereiche des Apo-

thekenbetriebs. Als solche sind z.B. der ordnungsgemäße Einsatz des Apothekenpersonals oder die sachgerechte Herstellung bzw. Prüfung von Arzneimitteln anzusehen.

2.6 Nachbesichtigungen

2.6.1 Apotheken sollen einer Nachbesichtigung unterzogen werden, wenn bei einer Besichtigung erhebliche Mängel festgestellt worden sind. Eine Nachbesichtigung kann durchgeführt werden, wenn keine fristgemäße Anzeige über die Beseitigung erheblicher Mängel erfolgt ist oder die erteilten Auflagen in erheblichem Umfang innerhalb einer angemessenen Frist nicht erfüllt werden.

2.6.2 Die Nachbesichtigung soll innerhalb von drei Monaten nach Ablauf der zur Beseitigung der Mängel festgesetzten Frist durchgeführt werden. Ergeben sich bei der Nachbesichtigung weiterhin erhebliche Mängel, so hat das Regierungspräsidium Darmstadt, falls nicht die Schließung der Apotheke oder der Widerruf der Betriebs-erlaubnis angezeigt ist, eine weitere Nachbesichtigung anzuordnen.

2.7 Probenahme

2.7.1 Bei der Besichtigung können Proben von Arzneimitteln, Ausgangsstoffen oder Werbematerial im Rahmen der jeweiligen Erfordernisse entnommen werden.

2.7.2 Die Proben werden von der/dem ehrenamtlichen Pharmazierätin/Pharmazierat oder den beim Regierungspräsidium Darmstadt beschäftigten Pharmaziedezernentinnen/Pharmaziedezernenten über das Regierungspräsidium Darmstadt der Arzneimittel-untersuchungsstelle zugeführt.

2.7.3 Das Regierungspräsidium Darmstadt ist für die Bewertung der Untersuchungsergebnisse verantwortlich und veranlasst etwa erforderliche Maßnahmen.

2.8 Niederschrift

2.8.1 Über die Abnahme und jede weitere Besichtigung von Apotheken ist vor Ort eine Niederschrift in dreifacher Ausfertigung nach dem Muster der Anlage 1 zu erstellen. Eine Ausfertigung der Niederschrift wird der Apothekenleiterin/dem Apothekenleiter ausgehändigt. Die Originale sollen im Regierungspräsidium Darmstadt aufbewahrt werden. Eine Ausfertigung erhält i.d.R. die ehrenamtliche Pharmazierätin/der ehrenamtliche Pharmazierat.

2.8.2 In die Niederschrift sind wesentliche Feststellungen und Erkenntnisse sowie Art und Menge der entnommenen Probe(n) aufzuführen.

2.8.3 Mängel, vorläufige Anordnungen (§ 64 Abs. 4 AMG), besondere Vorkommnisse sowie Einwände der Apothekenleiterin/des Apothekenleiters gegen Beanstandungen sind in die Niederschrift aufzunehmen. Bei geringfügigen Mängeln kann von einer Aufnahme in die Niederschrift abgesehen werden. Für die in der Niederschrift vermerkten Mängel sind im Benehmen mit der Apothekenleiterin/dem Apothekenleiter Fristen für ihre Beseitigung zu setzen.

Die Apothekenleiterin/der Apothekenleiter hat die Beseitigung der Mängel innerhalb der gesetzten Frist dem Regierungspräsidium Darmstadt anzuzeigen. Das Regierungspräsidium Darmstadt leitet den Bericht, soweit erforderlich, an die ehrenamtliche Pharmazierätin/den ehrenamtlichen Pharmazierat weiter.

2.8.4 Die Niederschrift wird der Apothekenleiterin/dem Apothekenleiter oder deren Vertreterin/dessen Vertreter durch Vorlesen oder Einsichtnahme zur Kenntnis gebracht. Sie wird von der/dem ehrenamtlichen Pharmazierätin/Pharmazierat und/oder der/dem beim Regierungspräsidium Darmstadt beschäftigten Pharmaziedezernentin/Pharmaziedezernenten unterschrieben. Die Apothekenleiterin/der Apothekenleiter oder deren Vertreterin/dessen Vertreter ist aufzufordern, die Niederschrift ebenfalls zu unterschreiben.

3. Kosten**3.1 Durchführung der Besichtigung**

Für die Durchführung der Besichtigungen werden Verwaltungsgebühren entsprechend der Verwaltungskostenordnung für den Geschäftsbereich des Hessischen Sozialministeriums in der jeweils geltenden Fassung erhoben.

3.2 Entnahme von Proben

Die Untersuchung der Proben von in der Apotheke hergestellten Arzneimitteln oder in der Apotheke vorrätigen Ausgangsstoffen wird den Apotheken entsprechend der Verwaltungskostenordnung für den Geschäftsbereich des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration in der jeweils geltenden Fassung in Rechnung gestellt.

3.3 Entschädigung

Für entnommene Proben von Arzneimitteln oder Medizinprodukten, bei denen die Apotheke nicht pharmazeutischer Unternehmer ist, ist eine angemessene Entschädigung zu gewähren, soweit nicht darauf verzichtet wird.

4. In-Kraft-Treten

Die Richtlinie tritt mit sofortiger Wirkung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Richtlinie vom 10. Mai 2016 (StAnz. S. 547) außer Kraft.

Wiesbaden, 10. Mai 2021

Hessisches Ministerium für
Soziales und Integration

E