

Der Minister

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

Datum: 11. April 2024

Seite 1 von 1

An den
Präsidenten
des Landtags Nordrhein-Westfalen
Herrn André Kuper MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
18. WAHLPERIODE

VORLAGE
18/2432

Alle Abgeordneten

Aktenzeichen
bei Antwort bitte angeben

RB'e Salima Al Morabit
Telefon 0211 855-3556
Telefax 0211 855-3683
salima.almorabit@mags.nrw.de

**Entwurf eines Gesetzes über die Errichtung des Landesamtes für
Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen sowie zur
Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst**

- Einleitung der Verbändeanhörung

Zuleitung nach Maßgabe der Parlamentsinformationsvereinbarung

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

gemäß Abschnitt I. Ziffer 1 der „Vereinbarung zwischen Landtag und Landesregierung über die Unterrichtung des Landtags durch die Landesregierung“ übersende ich Ihnen anliegend den Entwurf eines Gesetzes über die Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen sowie zur Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst.

Dienstgebäude und
Lieferanschrift:
Fürstenwall 25,
40219 Düsseldorf
Telefon 0211 855-5
Telefax 0211 855-3683
poststelle@mags.nrw.de
www.mags.nrw

Zu diesem Gesetzentwurf wurde die Anhörung der Verbände eingeleitet.

Mit freundlichen Grüßen

Karl-Josef Laumann MdL

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linie 709
Haltestelle: Stadttor
Rheinbahn Linien 708, 732
Haltestelle: Polizeipräsidium

Anlage

Entwurf eines Gesetzes über die Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen sowie zur Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst

A. Problem und Regelungsbedarf

Die Corona-Pandemie hat die besondere Bedeutung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) für den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung deutlich gemacht. Zugleich wurde offenkundig, dass der ÖGD strukturell, nachhaltig und umfassend gestärkt werden muss, um seine vielfältigen Aufgaben, auch im nächsten gesundheitlichen Krisenfall, jederzeit erfüllen zu können. Die Pandemie hat Problemfelder aufgedeckt und Handlungsbedarf aufgezeigt. So führt z. B. die Trennung der den fünf Bezirksregierungen obliegenden Aufsicht und Weisungsbefugnis über die unteren Gesundheitsbehörden einerseits von der wissenschaftlich fundierten Fachexpertise und -kompetenz des Landeszentrums Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG) andererseits zu zusätzlichem Koordinierungs- und Abstimmungsbedarf. Zugleich erschweren die verschiedenen, teils parallellaufenden Handlungsstränge mit unterschiedlichen Akteuren und Kommunikationsebenen die Kommunikation bis hin zu Kommunikationsbrüchen. Eine wesentliche Erkenntnis aus der Pandemie ist: Gesundheitliche Krisen mit einem grundsätzlich sehr dynamischen und regional nicht begrenzten Geschehen erfordern ein schnelles und effizientes Handeln des ÖGD, verbunden mit einer klaren und einheitlichen Kommunikation der erforderlichen Maßnahmen sowohl innerhalb der öffentlichen Gesundheitsverwaltung als auch in Richtung der Bevölkerung. Auch für die vielfältigen Aufgaben des ÖGD außerhalb einer Krisenlage sind ein effizienteres, transparentes Handeln und eine gute Kommunikation unverzichtbar.

Die Corona-Pandemie hat darüber hinaus sehr deutlich gemacht, wie wichtig ein starker staatlicher Arbeitsschutz sowohl für die Sicherstellung gesunder und sicherer Arbeitsbedingungen als auch faire Wettbewerbsbedingungen ist. Insbesondere zur Umsetzung des durch das Arbeitsschutzgesetz vorgegebenen Ziels, zukünftig jährlich fünf Prozent aller Betriebe in Nordrhein-Westfalen zu besichtigen und gleichzeitig einen Beitrag gegen ausbeuterische Arbeitsbedingungen zu leisten, ist es erforderlich, dass die Arbeitsschutzverwaltung bei den Bezirksregierungen wirksam bei dem Vollzug des staatlichen Arbeitsschutzes unterstützt wird.

B. Lösung

Um dieses Ziel zu erreichen, sollen die Aufgaben des LZG, aktuell bei den Bezirksregierungen verortete Vollzugs- und Aufsichtsaufgaben über die unteren Gesundheitsbehörden sowie die Aufgaben des Landesinstituts für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung Nordrhein-Westfalen (LIA) in einer neuen zentralen nachgeordneten Behörde des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen im Sinne von § 6 des Gesetzes über die Organisation der Landesverwaltung – Landesorganisationsgesetz - LOG NRW – gebündelt werden.

Durch die Zusammenführung der bisher auf mehrere Behörden und Einrichtungen aufgeteilten Zuständigkeiten in einer Landesoberbehörde sowie die Bündelung von Dienst- und Fachaufsicht im Gesundheitsbereich wird eine kompetente und durchsetzungsfähige Einheit geschaffen, die insbesondere die unteren

Gesundheitsbehörden mit hoher Fach- und Vollzugskompetenz beraten und unterstützen kann mit dem Ziel, den öffentlichen Gesundheitsdienst nachhaltig krisenresilient aufzustellen.

Zugleich wird mit der Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst eine wesentliche Grundlage geschaffen, um den öffentlichen Gesundheitsdienst bedarfsgerecht und orientiert am Leitbild für einen modernen öffentlichen Gesundheitsdienst weiterzuentwickeln, mit dem Ziel, neuen Herausforderungen und gesundheitlichen Gefahren für die Bevölkerung, z. B. gesundheitliche Folgen des Klimawandels, frühzeitig und effizient zu begegnen. Zur strukturellen Stärkung des ÖGD werden außerdem zentrale und bisher pflichtige Aufgaben der unteren Gesundheitsbehörden künftig in Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung umgewandelt. Dadurch werden bei Vorliegen der gesetzlich festgelegten Voraussetzungen notwendige landesweit einheitliche Anordnungen in allen für die Gesundheit der Bevölkerung wichtigen Aufgabenbereichen durch die Aufsichtsbehörden ermöglicht.

Folgende Aufgabenbereiche, die bislang dezentral von fünf Bezirksregierungen im Bereich Gesundheit wahrgenommen werden, werden in das Landesamt verlagert:

- Aufsicht und Beratung der unteren Gesundheitsbehörden in den im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst bestimmten Bereichen des öffentlichen Gesundheitsdienstes,
- Staatliche Anerkennung von Einrichtungen im Sinne von § 35 Absatz 1 Satz 2 und § 36 Absatz 1 des Betäubungsmittelgesetzes, die Überwachung von Drogenkonsumräumen nach § 10a des Betäubungsmittelgesetzes, die Erteilung der Erlaubnis und Überwachung nach § 10b des Betäubungsmittelgesetzes sowie die Erteilung der Erlaubnis und Überwachung nach § 5a Absatz 2 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung und
- Vollzug des Gesetzes zum Schutz vor nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen (NiSG).

Mit der Integration des Landesinstituts für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung Nordrhein-Westfalen (LIA) in das neue Landesamt wird die neue Landesbehörde zur zentralen Beratungs- und Unterstützungsbehörde der staatlichen Arbeitsschutzverwaltung des Landes Nordrhein-Westfalen. Damit sind auch organisatorische Synergien verbunden, die zu einer weiteren Stärkung des Arbeitsschutzes genutzt werden sollen. Mit der Gründung kann daher die Prüfung erfolgen, ob weitere Aufgaben der Arbeitsschutzverwaltung zentral wahrgenommen werden können.

C. Alternativen

Keine.

D. Kosten

Keine.

E. Zuständigkeiten

Federführend ist das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales zuständig. Beteiligt sind das Ministerium für Wirtschaft, Industrie, Klimaschutz und Energie, das Ministerium der Finanzen, das Ministerium des Innern, das Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration, das Ministerium für Schule und Bildung, das Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Digitalisierung, das Ministerium der Justiz und das Ministerium für Umwelt, Naturschutz und Verkehr.

F. Auswirkungen auf die Selbstverwaltung und die Finanzlage der Gemeinden und Gemeindeverbände

Es ergeben sich bezüglich der Schaffung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz keine konnexitätsrelevanten Auswirkungen, da im Bereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes bisher bereits den Bezirksregierungen obliegende Aufsichts- und Weisungsbefugnisse auf eine landesweite Fachbehörde verlagert und konkretisiert werden.

Städte und Gemeinden erhalten durch die Zusammenführung von Fachexpertise, Wissenschaft, Forschung, Beratung und Aufsichtsbefugnissen in einem Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen einen zentralen Ansprechpartner. Zugleich wird die Struktur verschlankt und eine einheitliche, unmittelbare, schnellere und klare Kommunikation ermöglicht. Durch die Zentralisierung von Aufgabenbereichen wie auch die koordinierende Funktion des Landesamtes sollen die unteren Gesundheitsbehörden stärker unterstützt werden.

Die Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst ist nicht konnexitätsrelevant, da mit dieser die schon bisher den unteren Gesundheitsbehörden gesetzlich obliegenden Aufgaben ohne Änderung der den Vollzug prägenden besonderen Anforderungen fortgeschrieben werden. Allein die gesetzliche Änderung des Aufgabentypus durch die Umwandlung der derzeit schon pflichtigen Aufgaben in Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung und damit einhergehend die bloße Ausweitung des aufsichtsbehördlichen Weisungsrechts als solche ist keine den Vollzug prägende Anforderung. Eine wesentliche Lehre aus der Pandemie ist, dass die Handlungsbefugnis der Aufsichtsbehörden erweitert werden muss, um insbesondere ein bedarfsgerechtes und einheitliches Handeln in außergewöhnlichen Notlagen sicherstellen zu können. Allgemeine Weisungen in Form von Ausführungsvorschriften sind derzeit nicht geplant.

G. Finanzielle Auswirkungen auf die Unternehmen und die privaten Haushalte

Keine.

H. Geschlechterdifferenzierte Betrachtung der Auswirkungen des Gesetzes

Beeinträchtigungen werden durch das Vorhaben nicht verursacht.

I. Auswirkungen auf die nachhaltige Entwicklung (im Sinne der Nachhaltigkeitsstrategie Nordrhein-Westfalen)

Die Gesetzesänderungen haben keine negativen Auswirkungen auf die nachhaltige Entwicklung im Land Nordrhein-Westfalen. Konflikte mit anderen Zielen der Nachhaltigkeitsstrategie des Landes Nordrhein-Westfalen bestehen nicht.

J. Auswirkungen auf Menschen mit Behinderungen

Keine.

K. Befristung

Keine.

2000
2005
2011
2030
203015
20320
210
212
2120
2121
2122
2126
21260
2128
281

**Gesetz über die Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz
Nordrhein-Westfalen
sowie zur Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst**

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen, das hiermit verkündet wird:

Vom X. Dezember 2024

2000

Artikel 1

**Gesetz über die Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz
Nordrhein-Westfalen – LfGA NRW-Errichtungsgesetz –**

§ 1

Rechtsform, Name und Sitz

Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen (LfGA NRW) wird als Landesoberbehörde nach § 6 des Landesorganisationsgesetzes vom 10. Juli 1962 (GV. NRW. S. 421), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom [einsetzen: Ausfertigungsdatum und Fundstelle dieses Gesetzes] geändert worden ist, mit Sitz in Bochum errichtet.

§ 2

Rechtsnachfolge

- (1) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen übernimmt die Rechtsnachfolge für das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen und das Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung Nordrhein-Westfalen.
- (2) Die dem Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen übertragenen Aufgaben und die dem Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung Nordrhein-Westfalen im Arbeitsschutz, Strahlenschutz und Umweltschutz übertragenen Aufgaben gehen mit Inkrafttreten dieses Gesetzes auf das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen über.

(3) Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen und des Landesinstituts für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung Nordrhein-Westfalen sind mit Inkrafttreten dieses Gesetzes auf das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen übergeleitet.

§ 3 Fachaufgaben

(1) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen nimmt landesweit bedeutsame Aufgaben im Bereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie zentrale Aufgaben des Arbeitsschutzes wahr.

(2) Im Bereich der Gesundheit ist das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen insbesondere die fachliche Leitstelle für den öffentlichen Gesundheitsdienst. Es berät und unterstützt die Landesregierung und die Kreise und kreisfreien Städte unter anderem in Fragen des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung, insbesondere vor übertragbaren Infektionskrankheiten, sowie der Prävention und Gesundheitsförderung, auch bedarfsgerechte durch Entwicklung einheitlicher Standards. Es fördert die Stärkung des Politikfeldes Gesundheit in verschiedenen Lebenswelten auch unter bundes- und europapolitischen Aspekten. Näheres regelt das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen vom [einfügen: Ausfertigungsdatum und Fundstelle dieses Gesetzes] in der jeweils geltenden Fassung.

(3) Im Bereich des Arbeitsschutzes ist das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen das zentrale Beratungs- und Unterstützungsorgan der staatlichen Arbeitsschutzverwaltung des Landes Nordrhein-Westfalen, im Folgenden Arbeitsschutzverwaltung. Es unterstützt die Arbeitsschutzverwaltung nachhaltig, fachlich und, sofern zweckmäßig, operativ. Die Unterstützungsleistungen des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen erfolgen insbesondere durch:

1. die Beratung der Arbeitsschutzverwaltung bei den Bezirksregierungen sowie des für Arbeitsschutz zuständigen Ministeriums,
2. die Unterstützung der Arbeitsschutzverwaltung bei den Bezirksregierungen in operativen Belangen und
3. die Wahrnehmung der Funktion einer zentralen Serviceeinheit für die Arbeitsschutzverwaltung.

Darüber hinaus nimmt es die Aufgaben der Zentralen Radonstelle des Landes Nordrhein-Westfalen und der Strahlenschutzdienste des Landes Nordrhein-Westfalen wahr, insbesondere der Inkorporationsmessstelle. Als sicherheitstechnische Aufgabe nimmt es zum Schutz Dritter die aktive Marktüberwachung von online angebotenen Produkten gemäß Marktüberwachungsgesetz vom 9. Juni 2021 (BGBl. I S. 1723) wahr.

(4) Die Aufgaben zur Umgebungsüberwachung kerntechnischer Anlagen im Auftrag des für Kerntechnik zuständigen Ministeriums sowie zur Überwachung der Umweltradioaktivität im Auftrag des für Umwelt zuständigen Ministeriums für den Regierungsbezirk Düsseldorf bleiben unberührt.

(5) Die Aufsichtsbehörde kann dem Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen weitere Fachaufgaben zuweisen.

§ 4 Hoheitliche Aufgaben

(1) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen nimmt im Bereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes landesweit bedeutsame hoheitliche

Aufgaben wahr. Näheres regeln das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen sowie die Verordnung über die Zuständigkeiten im Humanarzneimittel-, Medizinprodukte- und Apothekenwesen sowie auf dem Gebiet des Schutzes vor nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen vom 25. Januar 2022 (GV. NRW. S. 100) in der jeweils geltenden Fassung.

(2) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen nimmt im Bereich des Arbeitsschutzes landesweit zentrale hoheitliche Aufgaben wahr. Näheres regeln die Zuständigkeitsverordnung Arbeits- und technischer Gefahrenschutz vom 27. November 2012 (GV. NRW. S. 622) in der jeweils geltenden Fassung, sowie die Zuständigkeitsverordnung Atom- und Strahlenschutzrecht vom 2. Mai 2023 (GV. NRW. S. 238) in der jeweils geltenden Fassung.

(3) Die Aufsichtsbehörden werden ermächtigt, dem Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen nach Anhörung des fachlich zuständigen Ausschusses des Landtags durch Rechtsverordnung hoheitliche Aufgaben zu übertragen, die im Zusammenhang mit der Wahrnehmung von Fachaufgaben nach § 3 stehen.

§ 5 Organisation

Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen regelt in einem Organisationsplan die Einzelheiten seiner Organisation und legt in einem Geschäftsverteilungsplan die Zuständigkeiten für die jeweiligen Aufgaben nach den §§ 3 und 4 fest. Der Organisationsplan und der Geschäftsverteilungsplan sowie wesentliche Änderungen bedürfen der Zustimmung der Aufsichtsbehörden.

§ 6 Leitung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen

Die Leitung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen obliegt der Präsidentin oder dem Präsidenten.

§ 7 Aufsicht

Aufsichtsbehörden sind die für Gesundheit und für Arbeitsschutz zuständigen Ministerien. Diese üben die Dienst- und Fachaufsicht aus. Soweit dem Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen Angelegenheiten und Aufgaben aus dem Geschäftsbereich anderer Ressorts übertragen worden sind beziehungsweise werden, obliegt die Fachaufsicht dem jeweils beauftragenden Ressort. Die Übertragung neuer Aufgaben anderer Ressorts erfolgt im Einvernehmen mit den Aufsichtsbehörden.

§ 8 In-Kraft-Treten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2025 in Kraft.

2120

**Artikel 2
Gesetz**

**über den öffentlichen Gesundheitsdienst
des Landes Nordrhein-Westfalen (ÖGDG NRW)**

Inhaltsverzeichnis

**Kapitel 1
Allgemeines**

- § 1 Grundsätze und Ziele des öffentlichen Gesundheitsdienstes
- § 2 Kernaufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes
- § 3 Träger und Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes
- § 4 Allgemeine Grundsätze der Leistungserbringung
- § 5 Aufgabenwahrnehmung der unteren Gesundheitsbehörden, Aufsicht

**Kapitel 2
Aufgaben der unteren Gesundheitsbehörden im Einzelnen**

- § 6 Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention, Gesundheitskompetenz
- § 7 Verhinderung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, Impfungen
- § 8 Mitwirkung an Planungen und Genehmigungsverfahren
- § 9 Umweltmedizin und Folgen des Klimawandels auf die menschliche Gesundheit § 10
Gesundheitsbezogene Schwangeren- und Elternberatung
- § 11 Kinder- und Jugendgesundheit
- § 12 Kinder- und Jugendzahngesundheit
- § 13 Gesundheitshilfe
- § 14 Sozialpsychiatrischer Dienst
- § 15 Hygieneüberwachung
- § 16 Sozialpharmazie
- § 17 Überwachung der Berufe des Gesundheitswesens
- § 18 Amtliche Bescheinigungen, amtsärztliche Zeugnisse, Gutachten

**Kapitel 3
Personalausstattung, Leitung und Organisation**

- § 19 Fachkräfte, medizinische und pharmazeutische Leitungen,
Gesundheitspersonalmonitoring

**Kapitel 4
Gesundheitsmonitoring, Gesundheitsberichterstattung,
Landesgesundheitskonferenz,
Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen**

- § 20 Kommunaler Gesundheitsbericht, kommunales Gesundheitsmonitoring
- § 21 Koordination, Vernetzung und Mitwirkung im Kontext regionaler
Gesundheitsversorgung
- § 22 Kommunale Gesundheitskonferenz
- § 23 Landesgesundheitsberichterstattung
- § 24 Landesgesundheitskonferenz
- § 25 Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen

Kapitel 5

Eingriffsbefugnisse, Datenschutz, Beschränkungen von Rechten, Ermächtigungen

- § 26 Befugnisse und Pflichten
- § 27 Datenschutz
- § 28 Ermächtigungen
- § 29 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Kapitel 1

Allgemeines

§ 1

Grundsätze und Ziele des öffentlichen Gesundheitsdienstes

- (1) Der öffentliche Gesundheitsdienst fördert und schützt die Gesundheit der Bevölkerung.
- (2) Der öffentliche Gesundheitsdienst unterstützt im Rahmen seiner Zuständigkeit und nach Maßgabe dieses Gesetzes eine bedarfsgerechte, wirtschaftliche, in der Wirksamkeit und Qualität dem allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft entsprechende Versorgung der Bevölkerung. Hierbei berücksichtigt er auch unterschiedliches gesundheitliches Verhalten, unterschiedliche Lebenslagen, unterschiedliche Gesundheitsrisiken und Krankheitsverläufe, kulturelle Hintergründe, die sexuelle Orientierung sowie die verschiedenen Geschlechtsidentitäten und deren unterschiedliche Versorgungssituation. Zuständigkeiten anderer gesetzlich verpflichteter Aufgabenträger im Gesundheitswesen bleiben unberührt.
- (3) Der öffentliche Gesundheitsdienst arbeitet mit den Behörden und Stellen eng zusammen, die Leistungen zur gesundheitlichen Versorgung erbringen oder gesundheitliche Interessen vertreten. Dabei kommt dem öffentlichen Gesundheitsdienst eine zentrale Informations-, Steuerungs- und Koordinierungsfunktion zu. Er regt Maßnahmen der Vorrangigkeit zur Leistung Verpflichteter an, soweit gesundheitliche Belange berührt sind.

§ 2

Kernaufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes

- (1) Die Kernaufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes sind Gesundheitsschutz, Prävention und Gesundheitsförderung, Beratung und Information sowie Koordination und Steuerung.
- (2) Der Aufgabenkatalog des öffentlichen Gesundheitsdienstes beinhaltet insbesondere
 1. die Beobachtung, Erfassung und Bewertung der gesundheitlichen Verhältnisse und der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung einschließlich der Ursachen von Gesundheitsgefährdungen und Gesundheitsschäden sowie der Auswirkungen von Umwelteinflüssen und der Folgen des Klimawandels auf die menschliche Gesundheit,
 2. den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung, die Mitwirkung bei der Verhinderung und Bekämpfung von Krankheiten, insbesondere von übertragbaren Krankheiten, und die Hinwirkung auf eine angemessene gesundheitliche Versorgung und auf Gesundheitshilfen; dies gilt insbesondere für sozial benachteiligte und besonders schutzbedürftige Personen,

3. die Information und Beratung der Bevölkerung und der Behörden in Fragen der Gesundheit und die Stellungnahmen zu Maßnahmen und Planungen anderer Verwaltungsbereiche, insbesondere Stadtplanung, Bauvorhaben und Verkehrsplanung, hinsichtlich möglicher Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung,
 4. die Gesundheitsförderung und Prävention,
 5. die Gesundheitsplanung und Gesundheitsberichterstattung,
 6. die Überwachung der Einhaltung der Anforderungen der Hygiene nach dem Infektionsschutzgesetz und die Qualitätssicherung bei der Kontrolle und Aufsicht,
 7. die Arzneimittel- und Medizinprodukteüberwachung sowie die Überwachung nach dem Betäubungsmittelgesetz und die Aufklärung der Bevölkerung über Nutzen und Risiken des Arzneimittelgebrauchs,
 8. die Aufsicht über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens, soweit keine andere Zuständigkeit gegeben ist,
 9. die Sozialmedizin und Begutachtung und
 10. das bedarfsgerechte Ausbruchs- und Krisenmanagement sowie die gesundheitsbezogene Kommunikation, insbesondere im Krisenfall.
- (3) Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes nach anderen Gesetzen und Rechtsverordnungen werden, soweit dort nichts Anderes bestimmt ist, nach den Bestimmungen dieses Gesetzes erfüllt.

§ 3

Träger und Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes

- (1) Träger des öffentlichen Gesundheitsdienstes sind die Kreise, die kreisfreien Städte und das Land.
- (2) Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes sind
 1. die Kreise und kreisfreien Städte als untere Gesundheitsbehörden,
 2. die Bezirksregierungen als mittlere Landesgesundheitsbehörden,
 3. das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen und das Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz Nordrhein-Westfalen als Landesoberbehörden und
 4. die für Gesundheit und für Umweltmedizin und Trinkwasser zuständigen Ministerien als oberste Landesbehörden.
- (3) Die Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes arbeiten kooperativ zusammen und unterstützen sich in fachlichen Fragen.
- (4) Die kommunalen Träger des öffentlichen Gesundheitsdienstes können die ihnen obliegenden Aufgaben nach Maßgabe des Gesetzes über kommunale Gemeinschaftsarbeit in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. Oktober 1979 (GV. NRW. S. 621) in der jeweils geltenden Fassung gemeinschaftlich wahrnehmen. Sie können auch Dritte mit der Wahrnehmung einer Aufgabe beauftragen. Ihre Verantwortung bleibt dadurch unberührt.
- (5) Neue Formen der Aufgabenwahrnehmung sowie neue Organisationsformen können in Modellen erprobt werden. Dabei sollen auch die Öffentlichkeit und die Interessenvertretungen von Patientinnen und Patienten beteiligt sowie die Belange insbesondere von Bevölkerungsgruppen mit erschwertem Zugang zum Regelversorgungssystem berücksichtigt, eine bedarfsgerechte Versorgung von Menschen mit körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen erzielt und die Anforderungen an eine geschlechtergerechte gesundheitliche Versorgung berücksichtigt werden.
- (6) Ist in Gesetzen und Rechtsverordnungen die Zuständigkeit der Amtsärztin oder des Amtsarztes begründet oder sind amtsärztliche Zeugnisse, Bescheinigungen und Gutachten vorgeschrieben, so ist die untere Gesundheitsbehörde zuständig.

(7) Die Kreise und kreisfreien Städte können für die untere Gesundheitsbehörde die Bezeichnung "Gesundheitsamt" führen.

§ 4

Allgemeine Grundsätze der Leistungserbringung

(1) Soweit und solange eine erforderliche medizinische Versorgung insbesondere für sozial benachteiligte, schutzbedürftige oder gefährdete Personen nicht oder nicht rechtzeitig gewährleistet ist, kann sie die untere Gesundheitsbehörde im Benehmen mit primär zuständigen Aufgabenträgern im Rahmen eigener Dienste und Einrichtungen erbringen.

(2) Werden Leistungen nach Absatz 1 erbracht, betreibt die untere Gesundheitsbehörde, auch im Rahmen vertraglicher Vereinbarungen, die Erstattung der Kosten. Dabei unterstützt die oberste Gesundheitsbehörde im Rahmen ihrer Möglichkeiten die untere Gesundheitsbehörde.

(3) Im Interesse der Erreichbarkeit und der sektorenübergreifenden Versorgung ist auf eine enge räumliche und funktionale Abstimmung gesundheitlicher Einrichtungen und Leistungen hinzuwirken.

(4) Die untere Gesundheitsbehörde hat auch außerhalb der üblichen Dienstzeiten für die örtlichen Leitstellen eine Erreichbarkeit für Krisenfälle sicherzustellen.

§ 5

Aufgabenwahrnehmung der unteren Gesundheitsbehörde, Aufsicht

(1) Die untere Gesundheitsbehörde führt die Aufgaben nach den §§ 6 bis 8, 10 bis 17 und 20 bis 22 als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung durch.

Die Aufsichtsbehörden können Weisungen erteilen, um die Qualität im öffentlichen Gesundheitsdienst und die gesetzmäßige Ausführung und gleichmäßige Erfüllung dieser Aufgaben zu sichern. Die Weisungen sollen sich auf allgemeine Anordnungen beschränken. Darüber hinaus sind Weisungen im Einzelfall zulässig, wenn

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

(2) Aufsichtsbehörden sind die Bezirksregierungen und die Landesoberbehörden nach § 3 Absatz 2 Nummer 2 und 3. Oberste Aufsichtsbehörden sind die für Gesundheit, Umwelt und Trinkwasser zuständigen Ministerien.

Kapitel 2

Aufgaben der unteren Gesundheitsbehörde im Einzelnen

§ 6

Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention, Gesundheitskompetenz

(1) Die untere Gesundheitsbehörde wirkt unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Lebenswelten an der Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebens-, Umwelt- und Arbeitsverhältnisse mit. Hierbei verfolgt sie das Ziel der gesundheitlichen Chancengleichheit. Die untere Gesundheitsbehörde fördert durch Information und

Beratung die Gesundheitskompetenz und trägt damit zur Befähigung zu gesunden Lebensweisen, zur Verhinderung von Gesundheitsgefahren und möglichst frühzeitigen Erkennung von Krankheiten in allen Lebensphasen bei.

(2) Die untere Gesundheitsbehörde arbeitet mit dem Ziel der Vernetzung und Kooperation mit den in der Gesunderhaltung, der Gesundheitsförderung und gesundheitlichen Prävention tätigen Behörden, Organisationen, Sozialversicherungsträgern und sonstigen weiteren Stellen, zum Beispiel Umweltschutzbehörden, zusammen, koordiniert Maßnahmen und Angebote, regt die Bereitstellung von Angeboten anderer zuständiger Stellen an und kann auch eigene Angebote bereitstellen.

(3) Die untere Gesundheitsbehörde fördert die Arbeit der gesundheitlichen Selbsthilfe und arbeitet mit deren Vereinigungen und Zusammenschlüssen zusammen. Sie kann unter Berücksichtigung des Angebotes freier Träger Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen einrichten.

§ 7

Verhinderung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, Impfungen

(1) Die untere Gesundheitsbehörde trägt zur Verhinderung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten bei. Insbesondere durch Information und Beratung sowie durch die Aufdeckung und Unterbrechung von Infektionsketten wirkt sie darauf hin, dass die Verbreitung übertragbarer Krankheiten verhindert wird. Die untere Gesundheitsbehörde wirkt auf die Erstellung von kommunalen Pandemieplänen hin. Die Kreise und kreisfreien Städte stellen einen Plan zur Durchführung aller notwendigen Maßnahmen bei Auftreten von Verdachts- oder Erkrankungsfällen hochansteckender Infektionskrankheiten mit schwerwiegenden Auswirkungen für die Bevölkerung in Nordrhein-Westfalen auf. Dieser ist regelmäßig zu überprüfen und zu aktualisieren.

(2) Die untere Gesundheitsbehörde wirkt mit an der Aufklärung, Beratung und Testung der Bevölkerung, insbesondere von Personengruppen mit besonderem Risiko zu HIV/AIDS und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten sowie Tuberkulose und berät infizierte und erkrankte Personen sowie deren Angehörige. Betroffenen Ratsuchenden werden hierzu anonyme Untersuchungen angeboten. Soweit es für eine Verhinderung und Verbreitung von Infektionen erforderlich ist, kann eine Behandlung durch eine Ärztin oder einen Arzt erfolgen.

(3) Die untere Gesundheitsbehörde kann in Bezug auf andere übertragbare Krankheiten Beratung und Untersuchung anbieten oder diese in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Einrichtungen sicherstellen.

(4) Die untere Gesundheitsbehörde dokumentiert und bewertet die Impfquoten in der Bevölkerung. Zur Schließung von Impflücken wirkt sie auf die Sicherstellung des notwendigen Impfangebotes und auf eine ausreichende Impfberatung hin. Die untere Gesundheitsbehörde kann selbst Impfberatungen und die öffentlich von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Impfungen durchführen, um Impflücken zu schließen.

(5) Soweit die oberste Gesundheitsbehörde der unteren Gesundheitsbehörde ein für die Betroffenen kostenloses Impfangebot vorschreibt, erstattet sie die Kosten.

§ 8

Mitwirkung an Planungen und Genehmigungsverfahren

Die vom Kreis oder von der kreisfreien Stadt abzugebenden Stellungnahmen zu Planungs- und Genehmigungsverfahren werden unter Beteiligung der unteren Gesundheitsbehörde erstellt, wenn gesundheitliche Belange der Bevölkerung berührt

werden. Die untere Gesundheitsbehörde gibt Stellungnahmen zu gesundheitlicher Verträglichkeit und gesundheitlichen Auswirkungen der Vorhaben ab.

§ 9

Umweltmedizin und Folgen des Klimawandels auf die menschliche Gesundheit

- (1) Die untere Gesundheitsbehörde fördert den Schutz der Bevölkerung vor gesundheitsgefährdenden und gesundheitsschädigenden Einflüssen aus der Umwelt. Sie klärt insbesondere die Bevölkerung hierüber und über sonstige umweltmedizinische Fragen auf. Sie bewertet die Auswirkungen von Umwelteinflüssen auf die Bevölkerung unter gesundheitlichen Aspekten.
- (2) Die untere Gesundheitsbehörde kann zur Abwehr von gesundheitlichen Schäden oder Langzeitwirkungen in öffentlichen Gebäuden entsprechende Maßnahmen anordnen.
- (3) Auf dem Gebiet der Umweltmedizin und des Trinkwassers ist das Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz fachliche Leitstelle für den öffentlichen Gesundheitsdienst. Es koordiniert die Aufgabenerledigung und berät und unterstützt die Landesregierung und die untere Gesundheitsbehörde.
- (4) Die untere Gesundheitsbehörde beobachtet und bewertet die Folgen des Klimawandels auf die menschliche Gesundheit. Sie klärt die Bevölkerung hierüber auf und kann geeignete Maßnahmen im eigenen Zuständigkeitsbereich ergreifen, einschließlich des Hitzeschutzes. Sie beteiligt sich an der Erstellung und Umsetzung von Konzepten zur Anpassung an den Klimawandel.

§ 10

Gesundheitsbezogene Schwangeren- und Elternberatung

- (1) Die untere Gesundheitsbehörde wirkt auf ein ausreichendes Angebot an gesundheitsbezogener Schwangeren- und Elternberatung sowie Stillberatung hin. Sie unterstützt die Information über allgemeine Versorgungsangebote rund um die Geburt sowie die Vernetzung der an der geburtshilflichen Versorgung Beteiligten.
- (2) Schwangere und Eltern in sozialen und gesundheitlichen Problemlagen, insbesondere für diejenigen, die aufsuchende Hilfe benötigen, hält die untere Gesundheitsbehörde einen Beratungsdienst vor und vermittelt diese Personen bei Bedarf in die notwendigen Angebote.

§ 11

Kinder- und Jugendgesundheit

- (1) Die untere Gesundheitsbehörde schützt und fördert die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst arbeitet hierzu mit anderen Behörden, Trägern der Jugendhilfe, mit Einrichtungen, Stellen und Personen, die Verantwortung für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen tragen, zusammen und wirkt in Netzwerken, zum Beispiel der Frühen Hilfen und des Kinderschutzes, mit.
- (2) Die untere Gesundheitsbehörde nimmt betriebsmedizinische Aufgaben für Gemeinschaftseinrichtungen, insbesondere in Kindertageseinrichtungen und in Schulen, wahr. Sie berät Leitungen und Personal von Kindertageseinrichtungen und Schulen, Sorgeberechtigte sowie Kinder und Jugendliche zu gesundheitlichen Fragen, soweit sie den jeweiligen Alltag in der Gemeinschaftseinrichtung betreffen, einschließlich der Beratung und Unterstützung bei chronischen Erkrankungen und der damit zusammenhängenden Maßnahmen.

(3) Bei der Untersuchung von Kindern in Kindertageseinrichtungen durch Ärztinnen und Ärzte des Gesundheitsamtes dürfen Patientendaten nur verarbeitet werden, soweit dies zur Durchführung der Untersuchung erforderlich ist oder die Erziehungsberechtigten oder andere Personensorgeberechtigte eingewilligt haben. Zur Durchführung von Untersuchungen in Kindertageseinrichtungen zulässigerweise erhobene und gespeicherte Daten dürfen für die schulärztliche Eingangsuntersuchung und sonstige Untersuchungen von Schülerinnen und Schülern nur weitergegeben werden, wenn die Erhebung und Speicherung auch zu diesem Zweck nach Satz 1 zulässig wäre.

(4) Die untere Gesundheitsbehörde führt bei allen Kindern die vor Schuleintritt verpflichtende schulärztliche Eingangsuntersuchung sowie nach Schuleintritt andere Reihenuntersuchungen gemäß § 54 Absatz 2 und 4 des Schulgesetzes NRW vom 15. Februar 2005 (GV. NRW. S. 102) in der jeweils geltenden Fassung durch. Bei der schulärztlichen Eingangsuntersuchung sind diejenigen Daten zu erheben, die für eine Bewertung von Entwicklungsstörungen und schulrelevanten Erkrankungen des Kindes erforderlich sind. Das Ergebnis der Untersuchung ist im Rahmen des § 35 des Schulgesetzes NRW an die Schulleitung zu übermitteln. Den Erziehungsberechtigten oder anderen Personensorgeberechtigten ist eine Kopie der an die Schulleitung übersandten Mitteilung zu übersenden. Im Übrigen werden andere Reihenuntersuchungen nach Maßgabe des § 54 Absatz 2 und 4 des Schulgesetzes NRW mittels Erhebung der für den Zweck der jeweiligen Untersuchung erforderlichen Daten durchgeführt.

(5) Die nach den Absätzen 3 und 4 erhobenen Daten dürfen für das kommunale Gesundheitsmonitoring in anonymisierter Form verwendet werden. Sie sind dem Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen für Zwecke des Gesundheitsmonitorings und der Gesundheitsberichterstattung auf Landesebene unmittelbar nach Abschluss der Untersuchungen in anonymisierter Form zu übermitteln.

(6) Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten nach den Absätzen 3 und 4 erfolgt in ärztlicher Verantwortung durch medizinisches Fachpersonal. Die nach den Absätzen 3 und 4 erhobenen Daten dürfen nur solange und soweit gespeichert werden, wie dies für die Aufgabenerfüllung erforderlich, längstens jedoch für einen Zeitraum von zehn Jahren.

(7) Zur Früherkennung von Krankheiten, Behinderungen, Entwicklungs- und Verhaltensstörungen kann die untere Gesundheitsbehörde ergänzend zu Angeboten der primär zuständigen Aufgabenträger weitere Untersuchungen durchführen. Soweit dies erforderlich ist, führt sie auch Impfungen durch. Wird im Rahmen dieser Untersuchungen die Gefährdung oder Beeinträchtigung der körperlichen oder psychischen Gesundheit oder eine drohende oder eingetretene Abhängigkeitserkrankung von Kindern und Jugendlichen festgestellt, vermittelt die untere Gesundheitsbehörde in Zusammenarbeit mit den für Jugendhilfe und Sozialhilfe zuständigen Stellen die notwendigen Behandlungs- und Betreuungsangebote. Die Bestimmungen des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2975) in der jeweils geltenden Fassung bleiben davon unberührt.

§ 12

Kinder- und Jugendzahngesundheit

(1) Die untere Gesundheitsbehörde schützt und fördert die Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen. Der Kinder- und Jugendzahngesundheitsdienst arbeitet hierzu mit anderen Behörden, Trägern der öffentlichen und freien Jugendhilfe sowie mit anderen Einrichtungen, Stellen und Personen, die Verantwortung für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen tragen, zusammen.

(2) Die untere Gesundheitsbehörde informiert und berät Kinder, Jugendliche und ihre Sorgeberechtigten, Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegestellen und Schulen in

Fragen der Gesunderhaltung der Zähne sowie des Mund- und Kieferbereiches. Sie führt, soweit erforderlich, anlass-, regional- oder altersbezogen zahnärztliche Untersuchungen durch mit dem Ziel, Zahn- Mund- und Kiefererkrankungen frühzeitig zu erkennen und auf eine Behandlung hinzuwirken.

(3) Zahnärztliche Untersuchungen nach Absatz 2 werden auf der Grundlage standardisierter Untersuchungsprogramme durchgeführt. Dabei erhobene Daten dürfen für das kommunale Gesundheitsmonitoring in anonymisierter Form verwendet werden. Die Daten sind dem Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen für Zwecke des Gesundheitsmonitorings und der Gesundheitsberichterstattung auf Landesebene nach Abschluss der Untersuchungen in anonymisierter Form zu übermitteln.

(4) Die untere Gesundheitsbehörde beteiligt sich an den Maßnahmen der Gruppenprophylaxe nach § 21 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482) in der jeweils geltenden Fassung. Sie kann insbesondere die Maßnahmen der Ernährungsberatung, Zahnschmelzhärtung und Mundhygiene durch Maßnahmen der Individualprophylaxe vor allem bei Kindern und Jugendlichen sowie Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen ergänzen, soweit diese sonst nicht gewährleistet sind.

§ 13 Gesundheitshilfe

Die untere Gesundheitsbehörde berät und unterstützt Personen, die wegen körperlicher oder psychischer oder suchtbbezogener Beeinträchtigung oder aufgrund besonderer Umstände oder besonders häufiger und schwerwiegender Krankheit verstärkter gesundheitlicher Unterstützung bedürfen (Gesundheitshilfe). Diese Gesundheitshilfe ist darauf ausgerichtet, gesundheitliche Beeinträchtigungen und Schäden zu vermeiden, zu überwinden, zu bessern und zu lindern sowie Verschlimmerungen zu verhüten. Sie soll die betroffenen Personen befähigen, entsprechend ihren Möglichkeiten möglichst selbstständig in der Gesellschaft zu leben. Bei Bedarf ist auch aufsuchende Beratung und Hilfe oder eine Unterstützung bei der Vermittlung weitergehender ambulanter und stationärer Hilfeangebote zu leisten. Die untere Gesundheitsbehörde kann suchtspezifische Angebote vorhalten.

§ 14 Sozialpsychiatrischer Dienst

(1) Die untere Gesundheitsbehörde hält für die Hilfen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen und deren Angehörige einen Sozialpsychiatrischen Dienst vor und bietet Betroffenen und Angehörigen Beratung an.

(2) Soweit der Anwendungsbereich des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten vom 17. Dezember 1999 (GV. NRW. S. 662) in der jeweils geltenden Fassung eröffnet ist, geht es diesem Gesetz vor.

§ 15 Hygieneüberwachung

(1) Die untere Gesundheitsbehörde überwacht die Einhaltung der Anforderungen an die Hygiene soweit dies durch bundes- oder landesrechtliche Regelungen vorgeschrieben ist, insbesondere bei

1. Krankenhäusern, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Dialyseeinrichtungen, Tageskliniken, Entbindungseinrichtungen sowie Einrichtungen des Rettungsdienstes,
 2. voll- und teilstationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen und ambulanten Pflegediensten und Unternehmen, die den Einrichtungen nach Nummer 1 oder Nummer 2 vergleichbare Dienstleistungen anbieten,
 3. Einrichtungen, in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden,
 4. Gemeinschaftsunterkünften,
 5. Justizvollzugsanstalten,
 6. Anlagen zur Versorgung mit Trinkwasser und Brauchwasser,
 7. Anlagen zur Entsorgung von Abwasser und Abfällen,
 8. Schwimm- und Badebeckenwasser sowie Schwimm- und Badeteichen,
 9. Badegewässern und
 10. Einrichtungen des Friedhofs- und Bestattungswesens.
- (2) Einrichtungen nach Absatz 1 sind grundsätzlich regelmäßig und wenn Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Anforderungen der Hygiene nicht eingehalten werden, zu überwachen. Andere Einrichtungen können überwacht werden, soweit landes- oder bundesrechtliche Regelungen dies vorsehen.
- (3) Wer eine Einrichtung nach Absatz 1 betreiben will, muss die Aufnahme und die Schließung des Betriebes der unteren Gesundheitsbehörde anzeigen, in deren Bezirk sich die Einrichtung befindet.

§ 16 Sozialpharmazie

Amtsapothekerinnen und Amtsapotheker im Sinne des § 19 Absatz 4 nehmen Aufgaben in der Sozialpharmazie wahr und beobachten mit Unterstützung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen anhand der in dem Zusammenhang zur Verfügung stehenden Daten den Arzneimittelgebrauch der Bevölkerung. Sie dokumentieren, analysieren und bewerten die beobachteten Sachverhalte und können dazu auch Erhebungen durchführen. Auf dieser Grundlage sollen sie die Bevölkerung über einen verantwortlichen Arzneimittelgebrauch aufklären, informieren und beraten sowie an der Bekämpfung des Arzneimittelmissbrauchs mitwirken.

§ 17 Überwachung der Berufe des Gesundheitswesens

Die untere Gesundheitsbehörde überwacht die Berechtigung zur Ausübung eines Gesundheitsfachberufs und zur Führung von Berufsbezeichnungen, soweit nicht andere Stellen zuständig sind. Die Meldeverpflichtung richtet sich nach dem Gesundheitsfachberufegesetz NRW vom 18. Dezember 2014 (GV. NRW. S. 930) in der jeweils geltenden Fassung.

§ 18 Amtliche Bescheinigungen, amtsärztliche Zeugnisse, Gutachten

(1) Die untere Gesundheitsbehörde stellt amtliche Bescheinigungen und amtsärztliche Zeugnisse aus und erstattet Gutachten, soweit dies durch bundes- oder landesrechtliche Regelungen vorgeschrieben ist. Die Ärztinnen und Ärzte der unteren Gesundheitsbehörde

sind Gerichtsärztinnen und -ärzte im Sinne des § 87 Absatz 2 der Strafprozeßordnung für den Bezirk der unteren Gesundheitsbehörde.

(2) Für die amtlichen Untersuchungen zur Ausstellung von gutachterlichen Stellungnahmen im Rahmen von beamtenrechtlichen Verfahren ist die untere Gesundheitsbehörde am Wohnort der zu begutachtenden Person zuständig. Abweichend davon kann die Behörde oder Einrichtung, die das beamtenrechtliche Verfahren durchführt, die untere Gesundheitsbehörde am Dienstort der zu begutachtenden Person beauftragen.

(3) Die Ärztinnen und Ärzte der unteren Gesundheitsbehörde sind in Ausübung ihrer ärztlichen Tätigkeit nach Absatz 1 nicht an Weisungen gebunden.

Kapitel 3 Personalausstattung, Leitung und Organisation

§ 19 Fachkräfte, medizinische und pharmazeutische Leitungen, Gesundheitspersonalmonitoring

(1) Die untere Gesundheitsbehörde ist zur Durchführung ihrer Aufgaben ausreichend und multiprofessionell mit geeigneten Fachkräften, die die erforderlichen Kenntnisse des öffentlichen Gesundheitsrechts und des Gesundheitswesens haben und entsprechend aus- und fortgebildet werden, zu besetzen. Hierzu zählen insbesondere Fachärztinnen und Fachärzte für öffentliches Gesundheitswesen und andere Fachärztinnen und Fachärzte, Fachapothekerinnen und Fachapotheker für öffentliches Gesundheitswesen und andere Apothekerinnen und Apotheker sowie Angehörige sonstiger im Gesundheitswesen tätiger Berufe. Im Rahmen der Personalentwicklung soll zudem die Vielfalt der Bevölkerung angemessen berücksichtigt und interkulturelle Kompetenz gefördert werden.

(2) Die Leitung der medizinischen Dienste der unteren Gesundheitsbehörde obliegt einer Ärztin oder einem Arzt nach Absatz 1. Die Leitung der pharmazeutischen Aufgaben der unteren Gesundheitsbehörde obliegt einer Apothekerin oder einem Apotheker nach Absatz 1.

(3) Amtsärztin und Amtsarzt im Sinne sonstiger bundes- und landesrechtlicher Regelungen sind alle bei einer unteren Gesundheitsbehörde beschäftigten Ärztinnen und Ärzte.

(4) Amtsapothekerin und Amtsapotheker im Sinne sonstiger bundes- und landesrechtlicher Regelungen sind alle bei einer unteren Gesundheitsbehörde beschäftigten Apothekerinnen oder Apotheker.

(5) Die untere Gesundheitsbehörde arbeitet insbesondere im Bereich der Weiterbildung nach den Weiterbildungsordnungen mit den Ärzte- und Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe sowie mit der Pflegekammer und der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen zusammen.

(6) Die untere Gesundheitsbehörde ist zur Teilnahme am regionalen Gesundheitspersonalmonitoring gemäß § 8 des Gesundheitsausgaben- und -personalstatistikgesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754, 2799) in der jeweils geltenden Fassung in Verbindung mit der Gesundheitsausgaben- und -personalstatistikverordnung vom 14. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 369) in der jeweils geltenden Fassung verpflichtet. Sie stellen ihre Daten zeitgleich der obersten Landesgesundheitsbehörde zur Verfügung.

Kapitel 4 Gesundheitsmonitoring, Gesundheitsberichterstattung,

**Landesgesundheitskonferenz,
Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen**

§ 20

Kommunaler Gesundheitsbericht, kommunales Gesundheitsmonitoring

(1) Die untere Gesundheitsbehörde führt zur Erfüllung ihrer Aufgaben auf der Grundlage der Daten eigener Untersuchungen, wie die Reihenuntersuchungen der Kinder- und Jugendärztlichen Dienste sowie der Kinder- und Jugendzahngesundheitsdienste, und auf der Grundlage der Meldungen nach dem Infektionsschutzgesetz sowie von kommunalen Sekundärdaten ein kontinuierliches Gesundheitsmonitoring durch. Hierbei berücksichtigt sie auch Entwicklungen der Versorgungsstrukturen.

(2) Die untere Gesundheitsbehörde erstellt zur Erfüllung ihrer Aufgaben auf der Grundlage sowohl eigener Bedarfsanalysen gemäß Absatz 1 und der in der Gesundheitskonferenz beratenen Erkenntnisse als auch nach den von dem Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen entwickelten Standards und Indikatoren regelmäßig Gesundheitsberichte. Dabei sind soziale, kulturelle und geschlechtsspezifische Gegebenheiten regelmäßig einzubeziehen. Die untere Gesundheitsbehörde macht die Berichte der Öffentlichkeit zugänglich.

§ 21

**Koordination, Vernetzung und Mitwirkung im Kontext regionaler
Gesundheitsversorgung**

Die Koordination insbesondere

1. der kommunalen Gesundheitsberichterstattung und des kommunalen Gesundheitsmonitorings,
 2. der Gesundheitsförderung und Prävention,
 3. der Umweltmedizin und des Gesundheitsschutzes im Klimawandel,
 4. der Beratung und Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Abhängigkeitserkrankungen,
 5. der Beratung und Versorgung von Menschen mit drohenden oder eingetretenen Abhängigkeitserkrankungen,
 6. der Versorgung sozial benachteiligter, besonders schutzbedürftiger oder gefährdeter Personen sowie Personen mit einer ansteckenden Erkrankung, die gesundheitlich nicht ausreichend versorgt sind und
 7. der Aufklärung, Beratung, Testung und Versorgung zu HIV/AIDS und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten
- ist als eigenständige Aufgabe wahrzunehmen. Hierzu gehören auch die Unterstützung, Koordination und Vernetzung von örtlichen und überörtlichen, auch sektorenübergreifenden, Versorgungsformen und die Unterstützung und Mitwirkung an modellhaften Versorgungsprojekten oder Versorgungsformen sowie die Geschäftsführung der Gesundheitskonferenz und ihrer Arbeitsgruppen.

§ 22

Kommunale Gesundheitskonferenz

(1) Der Rat der kreisfreien Stadt oder der Kreistag beruft die Kommunale Gesundheitskonferenz von Vertretern und Vertreterinnen der an der Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung der Bevölkerung Beteiligten, der Selbsthilfegruppen und der Einrichtungen für Gesundheitsvorsorge und Patientenschutz ein. Hinsichtlich der

geschlechtsparitätischen Besetzung und der Beteiligung der Kommunalen Gleichstellungsbeauftragten findet das Landesgleichstellungsgesetz vom 9. November 1999 (GV. NRW. S. 590) in der jeweils geltenden Fassung Anwendung. Mitglieder des für Gesundheit zuständigen Ausschusses des Rates oder des Kreistages gehören der Kommunalen Gesundheitskonferenz an.

(2) Die Kommunale Gesundheitskonferenz berät gemeinsam interessierende Fragen der gesundheitlichen Versorgung auf örtlicher Ebene mit dem Ziel der Koordinierung und gibt bei Bedarf Empfehlungen. Die Umsetzung erfolgt unter Selbstverpflichtung der Beteiligten.

(3) Die Kommunale Gesundheitskonferenz wirkt an der Gesundheitsberichterstattung mit. Der Gesundheitsbericht wird mit den Empfehlungen und Stellungnahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenz dem Rat oder dem Kreistag zugeleitet.

(4) Die Kommunale Gesundheitskonferenz arbeitet mit der Kommunalen Pflegekonferenz zusammen.

§ 23

Landesgesundheitsberichterstattung

(1) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen beobachtet, erfasst und bewertet die gesundheitlichen Verhältnisse und die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung auf der Grundlage von selbst erhobenen anonymisierten Daten und Sekundärdaten sowie wissenschaftlichen Analysen. Umfasst die Landesgesundheitsberichterstattung Auswertungen zu Auswirkungen von Umwelteinflüssen auf die Gesundheit, wird das Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz beteiligt. Die Ergebnisse der Landesgesundheitsberichterstattung werden veröffentlicht, um ein kontinuierliches Gesundheitsmonitoring und eine kontinuierliche Einordnung der Datenlage zu gewährleisten.

(2) Das für Gesundheit zuständige Ministerium legt dem Landtag und der Landesgesundheitskonferenz regelmäßig vom Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen vorbereitete Gesundheitsberichte als Grundlage gesundheitspolitischer Planungen vor (Landesgesundheitsberichterstattung). Dabei werden soziale und geschlechtsspezifische Gegebenheiten regelmäßig einbezogen.

§ 24

Landesgesundheitskonferenz

(1) Das für Gesundheit zuständige Ministerium beruft die Landesgesundheitskonferenz ein. Dieser gehören insbesondere Vertreterinnen und Vertreter der Sozialversicherungsträger, der Ärzte- und Zahnärzteschaft, der Apothekerschaft, der Psychotherapeutenkammer NRW, der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, der Krankenhausgesellschaft, der freien Wohlfahrtsverbände, der Landschaftsverbände, der gesundheitlichen Selbsthilfe und der Einrichtungen für Gesundheitsvorsorge und Patientenschutz, der Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände und der kommunalen Spitzenverbände des Landes an. Hinsichtlich der geschlechtsparitätischen Besetzung findet § 12 Absatz 1 des Landesgleichstellungsgesetzes Anwendung.

(2) Die Landesgesundheitskonferenz berät gesundheitspolitische Fragen von grundsätzlicher Bedeutung mit dem Ziel der Koordinierung und gibt bei Bedarf Empfehlungen. Die Umsetzung erfolgt unter Selbstverpflichtung der Beteiligten.

(3) Die Sitzungen der Landesgesundheitskonferenz finden mindestens einmal jährlich statt. Das für Gesundheit zuständige Ministerium führt den Vorsitz.

(4) Die Landesgesundheitskonferenz kann Arbeitsgruppen bilden.

§ 25

Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen

(1) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen ist im Bereich der Gesundheit fachliche Leitstelle für den öffentlichen Gesundheitsdienst, insbesondere zur Beratung und Unterstützung der Landesregierung und der unteren Gesundheitsbehörde.

(2) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen führt die Aufsicht über die untere Gesundheitsbehörde bei den in den §§ 6 bis 8, 10 bis 16, 18 und 20 bis 22 genannten Aufgaben. Die Aufsicht des Landesamtes nach anderen Rechtsvorschriften bleibt unberührt.

(3) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen ist Kompetenzzentrum für den Infektionsschutz und hat die Aufgabe, die Landesregierung und die untere Gesundheitsbehörde bei Ausbrüchen von bedrohlichen Infektionskrankheiten sowie in bedeutsamen Infektionslagen und Großschadenslagen zu beraten und zu unterstützen.

(4) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen ist zuständige Landesbehörde für die Übermittlung der Daten an das Robert Koch-Institut nach § 11 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045) in der jeweils geltenden Fassung.

(5) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen ist zuständige Landesbehörde für die stoffliche Untersuchung und Begutachtung der Qualität von Humanarzneimittelproben, pharmazeutischen Wirkstoffen und Hilfsstoffen nach § 9 der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zur Durchführung des Arzneimittelgesetzes vom 29. März 2006 (BAz. S. 2287) in der jeweils geltenden Fassung. Es beobachtet und bewertet mit Unterstützung der Amtsapothekerinnen und Amtsapotheker und erforderlichenfalls im Austausch mit weiteren Arzneimittelbehörden die Arzneimittelversorgung auf örtlicher sowie überörtlicher Ebene und berichtet hierzu dem für Gesundheit zuständigen Ministerium.

(6) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen ist zentrale Stelle für die Qualitätssicherung und Koordination des Vollzugs der arzneimittelrechtlichen, medizinproduktrechtlichen und apothekenrechtlichen Vorschriften in Nordrhein-Westfalen und unterstützt damit das für Gesundheit zuständige Ministerium sowie die für Qualitätssicherung beim Vollzug des Arzneimittelrechts zuständige Person bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben.

(7) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen ist zentrale Stelle für das Meldeverfahren über die Teilnahme an den Gesundheitsuntersuchungen für Kinder nach § 26 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Die zentrale Stelle ist befugt, zwecks Durchführung und Sicherstellung eines Erinnerungswesens einen Datenabgleich vorzunehmen und bei fehlendem Teilnahmenachweis die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe zur Abwendung von möglichen Gefährdungen des Kindeswohls zu unterrichten und die erhobenen Daten für Zwecke des Gesundheitsmonitorings und der Gesundheitsberichterstattung auf Landesebene in anonymisierter Form zu verwenden. Das Nähere zum Verfahren der Datenmeldungen an die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe wird im Einvernehmen mit dem für Jugendhilfe zuständigen Ministerium in der Rechtsverordnung nach § 32a des Heilberufsgesetzes Nordrhein-Westfalen vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403) in der jeweils geltenden Fassung geregelt.

(8) Im Einzelnen obliegen dem Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen im Bereich der Gesundheit insbesondere folgende Aufgaben:

1. das Gesundheitsmonitoring, das Monitoring der Gesundheits- und Pflegefachberufe, die Analyse und Aufbereitung von Daten im Zusammenhang mit der pflegerischen Versorgung in den Kommunen sowie die Gesundheitsberichterstattung für das Land Nordrhein-Westfalen,
2. die Vorbereitung von Landesgesundheitsberichten und Spezialberichten zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung nach § 23,
3. die Bedienung, Pflege und Auswertung der elektronischen Melde- und Informationssysteme nach den §§ 13, 14 und 15 des Infektionsschutzgesetzes, soweit diese den Ländern obliegen,
4. die Aufbereitung von Daten im Zusammenhang mit der Krankenhausplanung, Fragen des Krankenhausentgelts sowie der Krankenhausstatistik,
5. die Sammlung und Auswertung wissenschaftlicher Erkenntnisse und praktischer Erfahrungen,
6. die Unterstützung und Beratung der Landesregierung und der unteren Gesundheitsbehörde hinsichtlich der Folgen des Klimawandels auf die menschliche Gesundheit,
7. die Entwicklung fachlicher Standards, Konzepte, Modellvorhaben und Strategien,
8. die Durchführung von fachbezogenen Untersuchungen und Forschungsprojekten sowie die Auswertung von Untersuchungs- und Forschungsprogrammen,
9. die Entwicklung von verbindlichen Methoden und Verfahren der Qualitätssicherung und -kontrolle für den Öffentlichen Gesundheitsdienst,
10. die Qualifizierung im Öffentlichen Gesundheitsdienst, soweit dafür nicht andere Einrichtungen zuständig sind und
11. die Unterstützung der Digitalisierung der gesundheitlichen Versorgung im öffentlichen Gesundheitsdienst und darüber hinaus die Unterstützung der Verbesserung der sektorenübergreifenden, gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung durch Digitalisierung, insbesondere auch durch telemedizinischen Austausch.

Kapitel 5

Eingriffsbefugnisse, Datenschutz, Beschränkungen von Rechten Ermächtigungen

§ 26

Befugnisse und Pflichten

- (1) Die mit dem Vollzug dieses Gesetzes beauftragten Personen sind zur Durchführung der Überwachungsaufgaben nach den §§ 7, 15 und 17 berechtigt,
1. während der üblichen Betriebs- und Geschäftszeiten, und zur Verhinderung und Abwehr drohender Gefahren für die Gesundheit der Bevölkerung auch außerhalb dieser Zeiten, die zu überwachenden Grundstücke, Räume, Anlagen und Einrichtungen zu betreten und dort Besichtigungen, Prüfungen und Untersuchungen, einschließlich der dort befindlichen Gegenstände, vorzunehmen,
 2. zur Verhinderung und Abwehr drohender Gefahren für die Gesundheit der Bevölkerung die in Nummer 1 genannten Grundstücke und Räume, Anlagen und Einrichtungen sowie die damit verbundenen Wohnräume auch außerhalb der dort genannten Zeiten zu betreten und einschließlich der dort befindlichen Gegenstände zu untersuchen,
 3. Proben zum Zwecke der Untersuchung zu fordern oder zu entnehmen und, soweit erforderlich, die entsprechenden Bücher oder sonstige Unterlagen einzusehen und daraus Ablichtungen zu fertigen.

(2) Personen, die zur Durchführung der Überwachung Auskünfte geben können, sind verpflichtet, auf Verlangen die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die erforderlichen Unterlagen vorzulegen.

(3) Die Betriebsinhaberinnen und Betriebsinhaber, deren Vertretungen oder Beauftragte oder Personen, die die tatsächliche Gewalt innehaben, sind verpflichtet, die Amtshandlungen nach Absatz 1 zu dulden sowie die in Absatz 1 Nummer 1 und 2 genannten Grundstücke und Räume, Anlagen und Einrichtungen zugänglich zu machen. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung nach Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes wird insoweit eingeschränkt.

(4) Werden bei der Überwachung nach den §§ 7, 15 und 17 Tatsachen festgestellt, die ein Eingreifen erforderlich machen, veranlasst die untere Gesundheitsbehörde die notwendigen Maßnahmen, sofern nicht andere Verwaltungsbehörden zuständig sind. Bei Gefahr ist die untere Gesundheitsbehörde verpflichtet, selbst die erforderlichen Maßnahmen zu treffen.

(5) Weitere Überwachungsmaßnahmen zur Verhinderung übertragbarer Krankheiten nach dem Infektionsschutzgesetz bleiben unberührt.

§ 27 Datenschutz

(1) Bei amtsärztlichen Untersuchungen ist die zu untersuchende Person vor Beginn der Untersuchung auf deren Zwecke und die Übermittlungsbefugnis hinzuweisen. Der die Untersuchung veranlassenden Stelle werden das Untersuchungsergebnis mitgeteilt sowie die das Ergebnis tragenden Feststellungen und Gründe, soweit deren Kenntnis für die auftraggebende Stelle unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes für die zu treffende Entscheidung erforderlich ist. Personenbezogene Daten zur Vorgeschichte und zur amtlichen Untersuchung dürfen nur im Einzelfall erhoben und zweckgebunden für diesen Fall gespeichert werden, wenn sie zur Erstattung des amtlichen Gutachtens erforderlich sind.

(2) Die untere Gesundheitsbehörde ist berechtigt, zur Erfüllung der sich aus § 20 Absatz 8 bis 12 des Infektionsschutzgesetzes ergebenden Aufgaben zum Schutz gegen Masern personenbezogene Daten der Personen nach § 20 Absatz 9 Satz 2, Absatz 9a Satz 2, Absatz 11 Satz 2 und Absatz 12 Satz 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes zu erheben und zu verarbeiten.

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

(4) Informationen zum Impfstatus können zur Erfüllung der im Rahmen der in § 7 Absatz 1 bis 4 genannten Aufgaben erfasst werden, sofern die Erhebung erforderlich ist, um im Bedarfsfall geeignete Maßnahmen zur Vermeidung der Verbreitung des jeweils impfpräventablen Krankheitserregers einleiten zu können.

(5) Im Übrigen finden die Bestimmungen der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) (ABl. L 119 vom 4.5.2016, S. 1, L 314 vom 22.11.2016, S. 72, L 127 vom 23.5.2018, S. 2, L 74 vom 4.3.2021, S. 35) in der jeweils geltenden Fassung Anwendung.

§ 28 Ermächtigungen

(1) Das für Gesundheit zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem für Justiz zuständigen Ministerium und dem für Kommunales zuständigen Ministerium der unteren Gesundheitsbehörde weitere gerichtsärztliche Tätigkeiten zu übertragen.

(2) Das für Gesundheit zuständige Ministerium erlässt im Einvernehmen mit dem für Kommunales zuständigen Ministerium Vorschriften über die Befähigung der Berufe nach § 17 durch Rechtsverordnung. Dabei sind insbesondere zu regeln:

1. die Voraussetzungen für die Zulassung zur und die Anrechnung von förderlichen Zeiten auf die Qualifikation,
2. das Ziel, der Inhalt, die Dauer und die Ausgestaltung der Qualifikation sowie die Beurteilung der Leistungen während der Qualifikation,
3. die Art und die Zahl der Prüfungsleistungen, das Prüfungsverfahren einschließlich der Festlegung des Prüfungsergebnisses unter Berücksichtigung der Leistungen während der Qualifikation und der Bildung des Prüfungsausschusses und
4. die Wiederholung von Prüfungsleistungen.

(3) Das für Gesundheit zuständige Ministerium wird ermächtigt, dem Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen nach Anhörung des zuständigen Ausschusses des Landtags durch Rechtsverordnung weitere hoheitliche Aufgaben zu übertragen.

(4) Das für Gesundheit zuständige Ministerium kann durch öffentlich-rechtlichen Vertrag oder Verwaltungsakt die Durchführung von Absonderungsmaßnahmen nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes auf Personen des Privatrechts übertragen (Beleihung), wenn keine überwiegenden öffentlichen Interessen entgegenstehen. Beliehen werden kann, wer zuverlässig und von betroffenen Wirtschaftskreisen unabhängig ist sowie gewährleistet, dass die für die Kontrolle maßgeblichen Rechtsvorschriften beachtet werden. Der Beliehene muss im Hinblick auf seine personelle und sachliche Ausstattung, Organisation sowie medizinische und persönliche Betreuung der Betroffenen für die Unterbringung geeignet sein.

§ 29

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2025 in Kraft. Gleichzeitig tritt das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen vom 25. November 1997 (GV. NRW. S. 430), das zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 8. November 2022 (GV. NRW. S. 975) geändert worden ist, außer Kraft.

2005

Artikel 3

Änderung des Landesorganisationsgesetzes

§ 6 Absatz 2 des Landesorganisationsgesetzes vom 10. Juli 1962 (GV. NRW. S. 421), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 17. Dezember 2020 (GV. NRW. S. 1238) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„(2) Landesoberbehörden sind

1. das Landesamt für Besoldung und Versorgung,
2. das Landeskriminalamt,
3. das Landesamt für Zentrale Polizeiliche Dienste,

4. das Landesamt für Ausbildung, Fortbildung und Personalangelegenheiten der Polizei,
5. das Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz,
6. die Direktorin beziehungsweise der Direktor der Landwirtschaftskammer als Landesbeauftragte beziehungsweise Landesbeauftragter,
7. das Rechenzentrum der Finanzverwaltung,
8. das Landesamt für Finanzen und
9. das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen.“

2005

Artikel 4
Änderung der Zuständigkeitsverordnung
Atom- und Strahlenschutzrecht

Auf Grund des § 5 Absatz 3 Satz 1 und des § 9 Absatz 3 in Verbindung mit § 7 Absatz 4 Satz 2 des Landesorganisationsgesetzes vom 10. Juli 1962 (GV. NRW. S. 421), von denen § 5 Absatz 3 Satz 1 zuletzt durch Artikel 10 Nummer 3 des Gesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 462) und § 7 Absatz 4 Satz 2 durch Artikel 1 Nummer 4 des Gesetzes vom 15. Dezember 1993 (GV. NRW. S. 987) geändert worden sind, sowie des § 36 Absatz 2 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 1987 (BGBl. I S. 602) wird, hinsichtlich des § 5 Absatz 3 Satz 1 des Landesorganisationsgesetzes nach Anhörung der fachlich zuständigen Landtagsausschüsse, verordnet:

In der Zuständigkeitsverordnung Atom- und Strahlenschutzrecht vom 2. Mai 2023 (GV. NRW. S. 238) erhält die Anlage 2 die aus dem Anhang 1 zu diesem Gesetz ersichtliche Fassung.

2011

Artikel 5
Änderung des Gebührengesetzes NRW

§ 8 Absatz 4 Satz 1 des Gebührengesetzes NRW in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. August 1999 (GV. NRW. S. 524), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 25. April 2023 (GV. NRW. S. 230) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nummer 4 wird wie folgt gefasst:
„4. das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen,“
2. Nummer 6 wird aufgehoben.
3. Die Nummern 7 bis 10 werden die Nummern 6 bis 9.

2030

Artikel 6
Änderung der Zuständigkeitsverordnung MAGS

Auf Grund des

- § 2 Absatz 3 und § 104 Satz 2 des Landesbeamtengesetzes vom 14. Juni 2016 (GV. NRW. S. 310, ber. S. 642),
- § 54 Absatz 3 Satz 2 des Beamtenstatusgesetzes vom 17. Juni 2008 (BGBl. I S. 1010),
- § 18 Absatz 2 Satz 2, § 30 Absatz 1 Satz 5 und § 79 Absatz 1 des Landesbesoldungsgesetzes vom 14. Juni 2016 (GV. NRW. S. 310, ber. S. 642),
- § 3 Absatz 1 der Verordnung über die Ernennung, Entlassung und Zurruesetzung der Beamtinnen und Beamten und Richterinnen und Richter des Landes Nordrhein-Westfalen vom 25. Februar 2014 (GV. NRW. S. 199), der durch Verordnung vom 9. September 2014 (GV. NRW. S. 500) geändert worden ist,
- § 17 Absatz 5 Satz 2, § 32 Absatz 2 Satz 2, § 76 Absatz 5 und § 81 Satz 2 des Landesdisziplinalgesetzes vom 16. November 2004 (GV. NRW. S. 624)

wird verordnet:

Die Zuständigkeitsverordnung MAGS vom 2. Mai 2019 (GV. NRW. S. 226), die zuletzt durch Verordnung vom 23. Mai 2023 (GV. NRW. S. 390) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 1 Absatz 1 Satz 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Nummer 1 werden die Wörter „Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung“ durch die Wörter „Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen“ ersetzt.
- b) Nummer 2 wird aufgehoben.
- c) Die Nummern 3 bis 5 werden die Nummern 2 bis 4.

2. § 2 Absatz 2 wird wie folgt geändert:

- a) Nummer 1 wird wie folgt gefasst:
„1. der Leitung, Abteilungs- und Gruppenleitung beim Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen“.
- b) Nummer 2 wird aufgehoben.
- c) Die Nummern 3 und 4 werden die Nummern 2 und 3.

3. In § 5 Absatz 1 werden die Wörter „Landesinstitutes für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung, des Landeszentrums Gesundheit“ durch die Wörter „Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen“ ersetzt.

4. § 6 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Soweit sich die Eigenschaft als dienstvorgesetzte Stelle nicht bereits aus § 17 Absatz 5 Satz 1 des Landesdisziplinalgesetzes vom 16. November 2004 (GV. NRW. S. 624) in der jeweils geltenden Fassung ergibt, wird zur dienstvorgesetzten Stelle für die Beamtinnen und Beamten des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen und der Staatlichen Zentralstelle für Fernunterricht die Leitung dieser Einrichtung bestimmt.“

5. In § 7 Satz 1 wird die Angabe „2024“ durch die Angabe „2029“ ersetzt.

203015

Artikel 7

Änderung der Verordnung über die Ausbildung und Prüfung für die Ämtergruppe der Laufbahn der Laufbahngruppe 2, ab dem zweiten

**Einstiegsamt, in
der Staatlichen Arbeitsschutzverwaltung
des Landes Nordrhein-Westfalen**

Auf Grund des § 7 Absatz 2 des Landesbeamtengesetzes vom 14. Juni 2016 (GV. NRW. S. 310 ber. S. 642) wird verordnet:

In der Verordnung über die Ausbildung und Prüfung für die Ämtergruppe der Laufbahn der Laufbahngruppe 2, ab dem zweiten Einstiegsamt, in der Staatlichen Arbeitsschutzverwaltung des Landes Nordrhein-Westfalen vom 14. Oktober 2010 (GV. NRW. S. 535), die zuletzt durch Artikel 3 der Verordnung vom 22. Januar 2024 (GV. NRW. S. 90) geändert worden ist, werden in Nummer 1.2.1 der Anlage 1 die Wörter „Landesinstitut für Arbeitsgestaltung NRW“ durch die Wörter „Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen“ ersetzt.

20320

**Artikel 8
Änderung des Landesbesoldungsgesetzes**

Das Landesbesoldungsgesetz vom 14. Juni 2016 (GV. NRW. S. 310, ber. S. 642), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 5. Dezember 2023 (GV. NRW. S. 1276) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Anlage 2 wird wie folgt geändert:

a) In der Gliederungseinheit „Besoldungsgruppe B 3“ werden die Wörter „Präsidentin, Präsident des Landesinstituts für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung“ gestrichen.

b). Die Gliederungseinheit „Besoldungsgruppe B 4“ wird wie folgt geändert:

aa) Die Wörter „Direktorin, Direktor des Landeszentrums Gesundheit“ werden gestrichen.

bb) Nach den Wörtern „Hochschule der Polizei“ werden ein Absatz und die Wörter „Präsidentin, Präsident des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen“ eingefügt.

2. In der Anlage 5 werden in der Gliederungseinheit „B 3“ die Wörter „Gesundheit und Arbeit“ durch die Wörter „Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung“ ersetzt.

210

**Artikel 9
Änderung der Meldedatenübermittlungsverordnung**

Auf Grund des § 11 des Meldegesetzes NRW in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. September 1997 (GV. NRW. S. 332, ber. S. 386), der zuletzt durch Gesetz vom 25. März 2022 (GV. NRW. S. 415) geändert worden ist, wird verordnet:

In § 10d der Meldedatenübermittlungsverordnung vom 20. Oktober 2015 (GV. NRW. S. 707), die zuletzt durch Verordnung vom 7. Dezember 2022 (GV. NRW. S. 1070) geändert worden ist, werden jeweils die Wörter „Landeszentrum Gesundheit“ durch die Wörter „Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz“ ersetzt.

212

Artikel 10

Änderung der Verordnung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen

Auf Grund des § 10a Absatz 2 des Betäubungsmittelgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. März 1994 (BGBl. I S. 358), der durch Gesetz vom 28. März 2000 (BGBl. I S. 302) eingefügt worden ist, wird verordnet:

In § 13 der Verordnung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen vom 26. September 2000 (GV.NRW S. 646), die zuletzt durch Artikel 84 des Gesetzes vom 1. Februar 2022 (GV. NRW. S. 122) geändert worden ist, werden die Wörter „die Bezirksregierung“ durch die Wörter „das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen“ ersetzt.

2120

Artikel 11

Änderung des Gesundheitsfachberufegesetzes NRW

Das Gesundheitsfachberufegesetz NRW vom 18. Dezember 2014 (GV. NRW. S. 930), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 8. November 2022 (GV. NRW. S. 975) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Satz 4 werden die Wörter „sowie Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, Altenpflegerinnen und -pfleger, Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger (Pflegefachpersonen)“ gestrichen.

2. § 6 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Anbieterinnen und Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen können nach diesem Gesetz insbesondere sein:

1. Altenpflegerinnen und Altenpfleger,
2. Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten,
3. Diätassistentinnen und Diätassistenten,
4. Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten
5. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger,
6. Hebammen,
7. Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker,
8. Logopädinnen und Logopäden,
9. Masseurinnen und medizinische Bademeisterinnen sowie Masseur und medizinische Bademeister,
10. Medizinische Technologinnen für Funktionsdiagnostik und Medizinische Technologen für Funktionsdiagnostik,

11. Medizinische Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinische Technologen für Laboratoriumsanalytik,
12. Medizinische Technologinnen für Veterinärmedizin und Medizinische Technologen für Veterinärmedizin,
13. Medizinische Technologinnen für Radiologie und Medizinische Technologen für Radiologie,
14. Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten,
15. Orthoptistinnen und Orthoptisten,
16. Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner,
17. Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sowie
18. Podologinnen und Podologen.“

2121

Artikel 12
Änderung der Verordnung
über die Zuständigkeiten im Humanarzneimittel-, Medizinprodukte- und
Apothekenwesen
sowie auf dem Gebiet des Schutzes vor nichtionisierender Strahlung bei der
Anwendung am Menschen

Auf Grund des § 5 Absatz 3 Satz 1 des Landesorganisationsgesetzes vom 10. Juli 1962 (GV. NRW. S. 421), der zuletzt durch Artikel 10 Nummer 3 des Gesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 462) geändert worden ist, insoweit nach Anhörung des fachlich zuständigen Ausschusses des Landtags, und auf Grund des § 36 Absatz 2 Satz 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 1987 (BGBl. I S. 602) wird verordnet:

Die Verordnung über die Zuständigkeiten im Humanarzneimittel-, Medizinprodukte- und Apothekenwesen sowie auf dem Gebiet des Schutzes vor nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen vom 25. Januar 2022 (GV. NRW. S. 100) wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Nummer 11 wird aufgehoben.

bb) Die Nummern 12 und 13 werden die Nummern 11 und 12.

cc) Im Satzteil nach Nummer 12 wird die Angabe „4“ durch die Angabe „5“ ersetzt.

b) Absatz 2 Nummer 3 Buchstabe b wird wie folgt gefasst:

„b) den Einzelhandel mit Arzneimitteln außerhalb von Apotheken im Rahmen des § 13 Absatz 2 Nummer 5 und des § 50 Absatz 1 des Arzneimittelgesetzes und das Reisegewerbe im Rahmen des § 51 Absatz 1 Halbsatz 2 und Absatz 2 des Arzneimittelgesetzes sowie das nicht gewerbs- oder berufsmäßige Handeltreiben mit apothekenpflichtigen Arzneimitteln im Rahmen des § 43 Absatz 1 Satz 2 des Arzneimittelgesetzes,“

c) Folgender Absatz 5 wird angefügt:

„(5) Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen ist zuständige Behörde im Sinne der folgenden Gesetze und Verordnungen jeweils in der jeweils geltenden Fassung:

1. des Betäubungsmittelgesetzes für die Überwachung von Drogenkonsumräumen nach § 10a des Betäubungsmittelgesetzes sowie für die Erteilung der Erlaubnis und Überwachung nach § 10b des Betäubungsmittelgesetzes,
2. der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung vom 20. Januar 1998 (BGBl. I S. 74, 80) für die Erteilung der Erlaubnis und Überwachung nach § 5a Absatz 2 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung und
3. für die staatliche Anerkennung von Einrichtungen im Sinne von § 35 Absatz 1 Satz 2 und § 36 Absatz 1 des Betäubungsmittelgesetzes.“

d) Absatz 5 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 3 wird der Punkt am Ende durch das Wort „sowie“ ersetzt.

bb) Folgende Nummer 4 wird angefügt:

„4. des Gesetzes zum Schutz vor nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2433) und der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen.“

2. § 2 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 6 wird das Wort „und“ gestrichen.

bb) Nummer 7 wird aufgehoben.

b) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Im Rahmen der Zuständigkeit nach § 1 Absatz 5 wird dem Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen die Zuständigkeit für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 8 des Gesetzes zum Schutz vor nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen und den aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen jeweils in der jeweils geltenden Fassung übertragen.“

3. § 3 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Aufsichtsbehörde ist das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen für die Aufgaben nach § 1 Absatz 2 und die Bezirksregierung Düsseldorf für die Aufgaben nach § 1 Absatz 4. Oberste Aufsichtsbehörde ist das für Gesundheitswesen zuständige Ministerium.“

b) Folgender Absatz 6 wird angefügt:

„(6) Im Falle der in § 79 Absatz 5 Satz 1 des Arzneimittelgesetzes genannten Voraussetzungen kann das für Gesundheit zuständige Ministerium abweichend von den Regelungen des § 1 Absatz 1 und 2 Gestattungen im Sinne von § 79 Absatz 5 des Arzneimittelgesetzes selbst erlassen.“

2122

Artikel 13 **Änderung der U-Untersuchung-TeilnahmedatenVO**

Auf Grund des § 32a des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403), der zuletzt durch Gesetz vom 3. Dezember 2019 (GV. NRW. S. 882) geändert worden ist, in Verbindung mit § 4 Absatz 1 des Meldegesetzes NRW in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. September 1997 (GV. NRW. S. 332, ber. S. 386), der durch

Artikel 1 des Gesetzes vom 8. September 2015 (GV. NRW. S. 666) neu gefasst worden ist, und des § 25 Absatz 7 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen vom [einfügen: Ausfertigungsdatum und Fundstelle dieses Gesetzes], wird verordnet:

Die U-Untersuchung-TeilnahmedatenVO vom 10. September 2008 (GV. NRW. S. 609), die zuletzt durch Verordnung vom 31. August 2020 (GV. NRW. S. 974) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 1 werden die Wörter „Landeszentrum Gesundheit“ durch die Wörter „Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz“ ersetzt.
2. In § 4 Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „- bei der U 5 sechs Wochen nach Erinnerung -“ gestrichen.

2126

Artikel 14 **Änderung der Infektionsschutzzuständigkeitsverordnung**

Auf Grund des § 5 Absatz 3 Satz 1 des Landesorganisationsgesetzes vom 10. Juli 1962 (GV. NRW. S. 421), der durch Artikel 10 Nummer 3 des Gesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 462) geändert worden ist, insoweit nach Anhörung des fachlich zuständigen Ausschusses des Landtags, in Verbindung mit § 15 Absatz 3 Satz 2, § 17 Absatz 4 Satz 2 und Absatz 5 Satz 2, § 28b Absatz 1 Satz 10, § 32 Satz 2, § 35 Absatz 3 Satz 3, § 54 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), von denen § 17 Absatz 4 Satz 2 und Absatz 5 Satz 2 durch Artikel 1 Nummer 13 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) geändert, § 28b Absatz 1 Satz 10 durch Artikel 1a Nummer 3 des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454) neu gefasst, § 32 Satz 1 durch Artikel 1a Nummer 4 des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454) geändert, § 35 Absatz 3 Satz 3 durch Artikel 1 Nummer 19 des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454) neu gefasst und § 54 durch Artikel 1 Nummer 20 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) geändert worden ist, sowie des § 36 Absatz 2 Satz 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 1987 (BGBl. I S. 602), wird verordnet:

In § 1 Absatz 3 der Infektionsschutzzuständigkeitsverordnung vom 21. Dezember 2022 (GV. NRW. S. 1136), die durch Artikel 9 des Gesetzes vom 19. Dezember 2023 (GV. NRW. S. 1431) geändert worden ist, werden die Wörter „Landeszentrum Gesundheit“ durch die Wörter „Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen“ ersetzt.

21260

Artikel 15 **Aufhebung des Gesundheitsdatenschutzgesetzes**

Das Gesundheitsdatenschutzgesetz vom 22. Februar 1994 (GV. NRW. S. 84), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 2. Februar 2016 (GV. NRW. S. 94) geändert worden ist, wird aufgehoben.

21260

Artikel 16
Aufhebung der VO-Begutachtung

Auf Grund des § 24 Absatz 5 des Gesundheitsdatenschutzgesetzes vom 22. Februar 1994 (GV. NRW. S. 84) wird verordnet:

Die VO-Begutachtung vom 17. Februar 2006 (GV. NRW. S. 96) wird aufgehoben.

2128

Artikel 17
Änderung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten

Das Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten vom 17. Dezember 1999 (GV. NRW. S. 662), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 13. April 2022 (GV. NRW. S. 499) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 5 Absatz 1 Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„§ 3 Absatz 4 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen vom [einsetzen: Ausfertigungsdatum und Fundstelle dieses Gesetzes] in der jeweils geltenden Fassung bleibt unberührt.“

2. In § 6 Satz 2 wird die Angabe „§§ 3 und 23 ÖGDG“ durch die Wörter „§ 1 Absatz 3 und § 21 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen“ ersetzt.

3. Dem § 30 wird folgender Satz angefügt:

„Die Aufsicht über die Kreise und kreisfreien Städte als Träger der Hilfen nach § 5 führt das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen nach § 25 Absatz 2 in Verbindung mit § 14 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen.“

2128

Artikel 18
Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen

§ 14 Absatz 1 Satz 6 des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen vom 11. Dezember 2007 (GV. NRW. S. 702, ber. 2008 S. 157) das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 5. Dezember 2023 (GV. NRW. S. 1278) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„Die kommunale Gesundheitskonferenz nach § 22 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen vom [einsetzen: Ausfertigungsdatum und Fundstelle dieses Gesetzes] in der jeweils geltenden Fassung kann eine Stellungnahme dazu abgeben.“

281

Artikel 19
Änderung der Zuständigkeitsverordnung
Arbeits- und technischer Gefahrenschutz

Auf Grund des § 5 Absatz 3 Satz 1 und des § 9 Absatz 3 in Verbindung mit § 7 Absatz 4 Satz 2 des Landesorganisationsgesetzes vom 10. Juli 1962 (GV. NRW. S. 421), von denen § 5 Absatz 3 Satz 1 zuletzt durch Artikel 10 Nummer 3 des Gesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 462) und § 7 Absatz 4 Satz 2 durch Artikel 1 Nummer 4 des Gesetzes vom 15. Dezember 1993 (GV. NRW. S. 987) geändert worden ist, sowie des § 36 Absatz 2 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 1987 (BGBl. I S. 602) wird hinsichtlich des § 5 Absatz 3 Satz 1 des Landesorganisationsgesetzes nach Anhörung der fachlich zuständigen Landtagsausschüsse verordnet:

In der Zuständigkeitsverordnung Arbeits- und technischer Gefahrenschutz vom 27. November 2012 (GV. NRW. S. 622), die zuletzt durch Verordnung vom 10. Januar 2023 (GV. NRW. S. 48) geändert worden ist, erhalten die Anlagen 1 und 2 die aus den Anhängen 2 und 3 zu diesem Gesetz ersichtlichen Fassungen.

Artikel 20 Inkrafttreten

- (1) Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich des Absatzes 2 und 3 am 1. Januar 2025 in Kraft.
- (2) Artikel 12 Nummer 1 Buchstabe a und d und Nummer 2 tritt am 1. Januar 2027 in Kraft.
- (3) Artikel 13 tritt am 2. Januar 2025 in Kraft.

Düsseldorf, den X. Dezember 2024

Die Landesregierung
Nordrhein-Westfalen

Der Ministerpräsident

Herrn Hendrik W ü s t MdL

Ministerin für Wirtschaft, Industrie, Klimaschutz und Energie

Frau Mona N e u b a u r MdL

Minister der Finanzen

Herrn Dr. Marcus O p t e n d r e n k MdL

Minister des Innern

Herrn Herbert R e u l MdL

Ministerin für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration

Frau Josefine P a u l MdL

Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Herrn Karl-Josef L a u m a n n MdL

Ministerin für Schule und Bildung

Frau Dorothee F e l l e r

Ministerin für Heimat, Kommunales, Bau und Digitalisierung

Frau Ina S c h a r r e n b a c h MdL

Minister der Justiz

Herrn Dr. Benjamin L i m b a c h

Minister für Umwelt, Naturschutz und Verkehr

Herrn Oliver K r i s c h e r

GV. NRW. 2024 S. XXX

Begründung

A. Allgemeines

Der Gesetzentwurf schafft die gesetzliche Grundlage für eine nachgeordnete Behörde im Geschäftsbereich des für Gesundheit und Arbeitsschutz zuständigen Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Hierdurch werden im Bereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) Behörden und Einrichtungen auf Landesebene neu strukturiert.

Mit dem Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG) und den Bezirksregierungen verfügt Nordrhein-Westfalen zwar über qualifizierte und leistungsfähige Verwaltungseinheiten des ÖGD auf Landesebene. Die Corona-Pandemie hat allerdings deutlich gemacht, dass der ÖGD nachhaltig und umfassend gestärkt werden muss, um seine vielfältigen Aufgaben, auch im nächsten gesundheitlichen Krisenfall, jederzeit erfüllen zu können. Insbesondere in gesundheitlichen Krisenlagen muss der ÖGD in der Lage sein, auf allen Ebenen und ebenenübergreifend rasch und effizient zu reagieren. Daher ist es zur ÖGD erforderlich, bestehende Doppelstrukturen abzubauen, um Arbeitsabläufe zu beschleunigen sowie den Arbeitsaufwand und den Ressourceneinsatz zu optimieren. Gleichzeitig kann dies einen wesentlichen Beitrag zur Schaffung einheitlicher Standards und einer klaren und verständlichen (Krisen-)Kommunikation leisten. Angesichts der im ÖGD bestehenden komplexen föderalen Strukturen, der Vielzahl der Akteure sowie der rechtlichen Rahmenbedingungen und Zuständigkeiten auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene sind eine bedarfsorientierte, strategische Ausrichtung und Bündelung der notwendigen Ressourcen und eine hohe fachliche Expertise unabdingbar.

Um dieses Ziel zu erreichen, werden mit der Gründung eines Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen die beim Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen liegende wissenschaftlich fundierte Fachexpertise mit Aufsichts- und Weisungsbefugnissen der Bezirksregierungen in wichtigen Bereichen des ÖGD zusammengeführt sowie die Dienst- und Fachaufsicht über eine zentrale, dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen nachgeordnete Behörde gebündelt.

Zugleich wird mit der Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst eine wesentliche Grundlage geschaffen, um den öffentlichen Gesundheitsdienst bedarfsgerecht und orientiert am Leitbild für einen modernen öffentlichen Gesundheitsdienst weiterzuentwickeln mit dem Ziel, neuen Herausforderungen und gesundheitlichen Gefahren für die Bevölkerung, z. B. gesundheitliche Folgen des Klimawandels, frühzeitig und effizient zu begegnen.

Außerdem werden zentrale und bisher pflichtige Aufgaben der unteren Gesundheitsbehörden zu Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung, um bei Vorliegen der gesetzlich festgelegten Voraussetzungen notwendige landesweit einheitliche Anordnungen durch die Aufsichtsbehörden erteilen zu können.

Die Pandemie hat in einem besonderen Maße auch die Bedeutung von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit deutlich gemacht. Dementsprechend enthält der Koalitionsvertrag von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN in Nordrhein-Westfalen nicht nur ein Bekenntnis zum staatlichen Arbeitsschutz, sondern bekräftigt auch das durch das Arbeitsschutzgesetz definierte Ziel, zukünftig jährlich 5 % aller Betriebe in Nordrhein-Westfalen zu besichtigen und enthält den Auftrag an die Arbeitsschutzverwaltung, einen Beitrag gegen ausbeuterische Arbeitsbedingungen und prekäre Unterbringungen zu leisten. Dazu ist, so der Koalitionsvertrag, der Arbeitsschutz für die neuen Herausforderungen zu wappnen.

Mit der Integration des Landesinstituts für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung Nordrhein-Westfalen (LIA) in das neue Landesamt wird die neue Landesoberbehörde zur zentralen Beratungs- und Unterstützungseinrichtung der staatlichen Arbeitsschutzverwaltung des Landes Nordrhein-Westfalen. Mit der Zusammenlegung sind auch organisatorische Synergien verbunden, die zu einer weiteren Stärkung des Arbeitsschutzes genutzt werden sollen.

B. Zu den einzelnen Bestimmungen

Zu Artikel 1: Gesetz über die Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen – LfGA NRW-Errichtungsgesetz

Zu § 1

Die Vorschrift regelt die Errichtung einer neuen Landesoberbehörde gemäß § 6 Landesorganisationsgesetz (LOG NRW) vom 10. Juli 1962 (GV.NRW. S 421). Der Dienstsitz ist Bochum. Die bestehenden Außenstellen in Münster und Düsseldorf des bisherigen Landesinstituts für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung Nordrhein-Westfalen und des Landeszentrums Gesundheit Nordrhein-Westfalen bleiben bestehen.

Zu § 2

Absatz 1

Die bisher bestehenden Einrichtungen Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen und Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung Nordrhein-Westfalen gehen im Wege der Rechtsnachfolge in das neue Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen über.

Absatz 2

Aufgaben der bisherigen Einrichtungen gehen mit Inkrafttreten des Gesetzes auf das Landesamt über.

Absatz 3

Das Personal der beiden Einrichtungen wird in das Landesamt übergeleitet.

Zu § 3

Absatz 1

Die Vorschrift beschreibt die allgemeinen Aufgaben des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz.

Absatz 2

Im Bereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes werden die Aufgaben des Landesamtes im Rahmen der Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst konkretisiert. Insoweit wird auf Artikel 2 des Errichtungsgesetzes und die Begründung zu § 25 ÖGDG d.E. verwiesen.

Absatz 3

Im Bereich des Arbeitsschutzes wird das Landesamt zu der zentralen Beratungs- und Unterstützungseinrichtung der Arbeitsschutzverwaltung weiterentwickelt.

Absatz 4

Die bereits im Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung Nordrhein-Westfalen verorteten Aufgaben zur Umgebungsüberwachung kerntechnischer Anlagen sowie zur Überwachung der Umweltradioaktivität für den Regierungsbezirk Düsseldorf gehen ebenfalls auf das neue Landesamt über.

Absatz 5

Durch die Öffnungsklausel wird es den Aufsichtsbehörden ermöglicht, die Fachaufgaben des Landesamtes an sich geänderte Entwicklungen anzupassen und dem Amt weitere Fachaufgaben zuzuweisen.

Zu § 4**Absatz 1**

Dem Landesamt obliegen hoheitliche Aufgaben in zentralen Bereichen des ÖGD. Eine Konkretisierung seiner hoheitlichen Aufgaben in diesem Bereich erfolgt mit der Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst und die Zuständigkeitsverordnung Verordnung über die Zuständigkeiten im Humanarzneimittel-, Medizinprodukte- und Apothekenwesen sowie auf dem Gebiet des Schutzes vor nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen (Artikel 2 und Artikel 12 des Errichtungsgesetzes).

Absatz 2

Die hoheitlichen Aufgaben im Bereich des Arbeitsschutzes werden durch die Verordnung zur Regelung von Zuständigkeiten auf dem Gebiet des Arbeits- und technischen Gefahrschutzes sowie die Verordnung zur Regelung der Zuständigkeiten auf dem Gebiet des Atom- und Strahlenschutzrechts konkretisiert.

Absatz 3

Die Übertragung weiterer hoheitlicher Aufgaben ist nur durch Rechtsverordnung und vorheriger Anhörung des zuständigen Ausschusses des Landtags möglich.

Zu § 5

Das Landesamt regelt die Organisation des Amtes in einem Organisationsplan und legt die Zuständigkeiten der Fachaufgaben in einem Geschäftsverteilungsplan fest. Beide sowie wesentliche Änderungen bedürfen der Zustimmung der Aufsichtsbehörden.

Zu § 6

Die Leitung des Landesamtes obliegt der Präsidentin oder dem Präsidenten.

Zu § 7

Die Dienst- und Fachaufsicht über das Landesamt wird durch das für Gesundheit oder Arbeitsschutz zuständige Ministerium ausgeübt.

Zu § 8

Das Gesetz tritt zum 1. Januar.2025 in Kraft

Zu Artikel 2: Gesetz zur Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen

Durch die mit der Schaffung eines Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz verbundene Überführung hoheitlicher Aufgaben im Bereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)

auf das neue Landesamt sowie die Bündelung von Dienst- und Fachaufsicht auf das für Gesundheit zuständige Ministerium ist eine Anpassung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen (ÖGDG) notwendig. Zum anderen wird mit dem Gesetzentwurf eine wesentliche Grundlage geschaffen, um den öffentlichen Gesundheitsdienst bedarfsgerecht und ausgerichtet am Leitbild für einen modernen öffentlichen Gesundheitsdienst zukunftsorientiert weiterzuentwickeln.

Wesentliches Ziel ist die strukturell nachhaltige und umfassende Stärkung des ÖGD, damit er neuen Herausforderungen effizient begegnen und seine vielfältigen Aufgaben auch im nächsten Krisenfall jederzeit erfüllen kann.

Der öffentliche Gesundheitsdienst ist eine der tragenden Säulen im pluralistisch strukturierten, arbeitsteiligen Gesundheitswesen. Seine Aufgabenschwerpunkte sind der Gesundheitsschutz der Bevölkerung, die Gesundheitsförderung, die sozialkompensatorisch und subsidiär ausgerichtete Gesundheitshilfe sowie das kommunale Gesundheitsmanagement.

Die Corona-Pandemie hat die besondere Bedeutung des ÖGD für den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung verdeutlicht. Nordrhein-Westfalen hat die Pandemie gut bewältigt und daran haben das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW), die Bezirksregierungen ebenso wie die unteren Gesundheitsbehörden einen maßgeblichen Anteil. Die Pandemie hat indes zugleich Problemfelder sichtbar gemacht und Handlungsbedarf aufgezeigt, dem auch die Änderung des ÖGDG Rechnung trägt.

Mit der Änderung werden die landesgesetzlichen Vorschriften zur Regelung des ÖGD insgesamt aktualisiert, sprachlich modernisiert und an fachliche Weiterentwicklungen und Standards angepasst. Dies gilt beispielsweise für die Verankerung des Grundsatzes der Berücksichtigung gesundheitlicher Aspekte in allen Politikbereichen und der bedarfsgerechte Ausbau sektorenübergreifender Kooperationen und Koordination.

Eine wesentliche Erkenntnis aus der Pandemie ist, dass gesundheitliche Krisen mit einem grundsätzlich sehr dynamischen und regional nicht begrenzten Geschehen ein schnelles und effizientes Handeln des ÖGD erfordern, verbunden mit einer klaren und einheitlichen Kommunikation der erforderlichen Maßnahmen sowohl innerhalb der öffentlichen Gesundheitsverwaltung als auch in Richtung der Bevölkerung. Auch für die vielfältigen Aufgaben des ÖGD außerhalb einer Krisenlage sind ein effizientes, transparentes Handeln und eine gute Kommunikation unverzichtbar.

Daher werden mit der Änderung Verantwortlichkeiten, Abstimmungserfordernisse und Aufsichtsbefugnisse klarer und verbindlich geregelt. Hierbei wird die dezentrale Struktur des ÖGD mit 53 unteren Gesundheitsbehörden bei den Kreisen und kreisfreien Städten beibehalten. Diese Struktur hat sich bewährt, insbesondere da sie eine Orientierung an den örtlichen Gegebenheiten, wie beispielsweise die Bedarfe der Bevölkerung oder unterschiedliche klimatische Einflüsse, ermöglicht.

Mit dem Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz wird eine neue zentrale Landesoberbehörde im Geschäftsbereich des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales geschaffen, mit der die notwendigen strukturellen Veränderungen des ÖGD auf Landesebene umgesetzt werden. Das neue Landesamt wird in der bewährten Tradition des LZG.NRW als „Fachliche Leitstelle für den ÖGD“ sowohl für das Land, aber insbesondere auch für die Kreise und kreisfreien Städte als untere Gesundheitsbehörden bei wichtigen Themen als beratende und unterstützende Einrichtung tätig. Mit der Weiterentwicklung zu einem Landesamt soll die Beratung und Unterstützung in verschiedenen und im Gesetz beispielhaft genannten Handlungsfeldern bedarfsgerecht ausgebaut werden. Zugleich werden - für die Gesundheit der Bevölkerung - zentrale und bereits bisher pflichtige Aufgaben des ÖGD zu Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung. Dadurch werden bei Vorliegen der gesetzlich festgelegten Voraussetzungen notwendige landesweit einheitliche Anordnungen in allen für die Gesundheit der Bevölkerung wichtigen Aufgabenbereichen durch die Aufsichtsbehörden ermöglicht.

Insbesondere vor dem Hintergrund neuer gesundheitspolitischer Handlungsfelder, wie beispielsweise den gesundheitlichen Folgen des Klimawandels oder der digitalen Transformation des ÖGD, muss die Handlungsfähigkeit durch entsprechende Aufsichtsbefugnisse erweitert werden, um fachlich notwendige Maßnahmen in den für die Gesundheit der Bevölkerung besonders wichtigen Aufgabenbereichen unmittelbar und beschleunigt um- und durchsetzen zu können.

Seit Inkrafttreten des Gesetzes über den öffentlichen Dienst vor mehr als 25 Jahren haben sich die rechtlichen Rahmenbedingungen des gesundheitlichen Regelsystems wie auch die ambulante und stationäre Versorgung erheblich verändert und werden sich auch künftig weiterentwickeln. Die Versorgungslandschaft ist inzwischen gekennzeichnet durch eine große Vielfalt von Leistungsträgern und differenzierten Versorgungsangeboten. Im Rahmen der Entwicklung neuer Versorgungsformen und –modelle kommt den unteren Gesundheitsbehörden auch künftig eine wichtige Koordinations- und Vernetzungsfunktion zu. Sie sind in die regionalen Strukturen bereits eingebunden. Sie verfügen über vielfältige gesundheitsbezogene Kompetenzen und können zudem eine interessenneutrale und gemeinwohlorientierte Position einnehmen. Der ÖGD wird daher auch im Bereich der Vernetzung, Koordination und Kooperation zunehmend noch an Bedeutung gewinnen. Auch in diesem Bereich schreibt das Gesetz dem ÖGD eine Schlüsselrolle zu.

Zu § 1 Grundsätze und Ziele des öffentlichen Gesundheitsdienstes

Die Regelung führt unter Einbezug des aktuellen Leitbilds für den öffentlichen Gesundheitsdienst die in dem bisherigen Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst in mehreren Paragraphen beschriebene grundsätzliche Ausrichtung der Arbeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes auf.

Absatz 2

Der öffentliche Gesundheitsdienst ist in seinem Handeln thematisch sehr breit aufgestellt. Dieses Handeln erfolgt auf sich stetig entwickelnden wissenschaftlichen Grundlagen und Erkenntnissen, um dies darzustellen und gleichzeitig eine umfängliche und klare Definition dessen zu geben, wird, wie auch in vielen anderen Gesetzen etc., der Begriff des allgemein anerkannten Stands der Wissenschaft verwendet.

Der im Gesetz genannte Personenkreis wird um diverse Personen erweitert. Durch den ausdrücklichen Bezug auf die unterschiedlichen Geschlechtsidentitäten wird der geschlechtlichen Vielfalt Rechnung getragen. Damit wird die Vorgabe des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts vom 10. Oktober 2017 umgesetzt, entsprechend der geschlechtlichen Vielfalt auch Personen zu schützen, die weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuzuordnen sind.

Darüber hinaus betont die Erweiterung um diverse Personen die Relevanz der Berücksichtigung der Unterschiede der verschiedenen Geschlechter in sämtlichen Bereichen des öffentlichen Gesundheitsdienstes und somit die Geschlechtersensibilität im Rahmen der Förderung und des Schutzes der Gesundheit der Bevölkerung.

Zu § 2 Kernaufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes

Absatz 1

Die Regelung bestimmt die Kernaufgaben und legt verbindliche Schwerpunkte fest.

Absatz 2 Nummer 4

Wichtige Aufgaben und Handlungsfelder des öffentlichen Gesundheitsdienstes werden konkretisiert.

Gesundheitsförderung und Prävention, die bereits in Absatz 1 als Kernaufgabe genannt sind, werden explizit in den Aufgabenkatalog des öffentlichen Gesundheitsdienstes aufgenommen.

Zu § 3 Träger und Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes**Absatz 3**

Die Regelung stellt den fachlichen Austausch und die Netzwerkbildung der Träger des öffentlichen Gesundheitsdienstes sicher.

Absatz 4

In Satz 1 wird klarstellend die Rechtsgrundlage aufgeführt, nach der sich die Aufgabenübertragung bzw. gemeinsame Aufgabenwahrnehmung der Kommunen richtet. Im Übrigen bleibt die Delegation von Aufgaben auch an Dritte weiterhin grundsätzlich möglich, soweit es sich nicht um hoheitliche Aufgaben, wie beispielsweise eine angemessene Rufbereitschaft handelt.

Absatz 5

Die bisher in § 2 Absatz 4 ÖGDG enthaltene Regelung wird sprachlich aktualisiert und insbesondere in Hinblick auf die adressierten Zielgruppen und zu beteiligende Interessenvertretungen konkretisiert. Es wird klargestellt, dass bei der Erprobung neuer Formen der Aufgabenwahrnehmung sowie neuer Organisationsformen die Belange der vom Regelsystem nicht oder nicht ausreichend erreichten Personengruppen im Sinne des sozialkompensatorischen Ansatzes besonders in den Blick genommen werden müssen.

Die Berücksichtigung der geschlechtergerechten gesundheitlichen Versorgung bei der Erprobung neuer Formen der Aufgabenwahrnehmung sowie neuer Organisationformen soll deutlich machen, dass der öffentliche Gesundheitsdienst auch in diesem Rahmen die Anforderungen an eine geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung zu Grunde zu legen hat. Ein besonderes Augenmerk liegt auch auf der bedarfsgerechten Versorgung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen wie beispielsweise Depressionen, Angsterkrankungen, schizophrene Erkrankungen und Essstörungen.

Absatz 6

Die Formulierung „amtsärztliche Zeugnisse“ dient der Klarstellung, dass es sich hierbei um ärztliche Zeugnisse handelt, die in Bezug auf die kommunalen Strukturen („Ämter“) damit den unteren Gesundheitsbehörden obliegen.

Zu § 4 Allgemeine Grundsätze der Leistungserbringung**Absatz 1**

Wie bisher wird klargestellt, dass die unteren Gesundheitsbehörden im Rahmen der Gesundheitsversorgung ausschließlich subsidiär und sozialkompensatorisch sowie nach Beteiligung der primär zuständigen Handlungsträger selbst medizinisch tätig werden können.

Absatz 2

Für nach Absatz 1 erbrachte medizinische Leistungen sollen die unteren Gesundheitsbehörden – wie bisher - die Kostenerstattung mit den zuständigen Kostenträgern, ggf. mit Unterstützung des für Gesundheit zuständigen Ministeriums, regeln.

Absatz 3

Die Regelung ist neu. Sie unterstreicht die Schlüsselrolle der unteren Gesundheitsbehörde im Rahmen ihrer steuernden Koordinierungsfunktion unterschiedlicher Leistungsträger mit dem Ziel, besonders hilfebedürftigen Menschen den Zugang zu notwendigen medizinischen Leistungen zu erleichtern.

Absatz 4

Die Regelung dient der Klarstellung. Aufgrund der Verpflichtung zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung und der gesundheitlichen Gefahrenabwehr in Nordrhein-Westfalen, insbesondere im Bereich des Infektionsschutzes nach Infektionsschutzgesetz, sind auch die Kreise und kreisfreien Städte als untere Gesundheitsbehörden zur Vorhaltung einer entsprechenden ständigen Rufbereitschaft für die örtlichen Leitstellen verpflichtet.

Zu § 5 Aufgabenwahrnehmung der unteren Gesundheitsbehörden, Aufsicht**Absatz 1**

Mit dieser Regelung wird ein Großteil der vielfältigen Aufgaben der unteren Gesundheitsbehörde als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung deklariert. Hiermit sollen insbesondere die Qualität der Aufgabenerfüllung im Regelfall als auch die Durchsetzung von notwendigen Maßnahmen zur Bewältigung von Krisen und Problemlagen mit überregionaler und nationaler Tragweite verbessert werden. Die Erteilung von Weisungen durch die Aufsichtsbehörden ist als Kann-Bestimmung formuliert, womit eine grundsätzliche Beibehaltung der Kommunalisierung und gleichzeitig eine seitens der Kommunen und ihrer Verbände stets gewünschte stärkere Steuerung der klassischen Aufgaben der unteren Gesundheitsbehörden ermöglicht wird.

Absatz 2

Die Vorschrift bestimmt die zuständigen Aufsichtsbehörden.

Zu § 6 Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention, Gesundheitskompetenz

Die in § 2 Absatz 1 benannten Kernaufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes, Gesundheitsförderung und Prävention, werden konkretisiert und die diesbezüglichen Anforderungen an die untere Gesundheitsbehörde geregelt.

In einer Gesellschaft des längeren Lebens sind gezielte Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in jedem Lebensalter unabdingbar, um die Gesundheit zu stärken, Krankheiten zu vermeiden oder Erkrankungen in ihrem Verlauf zu mindern. Dem öffentlichen Gesundheitsdienst mit seinen vielfältigen Informations-, Beratungs- und Gesundheitsangeboten kommt hierbei eine entscheidende Bedeutung zu.

Präventive Maßnahmen richten sich insbesondere an das gesundheitsrelevante Verhalten des Einzelnen, wohingegen gesundheitsfördernde Maßnahmen auch an der Verbesserung der gesundheitsrelevanten Lebensbedingungen der Gesellschaft ansetzen. Beide Interventionsansätze tragen dazu bei, dass vor allem chronische nichtübertragbare Erkrankungen gar nicht erst entstehen oder in ihrem Verlauf vermindert werden.

Absatz 1

Wesentlich für zielgruppenspezifische Maßnahmen und Angebote ist die Berücksichtigung der jeweils unterschiedlichen Lebenswelten.

Absatz 2

Die Zusammenarbeit der unteren Gesundheitsbehörde mit anderen Akteurinnen und Akteuren ist unerlässlich. In Absatz 2 wird geregelt, mit welchen Akteurinnen und Akteuren die untere Gesundheitsbehörde zusammenwirkt und wie sie im Verhältnis zu ihnen oder diesen agiert.

Absatz 3

Die gesundheitliche Selbsthilfe ist ein fester Bestandteil des deutschen Gesundheitswesens. Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen unterstützen die professionellen Angebote in vielfältiger Hinsicht.

Zu § 7 Verhinderung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, Impfungen

Trotz der Erfolge der letzten Jahrzehnte durch verbesserte hygienische Verhältnisse, Impfprogramme sowie Fortschritte bei der medizinischen Behandlung gehören Infektionskrankheiten noch immer zu den häufigsten Todesursachen weltweit. Immer wieder entstehen neue Krankheitserreger. Ihre Verbreitung wird durch die Globalisierung begünstigt, sodass es in den letzten Jahrzehnten immer wieder zu bedrohlichen Ausbreitungen neuer Seuchenerreger kam. Jüngstes Beispiel hierfür ist die Covid-19 Pandemie. Gleichzeitig gewinnen bereits bewältigt geglaubte Seuchen wie die Tuberkulose wieder an Bedeutung. Mutationen und Medikamentenresistenz der Krankheitserreger machen die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zunehmend problematischer. Übertragbare Krankheiten spielen daher nach wie vor eine große Rolle.

Absatz 1

Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass lokale Pandemiepläne von entscheidender Bedeutung sind. Daher obliegt es den Kreisen und kreisfreien Städten, Pandemiepläne aufzustellen und mit allen relevanten Stellen abzustimmen. Da dem Gesundheitsamt im Fall von Auftreten hochansteckender Krankheiten eine zentrale Rolle zukommt, ist die Erstellung, Aktualisierung und Koordination in der Regel dort verortet.

Absatz 2

Sexuell übertragbare Erkrankungen nehmen zu. Zudem sind sie weiterhin mit einem Stigma und mit Scham behaftet. Personen mit einem besonderen Risiko, sind zum Teil Personen, die im Regelsystem nicht ausreichend versorgt sind. Aufgabe der Gesundheitsämter ist es daher, ausreichende niedrigschwellige Möglichkeiten zur Aufklärung, Beratung und Testung für Personengruppen mit besonderem Risiko für HIV/AIDS sowie anderen sexuell übertragbaren Krankheiten (auch anonym) anzubieten. Auch die Beratung zu Tuberkulose insbesondere von Personen ohne reguläre Krankenversorgung gehört zu den Aufgaben der Gesundheitsämter. Gemäß dem Public-Health Ansatz gilt es möglichst frühzeitig der weiteren Übertragung der Erkrankungen entgegenzutreten. Folglich wird, wie auch in § 19 Infektionsschutzgesetz dargelegt, im Einzelfall die ambulante Behandlung durch eine Ärztin oder einen Arzt angezeigt sein, soweit dies zur Verhinderung der Weiterverbreitung der übertragbaren Krankheit erforderlich ist. Alternativ kann das Gesundheitsamt die betroffene Person auch gezielt in eine Versorgungsstruktur weiter vermitteln (siehe hierzu auch § 21).

Absatz 3

Um eine effektive Beratung und Untersuchung der Bevölkerung zu anderen übertragbaren Krankheiten zu gewährleisten, kann das Gesundheitsamt im Sinne von § 19

Infektionsschutzgesetz die Beratungs- und Untersuchungsangebote auch in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Einrichtungen sicherstellen.

Absatz 4

Impfungen stellen noch immer die wirksamste und kosteneffizienteste Methode dar, um Erreger zu bekämpfen und somit Erkrankungen und Todesfälle zu vermeiden. Die Erbringung der Impfleistung erfolgt vorwiegend über die niedergelassene Ärzteschaft. Dennoch bleibt es eine wichtige Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, die Impfquoten in der Bevölkerung zu dokumentieren und zu bewerten und zur Schließung von Impflücken aktiv auf ein ausreichendes Impfanbot einschließlich einer eingehenden Impfberatung und Impfaufklärung hinzuwirken.

Zu § 8 Mitwirkung an Planungen und Genehmigungsverfahren

Viele Planungen betreffen unmittelbar die Lebensverhältnisse der Bevölkerung mit Auswirkungen auf deren Gesundheit. Die Beteiligung der unteren Gesundheitsbehörde an Planungs- und Genehmigungsverfahren ist daher wesentlich. Das Mitwirkungs- und Beratungsrecht der unteren Gesundheitsbehörde ist auch im Sinne des Grundsatzes der „Gesundheit in allen Politikbereichen“ und der Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebens- und Umweltverhältnisse.

Zu § 9 Umweltmedizin und Folgen des Klimawandels auf die menschliche Gesundheit

Absatz 1

Die Gesundheit und das Wohlergehen der Menschen sind grundlegend auch von der Umwelt abhängig.

Absatz 4

Die Anpassung an den Klimawandel gewinnt daher neben dem Klimaschutz auf allen politischen Ebenen zunehmend an Bedeutung. Die Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit müssen in allen relevanten Sektoren stärker berücksichtigt werden. Das Land Nordrhein-Westfalen räumt der wichtigen Aufgabe der Klimapolitik mittels eines eigenständigen Gesetzes für Klimaanpassung einen großen Stellenwert ein. Im Klimaanpassungsgesetz Nordrhein-Westfalen (KlAnG) wird den kommunalen Gebietskörperschaften empfohlen, in Eigenverantwortung Klimaanpassungskonzepte zu erstellen und die darin enthaltenen Maßnahmen umzusetzen. Die Konzepte bieten vielen Städten und Gemeinden in Nordrhein-Westfalen einen wertvollen Leitfaden zum Umgang mit den Auswirkungen des Klimawandels. Durch die Beteiligung der unteren Gesundheitsbehörden an der Erstellung und Umsetzung von Konzepten oder Teilkonzepten zur Klimaanpassung werden die Gesundheitsdimensionen des Klimawandels und der Klimaanpassung angemessen integriert.

Zu § 10 Gesundheitsbezogene Schwangeren- und Elternberatung

Absatz 1

Der Bedarf an Beratung kann nicht nur seitens der Mutter, sondern grundsätzlich seitens beider Elternteile bestehen. Die vorhandene Regelung wird daher entsprechend erweitert. Die Aufnahme der Stillberatung im Rahmen der Schwangeren- und Elternberatung erfolgt aufgrund der besonderen Bedeutung des Stillens für die Gesundheit von Mutter und Kind. Schwangere und Eltern benötigen einen niedrigschwelligen Zugang zu Aufklärung und Information über die ortsnahe gesundheitlichen Leistungen und Angebote rund um die Geburt. Diese Aufgabe nimmt die untere Gesundheitsbehörde wahr. Sie dient als Wegweiser

in dem breit gefächerten Netz von Beratungseinrichtungen und Gesundheitseinrichtungen und unterstützt die Vernetzung der an der geburtshilflichen Versorgung Beteiligten.

Absatz 2

Insbesondere Schwangere und Eltern in sozialen und gesundheitlichen Problemlagen werden seltener von regulären Vorsorge- und Beratungsangeboten erreicht. Daher hält die untere Gesundheitsbehörde einen Beratungsdienst vor, der insbesondere für diejenigen, die aufsuchende Hilfe benötigen, gestaltet wird. Dabei vermittelt sie Personen bei Bedarf in die entsprechenden Angebote im Versorgungssystem.

Zu § 11 Kinder- und Jugendgesundheit

Die Corona-Pandemie hat deutlich gemacht, welche Bedeutung das gesunde Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen für ihr gesamtes Wohlbefinden hat, und wie dieses durch äußere Einflüsse beeinträchtigt werden kann. Das Aufwachsen in gesundheitlichem Wohlbefinden gehört zu den zentralen Aufgaben der "Kommunalen Daseinsvorsorge" verbunden mit dem Ziel einer weitgehenden Chancengerechtigkeit - unabhängig von den jeweiligen Ressourcen und Belastungen der oder des Einzelnen.

Absatz 1

Für ein gesundes Aufwachsen braucht es im Sinne der „Gesundheit in allen Politikbereichen“ die Zusammenarbeit aller Akteurinnen und Akteure, die Verantwortung für Kinder und Jugendliche tragen. Hierzu gehört auch die Mitwirkung des ÖGD als wichtiger Partner in den bestehenden oder künftig entstehenden Netzwerken, wie zum Beispiel im Bereich der Frühen Hilfen und im Kinderschutz.

Absatz 2

Der wesentliche und vor allem zeitgerechte Zugang zu Kindern und Jugendlichen gelingt über die Kindertagesbetreuung und die Schulen, für die der Kinder- und Jugendmedizinische Dienst betriebsmedizinische Aufgaben übernimmt und sich somit auch um gesundheitsförderliche Bedingungen in den Einrichtungen kümmert. Im Zusammenhang mit dem bereits zuvor im ÖGDG formulierten Beratungsauftrag der unteren Gesundheitsbehörde zu gesundheitlichen Fragen wird klargestellt, dass sowohl Gesundheitsförderung und Gesundheitsschutz insgesamt als auch die Unterstützung bei chronischen Erkrankungen und der damit zusammenhängenden Maßnahmen im Alltag der jeweiligen Gemeinschaftseinrichtung einbezogen sind. Im Hinblick auf eine gleichberechtigte Teilhabe der betroffenen Kinder ist dies wichtig. Soweit in der Vorschrift der Begriff „Gemeinschaftseinrichtungen“ Verwendung findet, sind die im Infektionsschutzgesetz (§ 33) genannten Einrichtungen gemeint.

Absatz 3

Die Verarbeitung von Daten bei Untersuchungen in Kindertageseinrichtungen ist rechtmäßig, wenn es sich um für die Untersuchung erforderliche Daten handelt, oder die Erziehungsberechtigten eingewilligt haben. Zur Durchführung von Untersuchungen in Kindertageseinrichtungen zulässigerweise erhobene und gespeicherte Daten dürfen für die schulärztliche Eingangsuntersuchung und sonstige Untersuchungen von Schülerinnen und Schülern allerdings nur weitergegeben werden, wenn die Erhebung und Speicherung auch zu diesem Zweck nach Satz 1 zulässig wäre.

Absatz 4

Der Stellenwert einer flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Schuleingangsuntersuchung als eine der Reihenuntersuchung im Sinne des SchulG NRW wird

in der Nachbetrachtung der in der Pandemie unvermeidlichen Prioritätensetzung mehr als deutlich. Dies gilt umso mehr vor dem Hintergrund erheblicher Ungleichheiten gesundheitlicher sowie Bildungs- und Entwicklungs-Chancen von Kindern und Jugendlichen in Abhängigkeit von den familiären (sozialen) Ressourcen. Im Zuge der Weiterentwicklung der Schuleingangsuntersuchungen wird künftig auch der Aspekt der psychischen Gesundheit berücksichtigt werden.

Nach Art 6 Abs. 1 lit c DS-GVO ist eine Verarbeitung rechtmäßig, wenn sie zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist, der der Verantwortliche unterliegt, sowie nach Art. 6 Absatz 1 lit e) DS-GVO, wenn die Verarbeitung für die Wahrnehmung einer Aufgabe erforderlich ist, die im öffentlichen Interesse liegt oder in Ausübung öffentlicher Gewalt erfolgt, die dem Verantwortlichen übertragen wurde.

Art. 6 Abs. 3 DS-GVO sieht vor, dass wenn der nationale Gesetzgeber (nach Art 6 Abs. 1 lit c und e DS-GVO) von einer Öffnungsklausel durch Schaffung einer Norm Gebrauch gemacht, er gleichzeitig neben einer konkreten Zweckbestimmung auch geeignete Garantien für die Betroffenen vorzusehen hat.

Der Zweck der Schuleingangsuntersuchung dient der Feststellung der Schulfähigkeit und ist daher durch den Verweis auf § 54 Absatz 2 SchulG NRW konkret bestimmt. Die Untersuchungen sind nach § 54 Abs. 4 SchulG NRW verpflichtend, dies geht mit einer entsprechenden rechtlichen Verpflichtung zur Durchführung dieser Untersuchungen durch den öffentlichen Gesundheitsdienst einher. Im Übrigen ist immer der jeweils erforderliche Zweck für die (anderen) Reihenuntersuchungen nach § 54 Absatz 2 SchulG relevant. Bei allen Untersuchungen besteht nach § 11 Abs. 4 ÖGDG-E lediglich die Befugnis des öffentlichen Gesundheitsdienstes die ausschließlich für diesen Zweck erforderlichen Daten zu verarbeiten. Das Ergebnis ist zudem nach § 11 Abs. 4 Satz 3 und 4 ÖGDG-E an die Schulleitung und in Kopie auch den Erziehungsberechtigten zu übermitteln.

Da zwangsläufig Gesundheitsdaten bei den Untersuchungen verarbeitet werden müssen, muss im Rahmen des § 11 ÖGDG-E nicht nur Art. 6 DS-GVO, sondern auch Art. 9 DS-GVO beachtet werden, wonach in der Regel bei Gesundheitsdaten besondere Garantien zum Schutz der Daten vorzusehen sind.

Diesem Umstand ist im § 11 Abs. 6 ÖGDG-E zusätzlich durch die Begrenzung auf den Zweck der jeweiligen Untersuchung, eine Regelung zur Löschung bzw. maximaler Speicherdauer sowie die Verarbeitung unter ärztlicher Verantwortung Rechnung getragen. Der Eingriff in die Rechte der Betroffenen auf informationelle Selbstbestimmung stellt sich angesichts dieser Regelungen, die dem Schutz der Daten dienen und die Eingriffsweite für den Betroffenen im Übrigen auch nachvollziehbar machen, als verhältnismäßig dar, da ohne die Verarbeitung die Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienst im Bereich der Schulgesundheit und im Bereich der Kindertageseinrichtungen nicht effektiv erfüllt werden könnten.

Absatz 5.

Die erhobenen Daten nach Abs. 3 und 4 sollen für das kommunale Gesundheitsmonitoring sowie für die Landesgesundheitsberichterstattung auf Landesebene verwendet werden. Dies erfolgt jedoch in anonymisierter Form.

Absatz 6

Eine weitere besondere Garantie enthält § 11 Abs. 6 ÖGDG-E, der die Datenverarbeitung unter ärztliche Verantwortung stellt, womit sie der ärztlichen Schweigepflicht unterworfen ist. Die Löschung der Daten ist dann vorzunehmen, wenn die Daten für die Aufgabenerfüllung

nicht mehr erforderlich sind, spätestens aber nach einem Zeitraum von 10 Jahren.

Absatz 7

Entsprechend § 3 Absatz 5 wird auch im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit ein besonderes Augenmerk auf die psychische Gesundheit gelegt sowie auf drohende oder bereits eingetretene Abhängigkeitserkrankungen.

Im Kinderschutz hat die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteurinnen und Akteure, vor allem aus dem Gesundheitswesen, der Jugendhilfe oder dem Bildungssystem eine entscheidende Bedeutung. Auch der Öffentliche Gesundheitsdienst übernimmt in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle; seine Beschäftigten haben bei vielen Aufgaben Kontakt zu Kindern, Jugendlichen und deren Familien. Daher gelten auch für den Öffentlichen Gesundheitsdienst die Bestimmungen des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2975).

Zu § 12 Kinder- und Jugendzahngesundheit

Die Gesundheitsministerkonferenz hat 2021 in ihrem Beschluss zur „Verbesserung der kindlichen Mund- und Zahngesundheit in Kindergärten und Grundschulen“ auf repräsentative Erhebungen verwiesen, wonach „mit zunehmendem Alter der Kinder im Kindergarten und Einschulungsalter bundesweit der Anteil der Kinder mit kariesfreiem Gebiss deutlich abnimmt und dabei vor allem Kinder aus sozial benachteiligten Bevölkerungsschichten sowie Kinder mit Migrationsgeschichte überproportional von Karies betroffen sind“.

Die untere Gesundheitsbehörde leistet mit ihrem Kinder- und Jugendzahngesundheitsdienst im Zusammenwirken mit den anderen für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen Verantwortung tragenden Akteurinnen und Akteuren einen unverändert wichtigen Beitrag zur Verhinderung und Erkennung von Zahnerkrankungen und zur Förderung der Mundgesundheit einschließlich der bisher schon bestehenden Möglichkeit, bei Bedarf subsidiär und sozialkompensatorisch therapeutisch tätig werden zu können.

Die im Rahmen der Untersuchungen erhobenen und anonymisierten Daten sind sowohl für die kommunale Gesundheitsberichterstattung als auch für die Berichterstattung auf Landesebene wertvoll. Entsprechend der vorgesehenen Regelung in § 11 Absatz 5 ist auch für die zahnärztlichen Untersuchungen durch den ÖGD die anonymisierte Weitergabe an und Verarbeitung der Daten durch das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz vorgesehen.

Zu § 13 Gesundheitshilfe

Auch der Bereich der Gesundheitshilfe nimmt Personen mit psychischen und suchtbezogenen Beeinträchtigungen in den Blick.

Die unteren Gesundheitsbehörden können über die allgemeinen Angebote im Rahmen der Gesundheitshilfe hinaus auch suchtspezifische Angebote vorhalten.

Zu § 14 Sozialpsychiatrischer Dienst

Die Vorschrift regelt den Sozialpsychiatrischen Dienst der unteren Gesundheitsbehörden, insbesondere die Aufgaben und den Adressatenkreis.

Der Sozialpsychiatrische Dienst hält umfangreiche Angebote und Hilfen für Betroffene und deren Angehörige vor und leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsversorgung und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Zu § 15 Hygieneüberwachung

Absatz 1

Die infektionshygienische Überwachung von Einrichtungen ist grundsätzlich im Infektionsschutzgesetz (dort insbesondere in den §§ 15a, 16, 23, 35, 36, 37 und 41) geregelt. Weitere Überwachungsaufgaben ergeben sich aus anderen landes- oder bundesrechtlichen Regelungen.

Im Gesetz werden die besonders wichtigen Einrichtungen in einer nicht abschließenden Auflistung aufgeführt.

Absatz 2

Es ist Aufgabe des Gesundheitsamtes, dass die Einrichtungen nach Absatz 1 regelmäßig, und wenn Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Anforderungen der Hygiene nicht eingehalten werden, überprüft werden. Einzelheiten, wie beispielsweise die Überwachungsfrequenz, können durch Ausführungsbestimmungen geregelt werden. Bei Bekanntwerden von erheblichen Hygienemängeln sollten Ortsbegehungen auch unangekündigt vorgenommen werden. Die jahrzehntelange Erfahrung in der Krankenhausaufsicht hat gezeigt, dass anlassbezogene Überwachungen klarere Ergebnisse bringen, wenn diese ohne vorherige Ankündigung und ohne weitere Vorbereitungszeit auf Seiten der Einrichtung erfolgen. Dies ist vor allem bei der Durchführung von Ortsterminen der Fall, da ansonsten die Gefahr besteht, nur eine für die Begehung geschaffene Situation vorzufinden, die nicht die sonstige Realität in der Einrichtung widerspiegelt. Wenn in einer begangenen Einrichtungen Mängel festgestellt wurden, sollte eine Überprüfung der Mängelbeseitigung nach angemessener Frist stattfinden. Der Nachweis für die Behebung von festgestellten Abweichungen sollte durch ein Nachaudit vor Ort oder durch eine Bewertung von nachzureichenden Unterlagen nachgewiesen werden.

Absatz 3

Damit das Gesundheitsamt der Hygieneüberwachung nachkommen kann, muss, wer eine Einrichtung nach Absatz 1 betreiben will, soweit ihr Betrieb nicht in anderen Rechtsvorschriften abschließend geregelt ist, die Aufnahme und Schließung des Betriebes dem Gesundheitsamt anzeigen, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet.

Zu § 16 Sozialpharmazie

Die vorgesehene Regelung zur Sozialpharmazie entspricht im Wesentlichen dem bisherigen § 20 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG). Es erfolgt jedoch eine Verknüpfung mit der Zuständigkeit für das Thema „Sozialpharmazie“ des neuen Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen. Ferner wird der Begriff Arzneimittelkonsum durch Arzneimittelgebrauch ersetzt.

Die bisher ebenfalls in § 20 Absatz 1 ÖGDG erfolgte Verknüpfung der Arzneimittelüberwachung mit den Amtsapothekerinnen und Amtsapothekern, als zuständiges Überwachungspersonal in der Arzneimittelüberwachung auf Ebene der Kreise- und kreisfreien Städte, ist aufgrund der vorgesehenen Regelung des § 19 (neu) ÖGDG in Verbindung mit § 1 Absatz 2 der Verordnung über die Zuständigkeiten im Humanarzneimittel-, Medizinprodukte- und Apothekenwesen sowie auf dem Gebiet des Schutzes vor nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen nicht mehr notwendig.

Zu § 17 Überwachung der Berufe des Gesundheitswesens

Die Regelung entspricht dem bisherigen § 18 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst.

Zu § 18 Amtliche Bescheinigungen, amtsärztliche Zeugnisse, Gutachten

Die Erstellung von amtsärztlichen Zeugnissen und Gutachten gehört zu den Kernaufgaben der unteren Gesundheitsbehörde. Über die bisherige Regelung hinaus wird klargestellt, dass auch die Ärztinnen und Ärzte der unteren Gesundheitsbehörde in Ausübung ihrer ärztlichen Tätigkeit nicht an Weisungen gebunden sind. Außerdem erfolgt Klarstellung, dass alle beamtenrechtlichen Verfahren, wie beispielsweise solche nach Landesbeamtenversorgungsgesetz, erfasst werden (eine solche Klarstellung ist bisher nur im Erlassweg erfolgt).

Zu § 19 Fachkräfte, medizinische und pharmazeutische Leitungen, Gesundheitspersonalmonitoring

Absatz 1

Die Regelung legt die für die Erfüllung der vielfältigen Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes notwendige personelle Basis fest.

Fachapothekerinnen und Fachapotheker für öffentliches Gesundheitswesen werden in die Aufzählung vollständigshalber aufgenommen.

Absatz 2

Die mit der Überwachung nach § 64 Absatz 2 des Arzneimittelgesetzes beauftragten Personen müssen gemäß § 8 Absatz 1 Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Durchführung des Arzneimittelgesetzes (AMGVwV) die erforderliche Sachkenntnis besitzen. Die erforderliche Sachkenntnis wird in der Regel durch die Approbation als Apotheker erbracht.

In vielen Kreisen und kreisfreien Städten sind mehrere Amtsapothekerinnen und Amtsapotheker tätig. Ferner sind in dem Sachgebiet in der Regel auch pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten tätig, die die Amtsapothekerinnen und Amtsapotheker bei der Aufgabenwahrnehmung unterstützen. Analog zu der seit Jahren geltenden und bewährten Regelung bei den medizinischen Diensten gemäß § 22 Absatz 2 ÖGDG ist es daher erforderlich eine fachliche Leitung einzuführen, die auch die o. g. Sachkenntnis besitzt und die Arzneimittelüberwachung auf örtlicher Ebene im Sinne eines gleichwertigen und gleichartigen Verwaltungshandelns anleitet. Hierbei soll es sich ausdrücklich um eine fachliche Leitung handeln und nicht um die zwingende Übertragung der Personalführung im dienstrechtlichen Sinne. Diese anleitende Funktion entspricht den seit Jahrzehnten etablierten Fachgruppenleitungen in anderen Behörden, wie beispielsweise der Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten, dem Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen.

Absatz 3

Die bisherige Legaldefinition der Amtsärztin oder Amtsarztes im Sinne des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) wird unverändert beibehalten.

Absatz 4

Analog zu der Legaldefinition des Amtsarztes bzw. der Amtsärztin nach Absatz 3 wird hier der bisher in § 20 ÖGDG eingeführte Begriff der Amtsapothekerin bzw. des Amtsapothekers definiert.

Amtsapothekerinnen und Amtsapotheker verfügen insbesondere über spezifische Kenntnisse und Fortbildungen im Arzneimittel-, Betäubungsmittel-, Apotheken- und Verwaltungsrecht sowie im öffentlichen Gesundheitsdienst. Amtsapothekerinnen und Amtsapotheker leisten dabei durch eine qualitativ hochwertige Arzneimittelüberwachung im Rahmen der landesrechtlich festgelegten Zuständigkeit einen Beitrag zur Patientensicherheit und sollen als

Expertinnen und Experten für Arzneimittelsicherheit innerhalb der Kreise und kreisfreien Städte in anderen Bereichen in Fragen der Arzneimittelsicherheit beteiligt werden. Gemäß § 1 Abs. 2 Verordnung über die Zuständigkeiten im Humanarzneimittel-, Medizinprodukte- und Apothekenwesen sowie auf dem Gebiet des Schutzes vor nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen in Verbindung mit § 8 Abs. 1 Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Durchführung des Arzneimittelgesetzes (AMGVwV) überwachen Amtsapothekerinnen und Amtsapotheker im Rahmen der Zuständigkeit der Kreise und kreisfreien Städte insbesondere den Verkehr mit Arzneimitteln auf örtlicher Ebene. Auch sind diese in Verbindung mit § 16(neu) ÖGDG für den Bereich Sozialpharmazie zuständig.

Nach einschlägiger Berufserfahrung im öffentlichen Gesundheitsdienst sollen die Amtsapothekerinnen und Amtsapotheker zur Vertiefung ihres Fachwissens die Weiterbildung zur Fachapothekerin bzw. Fachapotheker für öffentliches Gesundheitswesen absolvieren.

Absatz 5

Der Gesetzentwurf bezieht den Sachverstand der Heilberufskammern insbesondere zu Fragen der Weiterbildungen nach den Weiterbildungsordnungen der Ärzte- und Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe sowie im Bereich der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen mit ein. Gleiches soll zukünftig für die Einbeziehung der Pflegekammer gelten. Pflegende stellen im Gesundheitssystem die größte Berufsgruppe dar. Die Pflegekammer setzt sich u. a. für die Sicherstellung einer sachgerechten professionellen pflegerischen Versorgung nach aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen ein, so dass sie eine ganzheitliche Blickweise der Pflege auf die Fragestellungen des Gesundheitssystems sicherstellt. Die Rolle der Pflege in der gesundheitlichen Versorgung wird bisher aufgrund des mangelnden Mitspracherechts unzureichend berücksichtigt. Daher sollte die Pflegekammer als Kooperationspartnerin des öffentlichen Gesundheitsdienstes fest implementiert werden.

Zu § 20 Kommunalen Gesundheitsbericht, kommunales Gesundheitsmonitoring

Absatz 1

Die kommunale Gesundheitsberichterstattung ist notwendige und unverzichtbare Grundlage für fachpolitische Entscheidungen, nicht nur im Sinne des gesundheitspolitischen Aktionszyklus im Bereich Public Health für die Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von Interventionen in der Prävention und Gesundheitsförderung, sondern auch darüber hinaus. Die bisherige Vorschrift wird konkretisiert und ergänzt um die Analyse und Bewertung der kommunalen Daten in Form eines kontinuierlichen Gesundheitsmonitorings. Dies ermöglicht den Kommunen unter Verwendung regelhaft erhobener Daten und auf Basis eigener Analysen frühzeitig Maßnahmen zu ergreifen. Zugleich können sie diese auch für einen interkommunalen Austausch nutzen zu

Absatz 2

Die Regelung entspricht dem bisherigen § 21 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst.

Zu § 21 Koordination, Vernetzung und Mitwirkung im Kontext regionaler Gesundheitsversorgung

Satz 1

Die Regelung greift die Erkenntnisse der vergangenen Jahre auf, beispielsweise im Rahmen der Corona-Pandemie, und benennt beispielhaft wichtige Bereiche, in denen die untere Gesundheitsbehörde als kommunale Gesundheitsmanagerin besonders gefordert ist.

Im Sinne von § 19 Infektionsschutzgesetz sind insbesondere Personen, die ein Infektionsrisiko darstellen und nicht ausreichend medizinisch versorgt werden, bei der Koordinierung der Versorgung durch die untere Gesundheitsbehörde zu berücksichtigen. Hierdurch wird sichergestellt, dass keine Lücken bei der Bekämpfung von infektiösen Krankheiten innerhalb der Bevölkerung entstehen.

Geregelt wird zudem die Koordination der Beratung und Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Abhängigkeitserkrankungen als eigenständige Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Satz 2

Der Fachkräftemangel im Gesundheits- und Pflegebereich ist insbesondere in den ländlich geprägten Regionen eine der zentralen Herausforderungen in der ambulanten Versorgung. Der mittlerweile spürbare demografische Wandel in den Gesundheit- und Pflegeberufen trifft zudem auf einen gleichzeitig ansteigenden Versorgungsbedarf in der Bevölkerung. Um auch zukünftig eine flächendeckende medizinische und pflegerische Versorgung sicherzustellen, bedarf es einer Weiterentwicklung der ambulanten Strukturen und der sektorenübergreifenden Versorgung. Neue Versorgungsformen und -modelle, die eine berufs- und sektorenübergreifende Kooperationen unterstützen, können zum einen zu Synergieeffekten und zum anderen zu einem möglichst umfassenden Behandlungsangebot im Sinne der betroffenen Bevölkerung führen. Viele erfolgsfördernde Rahmenbedingungen für diese Versorgungsformen können dabei auf der kommunalen Ebene entscheidend mitgestaltet werden, insbesondere mit Blick auf die notwendige Vernetzung und Koordination der relevanten Leistungserbringer und Akteure vor Ort. Unter den kommunalen Institutionen haben vor allem die unteren Gesundheitsbehörden den Auftrag zum Erhalt und Förderung der Gesundheit der Bevölkerung und sind in die regionalen Strukturen bereits eingebunden. Sie verfügen über vielfältige gesundheitsbezogene Kompetenzen und können zudem eine interessenneutrale und gemeinwohlorientierte Position einnehmen.

Zu § 22 Kommunale Gesundheitskonferenz

Absatz 1

Die bisherige Regelung wird inhaltlich unverändert beibehalten. Kommunale Gesundheitskonferenzen sind inzwischen etabliert und haben sich grundsätzlich bewährt. Die Zusammensetzung und Gewichtung der Repräsentanz der verschiedenen Einrichtungen und Träger in der kommunalen Gesundheitskonferenz sind wesentlich abhängig von den örtlichen Gegebenheiten und den konkreten Handlungsfeldern. Im Zuge der Corona-Pandemie hat sich zum Beispiel die Einbeziehung des Rettungsdienstes bewährt. Auch wenn er bisher noch nicht zu den an der Gesundheitsversorgung beteiligten Institutionen im engeren Sinne gehört, ist seine Beteiligung zu empfehlen, um eine lückenlose und sektorenübergreifende Betrachtung der Belange der gesundheitlichen Versorgung sicherzustellen.

Absatz 2

Die Beratung gemeinsam interessierender Fragen der gesundheitlichen Versorgung auch an den Schnittstellen zu anderen Politikbereichen mit dem Ziel der Bedarfsabschätzung und Verfahrensabsprache ist auch künftig eine wichtige Aufgabe der Konferenz. Sie kann unter Selbstbindung der Beteiligten einen Beitrag leisten zur Ausschöpfung von Reserven an Wirtschaftlichkeit, Qualität und Flexibilität und ermöglicht den Kommunen eine Schwerpunktsetzung.

Absatz 3

Damit die Feststellungen von Gesundheitsberichten und die hierzu abgestimmten Empfehlungen der Gesundheitskonferenz das kommunalpolitische Gewicht bekommen, sollen sich die parlamentarischen Gremien der kreisfreien Städte und Kreise damit eingehend beschäftigen und über die in ihren Zuständigkeitsbereich fallenden Maßnahmen entscheiden.

Absatz 4

Durch die Zusammenarbeit im sektorenübergreifenden Sinne wird sichergestellt, dass der pflegerische Bereich mitgedacht und die Belange pflegebedürftiger Menschen in Fragen des Gesundheitsschutzes unter Berücksichtigung der kommunalen Gegebenheiten Beachtung finden.

Zu § 23 Landesgesundheitsberichterstattung**Absatz 1**

Wenn in die Landesgesundheitsberichterstattung umweltmedizinische Aspekte einfließen sollen, ist das Landesamt für Umwelt, Natur und Verbraucherschutz als zuständige Landesoberbehörde zu beteiligen. Eine integrierte Berichterstattung Umwelt und Gesundheit kann Synergien aufzeigen.

Absatz 2

Die Aufnahme sozialer und geschlechtsspezifischer Gegebenheiten in die Landesgesundheitsberichterstattung schafft einen Gleichklang zu den Vorgaben des § 20 Absatz 2 Satz 2 (Kommunaler Gesundheitsbericht) und macht deutlich, dass die Berücksichtigung sozialer und geschlechtsspezifischer Aspekte für die Landesgesundheitsberichterstattung ebenso relevant ist wie im kommunalen Kontext

Zu § 24 Landesgesundheitskonferenz

Der in dem bisherigen Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst benannte Kreis der Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz wird um die die Psychotherapeutenkammer NRW erweitert, um den fachlichen und gesundheitspolitischen Belangen auch aus diesem Bereich Rechnung zu tragen.

Zu § 25 Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz**Absatz 4**

Die Arzneimitteluntersuchungsstelle nimmt keine hoheitliche Tätigkeit wahr, sondern unterstützt die zuständige Behörde. Insofern muss hier eine Zuständigkeit begründet werden.

Absatz 5

Derzeit ist die Arzneimitteluntersuchungsstelle des Landes beim Landeszentrum Gesundheit angesiedelt und wird zukünftig in das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz überführt.

Absatz 6

Das Landesamt unterstützt das aufsichtsrechtlich zuständige Ministerium für Gesundheit bei der fachlichen Koordinierung und Qualitätssicherung des Vollzugs der arzneimittelrechtlichen, medizinproduktrechtlichen und apothekenrechtlichen Vorschriften.

Absatz 8

Der Begriff „Gesundheit“ wird weit (das heißt sektorenübergreifend) verstanden und schließt den relevanten pflegerischen Bereich mit ein. Die bisherigen hoheitlichen Aufgaben der

Umsetzung von Fachverfahren bleiben hiervon unberührt.

Nr. 1

Das Gesundheitsmonitoring schließt auch den Aspekt pflegerischer Bedarfe mit ein im Kontext pflegerischer Bedarfsplanung – einschließlich damit einhergehender Berichterstattung.

Nr. 6

Klarstellung, dass der Aufgabenkatalog des Landesamtes aufgrund der zunehmenden Klimaveränderungen den Bereich der Folgen des Klimawandels auf die menschliche Gesundheit einschließt.

Nr. 7

Zu den fachlichen Standards und Konzepten zählen auch fachliche Grundlagen zur Unterstützung kommunaler Planungsaufgaben in der Pflege (Beratungsangebote, Arbeitshilfen, Beispiele guter Praxis sowie Angebote der Vernetzung und Schulung).

Nr. 11

Durch den Ausbau digitaler Anwendungen sollen Arbeitsprozesse sowie die Kommunikation innerhalb eines Gesundheitsamtes oder mit externen Interessensvertretungen erleichtert und effizienter gestaltet werden. Dabei reicht eine Aufstockung der Hard- und Softwareausstattung alleine nicht aus. Der Weg zu einem digitalen Gesundheitsamt bedeutet, Prozesse zu analysieren, zu modellieren, zu konzipieren, zu digitalisieren, wo möglich durch IT-Unterstützung zu automatisieren und damit auch zu optimieren, um so z. B. Durchlaufzeiten zu reduzieren oder die Zufriedenheit der Bürgerinnen und Bürger sowie der Mitarbeitenden zu erhöhen. Geschäftsprozesse werden durch Fachanwendungen unterstützt, integriert betrachtet und fortlaufend weiterentwickelt. Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz gestaltet diesen Prozess als Bindeglied zwischen Kommunen, Landes- und Bundesebene sowie externen Partnern.

Die Digitalisierung vieler Lebensbereiche hat sich in den letzten Jahren beschleunigt. Auch im Gesundheitswesen werden zunehmend digitale Lösungen eingesetzt. Stichworte wie „Telemedizin“, „elektronische Patientenakte“ oder der Einsatz von Künstlicher Intelligenz beispielsweise in der radiologischen Bildauswertung sind nur einige Beispiele hierfür. Neben einer sektorenübergreifenden Vernetzung des Gesundheitswesens liegen die Potenziale in der Versorgung durch neuartige telemedizinische Versorgungsformen oder der Entwicklung von Künstlicher Intelligenz. Um den digitalen Transformationsprozess verträglich unter der Wahrung von Datenschutz, Datensicherheit und ethischen Maßgaben erfolgreich zu gestalten, muss dieser auf allen Ebene aktiv begleitet werden. Hierbei ist es die Aufgabe des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz, das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen bei fachlichen Fragestellungen zu unterstützen und nationale wie auch internationale Entwicklungen zu identifizieren und zu analysieren. Die durch das Land geförderten Strukturen zum telemedizinischen Austausch, insbesondere aus den Erfahrungen des Virtuellen Krankenhauses, werden bedarfsgerecht weiterentwickelt und als Angebot des Landes zur sektorenübergreifenden Nutzung durch Leistungserbringer im Gesundheitswesen vorgehalten.

Zu § 26 Befugnisse und Pflichten

Die Vorschrift regelt die Verpflichtungen derjenigen, die der Überwachung unterliegen. Vor dem Hintergrund der Einschränkungen des Artikel 13 Grundgesetz bedarf es hierzu einer ausdrücklichen gesetzlichen Regelung.

Zu § 27 Datenschutz

Absatz 1

Die Regelung erfasst amtsärztliche Untersuchungen, die der öffentliche Gesundheitsdienst für unterschiedliche Auftraggeber erstellt, daher ist an dieser Stelle für die Frage, welche Datenerhebungen hierfür erforderlich sind, jeweils der Untersuchungsauftrag maßgeblich. Die Zweckrichtung der Vorschrift berücksichtigt die aktuelle Rechtsprechung.

Absatz 2

Es handelt sich um eine Klarstellung, dass zur Erfüllung der Aufgaben nach § 20 Abs. 8 bis 12 Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. S. 1045) in der jeweils gültigen Fassung eine Berechtigung zur Erhebung personenbezogener Daten besteht. Die weiteren Maßgaben, also wann in welchen Fällen Daten erhoben werden dürfen und wann diese an die Gesundheitsbehörde übermittelt werden können, sind bereits detailliert im § 20 IfSG geregelt, es bedarf daher keiner erneuten Regelung im Landesrecht.

Zu § 28 Ermächtigungen

Es handelt sich um allgemeine Verfahrensregelungen.

Zu Artikel 3: Änderung des Landesorganisationsgesetzes

Das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen wird in die abschließende Liste der Landesoberbehörden aufgenommen.

Zu Artikel 4: Änderung der Zuständigkeitsverordnung Atom- und Strahlenschutzrecht

Redaktionelle Änderung: In der gesamten Anlage 2 der geltenden Zuständigkeitsverordnung Atom- und Strahlenschutzrecht wird das Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung auf Grund der Auflösung gestrichen und stattdessen das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz aufgenommen.

Zu Artikel 5: Änderung des Gebührengesetzes NRW

Redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 1, da das Landeszentrum Gesundheit mit Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz nicht mehr besteht.

Zu Artikel 6: Änderung der Zuständigkeitsverordnung MAGS

Nummer 1

Buchstabe a)

Redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 1, da das Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung mit Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz nicht mehr besteht. Zukünftig soll die Leitungsebene des Landesamtes die Bezeichnung Abteilungsleitung bzw. Gruppenleitung tragen.

Buchstabe b)

Redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 1, da das Landeszentrum Gesundheit mit Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz nicht mehr besteht.

Buchstabe c)

Folgeänderung

Nummer 2**Buchstabe a)**

Redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 1, da das Landeszentrum Gesundheit mit Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz nicht mehr besteht.

Buchstabe b)

Redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 1, da das Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung mit Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz nicht mehr besteht.

Buchstabe c)

Folgeänderung

Nummer 3

Redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 1, da das Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung und das Landeszentrum Gesundheit mit Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz nicht mehr bestehen.

Nummer 4

Redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 1, da das Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung und das Landeszentrum Gesundheit mit Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz nicht mehr bestehen.

Nummer 5

Da weiterhin Bedarf an einer Verordnung zur Regelung der beamtenrechtlichen und disziplinarrechtlichen Zuständigkeiten im MAGS besteht und sich die Verordnung bewährt hat, soll das Außerkrafttreten auf den 31.12.2029 festgelegt werden.

Zu Artikel 7: Änderung der Verordnung über die Ausbildung und Prüfung für die Ämtergruppe der Laufbahn der Laufbahngruppe 2, ab dem zweiten Einstiegsamt, in der Staatlichen Arbeitsschutzverwaltung des Landes Nordrhein-Westfalen

Redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 1, da das Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung mit Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz nicht mehr besteht.

Zu Artikel 8: Änderung des Landesbesoldungsgesetzes

Infolge Auflösung des Landeszentrum Gesundheit sowie des Landesinstituts für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung bedarf es der für diese Behörden in der Landesbesoldungsordnung B ausgebrachten Leitungsämter nicht mehr, sodass diese zu streichen sind.. Zugleich ist für das neu errichtete Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen ein neues Leitungsamt auszubringen, welches in B 4 eingestuft wird.

Zu Artikel 9: Änderung der Meldedatenübermittlungsverordnung

Redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 1, da das Landeszentrum Gesundheit mit Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz nicht mehr besteht.

Zu Artikel 10 Änderung der Verordnung über den Betrieb von Drogenkonsumräumen

Die Drogenkonsumräume unterlagen bislang der Überwachung durch die jeweils zuständige Bezirksregierung (Überwachungsbehörde).

Mit der Änderung der Verordnung über die Zuständigkeiten im Humanarzneimittel-,

Medizinprodukte- und Apothekenwesen sowie auf dem Gebiet des Schutzes vor nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen werden Zuständigkeiten auf das neu gegründete Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz NRW übertragen. Durch § 1 Absatz 5 Nummer 1 der vorgenannten Verordnung wird die Zuständigkeit für die Überwachung von Drogenkonsumräumen auf das neue Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen übertragen. Um sich widersprechende Zuständigkeiten für die Überwachung der Drogenkonsumräume zu verhindern, ist in § 13 die bisherige Zuständigkeit der Bezirksregierungen durch das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen zu ersetzen. Dies dient der Wahrung der Einheit der Rechtsordnung.

Zu Artikel 11: Änderung des Gesundheitsfachberufegesetzes NRW

Durch das Gesetz zur Errichtung der Pflegekammer fallen Pflegefachpersonen aus dem Anwendungsbereich des Gesundheitsfachberufegesetzes NRW (GBerG) und damit aus der Meldeverpflichtung gegenüber der unteren Gesundheitsbehörde nach § 18 ÖGDG NRW alte Fassung in Verbindung mit § 1 a GBerG.

Um eine Regelungslücke in der Meldung von Pflegediensten zu vermeiden, erfolgt daher die Wiedereinbeziehung von Pflegefachpersonen in den Anwendungsbereich des Gesundheitsfachberufegesetzes NRW.

Zu Artikel 12: Änderung der Verordnung über die Zuständigkeiten im Humanarzneimittel-, Medizinprodukte- und Apothekenwesen sowie auf dem Gebiet des Schutzes vor nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen

Ziffer 1

Buchstabe a)

Im Zuge der Aufgabenübertragung auf das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz erfolgt die Streichung der Zuständigkeit der Bezirksregierungen für den nichtionisierenden Strahlenschutz (Buchstabe bb). Daraus ergeben sich eine Klarstellung (Buchstabe aa) und weitere Folgeänderungen (Buchstaben cc und dd).

Buchstabe b)

Für die Überwachung des Verkehrs mit Arzneimittel auf örtlicher Ebene waren und sind die Kreise und kreisfreien Städte zuständig. In der Praxis hat sich hier jedoch ein Klarstellungsbedarf ergeben. An den bisher seit Jahren bestehenden Zuständigkeiten ergeben sich inhaltlich keine Änderung.

Die Regelung fügt sich in das bisherige Verständnis ein, wie es auch in § 1 Abs. 2 Ziffer 3 Buchstaben c und d der Zuständigkeitsverordnung zu Grunde liegt, wonach die Kreise und kreisfreien Städte für den Bereich der Privatpersonen zuständig sind und dient ausschließlich der Klarstellung.

Buchstabe c)

Der neue Absatz 5 dient der Übertragung der Zuständigkeit des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz für die Erlaubniserteilung und Überwachung von Diamorphinambulanzen und Drug-Checking-Modellvorhaben sowie die Überwachung von Drogenkonsumräumen und die staatliche Anerkennung von Einrichtungen im Sinne von § 35 Absatz 1 Satz 2 und § 36 Absatz 1 des Betäubungsmittelgesetzes. Ferner wird der Vollzug des Gesetzes zum Schutz vor nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen (NiSG) und der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen auf das Landesamt übertragen.

Ziffer 2

Die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten im Rahmen der Überwachung nach

dem NiSG wird von den Bezirksregierungen auf das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz übertragen.

Ziffer 3

Buchstabe a)

Die Wahrnehmung der Sonderaufsicht über den Bereich der Arzneimittel und Apothekenüberwachung geht von den Bezirksregierungen auf das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz über. Die bisherige Zuständigkeit der Bezirksregierung Düsseldorf für die Sonderaufsicht über das zentrale GCP-Inspektorat der Stadt Düsseldorf bleibt bestehen. Vor dem Hintergrund, dass die Expertise für die GCP-Überwachung aufgrund der eigenen Überwachungszuständigkeit für Sponsoren von klinischen Prüfungen auf Bezirksregierungsebene liegt, ist die Beibehaltung der bestehenden Regelung sachgerecht.

Buchstabe b)

Abweichend von den im Rahmen dieser Verordnung festgelegten Zuständigkeiten der Kreise und kreisfreien Städte und den Bezirksregierungen dient die Regelung dazu, dass das für Gesundheit zuständige Ministerium im Falle eines vom Bundesministerium für Gesundheit festgestellten Versorgungsmangels bei bestimmten Arzneimitteln zentral für das ganze Land abweichende Regelungen vom Arzneimittelgesetz treffen kann.

Bisher mussten jeder Kreis und jede kreisfreie Stadt oder auch Bezirksregierung separat Gestattungen erteilen. Diese Regelung dient damit der Entlastung der zuständigen Behörden und einem effizienten sowie einheitlichen Verwaltungshandeln vor dem Hintergrund einer Versorgungsmangellage.

Zu Artikel 13: Änderung der U-Untersuchung-TeilnahmedatenVO

Zu § 3 Absatz 1

Redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 1, da das Landeszentrum Gesundheit mit Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz nicht mehr besteht.

Zu § 4 Absatz 1

Die Angabe „bei der U 5 sechs Wochen nach Erinnerung“ wird gestrichen, weil für alle U- Untersuchungen die Weiterleitung nach sechs Wochen festgelegt ist. Dies wurde bei der letzten Änderung der Verordnung bezüglich der U5 versehentlich nicht erfasst.

Zu Artikel 14: Änderung der Infektionsschutzzuständigkeitsverordnung

Redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 1, da das Landeszentrum Gesundheit mit Errichtung des Landesamtes für Gesundheit und Arbeitsschutz nicht mehr besteht.

Zu Artikel 15: Aufhebung des Gesundheitsdatenschutzgesetzes

Der Weiterbestand des Gesetzes zum Schutz personenbezogener Daten im Gesundheitswesen ist nicht mehr erforderlich. Da Regelungen zum Datenschutz im ÖGDG selbst geregelt werden, verbliebe im GDSG NRW letztlich nur der Regelungsbereich für den Krankenhausbereich, sowie der Bereich der Untersuchungen durch Vollzugsärzte nach § 118 LBG NRW. Diese Regelungsbereiche können bedarfsabhängig in ein entsprechendes Fachgesetz (KHGG NRW sowie im LBG NRW) aufgenommen werden. Dies wäre für die jeweiligen Rechtsanwender sowie Normadressaten einfacher sowie transparenter und trüge zusätzlich zum Bürokratieabbau bei.

Zu Artikel 16: Aufhebung der VO-Begutachtung

Folgeänderung zu Artikel 17, da mit Aufhebung des Gesetzes zum Schutz personenbezogener Daten im Gesundheitswesen die Rechtsgrundlage für die VO-Begutachtung entfallen ist. Mit der Änderung des ÖGDG wird eine umfassende Rechtsgrundlage geschaffen, die auch die bisher in der Verordnung enthaltenen Regelungen zum Datenschutz und die örtliche Zuständigkeit der unteren Gesundheitsbehörden abdecken.

Zu Artikel 17: Änderung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten

Nummer 1

Folgeänderung aufgrund der Anpassungen des ÖGDG.

Nummer 2

Folgeänderung aufgrund der Anpassungen des ÖGDG.

Zu Nummer 3

Folgeänderung aufgrund der Anpassungen des ÖGDG.

Zu Artikel 18: Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW)

Folgeänderung aufgrund der Anpassungen des ÖGDG.

Zu Artikel 19: Änderung der Zuständigkeitsverordnung Arbeits- und technischer Gefahrenschutz

Anlage 1:

Nr. 3.2.11

Redaktionelle Änderung: Aufnahme der neuen Verordnung über das Verbot der Einfuhr, des Inverkehrbringens und des Bereitstellens von Himmelslaternen auf dem Markt, da sie bisher nicht in der ZustVO ArbTG genannt worden ist.

Nr. 3.3.3

Redaktionelle Änderung: Aufnahme der neuen Verordnung (EU) Nr. 2023/988, da sie bisher nicht in der ZustVO ArbTG genannt worden ist.

Anlage 2:

Redaktionelle Änderung: In der gesamten Anlage 2 der geltenden Zuständigkeitsverordnung Arbeits- und technischer Gefahrenschutz wird das Landesinstitut für Arbeitsschutz und Arbeitsgestaltung auf Grund der Auflösung gestrichen und stattdessen das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz aufgenommen.

Nummer 5.2.1

Klarstellung zwecks landesweiter Vereinheitlichung der Abrechnung der ärztlichen Untersuchung.

Nummer 9.1

Ziffer 1:

Anpassung an die Übertragung von Zuständigkeiten für die Einhaltung der Regelungen zur Guten Labor Praxis vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes

Nordrhein-Westfalen an das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen in Ziffer 2.

Ziffer 2:

Übertragung der Zuständigkeit für die Einhaltung der Regelungen zur Guten Labor Praxis vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen an das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen in den in Ziffer 2 genannten Fällen.

Nummer 9.2.8

Anpassung an die ab dem 1.1.2022 geltenden gesetzlichen Regelungen.

Nummer 11.1

Klarstellung, dass die unter den Nummern 9.1 bis 9.4 in der Anlage 2 genannte Aufgaben der chemikalienrechtlichen Marktüberwachung im Einzelhandel von den Kreisen und kreisfreien Städten wahrgenommen werden.

Zu Artikel 20: Inkrafttreten

Absatz 1

Das Gesetz tritt, mit Ausnahme der Regelung in Absatz 2, in Gänze zum 1. Januar 2025 in Kraft.

Absatz 2

Die Übertragung der Überwachung nach dem NiSG von den Bezirksregierungen auf das Landesamt muss als Aufgabe der Gefahrenabwehr und des Gesundheitsschutzes ausschließlich geordnet erfolgen und wird daher erst übertragen werden, wenn das Verwaltungsverfahren im Landesamt etabliert und die personellen Voraussetzungen geschaffen wurden.

Anhang 1
(zu Artikel 4)

Anlage 2

Besondere Zuständigkeitsbestimmungen

Nummer 1 Atomgesetz (AtG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Juli 1985 (BGBl. I S. 1565) in der jeweils geltenden Fassung

Para- graph	Absatz	Satz / Nummer / Alterna- tive	Bemerkungen	zuständige Behörde / Stelle
4a	3	Satz 2		das für Kerntechnik zustän- dige Ministerium
7	1, 3			
	5	Satz 1		
7a	1			
9	1			
12b				
19			Aufsicht über Anlagen im Sinne des § 7 AtG; die Verwendung von Kernbrennstoffen im Sinne des § 9 AtG; den Umgang mit sonstigen radioaktiven Stoffen im Sinne des Strahlenschutzgesetzes (StrlSchG), sofern sich eine nach §§ 7 oder 9 AtG erteilte Genehmigung nach § 10a Absatz 2 AtG auf den Umgang mit sonstigen radioaktiven Stoffen im Sinne des § 12 Absatz 1 Nummer 3 StrlSchG erstreckt; die Aufbewahrung von Kernbrennstoffen außerhalb der staatlichen Verwahrung; die Einhaltung der Vorschriften des StrlSchG und der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV), diese im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG stehen	das für Kerntechnik zustän- dige Ministerium

Paragraph	Absatz	Satz / Nummer / Alternative	Bemerkungen	zuständige Behörde / Stelle
			Aufsicht über die Beförderung von radioaktiven Stoffen einschließlich der Kernbrennstoffe, soweit die Beförderung mit Grubenanschlussbahnen erfolgt	die Bezirksregierung Arnsberg
			Aufsicht über die Beförderung von Kernbrennstoffen auf öffentlichen Verkehrswegen, auf Wasserstraßen und in Häfen in Nordrhein-Westfalen. Polizeiliche Begleitung von Transporten bestrahlter Brennelemente auf öffentlichen Verkehrswegen einschließlich Wasserstraßen in Nordrhein-Westfalen: Über die Notwendigkeit einer Polizeibegleitung wird durch die Kommission „Sicherheit und Schutz kerntechnischer Einrichtungen“ entschieden. Dies kann in den entsprechenden Verfahren nach § 4 AtG in Abstimmung mit der zuständigen Genehmigungsbehörde oder nach Genehmigungserteilung, z. B. im Rahmen sog. Koordinierungsgespräche, erfolgen. Die Zuständigkeit für die polizeiliche Begleitung liegt bei den Kreispolizeibehörden.	das für Kerntechnik zuständige Ministerium
46			soweit nicht eine andere Behörde nach § 46 Absatz 3 AtG zuständig ist	das für Kerntechnik zuständige Ministerium

Nummer 2 Verordnungen auf Grund des Atomgesetzes

Nummer 2.1 Atomrechtliche Abfallverbringungsverordnung vom 30. April 2009 (BGBl. I S. 1000) in der jeweils geltenden Fassung

Die für die Aufsicht nach Nummer 1 oder 3 zuständigen Behörden sind jeweils in ihrem Zuständigkeitsbereich für die Verwaltungsaufgaben zuständig.

Nummer 2.2 Atomrechtliche Entsorgungsverordnung vom 29. November 2018 (BGBl. I S. 2034, 2172; 2021 I S. 5261) in der jeweils geltenden Fassung

Die für die **Aufsicht über Tätigkeiten nach Nummer 1 oder 3 zuständigen Behörden** sind jeweils in ihrem Zuständigkeitsbereich für die Verwaltungsaufgaben zuständig.

Nummer 3 Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) vom 27. Juni 2017 (BGBl. I S. 1966) in der jeweils geltenden Fassung

Paragraph	Absatz	Satz / Nummer / Alternative	Bemerkungen	zuständige Behörde / Stelle
7	1			das für Arbeitsschutz zuständige Ministerium
12	1		im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zuständige Ministerium
		Nummer 3		
	Nummer 4	für den Betrieb und die wesentliche Änderung einer medizinischen Röntgendiagnostikeinrichtung zur Durchführung von Früherkennungsuntersuchung, sowie für die jeweils anfallenden Verwaltungsaufgaben	das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen	
13	2			
	5		im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zuständige Ministerium
	7			
28	2			
69	2			
70	4, 5			
71	2			
75				
77				
78	1, 3			
79	4			

Para- graph	Absatz	Satz / Nummer / Alterna- tive	Bemerkungen	zuständige Behörde / Stelle
80	4		in Verbindung mit § 99 Absatz 2, § 100 Absatz 1 Satz 2, Absatz 4, § 101, § 102 StrlSchV im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	
84	4			das für Arbeitsschutz zu- ständige Ministerium
92-120				die Ressorts/Ministerien in ihren Geschäftsbereichen
121				das für Arbeitsschutz zu- ständige Ministerium
122	1, 3			das für Arbeitsschutz zu- ständige Ministerium
			Unterstützung des für Arbeitsschutz zuständigen Ministeriums bei der Be- teiligung am Radonmaßnahmenplan	das Landesamt für Gesund- heit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen
	4			das für Arbeitsschutz zu- ständige Ministerium
			im Zusammenhang mit Bauen	das für Bau zuständige Mi- nisterium unter Mitwirkung des Landesamtes für Ge- sundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen
123	3			das Landesamt für Gesund- heit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen

Para- graph	Absatz	Satz / Nummer / Alterna- tive	Bemerkungen	zuständige Behörde / Stelle
125				das für Arbeitsschutz zu- ständige Ministerium
	1		im Zusammenhang mit Umweltmedizin und den mit Radon verbundenen Gesundheitsrisiken	das für Umwelt zuständige Ministerium
	2		im Zusammenhang mit Bauen	das für Bau zuständige Mi- nisterium unter Mitwirkung des Landesamtes für Ge- sundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen
134	3			das Deutsche Institut für Bautechnik
135	2			
	3	Nummer 1, 2		
162	1, 2		für den Regierungsbezirk Arnsberg	die Betriebsstelle Eichamt Dortmund des Landesbe- triebs Mess- und Eichwesen
			für den Regierungsbezirk Detmold	das Chemische und Veteri- näruntersuchungsamt Ost- westfalen-Lippe
			für den Regierungsbezirk Düsseldorf	das Landesamt für Gesund- heit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen

Paragraph	Absatz	Satz / Nummer / Alternative	Bemerkungen	zuständige Behörde / Stelle
			für den Regierungsbezirk Köln	das Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz
			für den Regierungsbezirk Münster	das Chemische und Veterinäruntersuchungsamt Münsterland-Emscher-Lippe
162			die Probenahme bei Lebensmitteln und Futtermitteln zur Ermittlung der Radioaktivität auf Veranlassung der amtlichen Messstellen	die Kreisordnungsbehörden
165			für den Regierungsbezirk Arnsberg	die Betriebsstelle Eichamt Dortmund des Landesbetriebs Mess- und Eichwesen
			für den Regierungsbezirk Detmold	das Chemische und Veterinäruntersuchungsamt Ostwestfalen-Lippe
			für den Regierungsbezirk Düsseldorf	das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen
			für den Regierungsbezirk Köln	das Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz
			für den Regierungsbezirk Münster	das Chemische und Veterinäruntersuchungsamt

Paragraph	Absatz	Satz / Nummer / Alternative	Bemerkungen	zuständige Behörde / Stelle
				Münsterland-Emscher-Lippe
			auf Veranlassung der amtlichen Messstellen	die Kreisordnungsbehörden
167	3, 4		im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zuständige Ministerium
168	1			
169	1	Nummer 1 und 3		das für Arbeitsschutz zuständige Ministerium
172				das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen
177			im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zuständige Ministerium
178			Aufsicht über die Heilberufskammern, soweit diese Aufgaben nach dem StrlSchG oder der StrlSchV wahrnehmen; die bestimmten ärztlichen und zahnärztlichen Stellen; die nach § 169 Absatz 1 Nummer 1, 3 bis 4 StrlSchG bestimmten Messstellen für die Ermittlung der beruflichen Exposition	das für Arbeitsschutz zuständige Ministerium
			Aufsicht über die Veranstalter von Kursen und Fortbildungsmaßnahmen nach § 74 Absatz 1 und Absatz 2 StrlSchG in Verbindung mit § 51 StrlSchV; die nach § 175 Absatz 1 StrlSchV ermächtigten Ärzte; die nach § 172 Absatz 1 StrlSchG in Verbindung mit § 177 Absatz 1 und 2 StrlSchV und § 178 StrlSchV bestimmten Sachverständigen; die nach § 47 Absatz 5 StrlSchV festgelegte Ausbildung	das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen

Para- graph	Absatz	Satz / Nummer / Alterna- tive	Bemerkungen	zuständige Behörde / Stelle
			im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zustän- dige Ministerium
			Fachaufsicht über die amtlichen Messstellen zur Überwachung der Um- weltradioaktivität nach § 162 StrlSchG	das für Umwelt zuständige Ministerium
			Aufsicht über die Beförderung von sonstigen radioaktiven Stoffe auf öf- fentlichen Verkehrswegen in Nordrhein-Westfalen	die Kreispolizeibehörden
			Aufsicht über die Beförderung von sonstigen radioaktiven Stoffen auf Was- serstraßen und in Häfen im Verkehrsgeschehen in Nordrhein-Westfalen	das Polizeipräsidium Duis- burg
179	2		Anordnung von Maßnahmen in ihrem Zuständigkeitsbereich, soweit nicht die Aufsichts- und Genehmigungsbehörden zuständig sind	das für Kerntechnik zustän- dige Ministerium
				die Bezirksregierung Arns- berg
				das Polizeipräsidium Duis- burg
				die Kreispolizeibehörden
				das für Arbeitsschutz zu- ständige Ministerium
				das für Inneres zuständige Ministerium
				das für Umwelt zuständige Ministerium
				das für Bau zuständige Mi- nisterium

Para- graph	Absatz	Satz / Nummer / Alterna- tive	Bemerkungen	zuständige Behörde / Stelle
				das Landesamt für Gesund- heit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen das für Verbraucherschutz zuständige Ministerium das Deutsche Institut für Bautechnik die Kreisordnungsbehörden die Betriebsstelle Eichamt Dortmund des Landesbe- triebs Mess- und Eichwesen das Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucher- schutz
182	4		im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zustän- dige Ministerium

Nummer 4 Verordnungen auf Grund des Strahlenschutzgesetzes

Nummer 4.1 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) vom 29. November 2018 (BGBl. I S. 2034, 2036; 2021 I S. 5261) in der jeweils geltenden Fassung

Paragraph	Absatz	Satz / Nummer / Alternative	Bemerkungen	zuständige Behörde / Stelle
29	2			das für Arbeitsschutz zuständige Ministerium
33-42			im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zuständige Ministerium
39	1, 2			das für Arbeitsschutz zuständige Ministerium
47	1		im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zuständige Ministerium
			soweit nicht das für Kerntechnik zuständige Ministerium oder die Ärzte-, Zahnärzte- und Tierärztekammern zuständig sind	das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen
			in ihrem jeweiligen fachlichen und örtlichen Zuständigkeitsbereich	die Ärzte-, Zahnärzte- und Tierärztekammern
	4		soweit nicht die Ärzte-, Zahnärzte- und Tierärztekammern zuständig sind	das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen
			in ihrem jeweiligen fachlichen und örtlichen Zuständigkeitsbereich	die Ärzte-, Zahnärzte- und Tierärztekammern

Para- graph	Absatz	Satz / Nummer / Alterna- tive	Bemerkungen	zuständige Behörde / Stelle
	5			das Landesamt für Gesund- heit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen
48	1	Satz 2	im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zustän- dige Ministerium
	2	Satz 3		
49	2	Satz 1	soweit nicht die Ärzte-, Zahnärzte- und Tierärztekammern zuständig sind	das Landesamt für Gesund- heit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen
			in ihrem jeweiligen fachlichen und örtlichen Zuständigkeitsbereich	die Ärzte-, Zahnärzte- und Tierärztekammern
	Satz 2		das Landesamt für Gesund- heit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen	
50	1		im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zustän- dige Ministerium
			soweit nicht das für Kerntechnik zuständige Ministerium oder die Ärzte-, Zahnärzte- und Tierärztekammern zuständig sind	das Landesamt für Gesund- heit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen
			in ihrem jeweiligen fachlichen und örtlichen Zuständigkeitsbereich	die Ärzte-, Zahnärzte- und Tierärztekammern
51			soweit nicht die Ärzte-, Zahnärzte- und Tierärztekammern zuständig sind	das Landesamt für Gesund- heit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen

Paragraph	Absatz	Satz / Nummer / Alternative	Bemerkungen	zuständige Behörde / Stelle
			in ihrem jeweiligen fachlichen und örtlichen Zuständigkeitsbereich, die nicht von diesen Kammern oder deren Fortbildungseinrichtungen durchgeführt werden	die Ärzte-, Zahnärzte- und Tierärztekammern
63	6		im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zuständige Ministerium
66	1	Nummer 2		das für Arbeitsschutz zuständige Ministerium
79	5		im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zuständige Ministerium
80				
85				
86				
102				
103				
108				
109				
110				
125	1			das für Arbeitsschutz zuständige Ministerium
128	1		soweit sich die Aufgabenwahrnehmung nicht aus § 9 Absatz 1 Nummer 3 des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403) in der jeweils geltenden Fassung ergibt	das für Arbeitsschutz zuständige Ministerium
157	2	Nummer 2	im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zuständige Ministerium
	5	Satz 2		

Para- graph	Absatz	Satz / Nummer / Alterna- tive	Bemerkungen	zuständige Behörde / Stelle
167			im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zustän- dige Ministerium
			neben den nach § 1 dieser Verordnung zuständigen Behörden	die örtlichen Ordnungsbe- hörden und die Kreispoli- zeibehörden
168			im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zustän- dige Ministerium
			neben den nach § 1 dieser Verordnung zuständigen Behörden	die örtlichen Ordnungsbe- hörden und die Kreispoli- zeibehörden
170			im Zusammenhang mit dem betrieblichen Strahlenschutz	das für Arbeitsschutz zu- ständige Ministerium
			im Zusammenhang mit Kernbrennstoffen nach den §§ 6, 7 und 9 AtG	das für Kerntechnik zustän- dige Ministerium
			als zuständige oberste Landesbehörde für Tätigkeiten unter der Bergauf- sicht	das für Bergbau zuständige Ministerium
175	1			das Landesamt für Gesund- heit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen
178		Satz 1		
183	1	Nummer 7		
183	2			

Nummer 4.2 Brustkrebs-Früherkennungs-Verordnung vom 17. Dezember 2018 (BGBl. I S. 2660) in der jeweils geltenden Fassung
Das **Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen** ist für die Verwaltungsaufgaben zuständig.

Nummer 5 Ausführungsgesetz zum Verifikationsabkommen und zum Zusatzprotokoll vom 29. Januar 2000 (BGBl. I S. 74; 2004 II S. 789) in der jeweils geltenden Fassung

Die für die Aufsicht nach § 19 Atomgesetz zuständigen Behörden mit Ausnahme der Kreispolizeibehörden sind für die Ausführung des Gesetzes nach § 22 Absatz 1 Satz 1 und die Begleitung der Inspektoren nach § 22 Absatz 1 Satz 2 in ihrem jeweiligen Aufgabenbereich zuständig.

Anhang 2 (zu Artikel 19)

Anlage 1

Verzeichnis der Rechtsvorschriften

1 Allgemeines Arbeitsschutzrecht

- 1.1 Arbeitsschutzgesetz
- 1.2 Verordnungen auf Grund des Arbeitsschutzgesetzes
 - 1.2.1 Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge
 - 1.2.2 Baustellenverordnung
 - 1.2.3 Biostoffverordnung
 - 1.2.4 Betriebssicherheitsverordnung
 - 1.2.5 Arbeitsstättenverordnung
 - 1.2.6 Druckluftverordnung
 - 1.2.7 Arbeitsschutzverordnung zu elektromagnetischen Feldern
 - 1.2.8 Lärm- und Vibrations-Arbeitsschutzverordnung
 - 1.2.9 Arbeitsschutzverordnung zu künstlicher optischer Strahlung
 - 1.2.10 Lastenhandhabungsverordnung
 - 1.2.11 PSA-Benutzungsverordnung
- 1.3 Gesetz über überwachungsbedürftige Anlagen

2 Gewerbeordnung (§ 139b)

3 Produktsicherheit

- 3.1 Produktsicherheitsgesetz; jedoch bezogen auf Produkte nur hinsichtlich der Anforderungen an den Schutz der Sicherheit und Gesundheit von Personen
- 3.2 Verordnungen auf Grund des Produktsicherheitsgesetzes
 - 3.2.1 Verordnung über elektrische Betriebsmittel
 - 3.2.2 Verordnung über die Sicherheit von Spielzeug
 - 3.2.3 Verordnung über einfache Druckbehälter
 - 3.2.4 Maschinenverordnung
 - 3.2.5 Verordnung über Sportboote und Wassermotorräder
 - 3.2.6 Explosionsschutzprodukteverordnung
 - 3.2.7 Aufzugsverordnung
 - 3.2.8 Aerosolpackungsverordnung
 - 3.2.9 Druckgeräteverordnung
 - 3.2.10 Geräte- und Maschinenlärmschutzverordnung (Abschnitt 2 und § 9 Absatz 1 und 1a)
 - 3.2.11 Verordnung über das Verbot der Einfuhr, des Inverkehrbringens und des Bereitstellens von Himmellaternen auf dem Markt
- 3.3 Verordnungen der Europäischen Union
 - 3.3.1 Verordnung (EU) Nr. 2016/425 (Gasgeräte-VO)
 - 3.3.2 Verordnung (EU) Nr. 2016/426 (PSA-VO)
 - 3.3.3 Verordnung (EU) Nr. 2023/988 (Produktsicherheits-VO)
- 3.4 Gasgerätedurchführungsgesetz
- 3.5 PSA-Durchführungsgesetz

4 Arbeitszeitrecht

- 4.1 Arbeitszeitgesetz
- 4.2 Verordnungen auf Grund des Arbeitszeitgesetzes
 - 4.2.1 Verordnung über Ausnahmen vom Verbot der Beschäftigung von Arbeitnehmern an Sonn- und Feiertagen in der Papierindustrie

- 4.2.2 Verordnung über Ausnahmen vom Verbot der Beschäftigung von Arbeitnehmern an Sonn- und Feiertagen in der Eisen- und Stahlindustrie
- 4.2.3 Bedarfsgewerbeverordnung NRW
- 4.2.4 Binnenschifffahrts-Arbeitszeitverordnung
- 4.2.5 Offshore-Arbeitszeitverordnung
- 4.3 Fahrpersonalgesetz
- 4.4 Verordnungen zur Durchführung des Fahrpersonalgesetzes
 - 4.4.1 Fahrpersonalverordnung
- 4.5 Gesetz zur Regelung der Arbeitszeit von selbstständigen Kraftfahrern
- 4.6 Eisenbahn-Fahrpersonalverordnung

5 Arbeitsschutzrecht bestimmter Personengruppen

- 5.1 Jugendarbeitsschutzgesetz
- 5.2 Verordnungen auf Grund des Jugendarbeitsschutzgesetzes
 - 5.2.1 Verordnung über die ärztlichen Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz
 - 5.2.2 Kinderarbeitsschutzverordnung
- 5.3 Mutterschutzgesetz
- 5.4 Verordnungen nach dem Mutterschutzgesetz
- 5.5 Bundeselterngehalt- und Elternzeitgesetz (§ 18 Absatz 1)
- 5.6 Pflegezeitgesetz (§ 5 Absatz 2)
- 5.7 Familienpflegezeitgesetz (§ 2 Absatz 3)
- 5.8 Heimarbeitsgesetz

6 Sonstiges Arbeitsschutzrecht

- 6.1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (Aufgaben der für den Arbeitsschutz und den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden und -stellen)
- 6.2 Verordnungen auf Grund des Siebten Buches Sozialgesetzbuch
 - 6.2.1 Berufskrankheiten-Verordnung
- 6.3 Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (einschließlich der Überwachung der Einhaltung des § 16 in öffentlichen Verwaltungen und Betrieben)
- 6.4 Seemannsgesetz (Aufgaben der Arbeitsschutzbehörde)
- 6.5 Verordnungen auf Grund des Seemannsgesetzes
 - 6.5.1 Verordnung über die Seediensttauglichkeit

7 Sprengstoffrecht

- 7.1 Sprengstoffgesetz
- 7.2 Verordnungen auf Grund des Sprengstoffgesetzes
 - 7.2.1 Erste Verordnung zum Sprengstoffgesetz
 - 7.2.2 Zweite Verordnung zum Sprengstoffgesetz
 - 7.2.3 Dritte Verordnung zum Sprengstoffgesetz

8 – Aufgehoben

9 Chemikalienrecht

- 9.1 Chemikaliengesetz
- 9.2 Verordnungen auf Grund des Chemikaliengesetzes
 - 9.2.1 Chemikalienverbotsverordnung
 - 9.2.2 Lösemittelhaltige Farben- und Lack-Verordnung
 - 9.2.3 Gefahrstoffverordnung
 - 9.2.4 Chemikalien-Ozonschichtverordnung
 - 9.2.5 Chemikalien-Sanktionsverordnung
 - 9.2.6 Chemikalien-Klimaschutzverordnung

- 9.2.7 Aufgehoben
- 9.2.8 Biozidrechts-Durchführungsverordnung
- 9.3 Verordnungen der Europäischen Union
 - 9.3.1 Verordnung (EG) Nr. 1005/2009 (EG-Ozonschicht-VO)
 - 9.3.2 Verordnung (EU) Nr. 649/2012 (PIC-VO)
 - 9.3.3 Verordnung (EU) 2019/1021 über persistente organische Schadstoffe (POP-VO) mit Ausnahme der abfallwirtschaftlichen Regelungen des Artikels 7
 - 9.3.4 Verordnung (EU) Nr. 517/2014 (EG-F-Gase-VO) nebst Durchführungsverordnungen der Kommission
 - 9.3.5 Verordnung (EG) Nr. 1907/2006 (REACH-VO)
 - 9.3.6 Verordnung (EG) Nr. 1272/2008 (CLP-VO)
 - 9.3.7 Verordnung (EU) Nr. 528/2012 (Biozid-VO) nebst Durchführungsverordnungen der Kommission
- 9.4 Wasch- und Reinigungsmittelgesetz in Verbindung mit Verordnung (EG) Nr. 648/2004 (Detergenzien-VO)
- 9.5 Verordnungen auf Grund des Wasch- und Reinigungsmittelgesetzes
 - 9.5.1 Phosphathöchstmengenverordnung

10 Gefahrgutbeförderungsrecht

- 10.1 Gefahrgutbeförderungsgesetz, bezogen auf
 - die Aufgaben der Bezirksregierungen zum Vollzug dieses Gesetzes und der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen, die in § 43 Absatz 1, § 50 Absatz 1, §§ 54 und 55 der Verordnung über Zuständigkeiten im Bereich Straßenverkehr und Güterbeförderung vom 5. Juli 2016 (GV. NRW. S. 527) geregelt sind, sowie
 - die Marktüberwachung von ortsbeweglichen Druckgeräten
- 10.2 Verordnungen auf Grund des Gefahrgutbeförderungsgesetzes
 - 10.2.1 Ortsbewegliche-Druckgeräte-Verordnung

11 Marktüberwachungsrecht

- 11.1 Marktüberwachungsgesetz, bezogen auf die o.g. Marktüberwachungsbereiche der Ziffern 3, 7, 9 und 10
- 11.2 Verordnung (EU) Nr. 2019/1020 über Marktüberwachung und die Konformität von Produkten, bezogen auf die o.g. Marktüberwachungsbereiche der Ziffern 3, 7, 9 und 10.

Anhang 3 (zu Artikel 19)

Anlage 2

Besondere Zuständigkeitsbestimmungen

Nummer 1.1 Arbeitsschutzgesetz vom 07. August 1996 (BGBl. I S. 1246) in der jeweils geltenden Fassung

Das **Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen** ist zuständig für die Übermittlung der Daten nach § 21 Abs. 3a ArbSchG n. F.

Nummer 1.2.1 Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge

Das **Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen** ist zuständig für:

- die Erteilung von Ausnahmen von den Anforderungen an Ärztinnen und Ärzte nach § 7 Absatz 1 Satz 1 in begründeten Einzelfällen gemäß § 7 Absatz 2
- Entscheidungen gemäß § 8 Absatz 3 zur Auswertung der arbeitsmedizinischen Vorsorge nach § 6 Absatz 4.

Nummer 1.2.4 Betriebssicherheitsverordnung vom 3. Februar 2015 (BGBl. I S. 49) in der jeweils geltenden Fassung

Das **für die kerntechnische Sicherheit zuständige Ministerium** ist im Hinblick auf Dampfessel, die Teil von Anlagen im Sinne des § 7 Atomgesetz sind oder die im Zusammenhang mit derartigen Anlagen betrieben werden, für folgende Aufgaben zuständig:

- die Erteilung der Erlaubnis nach § 18 Absatz 1 Nummer 1
- das Verlangen der Veranlassung einer sicherheitstechnischen Beurteilung und deren Vorlage nach § 19 Absatz 2
- die Zulassung von Ausnahmen nach § 19 Absatz 4
- die Anordnung einer außerordentlichen Prüfung nach § 19 Absatz 5
- die Verkürzung oder Verlängerung der Prüffristen nach § 19 Absatz 6.

Das **Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz** ist zuständig für die Anerkennung von zur Prüfung befähigten Personen nach § 15 Absatz 1 in Verbindung mit Anhang 2 Abschnitt 3 Nummer 3.2.

Nummer 1.2.6 Druckluftverordnung vom 4. Oktober 1972 (BGBl. I S. 1909) in der jeweils geltenden Fassung

Das **Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz** ist für folgende Aufgaben zuständig:

- die Erteilung von Ausnahmegewilligungen nach § 6 Satz 1,
- die Anordnung außerordentlicher Prüfungen nach § 7 Absatz 4 Satz 1,
- das Treffen einer Entscheidung aufgrund von Anträgen nach § 11 Absatz 2 Satz 2,
- die Zulassung von Ausnahmen § 12 Absatz 1 Satz 4,
- die Ermächtigung von Ärzten nach § 13,
- Zulassungen nach § 17 Absatz 1 Satz 2,
- die Erteilung von Befähigungsscheinen auf Antrag nach § 18 Absatz 2 Satz 2 und
- die Erteilung von Ausnahmen auf Antrag nach § 21 Abs. 1 i.V.m. Anhang 2 Abs. 2.

Anzeigen nach § 3 Absatz 1 sind an das **Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz** zu richten.

Nummer 1.3 Gesetz über überwachungsbedürftige Anlagen vom 27. Juli 2021 (BGBl. I S. 3146, 3162) in der jeweils geltenden Fassung

1. Die **Zentralstelle der Länder für Sicherheitstechnik** ist für folgende Aufgaben zuständig:

- die Erteilung der Zulassung an Prüfstellen als zugelassene Überwachungsstellen nach § 19 Absatz 1 und 2 sowie die Erteilung der Zulassung an Prüfstellen von Unternehmen als zugelassene Überwachungsstellen nach § 20 Absatz 1 Satz 1,
 - deren Beaufsichtigung nach § 21 Satz 1,
 - die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 32 Absatz 1 Nummer 12 Buchstabe a im Hinblick auf § 21 Satz 2, § 22 Nummer 1 und § 23 Absatz 1 Satz 1 sowie nach § 32 Absatz 1 Nummer 13 im Hinblick auf § 24 Satz 1.
2. Das **für die kerntechnische Sicherheit zuständige Ministerium** ist zuständig für folgende Aufgaben im Hinblick auf Dampfkessel, die Teil von Anlagen im Sinne des § 7 Atomgesetz sind:
- die Anordnung von Maßnahmen nach § 27 Absatz 5
 - die Aufsicht nach § 26 Absatz 1
 - die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 32 Absatz 1 Nummer 4 bis 7, 13 im Hinblick auf § 27 Absatz 4 Satz 1 und § 28 Absatz 2 Satz 1 und nach § 32 Absatz 1 Nummer 14.

Nummer 3.1 Produktsicherheitsgesetz vom 27. Juli 2021 (BGBl. I S. 3146) in der jeweils geltenden Fassung

Die **Zentralstelle der Länder für Sicherheitstechnik** ist für folgende Aufgaben zuständig:

- die in den Abschnitten 3 und 4 der die Befugnis erteilenden Behörde zugewiesenen Aufgaben
- die Entgegennahme der Unterrichtung nach § 22 Absatz 2 Satz 2, § 22 Absatz 6, § 25 Absatz 3 und § 25 Absatz 8
- die Erteilung der Befugnis an GS-Stellen und damit zusammenhängende Aufgaben nach Abschnitt 5
- die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 28 Absatz 1 Ziffer 8 im Hinblick auf § 11 Absatz 1 Satz 1.

Nummer 4.2.4 Binnenschifffahrts-Arbeitszeitverordnung vom 19. Juli 2017 (BGBl. I S. 2659) in der jeweils geltenden Fassung

Das **Polizeipräsidium Duisburg** ist für die Überwachung der Einhaltung der geltenden Vorschriften für das in der Binnenschifffahrt beschäftigte Fahrpersonal zuständig sowie für die Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten nach § 14, solange es die Verfahren nicht abgegeben hat.

Nummer 4.3 Fahrpersonalgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 1987 (BGBl. I S. 640) in der jeweils geltenden Fassung

1. Die **Kreispolizeibehörde** ist im Rahmen der Verkehrsüberwachung für folgende Aufgaben zuständig:

- die Durchführung der Aufsicht nach § 4 Absatz 1
- der Abruf von Daten im Rahmen der Kontrolle von Fahrerkarten nach § 4b
- die Untersagung der Fortsetzung der Fahrt nach §§ 5 und 7
- die Sicherstellung der Fahrerkarte nach § 5
- die Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten nach §§ 8 und 8a, solange sie die Verfahren nicht abgegeben haben.

2. Die **Kreisordnungsbehörde** ist für folgende Aufgaben zuständig:

- die Ausgabe der Fahrerkarte nach § 4a in Verbindung mit § 4 Absatz 2 Fahrpersonalverordnung
- der Abruf von Daten nach § 4b
- der Entzug der Fahrerkarte nach § 5
- die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach §§ 8 und 8a, soweit sich die Verfahren gegen nicht selbständige Fahrer richten.

Nummer 4.4.1 Fahrpersonalverordnung vom 27. Juni 2005 (BGBl. I S. 1882) in der jeweils geltenden Fassung

1. Die **Kreispolizeibehörde** ist im Rahmen der Verkehrsüberwachung für folgende Aufgaben zuständig:

- die Entgegennahme der Unternehmerbescheinigung nach § 20 Absatz 4 Satz 1
- die Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten nach §§ 21 bis 23, solange sie die Verfahren nicht abgegeben haben.

2. Die **Kreisordnungsbehörde** ist für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach §§ 21 bis 23 zuständig, soweit sich die Verfahren gegen nicht selbständige Fahrer richten.

Nummer 5.1 Jugendarbeitsschutzgesetz vom 12. April 1976 (BGBl. I S. 965) in der jeweils geltenden Fassung

Das **für Arbeitsschutz zuständige Ministerium** ist für die Bildung des Landesausschusses nach § 55 Absatz 1 zuständig.

Nummer 5.2.1 Jugendarbeitsschutzuntersuchungsverordnung vom 16. Oktober 1990 (BGBl. I S. 2221) in der jeweils geltenden Fassung

1. Die **örtliche Ordnungsbehörde** ist für folgende Aufgaben zuständig:

- die Ausgabe von Untersuchungsberechtigungsscheinen nach § 2
- die Ausgabe von Erhebungsbögen nach § 3
als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung des für Arbeit zuständigen Ministeriums. Das Weisungsrecht bezieht sich insbesondere auf die Art und Weise der Digitalisierung der Ausgabe von Untersuchungsberechtigungsscheinen und Erhebungsbögen.

2. Für die Auszahlung nach § 2 zuständig sind:

- die **Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe** auf Grundlage von Untersuchungsberechtigungsscheinen, die im Wege eines automatisierten Verfahrens ausgegeben werden,
- der **Kreis** und die **kreisfreie Stadt** für Untersuchungsberechtigungsscheine, die nicht im Wege eines automatisierten Verfahrens ausgegeben werden.

Nummer 5.8 Heimarbeitsgesetz in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 804-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, in der jeweils geltenden Fassung

Die **örtliche Ordnungsbehörde** ist für folgende Aufgaben zuständig:

- den Erlass von Verfügungen nach § 14 Absatz 2 im Benehmen mit der Bezirksregierung
- die Entgegennahme von Anzeigen nach § 15.

Nummer 6.1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254) in der jeweils geltenden Fassung

1. Das **Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen** ist für folgende Aufgaben zuständig:

- Wahrnehmung der Aufgabe der Datenannahme nach § 20 Absatz 1a n. F.
- Wahrnehmung der Aufgaben der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen nach § 9 Absatz 6 Nummer 2, Absatz 7 und 9, § 193 Absatz 7 Satz 3 und 4, § 201 Absatz 2 und § 202. Dies gilt auch in Anlagen und Betrieben, die ansonsten der Bergaufsicht unterliegen; insoweit werden die dem Land obliegenden Aufsichtsbefugnisse von dem für Arbeitsschutz zuständigen Ministerium wahrgenommen.

2. Im Übrigen werden die dem Land obliegenden Aufsichtsbefugnisse sowie die Aufgaben der obersten Verwaltungsbehörde des Landes für Anlagen und Betriebe, die der Bergaufsicht unterliegen, von dem **für Bergbau zuständigen Ministerium** und in den nicht der Bergaufsicht unterliegenden Betrieben von dem **für Arbeitsschutz zuständigen Ministerium** wahrgenommen.

Nummer 6.2.1 Berufskrankheiten-Verordnung vom 31. Oktober 1997 (BGBl. I S. 2623) in der jeweils geltenden Fassung

Die Aufgaben der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen werden von dem **Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen** wahrgenommen. Dies

gilt auch in Anlagen und Betrieben, die ansonsten der Bergaufsicht unterliegen; die dem Land obliegenden Aufsichtsbefugnisse werden von dem für Arbeitsschutz zuständigen Ministerium wahrgenommen.

Nummer 6.3 Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (einschließlich der Überwachung der Einhaltung des § 16 in öffentlichen Verwaltungen und Betrieben)

Die Zulassung von Ausnahmen nach § 7 Absatz 2 sowie die Erteilung von Gestattungen nach § 18 wird von dem **Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen** wahrgenommen.

Nummer 7.1 Sprengstoffgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. September 2002 (BGBl. I S. 3518) in der jeweils geltenden Fassung

1. Bei folgenden Aufgaben ist die **Bezirksregierung Arnsberg** im Rahmen der Bergaufsicht auch zuständig, wenn der Bereich von Grubenanschlussbahnen betroffen ist:

- die Entscheidung über die Erlaubnis nach § 7 Absatz 1
- die Prüfung der Fachkunde nach § 9 Absatz 1 Nummer 2
- die Verlängerung der Fristen nach § 11 Satz 2
- die Entgegennahme der Anzeige nach § 12 Absatz 1 Satz 3
- die Untersagung der Fortsetzung des Betriebs nach § 12 Absatz 2
- die Entgegennahme der Anzeige nach § 14
- die Erteilung eines Befähigungsscheins nach § 20 Absatz 1
- das Verlangen der Vorlage der Urkunden nach § 23 (auch in Verbindung mit § 28)
- die Entgegennahme der Anzeige nach § 26 (auch in Verbindung mit § 28)
- die Überwachung des Verbringens nach §§ 30 bis 33
- die Entgegennahme der Anzeige nach § 35 Absatz 1
- die Ungültigkeitserklärung und deren Bekanntmachung nach § 35 Absatz 2
- die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 41 Absatz 1 und 1a
- die Einziehung von Gegenständen, soweit eine Ordnungswidrigkeit begangen worden ist, nach § 43.

2. In anderen als den in § 7 Absatz 1 bezeichneten Fällen ist die **Kreisordnungsbehörde** für folgende Aufgaben zuständig:

- die Prüfungen der Fachkunde nach § 9 Absatz 1 Nummer 2
- die Entscheidung über die Erlaubnis und Zulassung einer Ausnahme vom Alterserfordernis nach § 27 Absatz 1 und 5
- die Überwachung des Umgangs und des Verkehrs nach §§ 30 bis 33
- die Entgegennahme der Anzeige nach § 35 Absatz 1 Satz 1
- die Ungültigkeitserklärung und deren Bekanntmachung nach § 35 Absatz 2
- die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 41 Absatz 1 und 1a
- die Einziehung von Gegenständen, soweit eine Ordnungswidrigkeit begangen worden ist, nach § 43.

3. Die **Kreispolizeibehörde** ist im Rahmen ihrer sonstigen Zuständigkeiten für folgende Aufgaben zuständig:

- die Entgegennahme von Anzeigen nach § 26 (auch in Verbindung mit § 28)
- die Überwachung des Verbringens nach §§ 30 bis 33.

4. Die **örtliche Ordnungsbehörde** ist für folgende Aufgaben zuständig:

- die Zulassung von Ausnahmen nach § 22 Absatz 5 (auch in Verbindung mit § 28)
- im Rahmen ihrer sonstigen Zuständigkeiten für die Überwachung des Umgangs und des Verkehrs nach §§ 30 bis 33 in anderen als den in § 7 Absatz 1 bezeichneten Fällen.

Nummer 7.2.1 Erste Verordnung zum Sprengstoffgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 31. Januar 1991 (BGBl. I S. 169) in der jeweils geltenden Fassung

1. Die **örtliche Ordnungsbehörde** ist für folgende Aufgaben zuständig:

- die Entgegennahme der Anzeige nach § 23 Absatz 3 Satz 1
 - die Genehmigung nach § 23 Absatz 6 Satz 2
 - die Entgegennahme der Anzeige nach § 23 Absatz 7 Satz 1
 - die Zulassung von Ausnahmen nach § 24 Absatz 1 Satz 1
 - die Anordnung von Abbrennverboten nach § 24 Absatz 2 Satz 1
 - die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 46 im Rahmen ihrer sonstigen Zuständigkeiten.
2. Soweit erlaubnisbedürftige Tätigkeiten nach § 27 Absatz 1 Sprengstoffgesetz betroffen sind, ist die **Kreisordnungsbehörde** für folgende Aufgaben zuständig:
- die Anerkennung einer abgelegten Prüfung nach § 29 Absatz 2
 - die Abnahme der Prüfung, Unterzeichnung der Niederschrift und des Zeugnisses sowie die Bestimmung einer Frist nach § 30 Absatz 1 und § 31 Absatz 2 bis 4
 - die Zulassung von Ausnahmen nach § 32 Absatz 5 Satz 2
 - die Abnahme der Prüfung, Unterzeichnung der Niederschrift und des Zeugnisses nach § 36 Absatz 3 bis 6
 - das Verlangen der Vorlage des Verzeichnisses mit den Belegen nach § 41 Absatz 4.
3. Die **Kreispolizeibehörde** ist **neben der Kreisordnungsbehörde und den nach § 1 der Zuständigkeitsverordnung Arbeits- und technischer Gefahrenschutz zuständigen Behörden** für das Verlangen der Vorlage des Verzeichnisses mit den Belegen nach § 41 Absatz 4 zuständig, jedoch in Betrieben, die der Bergaufsicht unterliegen, nur zur Untersuchung von Sprengstoffdelikten, die sich über den Betrieb hinaus auswirken.

Nummer 7.2.2 Zweite Verordnung zum Sprengstoffgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. September 2002 (BGBl. I S. 3543) in der jeweils geltenden Fassung

Soweit erlaubnisbedürftige Tätigkeiten im Sinne des § 27 Absatz 1 Sprengstoffgesetz betroffen sind, ist die **Kreisordnungsbehörde** für die Zulassung von Ausnahmen nach § 3 zuständig.

Nummer 7.2.3 Dritte Verordnung zum Sprengstoffgesetz vom 23. Juni 1978 (BGBl. I S. 783) in der jeweils geltenden Fassung

Die **örtliche Ordnungsbehörde**, in deren Bezirk gesprengt werden soll, ist für folgende Aufgaben zuständig:

- die Entgegennahme der Anzeigen nach §§ 1 und 2
- der Verzicht auf die Anzeige oder Einhaltung der Frist nach § 3 Absatz 2
- die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 4 im Rahmen ihrer sonstigen Zuständigkeiten.

Nummer 8 – Aufgehoben

Nummer 9.1 Chemikaliengesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. August 2013 (BGBl. I S. 3498, 3991) in der jeweils geltenden Fassung

1. Das **für Arbeitsschutz zuständige Ministerium** ist für folgende Aufgaben zuständig:
- für die gegenseitigen Unterrichtungspflichten nach § 9 und die Weiterleitung der Erkenntnisse an die Bezirksregierungen
 - die Bezeichnung der medizinischen Einrichtungen nach § 16e Absatz 3
 - die Mitwirkung bei Erstellung des Berichts nach § 19c Absatz 1.
2. Das **Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen** ist im Hinblick auf die Einhaltung der Regelungen zur Guten Laborpraxis für folgende Aufgaben zuständig:
- die Entgegennahme der Mitteilungen der Übertragung der Aufbewahrungspflicht nach § 19a Absatz 4
 - Feststellungen im Einzelfall nach § 19a Absatz 5
 - Erteilung einer Bescheinigung über die Einhaltung der Grundsätze der Guten Laborpraxis nach § 19b Absatz 1

- Feststellungen nach § 19 b Absatz 3
- die Entgegennahme der Mitteilungen nach § 19b Absatz 4
- Überwachung und Befugnisse nach § 21 Absatz 1,2,3,4 und 6

3. Die **Bezirksregierung Düsseldorf** ist zuständig für die gegenseitigen Unterrichtungspflichten nach § 22 und die Weiterleitung der Erkenntnisse an das für Arbeitsschutz zuständige Ministerium, das **Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen** und die übrigen Bezirksregierungen.

4. Die **Kreisordnungsbehörde** ist im Hinblick auf Einzelhandelsbetriebe für folgende Aufgaben nach § 21 Absatz 1 und 2, 3 und 4 und 6 zuständig:

- die Überwachung der Durchführung der Bestimmungen in den nachfolgend aufgeführten Verordnungen auf Grund des Chemikaliengesetzes sowie in den Verordnungen der Europäischen Union, soweit die Aufgaben der Kreisordnungsbehörde zugewiesen sind
- die Überwachung der Durchführung der Bestimmungen über die Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung nach § 13 sowie den auf Grund des § 14 erlassenen Rechtsverordnungen
- die Überwachung der Einhaltung der Mitteilungspflichten nach § 16e und den auf Grund des § 16d erlassenen Rechtsverordnungen
- die Überwachung der Durchführung der Bestimmungen über Verbote und Beschränkungen nach den auf Grund des § 17 erlassenen Rechtsverordnungen
- die Anordnung nach § 23 Absatz 1 und die Untersagung nach § 23 Absatz 1a im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben
- die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben nach § 26.

Nummer 9.2.1 Chemikalien-Verbotsverordnung vom 20. Januar 2017 (BGBl. I S. 94; 2018 I S. 1389) in der jeweils geltenden Fassung, soweit nicht der Geltungsbereich der Verordnung (EG) 1907/2006 (siehe Nummer 9.3.5) betroffen ist

1. Die **Kreisordnungsbehörde** ist im Hinblick auf Einzelhandelsbetriebe für folgende Aufgaben zuständig:

- die Erteilung der Erlaubnis und Entgegennahme von Anzeigen nach den §§ 6 und 7
- die Überwachung der Einhaltung der Grundanforderungen zur Durchführung der Abgabe nach § 8
- die Überwachung der Anforderungen zur Identitätsfeststellung und Dokumentation nach § 9
- die Überwachung der Einhaltung der Verbote und Beschränkungen des Inverkehrbringens nach § 8 Absatz 4 und § 10
- die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 12.

2. Die **Bezirksregierung Düsseldorf** ist für folgende Aufgaben zuständig:

- die Durchführung der Sachkundeprüfung und Ausstellung eines Prüfzeugnisses nach § 11 Absatz 1 Nummer 1 und Absatz 2 Satz 5
- die Feststellung der Entsprechung einer Prüfung nach § 11 Absatz 1 Nummer 1 in Verbindung mit Absatz 2 Satz 4 oder in Verbindung mit Absatz 3 Nummer 4, letzter Satzteil
- Feststellung der Gleichwertigkeit einer Qualifikation für Personen aus den Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder anderer Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum nach § 11 Absatz 5.

Nummer 9.2.2 Lösemittelhaltige Farben- und Lack-Verordnung vom 16. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3508) in der jeweils geltenden Fassung

Die **Kreisordnungsbehörde** ist im Hinblick auf Einzelhandelsbetriebe für folgende Aufgaben zuständig:

- die Überprüfung der Einhaltung der Verbote zum Inverkehrbringen nach § 3 Absatz 1, 2, 3 Buchstabe b und 4
- die Überprüfung der Kennzeichnung der in Anhang I aufgeführten gebrauchsfertigen Produkte nach § 4

- die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben nach § 6 dieser Verordnung in Verbindung mit § 26 Chemikaliengesetz.

Nummer 9.2.3 Gefahrstoffverordnung vom 26. November 2010 (BGBl. I S. 1643, 1644) in der jeweils geltenden Fassung

1. Die **Kreisordnungsbehörde** ist im Hinblick auf Einzelhandelsbetriebe für folgende Aufgaben zuständig:

- die Überwachung der Einhaltung der Bestimmungen über das Inverkehrbringen im Sinne des Zweiten Abschnitts dieser Verordnung nach § 21 Absatz 1 und 2, 3 und 4 Chemikaliengesetz in Verbindung mit den auf Grund des § 17 Chemikaliengesetz erlassenen Rechtsverordnungen

- die Anordnung nach § 19 Absatz 3 dieser Verordnung und nach § 23 Absatz 1

Chemikaliengesetz sowie die Untersagung nach § 23 Absatz 1a Chemikaliengesetz im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben

- die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben nach § 26 Chemikaliengesetz.

2. Die **Kreisordnungsbehörde** ist im Hinblick auf Einzelhandelsbetriebe für folgende Aufgaben zuständig:

- Überprüfung der gemäß § 4 Absatz 5 der Gefahrstoffverordnung erforderlichen Kennzeichnung von Biozid-Produkten

- Überprüfung gemäß § 15a Absatz 1 und 2 der Gefahrstoffverordnung in privaten Haushalten.

3. Die **Bezirksregierung Düsseldorf** ist für die Anerkennung von anderweitigen Aus- oder Weiterbildungen als gleichwertig nach Anhang I Nummer 4.4 Absatz 1 Satz 3 zuständig.

4. Das **Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen** ist für die Anerkennung von Sachkundelehrgängen nach § 8 Absatz 8 in Verbindung mit Anhang I Nummer 2.4.2 Absatz 3 Satz 3 (Asbest) sowie § 15c Absatz 3 Satz 1 in Verbindung mit Anhang I Nummer 4.4 Absatz 1 Satz 2 (Biozide) zuständig.

Nummer 9.2.4 Chemikalien-Ozonschicht-Verordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Februar 2012 (BGBl. S. 409) in der jeweils geltenden Fassung

Die **Bezirksregierung Düsseldorf** ist für folgende Aufgaben zuständig:

- die Entgegennahme der Anzeige nach § 2

- die Anerkennung der Zertifizierung nach § 5 Absatz 2 Nummer 3

- die Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen nach § 5 Absatz 2 Nummer 1.

Nummer 9.2.6 Chemikalien-Klimaschutzverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Juli 2008 (BGBl. I S. 1139) in der jeweils geltenden Fassung

Die **Bezirksregierung Düsseldorf** ist für folgende Aufgabe zuständig:

- die Erteilung der unternehmensbezogenen Zertifizierung nach 6 Absatz 2.

Nummer 9.2.8 Biozidrechts-Durchführungsverordnung vom 18. August 2021 (BGBl. I S. 3706) in der jeweils geltenden Fassung

Die **Kreisordnungsbehörde** ist im Hinblick auf Einzelhandelsbetriebe für folgende Aufgaben zuständig:

-die Überwachung der Einhaltung der Pflicht, Biozid-Produkte nicht entgegen § 3 Absatz 1 und Absatz 2 ohne Registrierung in den Verkehr zu bringen

- die Überwachung der Einhaltung der Pflicht, Biozid-Produkte nicht entgegen § 6 Absatz 1 und 2 ohne Aktualisierung der Angaben in den Meldungen zu den Registriernummern in den Verkehr zu bringen

- die Überwachung der Einhaltung der Pflicht nach § 9, dass zugelassene Biozid-Produkte nicht entgegen der Zulassungsbeschränkung abgegeben werden

- die Anordnung nach § 23 Absatz 1 und die Untersagung nach § 23 Absatz 1a Chemikaliengesetz im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben

- die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 17 Absatz 1 Nummer 1 dieser Verordnung in Verbindung mit § 26 Chemikaliengesetz
- die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 17 Absatz 2 Nummer 1 dieser Verordnung in Verbindung mit § 26 Chemikaliengesetz.

Nummer 9.3.1 Verordnung (EG) Nr. 1005/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 über Stoffe, die zum Abbau der Ozonschicht führen (ABl. L 286 vom 31.10.2009, S. 1) in der jeweils geltenden Fassung

1. Das **für Arbeitsschutz zuständige Ministerium** ist zuständig für die Entgegennahme von Informationsersuchen der Kommission und Weiterleitung an die zuständige Behörde nach Artikel 28 Absatz 3 Satz 1.
2. Die **Bezirksregierung Düsseldorf** ist zuständig für die Berichterstattung an das für Arbeitsschutz zuständige Ministerium über die entgegengenommenen Anzeigen nach § 2 Chemikalien-Ozonschicht-Verordnung (siehe Nummer 9.2.4) zur Erfüllung der Berichtspflichten nach Artikel 26 Absatz 1.

Nummer 9.3.2 Verordnung (EU) Nr. 649/2012 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 4. Juli 2012 über die Aus- und Einfuhr gefährlicher Chemikalien (ABl. L 201 vom 27.7.2012, S. 60) in der jeweils geltenden Fassung

Das **für Arbeitsschutz zuständige Ministerium** ist zuständig für die Übermittlung von Informationen an die zuständige nationale Stelle zur Erfüllung der Berichtspflichten nach Artikel 22 Absatz 1.

Nummer 9.3.3 Verordnung (EU) 2019/1021 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Juni 2019 über persistente organische Schadstoffe (ABl. L 169 vom 25. Juni 2019, S. 45–77) in der jeweils geltenden Fassung

1. Das **für Arbeitsschutz zuständige Ministerium** ist für folgende Aufgaben zuständig:
 - die Information der nationalen Behörde nach Artikel 4 Absatz 2 Unterabsatz 3 und Absatz 3 (auch in Verbindung mit Anhang I Teil A)
 - die Entgegennahme des nationalen Durchführungsplans nach Artikel 9
 - der Austausch von Informationen nach Artikel 11 Absatz 1
 - die Entgegennahme von Informationen nach Artikel 11 Absatz 2
 - die Weiterleitung von Anfragen der Bundesstelle für Chemikalien zur Überwachung der Durchführung nach Artikel 13 an die Bezirksregierungen.
2. Die **Kreisordnungsbehörde** ist im Hinblick auf Einzelhandelsbetriebe für folgende Aufgaben zuständig:
 - die Überwachung der Einhaltung der Bestimmungen über Verbote und Beschränkungen nach Artikel 3 Absatz 1 und 2
 - die Anordnung nach § 23 Absatz 1 und die Untersagung nach § 23 Absatz 1a Chemikaliengesetz im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben
 - die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben nach § 26 Chemikaliengesetz in Verbindung mit den einschlägigen Regelungen der Chemikalien-Sanktionsverordnung.

Nummer 9.3.5 Verordnung (EG) Nr. 1907/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Dezember 2006 zur Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung chemischer Stoffe (REACH), zur Schaffung einer Europäischen Chemikalienagentur, zur Änderung der Richtlinie 1999/45/EG und zur Aufhebung der Verordnung (EWG) Nr. 793/93 des Rates, der Verordnung (EG) Nr. 1488/94 der Kommission, der Richtlinie 76/769/EWG des Rates sowie der Richtlinien 91/155/EWG, 93/67/EWG, 93/105/EG und 2000/21/EG der Kommission (ABl. L 396 vom 30.12.2006, S. 1) in der jeweils geltenden Fassung

1. Das **für Arbeitsschutz zuständige Ministerium** ist zuständig für die Übermittlung von Informationen an die zuständige nationale Stelle zur Erfüllung der Berichtspflichten nach Artikel 117 Absatz 1.

2. Die **Kreisordnungsbehörde** ist im Hinblick auf Einzelhandelsbetriebe für folgende Aufgaben zuständig:

- die Überwachung der Einhaltung der Bestimmungen über Beschränkungen nach Artikel 67 in Verbindung mit Anhang XVII
- die Überwachung der Einhaltung der Pflicht zur Weitergabe von Informationen nach Artikel 33 Absatz 2
- die Anordnung nach § 23 Absatz 1 und die Untersagung nach § 23 Absatz 1a Chemikaliengesetz im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben
- die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben nach § 26 Chemikaliengesetz in Verbindung mit den einschlägigen Regelungen der Chemikalien-Sanktionsverordnung.

Nummer 9.3.6 Verordnung (EG) Nr. 1272/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 2008 über die Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Stoffen und Gemischen, zur Änderung und Aufhebung der Richtlinien 67/548/EWG und 1999/45/EG und zur Änderung der Verordnung (EG) Nr. 1907/2006 (ABl. L 353 vom 31.12.2008, S. 1) in der jeweils geltenden Fassung

1. Das **für Arbeitsschutz zuständige Ministerium** ist zuständig für die Übermittlung von Informationen an die zuständige nationale Stelle zur Erfüllung der Berichtspflichten nach Artikel 46 Absatz 2.

2. Die **Kreisordnungsbehörde** ist im Hinblick auf Einzelhandelsbetriebe für folgende Aufgaben zuständig:

a) die Überwachung der Einhaltung

- der Bestimmungen über die Einstufung von Stoffen und Gemischen gemäß Artikel 4 Absatz 1, Absatz 2 oder Absatz 3
- der Bestimmungen über die Kennzeichnung und Verpackung eines als gefährlich eingestuftes Stoffes oder Gemisches gemäß Artikel 4 Absatz 4
- der Bestimmungen über die Kennzeichnung von Gemischen gemäß Artikel 4 Absatz 7
- der Bestimmungen über die Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Erzeugnissen gemäß Artikel 4 Absatz 8
- der Bestimmungen über die rechtzeitige Aktualisierung eines Kennzeichnungsetiketts gemäß Artikel 30
- der Meldepflicht nach Artikel 45 (auch in Verbindung mit § 16e des Chemikaliengesetzes)
- der Bestimmungen über die Werbung gemäß Artikel 48
- der Pflicht zur Sammlung und Aufbewahrung von Informationen gemäß Artikel 49 Absatz 1 oder Absatz 2

b) die Anordnung nach § 23 Absatz 1 und die Untersagung nach § 23 Absatz 1a Chemikaliengesetz im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben

c) die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben nach § 26 Chemikaliengesetz in Verbindung mit den einschlägigen Regelungen der Chemikalien-Sanktionsverordnung.

Nummer 9.3.7 Verordnung (EU) Nr. 528/2012 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 22. Mai 2012 über die Bereitstellung auf dem Markt und die Verwendung von Biozidprodukten (ABl. L 167 vom 27.6.2012, S. 1) in der jeweils geltenden Fassung

1. Das **für Arbeitsschutz zuständige Ministerium** ist zuständig für die Übermittlung von Informationen an die zuständige nationale Stelle zur Erfüllung der Berichtspflichten nach Artikel 65 Absatz 3.

2. Die **Kreisordnungsbehörde** ist im Hinblick auf Einzelhandelsbetriebe für folgende Aufgaben zuständig:

- a) die Überwachung der Einhaltung
 - der Pflicht nach Artikel 17 Absatz 1, nur zugelassene Biozidprodukte auf dem Markt bereitzustellen oder zu verwenden
 - der Auflagen sowie der Verpackungs- und Kennzeichnungspflichten nach Artikel 17 Absatz 5 Unterabsatz 1
 - der Meldepflicht nach Artikel 17 Absatz 6
 - der Unterrichts- und Kennzeichnungspflicht nach Artikel 27 Absatz 1 Satz 2
 - der Voraussetzungen für ein Inverkehrbringen einer behandelten Ware nach Artikel 58 Absatz 2
 - der Kennzeichnungspflichten nach Artikel 58 Absatz 3 und 4 jeweils in Verbindung mit Absatz 6
 - der Pflicht zur Weitergabe von Informationen nach Artikel 58 Absatz 5
 - der Bestimmungen über die Einstufung, Verpackung und Kennzeichnung von Biozidprodukten nach Artikel 69 (auch in Verbindung mit Artikel 53 Absatz 7)
 - der Bestimmungen des Artikels 72 über die Werbung für Biozidprodukte (auch in Verbindung mit Artikel 53 Absatz 7)
 - der Meldepflicht nach Artikel 73 (auch in Verbindung mit § 16e Chemikaliengesetz)
 - der Voraussetzungen für ein Inverkehrbringen von Biozidprodukten nach Artikel 95 Absatz 2
- b) die Anordnung nach § 23 Absatz 1 und die Untersagung nach § 23 Absatz 1a Chemikaliengesetz im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben
- c) die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben nach § 26 Chemikaliengesetz in Verbindung mit den einschlägigen Regelungen der Chemikalien-Sanktionsverordnung.

Nummer 9.4 Wasch- und Reinigungsmittelgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 17. Juli 2013 (BGBl. I S. 2538) in Verbindung mit Verordnung (EG) Nr. 648/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 31. März 2004 über Detergenzien (ABl. L 104 vom 8.4.2004, S. 1) in den jeweils geltenden Fassungen

1. Das **für Arbeitsschutz zuständige Ministerium** ist für die Entgegennahme der Unterrichtung nach § 12 Absatz 2 Satz 2 Wasch- und Reinigungsmittelgesetz zuständig.
2. Die **Kreisordnungsbehörde** ist im Hinblick auf Einzelhandelsbetriebe für folgende Aufgaben nach § 13 Absätze 1 bis 4 Wasch- und Reinigungsmittelgesetz in Verbindung mit der Verordnung (EG) Nr. 648/2004 zuständig:
 - die Überwachung der Einhaltung der Verbote und Beschränkungen des Inverkehrbringens nach § 3 Absatz 1 und 3, §§ 4 und 5 sowie der hierzu erlassenen Rechtsverordnung
 - die Überwachung der Einhaltung der Kennzeichnungspflichten nach § 8 Absatz 1 und 2
 - die Überwachung der Einhaltung der Mitteilungspflicht nach § 10 Absatz 1
 - die Anordnung nach § 14 Absatz 1
 - die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgaben nach § 15 Absatz 1 Nummer 1 bis 5.

Nummer 11.1 Gesetz zur Neuordnung der Marktüberwachung vom 09. Juni 2021 (BGBl. I S. 1723) in der jeweils geltenden Fassung.

1. Das **Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen** ist:
 - neben den nach § 1 der Zuständigkeitsverordnung Arbeits- und technischer Gefahrenschutz zuständigen Behörden zuständige Marktüberwachungsbehörde für die Marktüberwachung von online oder über eine andere Form des Fernabsatzes zum Verkauf angebotenen Produkten gemäß § 4 Absatz 2 Satz 1 des MüG gemäß Nummern 3, 7 und 10 der Anlage 1.
 - neben den nach § 3 der Zuständigkeitsverordnung Arbeits- und technischer Gefahrenschutz zuständigen Behörden zuständig für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten im Rahmen der vorgenannten Überwachungsaufgabe.
2. Die **Kreisordnungsbehörde** ist im Hinblick auf Einzelhandelsbetriebe für Aufgaben in der chemikalienrechtlichen Marktüberwachung gemäß Nummern 9.1 bis 9.4 der Anlage 2 zuständig.