



Beschlussempfehlung

Ausschuss für Arbeit, Soziales und Integration

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Krankenhausgesetzes Sachsen-Anhalt und des Rettungsdienstgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt sowie eines Gesetzes über die Gutachterstelle für freiwillige Kastrationen und andere Behandlungsmethoden des Landes Sachsen-Anhalt

Gesetzentwurf Landesregierung - **Drs. 7/3383**

Berichterstatter: Abgeordneter Herr Andreas Steppuhn

Der Ausschuss empfiehlt dem Landtag unter Mitwirkung des Ausschusses für Inneres und Sport, den genannten Gesetzentwurf in anliegender Fassung anzunehmen.

Abstimmungsergebnis: 7 : 0 : 4

Ulrich Siegmund
Ausschussvorsitzender

Gesetzentwurf Landesregierung - Drs. 7/3383

Gesetz
zur Änderung des Krankenhausgesetzes Sachsen-Anhalt
und des Rettungsdienstgesetzes des Landes
Sachsen-Anhalt sowie Gesetz über die Gutachterstelle
für freiwillige Kastrationen und andere Behandlungsmethoden des Landes Sachsen-Anhalt.

Artikel 1
Krankenhausgesetz Sachsen-Anhalt

Das Krankenhausgesetz Sachsen-Anhalt in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. April 2005 (GVBl. LSA S. 203), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 20. Januar 2015 (GVBl. LSA S. 28, 30), wird wie folgt geändert:

1. Dem § 1 wird folgender § 1 vorangestellt:

„§ 1
Ziel des Gesetzes

(1) Ziel des Gesetzes auf der Grundlage des § 1 Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581, 2612), ist es, eine patienten- und bedarfsgerechte sowie qualitätsorientierte Versorgung der Bevölkerung

Beschlussempfehlung Ausschuss für Arbeit, Soziales und Integration

Gesetz
zur Änderung des Krankenhausgesetzes Sachsen-Anhalt
und des Rettungsdienstgesetzes des Landes
Sachsen-Anhalt sowie Gesetz über die Gutachterstelle
für freiwillige Kastrationen und andere Behandlungsmethoden _____ Sachsen-Anhalt.

Artikel 1
Krankenhausgesetz Sachsen-Anhalt

Das Krankenhausgesetz Sachsen-Anhalt in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. April 2005 (GVBl. LSA S. 203), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 20. Januar 2015 (GVBl. LSA S. 28, 30), wird wie folgt geändert:

1. Dem § 1 wird folgender **neuer** § 1 vorangestellt:

„§ 1
Ziel des Gesetzes

(1) Ziel des Gesetzes auf der Grundlage des § 1 Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), zuletzt geändert durch Artikel **3** des Gesetzes vom **11. Dezember 2018** (BGBl. I S. **2394, 2396**), ist es, eine patienten- und bedarfsgerechte sowie qualitätsorientierte Versorgung der Be-

in leistungs- und entwicklungsfähigen sowie wirtschaftlich handelnden Krankenhäusern zu gewährleisten.

(2) Dieses Gesetz soll außerdem das Zusammenwirken der Krankenhäuser untereinander, mit anderen Einrichtungen der ambulanten und stationären gesundheitlichen Versorgung sowie den gesetzlichen Krankenversicherungen und anderen Kostenträgern fördern und damit zur Weiterentwicklung der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit des Gesundheitswesens beitragen.

(3) Durch eine qualitätsbasierte Planung ist die Patientenversorgung in den Krankenhäusern im Sinne der Patientensicherheit zu stärken und es sind zukunftsfähige Strukturen durch Bündelung medizinischer Kompetenzen sicherzustellen.“

2. Der bisherige § 1 wird § 2 und wie folgt geändert:

a) Die Überschrift erhält folgende Fassung:

„§ 2
Sicherstellungsauftrag und zuständige Behörde“.

b) In Absatz 1 Satz 2 werden die Wörter „insbesondere ist gemeinnützigen“ durch die Wörter „dabei ist öffentlichen, freigemeinnützigen“ ersetzt.

c) Die Absätze 2 und 3 erhalten folgende Fassung:

„(2) Soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist, ist zuständige Behörde im Sinne dieses Gesetzes das für

völkerung in leistungs- und entwicklungsfähigen sowie wirtschaftlich handelnden Krankenhäusern zu gewährleisten.

(2) unverändert

(3) unverändert

2. Der bisherige § 1 wird § 2 und wie folgt geändert:

a) unverändert

b) unverändert

c) Die Absätze 2 und 3 erhalten folgende Fassung:

„(2) **Zuständige Behörde** im Sinne dieses Gesetzes **ist** das für **Krankenhausplanung und -finanzierung** zu-

Gesundheitsschutz zuständige Ministerium. Es ist auch zuständige Behörde zur Ausführung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes sowie der danach erlassenen Verordnungen. Es kann Aufgaben auf eine andere Landesbehörde übertragen.

(3) Sofern Entscheidungen des für Gesundheitsschutz zuständigen Ministeriums, Krankenhäuser betreffen, die dem Geschäftsbereich anderer Ministerien zugeordnet sind, ergehen die Entscheidungen im Benehmen mit dem jeweils zuständigen Ministerium; Entscheidungen, die Aufgaben von Lehre und Forschung an den Universitätsklinikum betreffen, werden im Einvernehmen mit dem für Hochschulen zuständigen Ministerium getroffen.“

3. § 3 erhält folgende Fassung:

„§ 3
Krankenhausplanung, Aufsicht

(1) Die zuständige Behörde entwickelt gemeinsam mit den kommunalen Spitzenverbänden Sachsen-Anhalts, der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e. V., der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt einerseits sowie den Verbänden der Krankenkassen Sachsen-Anhalts und dem Verband der privaten Krankenversicherung andererseits unter Berücksichtigung der Aufgaben von Forschung und Lehre an den Universitätsklinikum Rahmenvorgaben für Versorgungs- und Qualitätsziele und

ständige Ministerium, **soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist**. Es ist auch zuständige Behörde zur Ausführung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes sowie der danach erlassenen Verordnungen. **Das für Krankenhausplanung und -finanzierung zuständige Ministerium** kann Aufgaben auf eine andere Landesbehörde übertragen.

(3) Sofern Entscheidungen des für **Krankenhausplanung und -finanzierung** zuständigen Ministeriums_ Krankenhäuser betreffen, die dem Geschäftsbereich anderer Ministerien zugeordnet sind, ergehen die Entscheidungen im Benehmen mit dem jeweils zuständigen Ministerium; Entscheidungen, die Aufgaben von Lehre und Forschung an den Universitätsklinikum betreffen, werden im Einvernehmen mit dem für Hochschulen zuständigen Ministerium getroffen.“

3. § 3 erhält folgende Fassung:

„§ 3
Krankenhausplanung, Aufsicht

(1) Die zuständige Behörde entwickelt gemeinsam mit den kommunalen Spitzenverbänden Sachsen-Anhalts, der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e. V., der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt einerseits sowie den Verbänden der Krankenkassen **in Sachsen-Anhalt_** und dem Verband der **Privaten Krankenversicherung e. V.** andererseits unter Berücksichtigung der Aufgaben von Forschung und Lehre an den Universitätsklinikum Rahmenvorgaben für Versorgungs- und Qualitätsziele und

schreibt diese fort. In den Rahmenvorgaben werden auch Festlegungen in Ergänzung zu den Regelungen zur Qualitätssicherung nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. August 2017 (BGBl. I S. 3214), getroffen. Kommt eine Einigung über die Entwicklung oder Fortschreibung nicht innerhalb von zwei Jahren zustande, entscheidet die zuständige Behörde über die notwendigen Änderungen.

(2) Die Empfehlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136c Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch können nach Prüfung ihrer Auswirkungen auf die Sicherstellung der Versorgung jeweils im Rahmen der nächst folgenden Fortschreibung Bestandteil der Rahmenvorgaben und des Krankenhausplanes werden.

(3) Das Krankenhaus ist verpflichtet, Leistungen in der fachlich gebotenen Qualität zu erbringen. Zur Erfüllung dieser Pflicht sind die Regelungen zur Qualitätssicherung im Fünften Buch Sozialgesetzbuch und die speziellen Bestimmungen der Rahmenvorgaben nach Absatz 1 einzuhalten, insbesondere die Pflicht zur Versorgung von Notfallpatienten. Das Krankenhaus ist verpflichtet, der zuständigen Behörde alle für die Aufnahme in den Krankenhausplan erforderlichen Nachweise vorzulegen. Abweichungen von den strukturellen Anforderungen aus Satz 2 hat das Krankenhaus gegenüber der zuständigen Behörde anzuzeigen. Die zuständige Behörde kann aufgrund der Abweichungen den Versorgungsauftrag mit angemessener Frist einschränken oder aufheben. Zuvor findet eine

schreibt diese fort. In den Rahmenvorgaben werden auch Festlegungen in Ergänzung zu den Regelungen zur Qualitätssicherung nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - (**Artikel 1 des Gesetzes** vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom **11. Dezember 2018** (BGBl. I S. **2394, 2402**), getroffen. Kommt eine Einigung über die Entwicklung oder Fortschreibung nicht innerhalb von zwei Jahren zustande, entscheidet die zuständige Behörde über die notwendigen Änderungen.

(2) Die Empfehlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136c Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch **sollen** nach Prüfung ihrer Auswirkungen auf die Sicherstellung der Versorgung jeweils im Rahmen der nächst folgenden Fortschreibung Bestandteil der Rahmenvorgaben und des Krankenhausplanes werden.

(3) Das Krankenhaus ist verpflichtet, Leistungen in der fachlich gebotenen Qualität zu erbringen. Zur Erfüllung dieser Pflicht sind die Regelungen zur Qualitätssicherung **nach dem** Fünften Buch Sozialgesetzbuch und die speziellen Bestimmungen der Rahmenvorgaben nach Absatz 1 einzuhalten, insbesondere die Pflicht zur Versorgung von Notfallpatienten. Das Krankenhaus ist verpflichtet, der zuständigen Behörde alle für die Aufnahme in den Krankenhausplan erforderlichen Nachweise vorzulegen. Abweichungen von den **Regelungen zur Qualitätssicherung nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch oder von den speziellen Bestimmungen der Rahmenvorgaben nach Absatz 1** hat das Krankenhaus gegenüber der zuständigen Behörde anzuzeigen. Die zuständige

Anhörung des Krankenhausträgers im Krankenhausplanungsausschuss statt. Die zuständige Behörde kann den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung gemäß § 275a Abs. 2 Satz 3 Nr. 3 in Verbindung mit Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beauftragen, die Einhaltung dieser Qualitätsanforderungen zu prüfen.

(4) Die zuständige Behörde stellt auf der Basis der Rahmenvorgaben nach Absatz 1 den Krankenhausplan auf, der von der Landesregierung beschlossen wird. Der Krankenhausplan mit den Rahmenvorgaben ist im Ministerialblatt für das Land Sachsen-Anhalt zu veröffentlichen. Er legt auf der Basis der Rahmenvorgaben nach Absatz 1 mindestens das Krankenhaus mit seinen Standorten, Versorgungsstufen, vorzuhaltenden Fachgebieten einschließlich spezifischer Versorgungsaufträge sowie Ausbildungsstätten fest. Für die psychiatrischen Fachbereiche werden Planbetten ausgewiesen. In den Krankenhausplan sind auch die Universitätsklinik und die berufsgenossenschaftlichen Unfallkliniken einzubeziehen, soweit sie der allgemeinen stationären Versorgung der Bevölkerung dienen. Die Aufgaben von Forschung und Lehre an den Universitätsklinik sind zu berücksichtigen. Empfehlungen aus dem Gemeinsamen Landesgremium nach § 90a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sowie Erkenntnisse über die ambulanten Versorgungsstrukturen können hierbei einbezogen werden. Einzelnen Krankenhäusern können mit Zustimmung des Krankenhausträgers besondere Aufgaben zugewiesen werden, wenn dies der Zielsetzung der Rahmenvorgaben nach Absatz 1 entspricht. Es können Regionalkonferenzen durchgeführt werden.

Behörde kann aufgrund der Abweichungen den Versorgungsauftrag mit **einer** angemessenen Frist einschränken oder aufheben. Zuvor findet eine Anhörung des Krankenhausträgers im Krankenhausplanungsausschuss statt. Die zuständige Behörde kann den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung gemäß § 275a Abs. 2 Satz 3 Nr. 3 in Verbindung mit Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beauftragen, die Einhaltung dieser Qualitätsanforderungen zu prüfen.

(4) Die zuständige Behörde stellt auf der Basis der Rahmenvorgaben nach Absatz 1 den Krankenhausplan auf, der von der Landesregierung beschlossen wird. Der Krankenhausplan **und die** ___ Rahmenvorgaben **sind** im Ministerialblatt für das Land Sachsen-Anhalt zu veröffentlichen. **Der Krankenhausplan** legt auf der Basis der Rahmenvorgaben nach Absatz 1 mindestens das Krankenhaus mit seinen Standorten, Versorgungsstufen, vorzuhaltenden Fachgebieten einschließlich spezifischer Versorgungsaufträge **und** Ausbildungsstätten fest. Für die psychiatrischen Fachbereiche werden Planbetten ausgewiesen. In den Krankenhausplan sind auch die Universitätsklinik und die berufsgenossenschaftlichen Unfallkliniken einzubeziehen, soweit sie der allgemeinen stationären Versorgung der Bevölkerung dienen. Die Aufgaben von Forschung und Lehre an den Universitätsklinik sind zu berücksichtigen. Empfehlungen aus dem **gemeinsamen** Landesgremium nach § 90a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch **und** Erkenntnisse über die ambulanten Versorgungsstrukturen können hierbei einbezogen werden. Einzelnen Krankenhäusern können mit Zustimmung des Krankenhausträgers besondere Aufgaben zugewiesen werden, wenn dies der Zielsetzung der Rahmenvorgaben nach Absatz 1 entspricht. _____

(5) Die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen gemeinsam schließen mit den Krankenhausträgern für das jeweilige Krankenhaus oder für mehrere Krankenhäuser gemeinsam Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen. Dabei haben die Vertragsparteien insbesondere regionale Empfehlungen aus den Rahmenvorgaben zu beachten. Die Vertragsparteien sind verpflichtet, nach Veröffentlichung des überarbeiteten Krankenhausplanes im Ministerialblatt für das Land Sachsen-Anhalt die Verhandlungen aufzunehmen und innerhalb von 18 Monaten abzuschließen. Die Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen sind jeweils nach einer Änderung des Krankenhausplanes einschließlich der Rahmenvorgaben nach Absatz 1 mit der Frist aus Absatz 5 Satz 3 anzupassen. In den Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen erfolgt eine Umsetzung des Versorgungsauftrages einschließlich künftiger Strukturveränderungen des jeweiligen Krankenhauses. Mit den Universitätsklinika sind Vereinbarungen entsprechend der Sätze 1 bis 5 zu schließen. Über die Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen ist das Einvernehmen mit der zuständigen Behörde herzustellen. Kommt eine Vereinbarung nach Satz 1 nicht zustande, entscheidet die zuständige Behörde nach Anhörung des Krankenhausplanungsausschusses, der eine Empfehlung abgibt.

(6) Im Krankenhausplan und den Rahmenvorgaben sollen die Belange der Raumordnung und Landesplanung berücksichtigt werden.

(5) Die __Verbände der Krankenkassen **in Sachsen-Anhalt** und die Verbände der Ersatzkassen **einerseits** schließen mit dem Krankenhausträger_ **andererseits** für das jeweilige Krankenhaus oder für mehrere Krankenhäuser __ Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen. Dabei haben die Vertragsparteien **den Krankenhausplan und die Rahmenvorgaben nach Absatz 1**, insbesondere **die** regionalen Empfehlungen aus den Rahmenvorgaben, zu beachten. Die Vertragsparteien sind verpflichtet, nach Veröffentlichung des überarbeiteten Krankenhausplanes im Ministerialblatt für das Land Sachsen-Anhalt die Verhandlungen aufzunehmen und innerhalb von 18 Monaten abzuschließen. Die Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen sind __ nach einer Änderung des Krankenhausplanes **oder** der Rahmenvorgaben nach Absatz 1 **innerhalb** der Frist **nach** __ Satz 3 anzupassen. **Die** __ Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen **konkretisieren** __ den Versorgungsauftrag_ **und legen die künftigen erforderlichen Struktur Anpassungen** des jeweiligen Krankenhauses **fest**. Mit den Universitätsklinika sind Vereinbarungen entsprechend den Sätzen 1 bis 5 zu schließen. Über die Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen ist das Einvernehmen mit der zuständigen Behörde herzustellen. Kommt eine Vereinbarung nach Satz 1 nicht zustande, entscheidet die zuständige Behörde nach Anhörung des Krankenhausplanungsausschusses, der eine Empfehlung abgibt.

(6) unverändert

- | | |
|---|--|
| <p>(7) Der Krankenhausplan und die Rahmenvorgaben sind in zweijährigem Turnus zu überprüfen und entsprechend der Entwicklung fortzuschreiben.“</p> <p>4. In § 5 Abs. 1 Satz 1 wird die Angabe „KHG“ durch die Wörter „des Krankenhausfinanzierungsgesetzes“ ersetzt.</p> <p>5. § 6 wird wie folgt geändert:</p> <p>a) In Absatz 1 wird im einleitenden Satzteil die Angabe „KHG“ durch die Wörter „des Krankenhausfinanzierungsgesetzes“ ersetzt.</p> <p>b) Absatz 2 erhält folgende Fassung:</p> <p>„(2) Die zuständige Behörde wird ermächtigt, im Benehmen mit dem für Finanzen zuständigen Ministerium das Verfahren durch Verordnung zu bestimmen, die Bemessungsgrundlagen sowie die Höhe der pauschalen Förderung nach Absatz 1 festzulegen. Die Höhe der pauschalen Förderung ist in regelmäßigen Abständen zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen.“</p> <p>c) Absatz 4 wird Absatz 3.</p> <p>d) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 4 eingefügt:</p> <p>„(4) Abweichend von Absatz 1 können für sonstige investive Maßnahmen leistungsorientierte Investitionspauschalen gewährt werden.“</p> | <p>(7) unverändert</p> <p>4. unverändert</p> <p>5. § 6 wird wie folgt geändert:</p> <p>a) In Absatz 1 wird im ___ Satzteil vor Nummer 1 die Angabe „KHG“ durch die Wörter „des Krankenhausfinanzierungsgesetzes“ ersetzt.</p> <p>b) Absatz 2 erhält folgende Fassung:</p> <p>„(2) Das für Krankenhausplanung und -finanzierung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Benehmen mit dem für Finanzen zuständigen Ministerium durch Verordnung das Verfahren ___ und die Bemessungsgrundlagen zu bestimmen sowie die Höhe der pauschalen Förderung nach Absatz 1 festzulegen. Die Höhe der pauschalen Förderung ist in regelmäßigen Abständen zu überprüfen und gegebenenfalls durch Verordnung nach Satz 1 anzupassen.“</p> <p>c) Der bisherige Absatz 4 wird Absatz 3.</p> <p>d) Nach Absatz 3 wird folgender neuer Absatz 4 angefügt:</p> <p>„(4) Abweichend von Absatz 1 können für sonstige investive Maßnahmen leistungsorientierte Investitionspauschalen gewährt werden.“</p> |
|---|--|

6. § 9 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 2 wird die Angabe „§ 3 Abs. 2 Satz 1“ durch die Angabe „§ 3 Abs. 1 Satz 1“ ersetzt und nach der Angabe „e. V.“ werden die Wörter „, die Ärztekammer Sachsen-Anhalt, die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt und das für Krankenhausplanung- und -finanzierung zuständige Ministerium“ eingefügt.
- b) Absatz 2 Satz 1 erhält folgende Fassung: „Zu den Beteiligten nach § 7 Abs. 1 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes gehört neben den unmittelbar Beteiligten die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer“.

7. § 14 wird wie folgt geändert:

- a) In der Überschrift werden die Wörter „Ausbildung von Ärzten“ durch die Wörter „Aus- und Weiterbildung von Ärzten und Psychotherapeuten“ ersetzt.
- b) Der bisherige Wortlaut wird Absatz 1 und nach dem Wort „Ärzten,“ wird das Wort „Psychotherapeuten,“ eingefügt.

6. § 9 wird wie folgt geändert:

- a) ___ Absatz 1 Satz 2 wird **wie folgt geändert:**

aa) Die Angabe „§ 3 Abs. 2 Satz 1“ **wird** durch die Angabe „§ 3 Abs. 1 Satz 1“ ersetzt ___.

bb) Das Wort „und“ **wird durch ein Komma ersetzt.**

cc) Nach der Angabe „e. V.“ werden die Wörter „, die Ärztekammer Sachsen-Anhalt, die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt und das für Krankenhausplanung_ und -finanzierung zuständige Ministerium“ eingefügt.

- b) Absatz 2 Satz 1 erhält folgende Fassung:

„Zu den Beteiligten nach § 7 Abs. 1 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes gehört neben den unmittelbar Beteiligten die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer.“_

7. § 14 wird wie folgt geändert:

- a) unverändert
- b) unverändert

- c) Nach Absatz 1 werden folgende Absätze 2 und 3 angefügt:

„(2) Als Weiterbildungsstätte zugelassene Krankenhäuser im Sinne von § 26 Abs. 3 des Gesetzes über die Kammern für Heilberufe sind verpflichtet, im Rahmen ihres Versorgungsauftrages Weiterbildungsstellen für Ärzte zur Verfügung zu stellen.“

„(3) Für Psychotherapeuten gilt Abs. 2 entsprechend.“

8. In § 14e wird die Angabe „Artikel 16d des Gesetzes vom 21. Juli 2014 (BGBl. I S. 1133, 1147)“ durch die Angabe „Artikel 8c des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2615, 2638)“ ersetzt.

9. § 14f wird § 19.

- c) Nach Absatz 1 werden folgende Absätze 2 und 3 angefügt:

„(2) Als Weiterbildungsstätte zugelassene Krankenhäuser im Sinne von § 26 Abs. 3 des Gesetzes über die Kammern für Heilberufe **Sachsen-Anhalt** sind verpflichtet, im Rahmen ihres Versorgungsauftrages Weiterbildungsstellen für Ärzte zur Verfügung zu stellen.“

„(3) Für Psychotherapeuten gilt **Absatz 2** entsprechend.“

8. **§ 14e erhält folgende Fassung:**

**„§ 14e
Verarbeitung von Krankenhausdaten**

Das für Krankenhausplanung und -finanzierung zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Verordnung im Benehmen mit dem Landesbeauftragten für den Datenschutz zu regeln:

- 1. die Datenverarbeitung im Sinne des § 21 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 des Krankenhausentgeltgesetzes vom 23. April 2002 (BGBl. I S. 1412, 1422), zuletzt geändert durch Artikel 10 des Gesetzes vom 11. Dezember 2018 (BGBl. I S. 2394, 2414), für Zwecke der Empfehlungen zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen,**
- 2. die Wahrung der Betriebsgeheimnisse der Krankenhäuser bei dieser Datenverarbeitung.“**

9. wird gestrichen

10. § 15 erhält folgende Fassung:

„§ 15
Patientenfürsprecher

Der Krankenhausträger bestellt jeweils einen Patientenfürsprecher pro Krankenhaus. Der Patientenfürsprecher vertritt die Interessen des Patienten sowie der Angehörigen gegenüber dem Krankenhaus. Die Tätigkeit des Patientenfürsprechers ist ein Ehrenamt.“

10. § 15 erhält folgende Fassung:

„§ 15
Patientenfürsprecher

(1) Der Krankenhausträger bestellt für die Dauer von vier Jahren für jedes Krankenhaus einen Patientenfürsprecher. Für ein Krankenhaus können mehrere Patientenfürsprecher bestellt werden. Der Patientenfürsprecher führt sein Amt bis zur Bestellung eines Nachfolgers aus. Eine vorzeitige Abbestellung ist nur aus wichtigen Gründen zulässig. Beschäftigte des Krankenhausträgers oder Mitglieder seiner Organe können nicht bestellt werden.

(2) Das Krankenhaus teilt den Patienten und dem für Krankenhausplanung und -finanzierung zuständigen Ministerium die Namen, die Aufgaben und Befugnisse sowie die Erreichbarkeit des Patientenfürsprechers mit. Dem Patientenfürsprecher sind durch das Krankenhaus geeignete Räume einschließlich Ausstattung für seine Tätigkeit zur Verfügung zu stellen. Der unmittelbare Zugang zum Patientenfürsprecher muss gewährleistet sein. Der Patientenfürsprecher wird vom Krankenhaus in seiner Arbeit unterstützt. Die Krankenhausleitung geht den Eingaben des Patientenfürsprechers nach und erteilt ihm die notwendigen Auskünfte. Dem Patientenfürsprecher sind durch die Krankenhäuser regelmäßige Fort- und Weiterbildungen kostenfrei zu ermöglichen.

(3) Der Patientenfürsprecher vertritt die Interessen der Patienten gegenüber dem Krankenhaus. Er prüft Anregungen, Bitten und Beschwerden der Patienten und deren Angehörigen und bietet dafür neben einer allgemeinen Erreichbarkeit regelmäßige Sprechstunden im Krankenhaus an. Er kann sich mit Einverständnis der Patienten unmittelbar an die Krankenhausleitung, den Krankenhausträger und sonstige zuständige Stellen wenden. Er hat überdies die Aufgabe, das Vertrauensverhältnis zwischen den Patienten sowie ihren Angehörigen einerseits und dem Krankenhaus sowie den dort Beschäftigten andererseits zu fördern und dadurch auch zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung des Krankenhauses beizutragen. Der Patientenfürsprecher ist zur Verschwiegenheit über alle Sachverhalte verpflichtet, die ihm in dieser Eigenschaft bekannt werden. Der Patientenfürsprecher übt das Amt ehrenamtlich aus und ist dabei nicht an Weisungen gebunden. Er erhält vom Krankenhausträger eine Aufwandsentschädigung. Der Patientenfürsprecher bietet keine rechtliche oder medizinische Beratung an.

(4) Der Patientenfürsprecher legt der Krankenhausleitung und dem Krankenhausträger jährlich einen schriftlichen Erfahrungsbericht vor. Der Krankenhausträger leitet die Erfahrungsberichte an das für Krankenhausplanung und -finanzierung zuständige Ministerium weiter.“

11. Nach § 15 werden die folgenden §§ 16 bis 18 eingefügt:

11. Nach § 15 werden die folgenden §§ 16 bis 18 angefügt:

„§ 16
Verarbeitung von Patientendaten

(1) Patientendaten sind Gesundheitsdaten und genetische Daten im Sinne von Artikel 4 Nrn. 13 und 15 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), die vom Patienten und seinen Angehörigen im Zuge der Behandlung bekannt wurden.

(2) Patientendaten dürfen verarbeitet werden, wenn dieses Gesetz oder eine sonstige Rechtsvorschrift dies vorschreibt oder erlaubt oder der Patient eingewilligt hat. Die Einwilligung bedarf der Schriftform, soweit nicht wegen besonderer Umstände des Einzelfalles eine andere Form angemessen ist.

(3) Das Krankenhaus darf Patientendaten verarbeiten, soweit dies erforderlich ist

1. zur Abwicklung von Ansprüchen, die mit der Behandlung im Zusammenhang stehen,
2. zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen, soweit dieser Zweck nicht mit anonymisierten oder pseudonymisierten Daten erreicht werden kann,

„§ 16
Verarbeitung von Patientendaten

(1) Patientendaten sind **alle Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse**

1. **bestimmter oder bestimmbarer Patienten aus dem Bereich des Krankenhauses sowie**
2. **der Angehörigen des Patienten, anderer Bezugspersonen und sonstiger Dritter (Betroffene),**

die im Krankenhaus im Zusammenhang mit einer Behandlung bekannt werden.

(2) Patientendaten dürfen verarbeitet werden, wenn dieses Gesetz oder eine sonstige Rechtsvorschrift dies **anordnet** oder erlaubt oder der Patient eingewilligt hat. Die Einwilligung bedarf der Schriftform, soweit nicht wegen besonderer Umstände des Einzelfalles eine andere Form angemessen ist.

(3) Das Krankenhaus darf Patientendaten verarbeiten, soweit dies erforderlich ist

1. unverändert
2. unverändert

3. zur Behandlung des Patienten nebst verwaltungsmäßiger Abwicklung,
4. zur sozialen Betreuung oder Beratung des Patienten durch den Sozialen Dienst, sofern der Patient nach verständlichem Hinweis auf die Widerspruchsmöglichkeit dem nicht widersprochen hat,
5. zur Aus-, Fort- oder Weiterbildung im Krankenhaus, soweit dieser Zweck nicht mit anonymisierten oder pseudonymisierten Daten erreichbar ist und im Einzelfall überwiegende Interessen der Betroffenen nicht entgegen stehen,
6. zur Qualitätskontrolle der Leistungen des Krankenhauses und zur Durchführung qualitätssichernder Maßnahmen, soweit diese durch einen Arzt oder eine ärztlich geleitete Stelle durchgeführt werden und der Zweck nicht mit anonymisierten oder pseudonymisierten Daten erreicht werden kann,
7. zur Überprüfung der Tätigkeit der Mitarbeiter des Krankenhauses hinsichtlich der Einhaltung von Gesetzen und internen Regelungen zum Schutz von Patienten.
8. zur Durchführung einer Mit-, Weiter- oder Nachbehandlung des Patienten, soweit der Patient nach verständlichem Hinweis auf das beabsichtigte Vorgehen und die Empfänger nichts anders bestimmt,
9. zur Erfüllung von Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz, dem Krebsregistergesetz Sachsen-Anhalt

3. zur Behandlung des Patienten **einschließlich der** verwaltungsseitigen Abwicklung,
4. zur sozialen Betreuung oder Beratung des Patienten durch den Sozialen Dienst, sofern der Patient nach **einem** _____ Hinweis auf die Widerspruchsmöglichkeit dem nicht widersprochen hat,
5. zur Aus-, Fort- oder Weiterbildung im Krankenhaus, soweit dieser Zweck nicht mit anonymisierten oder pseudonymisierten Daten erreichbar ist und im Einzelfall überwiegende Interessen **des Patienten oder des** Betroffenen nicht entgegenstehen,
6. unverändert
7. zur Überprüfung der Tätigkeit der Mitarbeiter des Krankenhauses hinsichtlich der Einhaltung von Gesetzen und internen Regelungen zum Schutz von Patienten,
8. zur Durchführung einer Mit-, Weiter- oder Nachbehandlung des Patienten, soweit der Patient nach **einem** _____ Hinweis auf das beabsichtigte Vorgehen und die Empfänger nichts anderes bestimmt,
9. zur Erfüllung von Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz, dem Krebsregistergesetz Sachsen-Anhalt

sowie nach weiteren bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften zur Verhinderung oder Bekämpfung von Gesundheitsgefahren,

10. zur Rechnungs-, Krankenhausentgelt- und Pflegesatzprüfung.

Das Krankenhaus darf zu den in Satz 1 genannten Zwecken Patientendaten an Stellen außerhalb des Krankenhauses übermitteln, soweit die Empfänger Fachpersonal im Sinne von Artikel 9 Abs. 3 der Verordnung (EU) 2016/679 oder andere Personen sind, die gemäß dieser Vorschrift der Geheimhaltungspflicht unterliegen.

(4) Das Krankenhaus kann sich zur Verarbeitung der in Absatz 1 genannten Daten sonstiger Personen im Wege der Datenverarbeitung im Auftrag bedienen, die an beruflichen oder dienstlichen Tätigkeiten des Krankenhauses mitwirken und dafür Daten verarbeiten, soweit dies für die Inanspruchnahme der Tätigkeit der sonstigen mitwirkenden Personen erforderlich ist und soweit keine Anhaltspunkte bestehen, dass durch die Auftragsdatenverarbeitung schutzwürdige Belange der Patienten beeinträchtigt werden. Die mitwirkende Person ist auf die Geheimhaltung zu verpflichten, soweit sie nicht infolge ihrer mitwirkenden Tätigkeit bereits einer strafrechtlich sanktionierten Schweigepflicht unterliegt. Der Patient ist vorab über die Auftragsdatenverarbeitung nach Satz 1 zu informieren; der Patient kann der Verarbeitung der ihn betreffenden Daten nach Satz 1 widersprechen.

und nach weiteren bundes- oder landes**rechtlichen** Vorschriften zur Verhinderung oder Bekämpfung von Gesundheitsgefahren,

10. unverändert

Das Krankenhaus darf zu den in Satz 1 genannten Zwecken Patientendaten an Stellen außerhalb des Krankenhauses übermitteln, soweit die Empfänger Fachpersonal im Sinne von Artikel 9 Abs. 3 der Verordnung (EU) 2016/679 oder andere Personen sind, die gemäß **Artikel 9 Abs. 3 der Verordnung (EU) 2016/679** der Geheimhaltungspflicht unterliegen.

(4) Das Krankenhaus kann sich zur Verarbeitung von **___ Patientendaten ___** im Wege der Datenverarbeitung im Auftrag **anderer Personen oder Stellen** bedienen, die an _____ Tätigkeiten des Krankenhauses mitwirken und dafür Daten verarbeiten, soweit dies für die Inanspruchnahme der Tätigkeit der **anderen ___ Personen oder Stellen** erforderlich ist und soweit keine Anhaltspunkte bestehen, dass durch die Auftragsdatenverarbeitung schutzwürdige Belange des Patienten **oder des Betroffenen** beeinträchtigt werden. **Jede bei der Auftragsdatenverarbeitung nach Satz 1 beteiligte** Person ist **zur** Geheimhaltung zu verpflichten, soweit sie nicht infolge ihrer **sonstigen** Tätigkeit bereits einer strafrechtlich sanktionierten Schweigepflicht unterliegt. Der Patient ist vorab über die Auftragsdatenverarbeitung nach Satz 1 zu informieren; der Patient kann der Verarbeitung der ihn betreffenden Daten nach Satz 1 widersprechen.

(5) Das Krankenhaus darf Patientendaten auch verarbeiten, soweit dies im Rahmen der Verfolgung von Straftaten oder Ordnungswidrigkeiten, die gegen das Krankenhaus oder seine Mitarbeiter gerichtet sind, erforderlich ist.

§ 17

Verwendung von Patientendaten zu Forschungszwecken

(1) Krankenhausärzte oder sonstiges wissenschaftliches Personal der Einrichtung, das der Geheimhaltungspflicht des § 203 des Strafgesetzbuches unterfällt, darf Patientendaten, die innerhalb ihrer Fachabteilung oder bei Hochschulen innerhalb ihrer Klinik (eine Fachrichtung) oder in sonstigen medizinischen Einheiten der Universitätsklinik angefallen oder gespeichert sind, für eigene wissenschaftliche Forschungsvorhaben verwenden, wenn der Patient hinreichend aufgeklärt wurde und in die Datenverarbeitung für ein bestimmtes Forschungsprojekt eingewilligt hat. Eine Einwilligung ist nicht erforderlich, wenn

1. im Rahmen der Krankenhausbehandlung erhobene und gespeicherte Patientendaten vor ihrer weiteren Verarbeitung anonymisiert werden oder
2. die Einholung der Einwilligung des Patienten unzumutbar ist und
3. der Forschungszweck auf andere Weise nicht erreicht werden kann und

(5) Das Krankenhaus darf Patientendaten auch verarbeiten, soweit dies im Rahmen der Verfolgung von Straftaten oder **der Ahndung von** Ordnungswidrigkeiten, die gegen das Krankenhaus oder seine Mitarbeiter gerichtet sind, erforderlich ist.

§ 17

Verarbeitung von Patientendaten zu Forschungszwecken

(1) Krankenhausärzte ___ **dürfen** Patientendaten, die innerhalb ihrer Fachabteilung oder bei Hochschulen innerhalb ihrer Klinik ___ oder in sonstigen medizinischen Einheiten **eines** Universitätsklinikums **verarbeitet worden** sind, für eigene wissenschaftliche Forschungsvorhaben verwenden, wenn der Patient hinreichend aufgeklärt wurde und in die Datenverarbeitung für ein bestimmtes Forschungsprojekt eingewilligt hat. Eine Einwilligung ist nicht erforderlich, wenn

1. im Rahmen der Krankenhausbehandlung erhobene und gespeicherte Patientendaten vor ihrer weiteren Verarbeitung anonymisiert werden, ___
2. die Einholung der Einwilligung des Patienten unzumutbar ist, **der Forschungszweck auf andere Weise nicht erreicht werden kann und schutzwürdige Interessen des Patienten _____ nicht betroffen sind oder**
3. wird gestrichen

4. schutzwürdige Interessen des Patienten oder der Patientin nicht betroffen sind oder
5. das berechnigte Interesse der Allgemeinheit an der Durchführung des Forschungsvorhabens das Geheimhaltungsinteresse des Patienten oder der Patientin erheblich überwiegt.

(2) Zu Zwecken eines bestimmten wissenschaftlichen Forschungsvorhabens ist die Übermittlung von Patientendaten an Dritte zulässig, soweit der Patient schriftlich eingewilligt hat. Der Einwilligung des Patienten bedarf es nicht, wenn es nicht zumutbar ist, die Einwilligung einzuholen, und der Zweck eines bestimmten Forschungsvorhabens nicht auf andere Weise erfüllt werden kann; die Übermittlung bedarf der Zustimmung der für das Krankenhaus zuständigen Aufsichtsbehörde; die Zustimmung darf nur erteilt werden, wenn das berechnigte Interesse der Allgemeinheit an der Durchführung des Forschungsvorhabens das Geheimhaltungsinteresse des Patienten erheblich überwiegt.

(3) Die Veröffentlichung von personenbezogenen Daten durch wissenschaftliche Forschung betreibende Stellen ist zulässig, soweit

1. die Betroffenen eingewilligt haben oder

4. wird gestrichen

5. das berechnigte Interesse der Allgemeinheit an der Durchführung des Forschungsvorhabens das Geheimhaltungsinteresse des Patienten _____ erheblich überwiegt.

Die Sätze 1 und 2 gelten für sonstiges wissenschaftliches Personal der Einrichtung, das einer strafrechtlich sanktionierten Schweigepflicht unterliegt, entsprechend.

(2) Zu Zwecken eines bestimmten wissenschaftlichen Forschungsvorhabens ist die Übermittlung von Patientendaten an Dritte zulässig, soweit der Patient schriftlich eingewilligt hat. Der Einwilligung des Patienten bedarf es nicht, wenn es nicht zumutbar ist, die Einwilligung einzuholen, und der Zweck eines bestimmten Forschungsvorhabens nicht auf andere Weise erfüllt werden kann. **Im Fall des Satzes 2 bedarf die Übermittlung der Patientendaten ___ der Zustimmung der _____ zuständigen Behörde;** die Zustimmung darf nur erteilt werden, wenn das berechnigte Interesse der Allgemeinheit an der Durchführung des Forschungsvorhabens das Geheimhaltungsinteresse des Patienten erheblich überwiegt.

(3) Die Veröffentlichung von **Patientendaten** durch wissenschaftliche Forschung betreibende Stellen ist zulässig, soweit

1. **der Patient oder der Betroffene eingewilligt hat** oder

2. dies für die Darstellung von Forschungsergebnissen über Ereignisse der Zeitgeschichte unerlässlich ist.

(4) Die Verarbeitung patientenbezogener Daten und die Auswahl und Gestaltung von Datenverarbeitungssystemen im Krankenhaus muss an den Grundsätzen der Datenminimierung ausgerichtet sein. Die personenbezogenen Daten sind zu anonymisieren, sobald dies nach dem Forschungszweck möglich ist. Bis dahin sind die Merkmale gesondert zu speichern, mit denen Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse einer bestimmten oder bestimmbarer Person zugeordnet werden können. Sie dürfen mit den Einzelangaben nur zusammengeführt werden, soweit der Forschungszweck dies erfordert. Die Merkmale sind zu löschen, sobald der Forschungszweck erreicht ist und eine notwendige Wissenschaftskontrolle der Löschung nicht entgegensteht. Die Datenübermittlung an Dritte setzt voraus, dass diese Personen sich verpflichten, die Daten nicht für andere Zwecke zu verarbeiten und die Vorgaben nach Absatz 3 und Absatz 4 Satz 2 bis 5 zu erfüllen.

§ 18

Spezifische Maßnahmen des Datenschutzes

(1) Es sind angemessene und spezifische Maßnahmen unter Berücksichtigung des Stands der Technik, der Implementierungskosten, der Art, des Umfangs, der Umstände und der Zwecke der Verarbeitung sowie der unterschiedlichen Eintrittswahrscheinlichkeit und der Schwere der mit der Verarbeitung verbundenen Risiken für die Rechte der Patienten, Maßnahmen zur Wahrung der Interessen der Patienten zu treffen; hierzu können insbesondere gehören:

2. dies für die Darstellung von Forschungsergebnissen über Ereignisse der Zeitgeschichte unerlässlich ist.

(4) Die Verarbeitung **von Patientendaten** und die Auswahl und Gestaltung von Datenverarbeitungssystemen im Krankenhaus muss an den Grundsätzen der Datenminimierung ausgerichtet sein. Die **Patientendaten** sind zu anonymisieren, sobald dies nach dem Forschungszweck möglich ist. Bis dahin sind die Merkmale gesondert zu speichern, mit denen Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse einer bestimmten oder bestimmbarer Person zugeordnet werden können. Sie dürfen mit den Einzelangaben nur zusammengeführt werden, soweit der Forschungszweck dies erfordert. Die Merkmale sind zu löschen, sobald der Forschungszweck erreicht ist und **die Merkmale für den Zweck einer notwendigen internen Wissenschaftskontrolle** ___ nicht **mehr benötigt werden**. Die Datenübermittlung an Dritte setzt voraus, dass diese ___ sich verpflichten, die Daten nicht für andere Zwecke zu verarbeiten und die Vorgaben **nach den Sätzen 2 bis 5 sowie** nach Absatz 3 ___ zu erfüllen.

§ 18

Spezifische Maßnahmen des Datenschutzes

___ **Für die Wahrung der Rechte und der Interessen der Patienten und der Betroffenen** sind angemessene und spezifische Maßnahmen unter Berücksichtigung des Stands der Technik, der Implementierungskosten, der Art, des Umfangs, der Umstände und der Zwecke der Verarbeitung sowie der unterschiedlichen Eintrittswahrscheinlichkeit und der Schwere der mit der Verarbeitung verbundenen Risiken für die Rechte der Patienten **und der Betroffenen** ___ zu treffen. **Maßnah-**

1. technische-organisatorische Maßnahmen, um sicherzustellen, dass die Verarbeitung gemäß der Verordnung (EU) 2016/679 erfolgt,
2. Maßnahmen, die gewährleisten, dass nachträglich überprüft und festgestellt werden kann, ob und von wem personenbezogene Daten eingegeben, verändert oder entfernt worden sind,
3. Sensibilisierung der an Verarbeitungsvorgängen Beteiligten,
4. Benennung einer oder eines Datenschutzbeauftragten,
5. Beschränkung des Zugangs zu den personenbezogenen Daten innerhalb der verantwortlichen Stelle und von Auftragsverarbeitern,
6. Pseudonymisierung personenbezogener Daten,
7. Verschlüsselung personenbezogener Daten,
8. Sicherstellung der Fähigkeit, Vertraulichkeit, Integrität, Verfügbarkeit, Belastbarkeit und den Zugang bei einem physischen oder technischen Zwischenfall rasch wiederherzustellen,

men im Sinne des Satzes 1 sind insbesondere ____:

1. unverändert
2. Maßnahmen, die gewährleisten, dass nachträglich überprüft und festgestellt werden kann, ob und von wem personenbezogene Daten **verarbeitet** _____ worden sind,
3. Sensibilisierung **und Schulung** der an Verarbeitungsvorgängen Beteiligten,
4. **Bestellung** ____ eines Datenschutzbeauftragten,
5. unverändert
6. unverändert
7. unverändert
8. Sicherstellung der Fähigkeit, Vertraulichkeit, Integrität, Verfügbarkeit **und Belastbarkeit der Systeme und Dienste im Zusammenhang mit der Verarbeitung personenbezogener Daten, einschließlich der Fähigkeit, die Verfügbarkeit** und den Zugang bei einem physischen oder technischen Zwischenfall rasch wiederherzustellen,

9. zur Gewährleistung der Sicherheit der Verarbeitung die Einrichtung eines Verfahrens zur regelmäßigen Überprüfung, Bewertung und Evaluierung der Wirksamkeit der technischen und organisatorischen Maßnahmen oder
10. spezifische Verfahrensregelungen, die im Fall einer Übermittlung oder Verarbeitung für andere Zwecke die Einhaltung der Vorgaben dieses Gesetzes sowie der Verordnung (EU) 2016/679 sicherstellen.“

Artikel 2

Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt

Das Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt vom 18. Dezember 2012 (GVBl. LSA S. 624), zuletzt geändert durch Gesetz vom 26. Oktober 2017 (GVBl. LSA S. 197), wird wie folgt geändert:

9. unverändert

10. unverändert

12. § 14f wird § 19.

13. Nach § 19 wird folgender § 20 angefügt:

„§ 20 Einschränkung von Grundrechten

Durch die §§ 14e, 15 bis 17 wird das Grundrecht auf Schutz personenbezogener Daten im Sinne des Artikels 2 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 1 Abs. 1 des Grundgesetzes und des Artikels 6 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt eingeschränkt.“

Artikel 2

Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt

Das Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt vom 18. Dezember 2012 (GVBl. LSA S. 624), zuletzt geändert durch Gesetz vom 26. Oktober 2017 (GVBl. LSA S. 197), wird wie folgt geändert:

1. § 5 wird wie folgt geändert:

- a) In Nummer 3 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.
- b) Nach Nummer 3 werden folgende Nummern 4 und 5 angefügt:
 - „4. die landeseinheitliche automatisierte Datenverarbeitung der Rettungsdienstleitstellen zur Koordinierung der Rettungseinsätze und zur Information über die verfügbaren Behandlungskapazitäten der stationären medizinischen Einrichtungen,
 - 5. die Verarbeitung von Patientendaten, die im Rahmen der präklinischen Versorgung erhoben werden und deren Weiterleitung an stationäre Behandlungseinrichtungen, sofern diese zur weiteren Notfallversorgung erforderlich sind.“

1. § 5 wird wie folgt geändert:

- a) unverändert
- b) Nach Nummer 3 werden folgende Nummern 4 und 5 angefügt:
 - „4. die landeseinheitliche automatisierte Datenverarbeitung **durch die stationären medizinischen Einrichtungen und die** __ Rettungsdienstleitstellen zur Koordinierung der Rettungseinsätze und zur Information über die verfügbaren Behandlungskapazitäten der stationären medizinischen Einrichtungen,
 - 5. die Verarbeitung von Patientendaten, die im Rahmen der präklinischen Versorgung erhoben werden, und **ihre** Weiterleitung an stationäre Behandlungseinrichtungen, sofern **sie** zur weiteren Notfallversorgung erforderlich sind.“

1/1. § 9 wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 3 wird folgender Satz 4 angefügt:

„Die Koordinierung der Rettungseinsätze und die Informationsverarbeitung der verfügbaren Behandlungskapazitäten der stationären medizinischen Einrichtungen erfolgen bei den Rettungsdienstleitstellen mittels einer landeseinheitlichen automatisierten Datenverarbeitung.“

2. § 18 Abs. 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Soweit in der Notfallrettung der Notarzt in einem gesonderten Rettungsmittel, insbesondere in einem Notarzteinsatz-

b) Absatz 6 wird wie folgt geändert:

aa) Nach Satz 1 wird folgender neuer Satz 2 eingefügt:

„Die Information über die verfügbaren Behandlungskapazitäten der stationären medizinischen Einrichtungen erfolgt mittels einer landeseinheitlichen automatisierten Datenverarbeitung.“

bb) Die bisherigen Sätze 2 und 3 werden die Sätze 3 und 4.

1/2. § 10 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

a) Nach Satz 2 wird folgender neuer Satz 3 eingefügt:

„Der Ärztliche Leiter ist befugt, auch heilkundliche Maßnahmen im Sinne von § 4 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. c des Notfallsanitätäergesetzes vom 22. Mai 2013 (BGBl. I S. 1348), zuletzt geändert durch Artikel 1h des Gesetzes vom 4. April 2017 (BGBl. I S. 778, 789), zu delegieren.“

b) Die bisherigen Sätze 3 und 4 werden die Sätze 4 und 5.

2. unverändert

fahrzeug, zum Notfallort gebracht wird (Rendezvous-System), soll dieses mit einer Person, die die Ausbildung zum Notfall-sanitäter abgeschlossen hat, besetzt werden.“

3. § 48 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 4 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.

bb) Nach Nummer 4 wird folgende Nummer 5 angefügt:

„5. die Verpflichtung

a) zur Gewährleistung der laufenden Information über die verfügbaren Behandlungskapazitäten nach § 9 Abs. 6 Satz 1,

b) zur Aufnahme von Notfallpatienten zur weiteren Notfallversorgung nach § 9 Abs. 6 Satz 2,

c) zur Vorsorge für die Übernahme von Notfallpatienten in die Fachgebiete der stationären medizinischen Einrichtung oder deren Verlegung nach § 9 Abs. 6 Satz 3,

nicht erfüllt“.

2/1. In § 30 Abs. 2 Satz 1 werden nach dem Wort „Luftrettungsmittel“ die Wörter „unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit“ eingefügt.

3. § 48 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) unverändert

bb) Nach Nummer 4 wird folgende Nummer 5 angefügt:

„5. die Verpflichtung

a) unverändert

b) unverändert

c) zur Vorsorge für die Übernahme von Notfallpatienten in die Fachgebiete der stationären medizinischen Einrichtung oder deren Verlegung nach § 9 Abs. 6 Satz 3_

nicht erfüllt.“_

b) Dem Absatz 2 wird folgender Satz 2 angefügt:

„Ordnungswidrigkeiten nach Absatz 1 Nr. 5 können mit einer Geldbuße von bis zu einhunderttausend Euro geahndet werden.“

c) Absatz 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Zuständig für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten ist die im Rettungsdienstbereich für die Erteilung von Genehmigungen zuständige Stelle. Im Luftrettungsdienst, bei Verstößen durch die Träger des Rettungsdienstes und in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 5 ist das Landesverwaltungsamt, in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 4 die Kassenärztliche Vereinigung zuständig.“

Artikel 3 Gesetz

über die Gutachterstelle für freiwillige Kastrationen und andere Behandlungsmethoden des Landes Sachsen-Anhalt
(GutachtStKastrG-LSA)

b) In Absatz 2 wird _____ die Angabe „im Falle des Absatzes 1 Nr. 1“ durch die Angabe „in den Fällen des Absatzes 1 Nrn. 1 und 5 Buchst. a bis c jeweils“ ersetzt.

c) Absatz 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Zuständig für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten ist die im Rettungsdienstbereich für die Erteilung von Genehmigungen zuständige Stelle. Im Luftrettungsdienst, bei Verstößen durch die Träger des Rettungsdienstes und in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 5 **Buchst. a bis c** ist das Landesverwaltungsamt, in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 4 **ist** die Kassenärztliche Vereinigung **Sachsen-Anhalt** zuständig.“

4. In § 50 Abs. 1 wird die Angabe „§ 5 Abs. 1 Nrn. 2 und 3“ durch die Angabe „§ 5 Nrn. 2, 3 und 5“ ersetzt.

Artikel 3 Gesetz

über die Gutachterstelle für freiwillige Kastrationen und andere Behandlungsmethoden ___ Sachsen-Anhalt
(GutachtStKastrG-LSA)

Abschnitt 1 Aufgabenübertragung und Organisation

§ 1 Einrichtung, Aufgaben

(1) Als Einrichtung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt wird eine Gutachterstelle für freiwillige Kastrationen und andere Behandlungsmethoden Sachsen-Anhalt gebildet.

(2) Die Gutachterstelle nimmt die in § 5 Abs. 1 und 2 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden vom 15. August 1969 (BGBl. I S. 1143), zuletzt geändert durch Artikel 2 Abs. 8 des Gesetzes vom 4. November 2016 (BGBl. I S. 2460, 2463), bezeichneten Aufgaben wahr.

(3) Die Gutachterstelle unterliegt der Rechtsaufsicht des für Gesundheitsschutz zuständigen Ministeriums.

§ 2 Zusammensetzung

(1) Die Gutachterstelle besteht aus zwei ärztlichen Mitgliedern und einem Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt nach dem Deutschen Richtergesetz. Ein ärztliches Mitglied muss Fachärztin oder Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sein.

(2) Scheidet ein Mitglied aus, so tritt der an erster Stelle berufene Vertreter an seine Stelle. Entsprechendes gilt, wenn ein Mitglied vorübergehend verhindert oder im Einzelfall gemäß § 6

Abschnitt 1 Aufgabenübertragung und Organisation

§ 1 Einrichtung, Aufgaben

(1) ____ **Das Land Sachsen-Anhalt richtet bei der** Ärztekammer Sachsen-Anhalt __ eine Gutachterstelle für freiwillige Kastrationen und andere Behandlungsmethoden Sachsen-Anhalt **(Gutachterstelle) ein.**

(2) unverändert

(3) Die Gutachterstelle unterliegt der Rechtsaufsicht des für **die Kammern für Humanheilverufe** ____ zuständigen Ministeriums.

§ 2 Zusammensetzung

(1) Die Gutachterstelle besteht aus zwei ärztlichen Mitgliedern und einem Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt nach dem Deutschen Richtergesetz. Ein ärztliches Mitglied muss ____ Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sein.

(2) Scheidet ein Mitglied aus, so tritt **sein** __ erster __ **Stellvertreter** an seine Stelle. Entsprechendes gilt, wenn ein Mitglied vorübergehend verhindert oder im Einzelfall gemäß § 6 ausge-

ausgeschlossen ist; hat der Stellvertreter den Betroffenen untersucht, so wirkt er bei der Entscheidung (§ 12) mit, auch wenn für das von ihm vertretene Mitglied die Hinderungsgründe wieder entfallen sind.

§ 3 Bestellung, Amtszeit

(1) Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt bestellt die Mitglieder der Gutachterstelle und für jedes Mitglied einen ersten und einen zweiten Stellvertreter. Das Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt und seine Stellvertreter werden auf Vorschlag des für Justiz zuständigen Ministeriums bestellt; dieses schlägt der Ärztekammer Sachsen-Anhalt mindestens fünf Personen zur Auswahl vor.

(2) Die Mitglieder der Gutachterstelle und ihre Vertreter werden für eine Amtszeit von fünf Jahren bestellt. Die erneute Bestellung ist zulässig.

§ 4 Rechtsstellung der Mitglieder, Entschädigung

(1) Die Mitglieder nehmen ihre Aufgabe als Ehrenamt wahr. Sie sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben unabhängig und an Weisungen nicht gebunden.

(2) Die Mitglieder erhalten von der Ärztekammer Sachsen-Anhalt eine aufwandsabhängige Entschädigung für Sachverständige

geschlossen ist; hat der Stellvertreter den Betroffenen untersucht, so wirkt er bei der Entscheidung **der Gutachterstelle nach § 12_** mit, auch wenn für das von ihm vertretene Mitglied die Hinderungsgründe wieder entfallen sind.

(3) Die für die Mitglieder getroffenen Regelungen gelten für die Stellvertreter entsprechend.

§ 3 Bestellung, Amtszeit

(1) unverändert

(2) Die Mitglieder der Gutachterstelle und ihre **Stellvertreter** werden für eine Amtszeit von fünf Jahren bestellt. **Eine** erneute Bestellung ist zulässig.

§ 4 Rechtsstellung der Mitglieder, Entschädigung

(1) unverändert

(2) Die Mitglieder erhalten von der Ärztekammer Sachsen-Anhalt eine aufwandsabhängige Entschädigung für Sachverständige

entsprechend dem Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz vom 5. Mai 2004 (BGBl. I S. 718, 776), zuletzt geändert durch Artikel 5 Abs. 2 des Gesetzes vom 11. Oktober 2016 (BGBl. I S. 2222, 2224). Soweit sie als einzelne Mitglieder schriftliche ärztliche Gutachten zum Verfahren vor der Gutachterstelle erstellen oder ärztliche Tätigkeiten im Rahmen des § 5 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden vornehmen, erhalten sie auch eine Vergütung nach der Anlage der Gebührenordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Februar 1996 (BGBl. I S. 210), zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 27. Juni 2017 (BGBl. I S. 1966).

(3) Verletzt ein Mitglied der Gutachterstelle in Ausübung seiner Tätigkeit die ihm einem Dritten gegenüber obliegende Amtspflicht, so trifft die Verantwortlichkeit das Land.

§ 5 Ende der Mitgliedschaft

(1) Die Mitglieder der Gutachterstelle können ihr Amt jederzeit durch schriftliche Erklärung gegenüber der Ärztekammer Sachsen-Anhalt niederlegen.

(2) Mitglieder oder Stellvertreter sind abuberufen, wenn

1. eine Bestellungs voraussetzung entfällt oder ihr Fehlen sich nachträglich herausstellt,
2. in seiner Person ein wichtiger Grund vorliegt, aus dem sich seine Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur weiteren Wahrnehmung seiner Aufgaben ergibt.

entsprechend dem Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz vom 5. Mai 2004 (BGBl. I S. 718, 776), zuletzt geändert durch Artikel 5 Abs. 2 des Gesetzes vom 11. Oktober 2016 (BGBl. I S. 2222, 2224). Soweit sie als einzelne Mitglieder schriftliche ärztliche Gutachten zum Verfahren vor der Gutachterstelle erstellen oder ärztliche Tätigkeiten im Rahmen des § 5 Abs. 1 Nr. 1 **und Abs. 2** des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden vornehmen, erhalten sie auch eine Vergütung nach der Anlage der Gebührenordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Februar 1996 (BGBl. I S. 210), zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 27. Juni 2017 (BGBl. I S. 1966, **2060**).

(3) unverändert

§ 5 Ende der Mitgliedschaft

(1) unverändert

(2) **Ein** Mitglied _____ **ist** abuberufen, wenn

1. unverändert
2. unverändert

(3) Begründen Tatsachen den Verdacht auf das Vorliegen eines Beendigungs- oder Abberufungsgrundes, kann dem Mitglied die Amtsführung bis zur Klärung vorläufig untersagt werden.

(4) Die Entscheidungen nach Absatz 2 und 3 trifft der Vorstand der Ärztekammer Sachsen-Anhalt.

§ 6 Ausschluss im Einzelfall

Ein Mitglied ist im Einzelfall von der Mitwirkung ausgeschlossen, wenn es

1. den Betroffenen ärztlich behandelt oder begutachtet hat, oder für ihn als Rechtsanwalt tätig gewesen ist,
2. zu dem Betroffenen in einem Verhältnis der in § 22 Nrn. 2 und 3 der Strafprozessordnung bezeichneten Art steht,
3. durch rechtswidrige Taten des Betroffenen im Sinne des § 2 Abs. 2 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden verletzt worden ist,
4. in einem Verfahren wegen rechtswidriger Taten des Betroffenen im Sinne des § 2 Abs. 2 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden
 - a) als Richter, als Beamter der Staatsanwaltschaft, als Polizeibeamter, als Rechtsanwalt des Verletzten oder als Verteidiger tätig gewesen ist,

(3) Begründen Tatsachen den Verdacht auf das Vorliegen eines ___ Abberufungsgrundes, kann dem Mitglied die Amtsführung bis zur Klärung vorläufig untersagt werden.

(4) Die Entscheidung_ nach Absatz 2 **oder** 3 trifft der Vorstand der Ärztekammer Sachsen-Anhalt.

§ 6 Ausschluss im Einzelfall

Ein Mitglied ist im Einzelfall von der Mitwirkung ausgeschlossen, wenn es

1. den Betroffenen ärztlich behandelt oder begutachtet hat___ oder für ihn als Rechtsanwalt tätig gewesen ist,
2. unverändert
3. durch rechtswidrige Taten des Betroffenen im Sinne des § 2 Abs. 2 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden verletzt worden ist_ **oder**
4. in einem Verfahren wegen rechtswidriger Taten des Betroffenen im Sinne des § 2 Abs. 2 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden
 - a) als Richter, als Beamter der Staatsanwaltschaft, als Polizeibeamter, als Rechtsanwalt des Verletzten oder als Verteidiger tätig gewesen ist_ **oder**

b) als Zeuge oder Sachverständiger vernommen worden ist.

§ 7
Vorsitzperson, Geschäftsführung

(1) Der Gutachterstelle steht eine von den Mitgliedern aus ihrer Mitte gewählte Vorsitzperson vor. Die oder der Vorsitzende leitet die Beratung, die Beschlussfassung und führt die Geschäfte der Gutachterstelle.

(2) Die laufenden Verwaltungsgeschäfte, die nicht selbst von den Mitgliedern zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben geführt werden müssen, können von der Ärztekammer Sachsen-Anhalt einer Geschäftsstelle übertragen werden.

Abschnitt 2
Verfahren

§ 8
Antrag

(1) Die Gutachterstelle wird auf Antrag tätig.

(2) Antragsberechtigt sind der Betroffene und die Personen, deren Einwilligung in die Behandlung in den Fällen des § 3 Abs. 3 und 4 sowie des § 4 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden erforderlich ist.

(3) Die Gutachterstelle kann die Bearbeitung von Anträgen ablehnen, wenn weder der Betroffene seinen gewöhnlichen Aufenthalt noch die Ärztin oder der Arzt, der die Behandlung vorneh-

b) unverändert

§ 7
Vorsitz__, Geschäftsführung

(1) Der Gutachterstelle steht ein_ von den Mitgliedern aus ihrer Mitte gewählter **Vorsitzender** vor. ____ **Der** Vorsitzende leitet die Beratung, die Beschlussfassung und führt die Geschäfte der Gutachterstelle.

(2) unverändert

Abschnitt 2
Verfahren

§ 8
Antrag

(1) Die Gutachterstelle wird auf **schriftlichen** Antrag tätig.

(2) Antragsberechtigt sind der Betroffene und die Personen, deren Einwilligung in die Behandlung in den Fällen des § 3 Abs. 3 und 4 sowie des § 4 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden erforderlich ist (**Antragsteller**).

(3) Die Gutachterstelle kann die Bearbeitung von Anträgen ablehnen, wenn weder der Betroffene seinen gewöhnlichen Aufenthalt noch ____ der Arzt, der die Behandlung vornehmen soll, sei-

men soll, seine Niederlassung im Land Sachsen-Anhalt hat.

§ 9 Erhebungen, Aktenführung

(1) Die Gutachterstelle verschafft sich durch eine ärztliche Untersuchung des Betroffenen und die gebotenen weiteren Erhebungen die Erkenntnisse, derer sie für die Beurteilung bedarf, ob die Voraussetzungen des § 2 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden gegeben sind. Soweit ihr das erforderlich erscheint, zieht sie die über den Betroffenen in gerichtlichen und verwaltungsbehördlichen Verfahren entstandenen Akten und sonstigen Unterlagen heran und wertet diese aus.

(2) Zur Vorbereitung ihrer Entscheidung kann die Gutachterstelle auch andere Ärztinnen und Ärzte oder sonstige Sachverständige mit deren Einverständnis hinzuziehen.

(3) Alle für die Entscheidung der Gutachterstelle wesentlichen Ermittlungen und sonstigen Tatsachen, insbesondere der Antrag, die Einwilligung (das Einverständnis) des Betroffenen oder anderer Personen sowie die Ergebnisse der Anhörungen, sind aktenkundig zu machen.

ne Niederlassung im Land Sachsen-Anhalt hat.

§ 9 Erhebungen, Dokumentationspflicht

(1) Die Gutachterstelle verschafft sich durch eine ärztliche Untersuchung des Betroffenen und **durch** gebotene_ weitere_ Erhebungen die Erkenntnisse, **die** sie ___ **benötigt, um festzustellen**, ob die Voraussetzungen des § 2 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden gegeben sind. Soweit ihr das erforderlich erscheint, zieht sie die über den Betroffenen in gerichtlichen und ___behördlichen Verfahren entstandenen Akten und sonstigen Unterlagen heran und wertet diese aus.

(2) Zur Vorbereitung ihrer Entscheidung kann die Gutachterstelle auch andere ___ Ärzte oder sonstige Sachverständige ___ hinzuziehen, **wenn und soweit diese ihr Einverständnis erklärt haben.**

(3) ___ **Die Gutachterstelle ist verpflichtet, fallbezogen die für ihre Entscheidung ___ wesentlichen Sachverhalte ___**, insbesondere den Antrag **nach § 8, das Ergebnis der ärztlichen Untersuchung, das Vorliegen der Voraussetzungen nach den §§ 2 bis 4 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden, ___ den wesentlichen Inhalt und das Ergebnis_ der Anhörung_ nach § 11 sowie die entscheidungserheblichen Sachverhalte nach § 12, ___ zu dokumentieren.**

§ 10

Aufklärungen, Einwilligung, Einverständnis

(1) Die Gutachterstelle nimmt die Aufklärungen vor, von denen nach den §§ 3 und 4 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden die Wirksamkeit der für die Zulässigkeit der Kastration oder einer anderen Behandlungsmethode erforderlichen Einwilligung und, im Falle des § 3 Abs. 3 Nr. 1 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden, des erforderlichen Einverständnisses abhängt. Wird der Betroffene auf richterliche Anordnung in einer Einrichtung verwahrt, so ist die Aufklärung auch darauf zu erstrecken, dass er durch die Kastration oder eine andere Behandlungsmethode im Sinne des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden keinen Anspruch auf vorzeitige Entlassung erlangt.

(2) Der Betroffene ist darauf hinzuweisen, dass es in seinem eigenen Interesse ratsam ist, sich nach der Kastration Nachuntersuchungen zu unterziehen.

(3) Sodann führt die Gutachterstelle eine schriftliche Erklärung des Aufgeklärten über die Einwilligung (das Einverständnis) herbei oder macht, wenn dies nicht möglich ist, die Einwilligung (das Einverständnis) aktenkundig.

§ 10

Aufklärung, Einwilligung, Einverständnis

(1) Die Gutachterstelle **ist verpflichtet, die Antragsteller vor ihrer Einwilligung** ____ nach den §§ 3 und 4 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden ____ **oder vor ihrem Einverständnis nach § 3 Abs. 3 Nr. 1 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden** ____ **über alle mit der Kastration oder mit den anderen Behandlungsmethoden in Zusammenhang stehenden Sachverhalte und Folgen im Sinne des § 3 Abs. 1 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden aufzuklären.** Wird der Betroffene auf richterliche Anordnung in einer Einrichtung verwahrt, so ist **der Betroffene darüber aufzuklären**, dass er durch die Kastration oder eine andere Behandlungsmethode im Sinne des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden keinen Anspruch auf vorzeitige Entlassung **hat. Die Aufklärung nach den Sätzen 1 und 2 ist aktenkundig zu machen.**

(2) Der Betroffene ist darauf hinzuweisen, dass es in seinem eigenen Interesse ratsam ist, sich nach der Kastration Nachuntersuchungen zu unterziehen. **Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend.**

(3) _____ Die Einwilligung **nach den §§ 3 und 4 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden oder _das Einverständnis nach § 3 Abs. 3 Nr. 1 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden ist gegenüber der Gutachterstelle schriftlich oder zur Niederschrift zu erklären.**

§ 11**Anhörung des Ehegatten oder Lebenspartners**

Der Ehegatte oder Lebenspartner des Betroffenen ist anzuhören, sofern nicht der Betroffene widerspricht oder die Anhörung aus Gründen des Einzelfalles untunlich ist. Die Anhörung soll mündlich erfolgen.

§ 12**Entscheidung**

(1) Über die Erteilung der Bestätigung nach § 5 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden beschließen die Mitglieder der Gutachterstelle nach mündlicher Beratung mit Stimmenmehrheit. Eine Stimmenthaltung ist unzulässig. Eine die Bestätigung versagende Entscheidung ist zu begründen.

(2) In die Bestätigung sind aufzunehmen

1. der Zeitpunkt, an dem die Genehmigung ihre Wirksamkeit verliert;
2. der Hinweis auf die ärztliche Mitteilungspflicht nach § 14;
3. der Hinweis darauf, dass Nachuntersuchungen ratsam sind (§ 10 Abs. 2);
4. in den Fällen des § 6 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden der Hinweis darauf, dass die Genehmigung des Betreuungsgerichtes erforderlich ist.

§ 11**Anhörung des Ehegatten oder Lebenspartners**

unverändert

§ 12**Entscheidung**

(1) Über die Erteilung der Bestätigung nach § 5 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden beschließen die Mitglieder der Gutachterstelle nach mündlicher Beratung mit Stimmenmehrheit. Eine Stimmenthaltung ist unzulässig. Eine die Bestätigung versagende Entscheidung ist **schriftlich** zu begründen.

(2) In die Bestätigung sind aufzunehmen:

1. der Zeitpunkt, an dem die **Bestätigung unwirksam wird**,
2. der Hinweis auf die ärztliche Mitteilungspflicht nach § 14,
3. der Hinweis auf **empfohlene** Nachuntersuchungen nach § 10 Abs. 2,
4. unverändert

(3) Die Entscheidung ist dem Betroffenen und den weiteren nach § 8 Abs. 2 antragsberechtigten Personen schriftlich bekanntzugeben.

(4) Die Bestätigung wird unwirksam, wenn nicht innerhalb eines Jahres nach ihrer Erteilung die Kastration durchgeführt oder mit einer anderen Behandlung (§ 4 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden) begonnen wird. Die Gutachterstelle kann auf Antrag einer der in § 8 Abs. 2 bezeichneten Personen die Wirksamkeit der Bestätigung um ein Jahr verlängern.

(5) Ein Widerspruchsverfahren findet nicht statt.

§ 13

Genehmigung durch das Betreuungsgericht

In den Fällen des § 6 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden kann die Bestätigung vor der betreuungsgerichtlichen Genehmigung erteilt werden.

Abschnitt III Schlussvorschriften

§ 14 Mitteilungspflicht

Die Durchführung der Kastration oder, im Falle des § 4 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden, den Beginn der Behandlung hat der ausführende Arzt

(3) Die Entscheidung ist dem Betroffenen und den weiteren nach § 8 Abs. 2 antragsberechtigten Personen schriftlich **bekannt zu geben**.

(4) Die Bestätigung wird unwirksam, wenn nicht innerhalb eines Jahres nach ihrer Erteilung die Kastration durchgeführt oder mit einer anderen Behandlung **nach** § 4 des Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden_ begonnen wird. Die Gutachterstelle kann auf **schriftlichen** Antrag einer der in § 8 Abs. 2 bezeichneten Personen die Wirksamkeit der Bestätigung um ein Jahr verlängern.

(5) unverändert

§ 13

Genehmigung durch das Betreuungsgericht

unverändert

Abschnitt 3 Schlussvorschriften

§ 14 Mitteilungspflicht

___ Der **behandelnde** Arzt hat der Gutachterstelle unverzüglich **die Durchführung der Kastration oder den Beginn der Behandlung nach § 4 des Gesetzes über die freiwillige Kastration**

der Gutachterstelle unverzüglich mitzuteilen.

§ 15
Kosten, Erstattungen an die Ärztekammer

(1) Das Verfahren vor der Gutachterstelle ist gebühren- und auslagenfrei.

(2) Das Land erstattet der Ärztekammer Sachsen-Anhalt jährlich auf Nachweis

1. die den Mitgliedern gezahlte Aufwandsentschädigung (§ 4 Abs. 2 Satz 1),
2. Kosten, die durch die Zahlung von Vergütungen an einzelne Mitglieder der Gutachterstelle gemäß § 4 Abs. 2 Satz 2 entstanden sind,
3. die Kosten für die Zuziehung von Sachverständigen nach § 9 Abs. 2, und zwar bei ärztlichen Sachverständigen in Höhe der Sätze des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte, bei anderen Sachverständigen entsprechend den Vorschriften des Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetzes.

(3) Das Land kann stattdessen im Einvernehmen mit der Ärztekammer Sachsen-Anhalt die dieser entstandenen Kosten im Sinne des Absatzes 2 ganz oder teilweise durch einen jährlichen Pauschalbetrag abgelten.

(4) Das für Gesundheitsschutz zuständige Ministerium erstattet

tion und andere Behandlungsmethoden mitzuteilen.

§ 15
Kosten, Erstattungen an die Ärztekammer Sachsen-Anhalt

(1) unverändert

(2) Das Land erstattet der Ärztekammer Sachsen-Anhalt jährlich auf Nachweis

1. die den Mitgliedern gezahlte Aufwandsentschädigung **nach** § 4 Abs. 2 Satz 1_,
2. **die** Kosten, die durch die Zahlung von Vergütungen an einzelne Mitglieder der Gutachterstelle **nach** § 4 Abs. 2 Satz 2 entstanden sind,
3. die Kosten für die Zuziehung von **Ärzten oder sonstigen** Sachverständigen nach § 9 Abs. 2, und zwar bei **Ärzten** ____ in Höhe der Sätze der **Anlage** der Gebührenordnung für Ärzte, bei **sonstigen** Sachverständigen entsprechend den Vorschriften des Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetzes.

(3) Das Land ____ **und die** Ärztekammer Sachsen-Anhalt **können vereinbaren, dass die der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für die Tätigkeit der Gutachterstelle** entstandenen Kosten im Sinne des Absatzes 2 ganz oder teilweise durch einen jährlichen Pauschalbetrag **abgegolten werden.**

(4) Das für **die Kammern für Humanheilerberufe** ____ zuständige

der Ärztekammer Sachsen-Anhalt die Kosten für die Errichtung der Gutachterstelle im Errichtungsjahr in Höhe von 1.000 Euro.

§ 16 Bericht

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt berichtet dem für Gesundheitsschutz zuständigen Ministerium jährlich über die Tätigkeit der Gutachterstelle. Dabei dürfen keine personenbezogenen Angaben über die Betroffenen und ihre Angehörigen übermittelt werden.

Ministerium erstattet der Ärztekammer Sachsen-Anhalt die Kosten für die **Einrichtung** der Gutachterstelle im **Einrichtungsjahr** in Höhe von **1 000 Euro**.

§ 16 Bericht

Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt berichtet dem für **die Kammern für Humanheilverufe** ___ zuständigen Ministerium jährlich über die Tätigkeit der Gutachterstelle. ___ Personenbezogene **Daten** ___ der Betroffenen und ihrer Angehörigen **dürfen für die Zwecke nach Satz 1 nur in anonymisierter Form verarbeitet werden**.

§ 17 **Sprachliche Gleichstellung**

Personen- und Funktionsbezeichnungen in diesem Gesetz gelten jeweils in weiblicher und männlicher Form.

§ 18 **Einschränkung von Grundrechten**

Durch die §§ 8 bis 14 wird das Grundrecht auf Schutz personenbezogener Daten im Sinne des Artikels 2 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 1 Abs. 1 des Grundgesetzes und des Artikels 6 Abs. 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt eingeschränkt.

Artikel 4
Einschränkung von Grundrechten

Durch Artikel 1 bis 3 dieses Gesetzes wird das Grundrecht auf Schutz personenbezogener Daten im Sinne des Artikels 2 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 1 Abs. 1 des Grundgesetzes und des Artikels 6 Abs. 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt eingeschränkt.

Artikel 5
Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Artikel 4
Einschränkung von Grundrechten

Durch Artikel **2 Nr. 1 Buchst. b (hinsichtlich § 5 Nr. 5 des Rettungsdienstgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt)** ___ wird das Grundrecht auf Schutz personenbezogener Daten im Sinne des Artikels 2 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 1 Abs. 1 des Grundgesetzes und des Artikels 6 Abs. 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt eingeschränkt.

Artikel 5
Inkrafttreten

unverändert