

29.10.2012

Gesetzentwurf

der Landesregierung

Gesetz zur Änderung von Rechtsvorschriften im Geschäftsbereich des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen

A Problem

Beim Heilberufsgesetz und beim Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst ergibt sich aufgrund von Verfahrens- und Organisationsänderungen Anpassungsbedarf.

Zu Artikel 1

Eine angemessene Beteiligung der Apothekerkammern an der Ausbildung in der Pharmazeutisch-technischen-Assistenz ist bislang nicht ausdrücklich im Heilberufsgesetz vorgesehen.

Bundesrechtlich geregelte Verfahrensänderungen im Arzneimittelgesetz und im Medizinproduktegesetz wirken sich auf die Aufgabenstellung und das Verfahren der nach dem Heilberufsgesetz errichteten Ethikkommissionen im Rahmen von klinischen Prüfungen mit Arzneimitteln und Medizinprodukten aus. Gleiches gilt auch für künftig neue bundesrechtliche Aufgabenzuweisungen an die nach Landesrecht errichteten Ethikkommissionen. Sie erfordern im Landesrecht eine redaktionelle Anpassung des Kataloges bundesrechtlich zugewiesener Aufgaben der Ethikkommissionen. Erforderlich ist ferner eine Erweiterung der Haftungsfreistellungsregelung für die Ethikkommissionen der Ärztekammern hinsichtlich der Bewertung klinischer Prüfungen im Medizinproduktebereich.

Berufspolitischer Anpassungsbedarf besteht darüber hinaus bei bestimmten Regelungen im Zusammenhang mit den Wahlen zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern.

Zur Sicherstellung der Notfalldienst-Versorgung der Bevölkerung haben sich in den vergangenen Jahren zunehmend von der Ärzteschaft eigenständig organisierte und von den ärztlichen Praxen unabhängig betriebene Notfalldienst-Einrichtungen etabliert, die häufig an Krankenhäusern errichtet sind. Um die Kammerangehörigen zur Teilnahme am ärztlichen Notfalldienst in einer solchen Einrichtung außerhalb der eigenen Praxis zu verpflichten und zur Kostenbeteiligung am Betrieb dieses privaten Notfalldienstes heranziehen zu können, bedarf es einer gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage.

Am 31.12.2011 erlosch die Übergangsregelung des § 49 Abs. 3 Heilberufsgesetz, nach der in der psychotherapeutischen Weiterbildung zur Erprobung neuer Weiterbildungsgänge nä-

Datum des Originals: 23.10.2012/Ausgegeben: 06.11.2012

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter www.landtag.nrw.de

her bestimmte Ausnahmen von der Regelweiterbildung zugelassen werden. Die Psychotherapeutenkammer NRW sieht Bedarf, die auf der Grundlage dieser Erprobungsklausel zulässige Weiterbildung in eigener Praxis fortbestehen zu lassen, da die unter Supervision durchzuführende psychotherapeutische Weiterbildung keine Eingliederung in eine Weiterbildungsstätte erfordere.

Zu Artikel 2

Mit Wirkung zum 1.1.2012 wurde im Geschäftsbereich des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter das Landeszentrum Gesundheit LZG.NRW errichtet. Das LZG.NRW setzt sich zusammen aus dem Teil "Öffentliches Gesundheitswesen" des früheren Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit Nordrhein-Westfalen (LIGA.NRW) und dem früheren Strategiezentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen. Die inhaltlichen Aufgaben der früheren Einrichtungen bleiben erhalten und werden weitergeführt. Das ÖGDG ist entsprechend redaktionell anzupassen.

Die örtliche Zuständigkeit der unteren Gesundheitsbehörden im amtlichen Begutachtungsverfahren für den öffentlichen Dienst richtet sich derzeit nach § 3 Verwaltungsverfahrensgesetz für das Land Nordrhein-Westfalen. Danach ist beispielsweise im vorzeitigen Zurrücksetzungsverfahren eines Beamten oder einer Beamtin die untere Gesundheitsbehörde am Dienstort zuständig (Dienstortprinzip). Eine Abfrage im Rahmen der Berichtspflicht des Landes Nordrhein-Westfalen zur "Verordnung über die amtliche Begutachtung der unteren Gesundheitsbehörde für den öffentlichen Dienst" hat jedoch ergeben, dass das langjährige praktizierte und bewährte Wohnortprinzip vor dem Hintergrund einer gleichmäßigen Belastung der unteren Gesundheitsämter, aber auch im Interesse der Beamtin oder des Beamten zu bevorzugen ist. Aus diesem Grund soll eine entsprechende Anpassung der Rechtslage vorgenommen und die rechtliche Grundlage für die Anwendung des Wohnortprinzips geschaffen werden. Die Möglichkeit der Begutachtung am Dienstort ("Dienstortprinzip" -z.B. Wohnort außerhalb von Nordrhein-Westfalen) bleibt als Ausnahme für den Einzelfall erhalten.

Darüber hinaus soll im Hinblick auf den Kabinettsbeschluss, Buchstabe A Abs. 1, vom 20.12.2011, die Berichtsfrist gestrichen werden.

B Lösung

Zu Artikel 1

Es wird eine Rechtsgrundlage geschaffen, die eine Beteiligung der Apothekerkammern an den Betriebskosten der Lehranstalten für pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten ermöglicht.

Die redaktionelle Anpassung der den Ethikkommissionen bundesrechtlich zugewiesenen neuen Kompetenzen macht eine Änderung des Heilberufsgesetzes erforderlich. Auch hinsichtlich der Verpflichtung der Ärztekammern zum Abschluss einer Haftpflichtversicherung wegen Amtspflichtverletzung durch die Tätigkeit ihrer Ethikkommissionen bei der Bewertung klinischer Prüfungen im Medizinproduktebereich erfolgt die notwendige Anpassung im Heilberufsgesetz.

Einzelne Wahlvorschriften werden so angepasst, dass sie gleichermaßen den Bedürfnissen betroffener Kammerangehöriger wie den unterschiedlichen organisatorischen und technischen Gegebenheiten der Kammern Rechnung tragen.

Für die Verpflichtung der Kammernangehörigen, am ärztlichen Notfalldienst auch außerhalb der eigenen Praxis in einer zentralen Notfalleinrichtung teilzunehmen und sich an deren Kosten angemessen zu beteiligen, wird eine gesetzliche Grundlage geschaffen.

Ferner wird eine Regelung getroffen, nach der die zuständige Heilberufskammer psychotherapeutische Weiterbildungstätigkeiten in eigener Praxis unter bestimmten Voraussetzungen über den 31.12.2011 hinaus weiterhin anrechnen kann.

Zu Artikel 2

Im ÖGDG sind die folgenden Änderungen beabsichtigt:

- Redaktionelle Anpassungen in der Folge der institutionellen Zusammenführung des Aufgabenbereiches "Öffentliches Gesundheitswesen" des früheren Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit Nordrhein-Westfalen (LIGA.NRW) und dem früheren Strategiezentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen.
- Regelung der örtlichen Zuständigkeit im amtlichen Begutachtungsverfahren.

C Alternativen

Keine.

D Kosten

Zu Artikel 1

Zusätzliche Belastungen für den Landeshaushalt sind kaum zu erwarten und nicht zu beziffern. Belastende Auswirkungen auf die kommunalen Haushalte ergeben sich nicht.

Zu Artikel 2

Da es sich lediglich um redaktionelle Anpassungen sowie um die rechtliche Umsetzung einer bereits geübten und bewährten Praxis handelt, ergeben sich keine zusätzlichen Belastungen für den Landeshaushalt oder die kommunalen Haushalte.

E Geschlechterdifferenzierte Folgeabschätzung

Die geschlechterdifferenzierte Folgeabschätzung führt zu dem Ergebnis, dass keine unterschiedlichen Auswirkungen auf Frauen und Männer festzustellen sind.

F Zuständigkeit

Zuständig ist das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter. Beteiligt sind das Finanzministerium, das Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung, das Ministerium für Klimaschutz, Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz, das Justizministerium und das Ministerium für Inneres und Kommunales.

G Auswirkungen auf die Selbstverwaltung und die Finanzlage der Gemeinden und Gemeindeverbände

Keine.

H Finanzielle Auswirkungen auf die Unternehmen und die privaten Haushalte

Keine.

I Befristung

Die bisher bestehenden Berichtspflichten werden mit Blick auf den Kabinettsbeschluss, Buchstabe A Abs. 1, vom 20.12.2011 für beide Stammgesetze gestrichen.

Gegenüberstellung

Gesetzentwurf der Landesregierung

Gesetz zur Änderung von Rechtsvorschriften im Geschäftsbereich des Ministeriums für Gesundheit, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen

Artikel 1 Änderung des Heilberufsgesetzes

Das Heilberufsgesetz vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403), zuletzt geändert durch Gesetz vom 17. Dezember 2009 (GV. NRW. S. 863), wird wie folgt geändert:

1. § 6 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

- a) In der Nummer 3 werden die Wörter "sowie eine Notfalldienstordnung zu erlassen" gestrichen.

Auszug aus den geltenden Gesetzesbestimmungen

Heilberufsgesetz (HeilBerG)

§ 6

(1) Aufgaben der Kammern sind:

1. den öffentlichen Gesundheitsdienst und öffentlichen Veterinärdienst bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen, insbesondere in allen die Heilberufe und die Heilkunde betreffenden Fragen Vorschläge zu unterbreiten,
2. auf Verlangen der Aufsichtsbehörden Stellungnahmen abzugeben sowie auf Verlangen der zuständigen Behörden Fachgutachten zu erstatten und Sachverständige zu benennen,
3. einen ärztlichen und zahnärztlichen Notfalldienst in den sprechstundenfreien Zeiten sicherzustellen und bekannt zu machen sowie eine Notfalldienstordnung zu erlassen,
4. die berufliche Fortbildung der Kammerangehörigen zu fördern und zu betreiben, um dazu beizutragen, dass die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten der Kammerangehörigen für das gesamte Berufsleben dem aktuellen Stand der Wissenschaft und Praxis entsprechen, die Weiterbildung nach Maßgabe dieses Gesetzes zu regeln

- sowie fachliche Qualifikationen zu bescheinigen; die Kammern sind berechtigt, Daten über die Nachweise von Fort- und Weiterbildung sowie fachliche Qualifikationen fortlaufend zu erfassen,
5. die Qualitätssicherung im Gesundheits- und im Veterinärwesen zu fördern und zu betreiben - insbesondere Zertifizierungen vorzunehmen - und mit den Beteiligten abzustimmen,
 6. für die Erhaltung eines hoch stehenden Berufsstandes zu sorgen und die Erfüllung der Berufspflichten der Kammerangehörigen zu überwachen sowie die notwendigen Maßnahmen zur Beseitigung berufsrechtswidriger Zustände zu treffen; hierzu können sie auch belastende Verwaltungsakte erlassen,
 7. die beruflichen Belange der Kammerangehörigen wahrzunehmen,
 8. für ein gedeihliches Verhältnis der Kammerangehörigen untereinander zu sorgen und Streitigkeiten zwischen Kammerangehörigen sowie zwischen ihnen und Dritten, die aus der Berufsausübung entstanden sind, zu schlichten, soweit nicht andere Stellen zuständig sind,
 9. die Errichtung von Stellen zur Begutachtung von Behandlungsfehlern, soweit nicht im Einzelfall mit Zustimmung der Aufsichtsbehörden davon abgesehen werden kann,
 10. Fürsorgeeinrichtungen und mit Genehmigung der Aufsichtsbehörden Versorgungseinrichtungen aufgrund einer besonderen Satzung für die Kammerangehörigen und ihre Familienmitglieder zu schaffen,
 11. an Kammerangehörige Heilberufsausweise auszugeben und ihnen sonstige Bescheinigungen auszustellen. Sie nehmen für Kammerangehörige und, soweit sie einen Berufsausweis benötigen, für die bei ihnen tätigen berufsmäßigen Gehilfen die Aufgaben nach

- § 291 a Abs. 5 a Satz 1 Nr. 1 und 2 SBG V wahr; dazu legen sie gegenüber den Zertifizierungsdiensteanbietern die Anforderungen fest und gewährleisten durch geeignete Maßnahmen deren Einhaltung,
12. die Kammerangehörigen und die Öffentlichkeit über ihre Tätigkeit und berufsbezogene Themen zu informieren,
13. die durch Gesetz zugewiesenen Aufgaben im Bereich der Berufsbildung wahrzunehmen.
- b) In der Nummer 13 werden nach dem Wort "wahrzunehmen" folgende Wörter eingefügt: "; die Apothekerkammern können sich an der Ausbildung der pharmazeutisch-technischen Assistentinnen und Assistenten beteiligen".

Bei der Erfüllung dieser Aufgaben sind die Interessen des Gemeinwohls zu beachten.

(2) Staats- und Gemeindebehörden sollen den Kammern Gelegenheit geben, sich über Fragen, die den Aufgabenbereich der Kammern betreffen, zu äußern; sie können die Kammern an der Willensbildung im Gesundheits- und im Veterinärwesen beteiligen.

(3) Gemeinsame Einrichtungen, insbesondere Stellen zur Begutachtung von Behandlungsfehlern, können grundsätzlich nur von Kammern desselben Heilberufs betrieben werden. Soweit für die Begutachtung von Behandlungsfehlern erforderlich, werden Angehörige anderer Heilberufskammern hinzugezogen.

(4) Die Kammern erheben zur Erfüllung ihrer Aufgaben Beiträge von ihren Kammerangehörigen. Sie können für besondere Amtshandlungen, sonstige Tätigkeiten und für die Inanspruchnahme ihrer Einrichtungen Gebühren erheben.

(5) Die Kammern berücksichtigen bei allen Maßnahmen, Planungen und Entscheidungen die geschlechtsspezifischen Auswirkungen. Sie streben bei der Besetzung ihrer Organe sowie der nach diesem Gesetz einzurichtenden Stellen und Kommissionen eine geschlechterparitätische Besetzung an.

2. § 7 wird wie folgt geändert:

§ 7

a) Absatz 1 Satz 2 wird aufgehoben.

(1) Die Ärztekammern errichten Ethikkommissionen zur Beratung ihrer Kammerangehörigen in berufsrechtlichen und berufsethischen Fragen sowie zur Wahrnehmung bundes- oder landesrechtlich einer öffentlich-rechtlichen Ethikkommission zugewiesener Aufgaben. Die Ethikkommissionen nehmen die Aufgaben nach den §§ 40 bis 42 Arzneimittelgesetz, § 20 Medizinproduktegesetz, §§ 8 und 9 Transfusionsgesetz, § 92 Strahlenschutzverordnung und § 28g Röntgenverordnung in der jeweils geltenden Fassung wahr.

(2) Um die interdisziplinäre Zusammensetzung zu sichern, gehören der Ethikkommission neben Ärztinnen und Ärzten insbesondere mindestens eine Person mit der Befähigung zum Richteramt, mindestens eine Person mit wissenschaftlicher oder beruflicher Erfahrung auf dem Gebiet der Ethik und mindestens eine Person aus dem Bereich der Patientenvertretungen an. Für die Bewertung von Vorhaben nach dem Arzneimittelgesetz, dem Medizinproduktegesetz oder dem Transfusionsgesetz ist darüber hinaus mindestens eine Apothekerin oder ein Apotheker in die Kommission zu berufen. Die medizinischen und pharmazeutischen Mitglieder der Ethikkommission müssen über die erforderliche Fachkompetenz verfügen.

(3) Die Mitglieder sind in ihrer Meinungsbildung und Entscheidungsfindung unabhängig, an Weisungen nicht gebunden und nur ihrem Gewissen verantwortlich. Sie sind zur Vertraulichkeit und Verschwiegenheit verpflichtet.

b) In Absatz 4 Satz 1 werden die Wörter "die gesetzlichen Bestimmungen nichts anderes vorgeben" durch die Wörter "bundes- oder landesrechtlich nichts anderes vorgegeben ist" ersetzt.

(4) Soweit im Übrigen die gesetzlichen Bestimmungen nichts anderes vorgeben, regeln die Ärztekammern durch Satzung

1. die Aufgaben und Zuständigkeiten,
2. die Voraussetzungen für die Tätigkeit,
3. die Zusammensetzung,
4. die Anforderungen an die Sachkunde, die Unabhängigkeit und die Pflichten der Mitglieder,

5. das Verfahren,
6. die Aufgaben des Vorsitzes,
7. die Geschäftsführung,
8. die Kosten des Verfahrens,
9. die Entschädigung der Mitglieder

der Ethikkommission. Die Satzung bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

(5) Zur Vorbereitung von Voten von grundlegender Bedeutung sollen die Ethikkommissionen gutachtliche Äußerungen einschlägiger wissenschaftlicher Einrichtungen sowie Voten entsprechender Ethikkommissionen anderer öffentlich-rechtlicher Einrichtungen berücksichtigen.

(6) Die Ärztekammern haben durch den Abschluss einer Haftpflichtversicherung Vorsorge für die Erfüllung von Schadensersatzverpflichtungen wegen Amtspflichtverletzung durch die Tätigkeit ihrer Ethikkommission zu treffen. Ergibt sich durch ein Verhalten einer Ethikkommission im Rahmen der Bewertung klinischer Prüfungen nach dem Arzneimittelgesetz eine derartige Schadensersatzverpflichtung, so ist die jeweilige Kammer durch das Land von Schadensersatzverpflichtungen freizustellen, soweit diese nicht bei einem in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmen versicherbar sind. Das Nähere ist in einer Vereinbarung zwischen dem Land und der jeweiligen Kammer zu regeln.

(7) Die an den Medizinischen Fachbereichen der Hochschulen errichteten Ethikkommissionen treten für den Hochschulbereich an die Stelle der Ethikkommissionen der Ärztekammern. Die Absätze 1 bis 5 gelten entsprechend. Die Satzungen der Hochschulen im Sinne des Absatzes 4 bedürfen der Genehmigung des für die Hochschulen zuständigen Ministeriums im Benehmen mit dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium.

- c) In Absatz 6 Satz 2 werden nach dem Wort „Arzneimittelgesetz“ die Wörter „oder dem Medizinproduktegesetz“ eingefügt.

§ 9

(1) Den Kammern werden folgende Aufgaben als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung übertragen:

1. die Ärztekammern sind zuständig für die Erteilung von Genehmigungen zur Durchführung künstlicher Befruchtungen nach § 121a des Sozialgesetzbuches (SGB) Fünftes Buch (V) Gesetzliche Krankenversicherung vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) in der jeweils geltenden Fassung,
2. die Ärztekammern überprüfen die Einhaltung festgelegter Qualitätsstandards in ärztlich geleiteten Einrichtungen, soweit sie von der für die Einrichtung zuständigen Aufsichtsbehörde beauftragt werden und sie der Aufgabenübertragung zustimmen,
3. die Ärztekammern und die Zahnärztekammern richten ärztliche und zahnärztliche Stellen nach der Röntgenverordnung (RöV) und der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) zur Qualitätssicherung bei der Untersuchung und Behandlung von Menschen ein,
4. die Ärztekammern, Zahnärztekammern und Tierärztekammern sind zuständig für die Ausstellung von Bescheinigungen über den Erwerb der Fachkunde und der Kenntnisse im Strahlenschutz sowie für die Anerkennung der Kurse und anderer geeigneter Fortbildungsmaßnahmen nach der RöV und StrlSchV, soweit diese Aufgaben durch Rechtsverordnung durch das für den Strahlenschutz zuständige Ministerium im Einvernehmen mit dem für die Kammeraufsicht zuständigen Ministerium übertragen sind,
5. die Apothekerkammern sind zuständig für die Regelung der Dienstbereitschaft und Genehmigung von Rezeptsammelstellen nach §§ 23 und 24 der Apothekerbetriebsordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 1995 (BGBl. I S. 1195),

6. die Tierärztekammern nehmen die Meldung nach § 11a Absatz 2 der BundesTierärzteordnung (BTÄO) in der Fassung der Bekanntmachung vom 20. November 1981 (BGBl. I S. 1193), zuletzt geändert durch die Verordnung vom 11. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2882), entgegen, sind zuständige Behörden im Sinne des § 11a Absatz 3 Sätze 3 und 5 BTÄO und stellen Bescheinigungen nach § 11a Absatz 4 BTÄO aus.
 - (2) Die Aufsichtsbehörde kann Weisungen erteilen, um die gesetzmäßige Ausführung der Aufgaben nach Absatz 1 zu sichern. Zur zweckmäßigen Ausführung der Aufgaben kann sie
 1. allgemeine Weisungen erteilen,
 2. besondere Weisungen erteilen, wenn die ordnungsgemäße Erfüllung der Aufgaben nicht gesichert erscheint oder überörtliche Interessen gefährdet sein können.
 - (3) Abweichend von § 28 unterliegen die ärztlichen und zahnärztlichen Stellen nach Absatz 1 Nr. 2 und die Aufgaben der Kammern nach Absatz 1 Nr. 3 der Fachaufsicht des für den Strahlenschutz zuständigen Ministeriums.
 - (4) Das zuständige Fachministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung den Kammern die Durchführung von Eignungsprüfungen, Anpassungslehrgängen sowie die Überprüfung der Gleichwertigkeit von Kenntnissen als Aufgaben im Sinne des Absatzes 1 zu übertragen.
 - (5) Zur Kostendeckung der Aufgaben nach Absatz 1 und 4 erheben die Kammern Gebühren.
3. In § 9 Absatz 3 werden die Angabe "Absatz 1 Nr. 2" durch die Wörter "Absatz 1 Nummer 3" und die Angabe "Absatz 1 Nr. 3" durch die Wörter "Absatz 1 Nummer 4" ersetzt.

4. In § 15 Absatz 2 Buchstabe b wird die Angabe "40" durch die Angabe "80" ersetzt.

§ 15

(1) Jeder Kammerversammlung gehören mindestens 41 und höchstens 121 Mitglieder an.

(2) Für je

- a) 250 Angehörige der Ärztekammern,
- b) 40 Angehörige der Apothekerkammern,
- c) 100 Angehörige jeder Berufsgruppe der Psychotherapeutenkammer,
- d) 50 Angehörige der Tierärztekammern,
- e) 7 5 Angehörige der Zahnärztekammern

ist in jedem Wahlkreis ein Mitglied der Kammerversammlung zu wählen.

(3) Die Mitglieder der Kammerversammlung der Psychotherapeutenkammer sind von den Kammerangehörigen ihrer jeweiligen Berufsgruppe in getrennten Wahlgängen zu wählen. Gehören Kammerangehörige beiden Berufsgruppen an, so haben sie innerhalb der von der Kammer gesetzten Frist zu erklären, in welcher Berufsgruppe das Stimmrecht ausgeübt werden soll. Die Kammerversammlung kann auch die Ausübung des Stimmrechts in beiden Berufsgruppen zulassen.

(4) Würde aufgrund von Absatz 2 die Mindestzahl nicht erreicht oder die Höchstzahl überschritten, so ist unter Berücksichtigung der Zahl der Kammerangehörigen in den Wahlkreisen die Zahl der in den Wahlkreisen zu wählenden Mitglieder der Kammerversammlung entsprechend zu erhöhen oder zu mindern.

§ 16

(1) Die Wahl erfolgt aufgrund von Wahlvorschlägen, die bei den Wahlen zu den Ärztekammern von mindestens 40, zu den Apothekerkammern von mindestens 20, zu der Psychotherapeutenkammer sowie zu den Zahnärztekammern von mindestens 15 und zu den Tierärztekammern von mindestens

10 in dem Wahlkreis wahlberechtigten Personen unterschrieben sein müssen. Jeder Wahlvorschlag soll das Geschlecht, das unter den wahlberechtigten Berufsangehörigen in der Minderheit ist, mindestens entsprechend seinem Anteil an der Gesamtzahl der wahlberechtigten Berufsangehörigen berücksichtigen und eine Reihenfolge enthalten, die es ermöglicht, dass das Geschlecht in der Minderheit in der Kammerversammlung mindestens entsprechend seinem zahlenmäßigen Verhältnis vertreten sein kann, soweit keine sachlichen Gründe entgegenstehen. Die Wahlleitung stellt fest, wie hoch der Anteil der Geschlechter an den wahlberechtigten Berufsangehörigen ist.

5. Dem § 16 Absatz 2 wird folgender Satz 2 angefügt:

"Die private Anschrift ist durch die berufliche Anschrift zu ersetzen, sofern Kammerangehörige dies gegenüber der Kammer schriftlich erklärt haben und die Kammer die Angabe der beruflichen Anschrift in diesem Verzeichnis zulässt."

(2) Die Kammer hat auf Anforderung der jeweiligen Vertrauensperson für den Wahlvorschlag ein Verzeichnis der Kammerangehörigen auszuhändigen, das Name, Vorname und private Anschrift enthält.

6. § 18 wird wie folgt geändert:

a) Der Wortlaut wird Absatz 1.

§ 18

Die Aufsichtsbehörde erlässt nach Anhörung der Kammern in der Wahlordnung die zur Durchführung der Wahl erforderlichen Rechtsvorschriften, insbesondere über

1. die Bestimmung des Wahltages, der Wahlzeit und ihre Bekanntmachungen,
2. die Bildung und die Aufgaben der Wahlorgane,
3. die auf die Wahlkreise entfallenden Mitgliedersitze und ihre Bekanntmachung,
4. die Voraussetzungen für die Aufnahme in das Wählerverzeichnis, dessen Führung, Auslegung, Berichtigung und Ab-

- schluss, über den Einspruch gegen das Wählerverzeichnis und über die Benachrichtigung der Wahlberechtigten,
5. die Anforderungen an die Wahlvorschläge, ihre Zulassung und ihre Bekanntmachungen,
 6. die Gestaltung der Stimmzettel,
 7. die Zusendung der Wahlunterlagen für die Stimmabgabe,
 8. die Wahlhandlung,
 9. die Auszählung der Stimmen und die Voraussetzungen für die Gültigkeit,
 10. die Ermittlung des Wahlergebnisses einschließlich der Ermittlung der auf die einzelnen Wahlvorschläge entfallenden Sitze und ihre Bekanntmachung,
 11. den Erwerb und den Verlust der Mitgliedschaft in der Kammerversammlung, die Nachfolge sowie die entsprechenden Bekanntmachungen,
 12. die Wahlprüfung,
 13. die Wahlanfechtung,
 14. die Voraussetzungen für Wiederholungswahlen.

b) Folgender Absatz 2 wird angefügt:

"(2) Abweichend von den in der Wahlordnung zur Durchführung der Wahl enthaltenen Rechtsvorschriften können die Kammern die Form der Stimmabgabe durch Satzung regeln. Die Satzung bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde."

§ 30

Die Kammerangehörigen, die ihren Beruf ausüben, haben insbesondere die Pflicht,

1. sich beruflich fortzubilden und sich dabei über die für ihre Berufsausübung geltenden Bestimmungen zu unterrichten,
2. grundsätzlich am Notfalldienst teilzunehmen, wenn sie ambulant ärztlich oder zahnärztlich tätig sind,
3. soweit sie als Ärztinnen oder Ärzte, Psychotherapeutinnen oder -therapeuten, Zahnärztinnen oder -ärzte und Tierärztinnen oder -ärzte tätig sind, über in Ausübung ihres Berufs gemachte Feststellungen und getroffene Maßnahmen Aufzeichnungen zu fertigen und

7. Dem § 30 Nummer 4 werden folgende Sätze angefügt:

4. eine Berufshaftpflichtversicherung zur Deckung sich aus ihrer Berufstätigkeit ergebenden Haftpflichtansprüche abzuschließen und während ihrer Berufstätigkeit aufrecht zu erhalten, soweit nicht zur Deckung der Schäden Vorsorge durch eine Betriebshaftpflichtversicherung getroffen ist oder sie nicht nach den Grundsätzen der Amtshaftung von der Haftung freigestellt sind.

"Das Bestehen des Versicherungsverhältnisses ist der zuständigen Kammer auf Verlangen nachzuweisen. Zuständige Stelle im Sinn von § 117 Absatz 2 Versicherungsvertragsgesetz vom 23. November 2007 (BGBl. I S. 2631), das zuletzt durch Artikel 2 Absatz 79 des Gesetzes vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 3044) geändert worden ist, ist die jeweilige Kammer."

8. § 31 wird wie folgt gefasst:

„ § 31

(1) Das Nähere zu § 30 regeln die Berufsordnung und die Notfalldienstordnung.

(2) Die Notfalldienstordnung hat insbesondere vorzusehen, dass die Verpflichtung zur Teilnahme am Notfalldienst nur für einen bestimmten regionalen Bereich gilt. Sie kann zur Sicherstellung der Qualität des Notfalldienstes bestimmen, dass die Notfalldiensttätigkeit in einer zentralen Notfalldiensteinrichtung zu erfolgen hat und sich die Notfalldienstverpflichteten in diesem Fall an den Kosten dieser Einrichtung zu beteiligen haben. Die Notfalldienstordnung kann ferner Ausnahmetatbestände von der Teilnahmeverpflichtung für bestimmte Fallgruppen und Teilnahmebefreiungen, insbesondere wegen körperlicher Behinderungen oder besonders belastender familiärer Pflichten sowie wegen Teilnahme an einem klinischen Bereitschaftsdienst mit Notfallversorgung vorsehen. Teilnahmebefreiungen können auf Antrag ganz, teilweise oder vorübergehend erteilt werden.

(3) Die Berufsordnung und die Notfalldienstordnung werden von der zuständigen Kammer erlassen. Sie bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.“

§ 31

(1) Das Nähere zu § 30 regelt die Berufsordnung. Sie hat insbesondere zu § 30 Nr. 2 vorzusehen, dass die Verpflichtung zur Teilnahme am Notfalldienst nur für einen bestimmten regionalen Bereich gilt; die Berufsordnung kann Ausnahmetatbestände von der Teilnahmeverpflichtung für bestimmte Fallgruppen vorsehen und Teilnahmebefreiungen, insbesondere wegen körperlicher Behinderungen oder besonders belastender familiärer Pflichten sowie wegen Teilnahme an einem klinischen Bereitschaftsdienst mit Notfallversorgung, können auf Antrag ganz, teilweise oder vorübergehend erteilt werden.

(2) Die Berufsordnung wird von der zuständigen Kammer erlassen und bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

§ 49

(1) Gebiets- und Teilgebietsbezeichnungen bestimmt die Psychotherapeutenkammer in den Fachrichtungen:

1. Psychologische Psychotherapie,
2. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

und in Verbindungen dieser Fachrichtungen.

(2) Die Weiterbildung nach § 36 Abs. 7 umfasst insbesondere die Vertiefung der Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in der Feststellung, Heilung und Linderung von Störungen, bei denen Psychotherapie indiziert ist, einschließlich der Wechselbeziehungen zwischen Mensch und Umwelt und geschlechtsspezifischer Unterschiede sowie die notwendigen Maßnahmen der Rehabilitation.

9. § 49 Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

"(3) Abweichend von § 36 Abs. 6 kann die Kammer Tätigkeiten in eigener Praxis für die Weiterbildung anerkennen, wenn die Weiterbildung unter Supervision ermächtigter Kammerangehöriger durchgeführt wird, die die Voraussetzungen nach § 37 Abs. 2 und 3 erfüllen, und eine Gefährdung von Patientinnen und Patienten nicht zu befürchten ist."

(3) Zur Erprobung neuer Weiterbildungsgänge kann die Kammer bis zum 31. Dezember 2011 abweichende Bestimmungen von § 36 Abs. 2, von der Forderung der hauptberuflichen Tätigkeit nach § 36 Abs. 4 Satz 1 und von § 36 Abs. 6 treffen; dabei darf die Weiterbildung in den Gebieten die Dauer von zwei Jahren nicht unterschreiten.

(4) Die Zulassung einer Einrichtung als Weiterbildungsstätte setzt voraus, dass

1. Patientinnen und Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass für die Weiterzubildenden die Möglichkeit besteht, sich mit den typischen Krankheiten des Gebiets oder Teilgebiets, auf das sich die Bezeichnung nach § 33 bezieht, vertraut zu machen,
2. Personal und Ausstattung vorhanden sind, die den Erfordernissen der psychotherapeutischen Entwicklung Rechnung tragen und

3. regelmäßig fallbezogene Supervisions-
tätigkeit ausgeübt wird.

(5) Eine im übrigen Geltungsbereich des Psychotherapeutengesetzes erteilte Ermächtigung zur Weiterbildung im Sinne von § 37 Abs. 1 und eine Anerkennung, eine Bezeichnung im Sinne des § 33 zu führen, gelten auch in Nordrhein-Westfalen.

10. § 115 wird aufgehoben.

§ 115

Die Landesregierung berichtet dem Landtag bis zum 31. Dezember 2009 über die Erfahrungen mit diesem Gesetz.

Artikel 2 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen

Das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen vom 25. November 1997 (GV.NRW. S. 430, zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 14. Februar 2012 (GV. NRW. S. 97), wird wie folgt geändert:

1. Das Inhaltsverzeichnis wird wie folgt geändert:

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

Inhaltsverzeichnis

Erstes Kapitel Ziele, Grundsätze, Aufgaben

- § 1 Stellung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Gesundheitswesen
- § 2 Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
- § 3 Zusammenarbeit und Koordination
- § 4 Allgemeine Grundsätze der Leistungserbringung
- § 5 Träger
- § 6 Aufgaben der unteren Gesundheitsbehörde

Zweites Kapitel Aufgaben der unteren Gesundheitsbehörde im Einzelnen

Erster Abschnitt
Gesundheitsförderung, Prävention, Gesundheitsschutz

- § 7 Grundsatz
- § 8 Mitwirkung an Planungen
- § 9 Gesundheitsschutz, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, Impfungen
- § 10 Umweltmedizin
- § 11 Schwangeren- und Mütterberatung
- § 12 Kinder- und Jugendgesundheit
- § 13 Kinder- und Jugendzahngesundheit

Zweiter Abschnitt
Gesundheitshilfe

- § 14 Grundsatz
- § 15 Besondere Beratungsangebote
- § 16 Behinderte, psychisch Kranke, Abhängigkeitskranke

Dritter Abschnitt
Dienste der Qualitätssicherung

- § 17 Hygieneüberwachung
- § 18 Erfassung und Überwachung der Berufe des Gesundheitswesens
- § 19 Amtliche Bescheinigungen, Zeugnisse, Gutachten
- § 20 Arzneimittelüberwachung und Sozialpharmazie

Vierter Abschnitt
Kommunale Gesundheitsberichterstattung

- § 21 Kommunalen Gesundheitsbericht

Fünfter Abschnitt
Leitung und Organisation

- § 22 Fachkräfte und medizinische Leitung
- § 23 Koordination
- § 24 Kommunale Gesundheitskonferenz

- a) Die Angabe "Drittes Kapitel Landesgesundheitsberichterstattung, Landesgesundheitskonferenz, Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit" wird durch die Angabe "Drittes Kapitel Landesgesundheitsberichterstattung, Landesgesundheitskonferenz, Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen" ersetzt.
- b) Die Angabe zu § 27 wird wie folgt gefasst:
- "§ 27 Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen".
- Drittes Kapitel
Landesgesundheitsberichterstattung, Landesgesundheitskonferenz,
Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit
- § 25 Landesgesundheitsberichterstattung
§ 26 Landesgesundheitskonferenz
- § 27 Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit
- Viertes Kapitel
Eingriffsbefugnisse, Beschränkungen von Rechten
- § 28 Befugnisse und Pflichten
§ 29 Ermächtigungen
§ 30 Überprüfung der Auswirkungen dieses Gesetzes
§ 31 Aufhebung von Vorschriften
- § 5
Behörden und Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes**
- (1) Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind die Kreise, die kreisfreien Städte und das Land.
- (2) Behörden und Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind
1. die Kreise und kreisfreien Städte als untere Gesundheitsbehörden
 2. die Bezirksregierungen als mittlere Landesgesundheitsbehörden
 3. die für das Gesundheitswesen und für Umweltmedizin und Trinkwasser zuständigen Ministerien als oberste Landesbehörden
 4. das Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit
2. In § 5 Absatz 2 Nummer 4 werden die Wörter "Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit" durch die Wörter "Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen" ersetzt.

5. das Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz.

(3) Die kommunalen Träger des öffentlichen Gesundheitsdienstes können die Durchführung ihnen obliegender Aufgaben einem anderen kommunalen Träger übertragen oder gemeinschaftlich wahrnehmen. Sie können auch Dritte mit der Wahrnehmung einer Aufgabe beauftragen. Ihre Verantwortung bleibt dadurch unberührt.

3. § 19 wird wie folgt gefasst:

§ 19

Amtliche Bescheinigungen, Zeugnisse, Gutachten

(1) Die unteren Gesundheitsbehörden stellen amtliche Bescheinigungen und Zeugnisse aus und erstatten Gutachten, soweit dies durch bundes- oder landesrechtliche Regelungen vorgeschrieben ist. Die Ärztinnen und Ärzte der unteren Gesundheitsbehörde sind Gerichtsärzte im Sinne des § 87 Absatz 2 der Strafprozessordnung für den Bezirk des Gesundheitsamtes.

(2) Für die amtlichen Untersuchungen zur Ausstellung von gutachterlichen Stellungnahmen in beamtenrechtlichen Verfahren nach dem Landesbeamtengesetz NRW 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."

§ 19

Amtliche Bescheinigungen, Zeugnisse, Gutachten

Die unteren Gesundheitsbehörden stellen amtliche Bescheinigungen und Zeugnisse aus und erstatten Gutachten, soweit dies durch bundes- oder landesrechtliche Regelungen vorgeschrieben ist. Die Ärztinnen und Ärzte der unteren Gesundheitsbehörde sind Gerichtsärzte im Sinne des § 87 Absatz 2 der Strafprozessordnung für den Bezirk des Gesundheitsamtes.

§ 20

Arzneimittelüberwachung und Sozialpharmazie

(1) Der Arzneimittelverkehr auf örtlicher Ebene wird von der unteren Gesundheitsbehörde (Amtsapothekerin/Amtsapotheker) überwacht.

4. In § 20 Absatz 2 Satz 1 werden die Wörter "Landesinstituts für Gesundheit

(2) Die untere Gesundheitsbehörde (Amtsapothekerin/Amtsapotheker) soll mit Unter-

und Arbeit" durch die Wörter "Landeszentrum Gesundheit Nordrhein Westfalen" ersetzt.

5. In der Überschrift "Drittes Kapitel" werden die Wörter "Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit" durch die Wörter "Landeszentrum Gesundheit Nordrhein Westfalen" ersetzt.

6. § 27 wird wie folgt geändert:

- a) In der Überschrift werden die Wörter "Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit" durch die Wörter "Landeszentrum Gesundheit Nordrhein Westfalen" ersetzt.

- b) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

"Das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen ist eine Einrichtung im Geschäftsbereich des für Gesundheit zuständigen Ministeriums."

- c) In Absatz 2 Satz 1 und Absatz 3 Satz 1 werden jeweils das Wort "Landesinstitut" durch das Wort "Landeszentrum" ersetzt.

stützung des Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit anhand der ihr zur Verfügung stehenden Daten den Arzneimittelkonsum der Bevölkerung beobachten, dokumentieren, analysieren und bewerten. Sie kann dazu Erhebungen durchführen. Auf dieser Grundlage soll sie die Bevölkerung über einen verantwortlichen Arzneimittelkonsum aufklären, informieren und beraten sowie an der Bekämpfung des Drogen- und Arzneimittelmissbrauchs mitwirken.

Drittes Kapitel
Landesgesundheitsberichterstattung, Landesgesundheitskonferenz,
Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit

§ 27 Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit

(1) Das Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit ist eine Einrichtung im Geschäftsbereich des für Gesundheit und Arbeit zuständigen Ministeriums. Es hat unter anderem die Aufgabe, als fachliche Leitstelle für den Öffentlichen Gesundheitsdienst die Landesregierung und die unteren Gesundheitsbehörden zu beraten und zu unterstützen.

(2) Im Rahmen dieser Aufgaben obliegen dem Landesinstitut insbesondere

1. die Sammlung und Auswertung wissenschaftlicher Erkenntnisse und praktischer Erfahrungen,
2. die Entwicklung fachlicher Konzepte und Strategien,
3. die Durchführung von fachbezogenen Untersuchungen und Forschungsprojekten sowie die Auswertung von Untersuchungs- und Forschungsprogrammen,

4. die Entwicklung von Methoden und Verfahren der Qualitätssicherung und -kontrolle für den Öffentlichen Gesundheitsdienst,
5. die Qualifizierung im Öffentlichen Gesundheitsdienst, soweit dafür nicht andere Einrichtungen zuständig sind, und
6. die Vorbereitung des Landesgesundheitsberichtes nach § 25.

(3) Das Landesinstitut ist ferner „Zentrale Stelle“ für das Meldeverfahren über die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen. 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. 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 § 32 a Heilberufsgesetz NRW geregelt.

7. § 31 wird aufgehoben.

§ 31 Überprüfung der Auswirkungen dieses Gesetzes

Die Landesregierung berichtet dem Landtag bis zum 31. Dezember 2014 und danach alle fünf Jahre über die Auswirkungen des Gesetzes.

Artikel 3

Dieses Gesetz tritt am Tag nach seiner Verkündung in Kraft.

Begründung

A Allgemeines

Zu Artikel 1

Mit der Änderung des Heilberufsgesetzes wird folgenden Bedürfnissen Rechnung getragen:

Die Ausbildung in der pharmazeutisch-technischen Assistenz wird in Nordrhein-Westfalen auf der Grundlage eines bundeseinheitlichen Berufsgesetzes (Gesetz über den Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten - PharmTAG) an privaten und kommunalen Lehranstalten durchgeführt. Die Finanzierung erfolgt durch Schulgeld, durch Beiträge der Apothekerschaft und durch eine Landesförderung. Mit der Erweiterung des Aufgabenkatalogs soll eine angemessene Beteiligung der Apothekerkammern an der PTA-Ausbildung einschließlich der Kosten der Ausbildung ermöglicht werden.

Es ist erforderlich, die rechtlichen Grundlagen der durch Änderungen im Bundesrecht den Ethikkommissionen der Ärztekammern und der Hochschulen zugewiesenen Aufgaben im Landesrecht anzupassen. Insoweit wirken sich im Arzneimittelgesetz und im Medizinproduktegesetz geregelte Verfahrensänderungen im Rahmen von klinischen Prüfungen mit Arzneimitteln und Medizinprodukten auf die Tätigkeit der Ethikkommissionen aus.

Die Zuständigkeit der Ethikkommissionen bedarf der Aktualisierung auch im Landesrecht. Damit soll zugleich künftigen bundesrechtlichen Entwicklungen im Zusammenhang mit möglichen weiteren Aufgabenübertragungen an nach Landesrecht errichteten Ethikkommissionen durch Wegfall der statischen Aufzählung einzelner bundesrechtlicher Grundlagen flexibel Rechnung getragen werden.

Zudem wird die Haftungsfreistellung der Ärztekammern im Rahmen der Verpflichtung zum Abschluss einer Haftpflichtversicherung wegen Amtspflichtverletzung der Ethikkommissionen bei der Bewertung klinischer Prüfungen auf den Medizinproduktebereich ausgedehnt.

Diese Haftungsfreistellung der Kammern ist nunmehr auch im Medizinproduktebereich erforderlich, da von der nach Landesrecht zuständigen Ethikkommission klinische Prüfungen nunmehr auch nach dem Medizinproduktegesetz verbindlich zu bewerten sind und hierdurch - wie bereits im Arzneimittelbereich - ebenfalls nicht versicherbare Haftungsrisiken aus Verfahrensversäumnissen auftreten können, die die Kammern bei dieser hoheitlichen Aufgabenwahrnehmung finanziell überfordern würden.

Weitere Änderungen beziehen sich auf Regelungen, die die Wahlen zu den Kammerversammlungen betreffen und die zu Effizienzverbesserungen führen sollen.

Die Landesregierung trägt einem Anliegen der Ärztekammern Rechnung, die eine gesetzliche Ermächtigung für eine differenzierte Heranziehung der Kammerangehörigen zur Ausübung des Notfalldienstes in einer zentralen Notfalleinrichtung außerhalb der eigenen Praxis und zu deren Kostenbeteiligung für erforderlich halten. Es wird eine Ermächtigungsgrundlage für die Psychotherapeutenkammer NRW geschaffen, nach der diese unter Supervision abgeleitete psychotherapeutische Weiterbildungstätigkeiten in eigener Praxis über den 31.12.2011 hinaus unter bestimmten Voraussetzungen weiterhin anrechnen kann.

Zu Artikel 2

Im Geschäftsbereich des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter ist mit Wirkung vom 1.1.2012 das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) errichtet worden. Im LZG.NRW wurde der Teil "Öffentliches Gesundheitswesen" des früheren Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit Nordrhein-Westfalen (LIGA.NRW) mit dem früheren Strategiezentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen zusammengeführt. Die inhaltlichen Aufgaben der früheren Einrichtungen bleiben erhalten und werden weitergeführt. Das ÖGDG ist entsprechend redaktionell anzupassen.

Die örtliche Zuständigkeit der unteren Gesundheitsbehörden im amtlichen Begutachtungsverfahren für den öffentlichen Dienst richtet sich derzeit nach § 3 Verwaltungsverfahrensgesetz für das Land Nordrhein-Westfalen. Das sich daraus ergebende Dienstortprinzip - d. h., die Untersuchung am Dienstort der Beamtin oder des Beamten - ist vor dem Hintergrund einer ausgewogenen Belastung der unteren Gesundheitsbehörden, aber auch im Interesse der zu begutachtenden Person nicht immer praktikabel. Für die grundsätzliche Anwendung des Wohnortprinzips ist eine entsprechende rechtliche Grundlage zu schaffen. Die Möglichkeit der Anwendung des Dienstortprinzips (z.B. Wohnort außerhalb von Nordrhein-Westfalen) bleibt als Ausnahme für den Einzelfall erhalten.

B Einzelbegründung

Zu Artikel 1

Zu Nr. 1 a

Die Streichung der Regelung über die von der Kammer zu erlassende Notfalldienstordnung erfolgt aus redaktionellen Gründen. Aufgrund des sachlichen Zusammenhangs mit der Kammerzuständigkeit zum Erlass einer Berufsordnung wird die Regelung zur Notfalldienstordnung künftig in § 31 Abs. 3 Satz 1 (neu) aufgenommen.

Zu Nr. 1 b

Die Ausbildung in der pharmazeutisch-technischen Assistenz wird auf der Grundlage eines bundeseinheitlichen Berufsgesetzes an privaten und kommunalen Lehranstalten durchgeführt. Die Finanzierung erfolgt aus Landesmitteln, durch Schulgeld und durch Beiträge der Apothekerschaft. Die an den Anstalten ausgebildeten Arbeitskräfte sind nach erfolgreicher Ausbildung fast ausschließlich in eigenständig wirtschaftenden Apotheken tätig. Weil Apothekerinnen und Apotheker somit ein besonderes Interesse an einer ordnungsgemäßen Ausbildung dieser Berufsgruppe haben, soll für eine finanzielle Beteiligung der Apothekerkammern eine Rechtsgrundlage geschaffen werden. Diese Erweiterung des Körperschaftszwecks überschreitet die verfassungsrechtlichen Grenzen des Artikels 2 Absatz 1 des Grundgesetzes nicht. Es gehört zum Aufgabenbereich von Berufskammern, an der Ausbildung von Personen, die die Kammerangehörigen bei ihrer Berufstätigkeit unterstützen, mitzuwirken. Dies ist von der Rechtsordnung anerkannt, wie sich insbesondere aus den durch das Berufsbildungsgesetz den Berufskammern zugewiesenen Aufgaben im Bereich der dualen Ausbildung ergibt.

Zu Nr. 2 a

Die Streichung ist redaktionell bedingt.

Bundesrechtlich geregelte Verfahrensänderungen in § 42 a Abs. 4 a Arzneimittelgesetz und in §§ 22 b Abs. 5 sowie 22 c Medizinproduktegesetz haben Auswirkungen auf die Aufgabenstellung und das Verfahren der Ethikkommissionen im Rahmen von klinischen Prüfungen mit Arzneimitteln und Medizinprodukten.

Um nicht bei jeder Änderung der bundesgesetzlichen Grundlagen eine zwingende Anpassung des Heilberufsgesetzes vornehmen zu müssen, soll § 7 Abs. 1 Satz 2 mit der konkreten Aufzählung der einzelnen bundesrechtlichen Grundlagen entfallen. Es reicht die allgemeine Aufgabenzuweisung in § 7 Abs. 1 Satz 1 aus, nach der die Ethikkommissionen auch zur Wahrnehmung bundes- oder landesrechtlich einer öffentlich-rechtlichen Ethikkommission zugewiesener Aufgaben errichtet sind. Die Zuständigkeiten der Ethikkommissionen aufgrund bundesgesetzlicher Regelungen bleiben trotz der Streichung uneingeschränkt erhalten.

Zu Nr. 2 b

Die Änderung erweitert den bisherigen Vorrang gesetzlicher Regelungen auf bundes- oder landesrechtliche Bestimmungen und stellt damit klar, dass auch anderslautende staatliche Rechtsverordnungen einer Satzungsregelung durch die Ärztekammern vorgehen.

Zu Nr. 2 c

Durch das Gesetz zur Änderung medizinproduktrechtlicher Vorschriften vom 29. Juli 2009 (BGBl. Teil I Seite 2326) ist auch das Medizinproduktegesetz (MPG) geändert worden. Danach ist ab dem 21. März 2010 die zustimmende Bewertung der Ethikkommission zur klinischen Prüfung eines Medizinproduktes nunmehr zwingend vorgeschrieben, bevor mit der Prüfung begonnen werden darf (§§ 20, 22 MPG). Aus dieser bundesgesetzlich geänderten Aufgabenstellung für die nach Landesrecht errichteten Ethikkommissionen ergibt sich die notwendige Erweiterung der (teilweisen) Haftungsfreistellungsregelung auf den Medizinproduktebereich. Hieraus dürften sich für die Ärztekammern zwar keine Haftungsrisiken aus der Produktbewertung selbst ergeben, jedoch unter Umständen aus der Nichteinhaltung von Verfahrensvorschriften (z.B. Überschreitung von Verfahrensfristen). Für entsprechende Risiken haben die Kammern zunächst durch den Abschluss einer Haftpflichtversicherung selbst Vorsorge gegen Schadensersatzforderungen wegen Amtspflichtverletzung zu treffen. Eine Freistellung der Kammern von der Schadensersatzverpflichtung durch das Land tritt nur für den Fall ein, dass ein solcher etwaiger Haftpflichtschaden der Höhe nach nicht mehr versicherbar ist. Eine entsprechende Regelung sieht das Heilberufsgesetz bereits seit dem Jahre 2005 für den Arzneimittelbereich vor. Die Einführung der Haftungsfreistellungsregelung erfolgte seinerzeit aus den gleichen Gründen wie sie nunmehr auch aufgrund der entsprechenden Anpassung des MPG im Medizinproduktebereich zu berücksichtigen sind.

Die Risiken für den Landeshaushalt sind nach den bisherigen Erfahrungen als gering einzuschätzen. Seit der Einführung der Haftungsfreistellungsregelung in § 7 Abs. 6 Satz 2 HeilBerG vor sieben Jahren hat es noch keinen Fall gegeben, bei dem das Land zwecks Verpflichtung zum Schadenersatz in Anspruch genommen worden ist.

Zu Nr. 3

Die Änderung ist redaktionell bedingt.

Zu Nr. 4

Die Erhöhung des Quorums entspricht einem Wunsch der Apothekerkammer Westfalen-Lippe, die aus Gründen der Effizienzsteigerung eine Reduzierung der Zahl der Kammerversammlungsmitglieder in der nächsten Wahlperiode um rund 25 % beabsichtigt. Hierdurch wird sich die Zahl der Kammerversammlungsmitglieder auf ca. 90 verringern. Die Apothekerkammer Nordrhein trägt diese Änderung mit, obwohl sie eine Verringerung der Zahl der Mitglieder in ihrer Kammerversammlung derzeit nicht wünscht.

Zu Nr. 5

Die Möglichkeit, in dem Verzeichnis der Kammerangehörigen statt der privaten Anschrift die berufliche Anschrift vorzusehen, entspricht der Bitte von Kammerangehörigen einiger Kammern, die nicht wünschen, dass ihre Privatanschrift an die Vertrauensperson weitergeleitet wird. Diesem Wunsch soll die Ergänzung der Regelung unter Berücksichtigung des Kammerwillens angemessen Rechnung tragen.

Zu Nr. 6

Bislang erfolgen die Wahlen zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern durch Briefwahl, da diese Form der Stimmabgabe in der aufgrund von § 18 erlassenen Wahlordnung für alle Heilberufskammern einheitlich geregelt ist. Hiervon abweichend soll den Kammern nunmehr dem Fortschritt der technischen Entwicklung entsprechend die Nutzung auch anderer Möglichkeiten der Stimmabgabe, insbesondere die der elektronischen Wahl, eröffnet werden, abhängig von jeweils eigenen Bedürfnissen und unter Berücksichtigung jeweils unterschiedlicher technischer und organisatorischer Gegebenheiten bei den einzelnen Kammern. Diese eigenständige Lösungsfindung soll dadurch zum Ausdruck kommen, dass solche von der Wahlordnung abweichende Formen der Stimmabgabe durch von der Kammerversammlung zu beschließende Satzungen gestaltet werden können, wobei diese Satzungen aufgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Wahlhandlung der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedürfen.

Zu Nr. 7

Die Ergänzung zu § 30 Nr. 4 stellt klar, dass die betroffenen Kammerangehörigen im Rahmen der Einhaltung ihrer Berufspflichten der zuständigen Kammer den bestehenden Versicherungsschutz auf Verlangen jederzeit nachweisen müssen. Dadurch sollen die Kammern angestoßen werden, bei Bedarf bereits von sich aus entsprechende berufsrechtliche Kontrollen im Sinne eines besseren Patientenschutzes flexibel durchzuführen. Ferner wird geregelt, dass die jeweilige Kammer für die Überprüfung des Nachweises als sog. "Meldestelle" nach dem Versicherungsvertragsgesetz zuständig ist.

Zu Nr. 8

Absatz 1: Das Nähere zur Teilnahme am ärztlichen und zahnärztlichen Notfalldienst nach § 30 Nr. 2 regeln die von den zuständigen Kammern und Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen (KV) grundsätzlich wortgleich erlassenen Notfalldienstordnungen, da die Sicherstellung des Notdienstes nach den Bestimmungen des SGB V auch zur vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung zählt. Dieser Umstand gebietet eine Unterscheidung zwischen der von der zuständigen Kammer zu erlassenden Berufsordnung einerseits und den von den Kammern und KV'en zu erlassenden Notfalldienstordnungen andererseits. Die entsprechende Ergänzung trägt dieser zuständigkeitsbedingten Differenzierung Rechnung.

Absatz 2: Um die Notfalldienst-Versorgung der Bevölkerung räumlich, fachlich und hinsichtlich Ausstattung und Erreichbarkeit der Behandlungseinrichtung auf einem hohen Niveau sicherzustellen, etablieren sich seit Ende der 80-iger Jahre zunehmend von der Ärzteschaft eigenständig organisierte, von den ärztlichen Praxen unabhängig betriebene Notfalldienst-einrichtungen, die häufig an Krankenhäusern errichtet sind.

Im Hinblick auf die Verpflichtung von Privatärzten zur Teilnahme am ärztlichen Notfalldienst in einer Notfalldienst Einrichtung außerhalb der eigenen Praxis und die Verpflichtung des Kammermitglieds zur Kostenbeteiligung an einer solchen rechtlich und wirtschaftlich unabhängigen Einrichtung eines privaten Notfalldienstes ist aufgrund entgegenstehender verwaltungsgerichtlicher Urteile eine differenzierte Ermächtigungsgrundlage im Gesetz erforderlich.

Die nunmehr überarbeitete Regelung trägt dem Anliegen der betroffenen Kammern nach einer gesetzlichen Ermächtigung Rechnung, die es ermöglicht, in der Notfalldienstordnung aus Gründen der Qualitätssicherung bei der Patientenversorgung Regelungen zur Ausübung des ärztlichen Notfalldienstes in einer zentralen Notfalleinrichtung außerhalb der eigenen Praxis zu treffen. Sie sieht auch die Möglichkeit vor, das Kammermitglied in diesem Fall anteilig zu den Kosten des Notfalldienstes heranzuziehen.

Soweit die Notfalldienstordnung Ausnahmetatbestände von der Teilnahmeverpflichtung für bestimmte Fallgruppen vorsehen kann, eröffnet diese Regelung z. B. auch die Möglichkeit, Personen, bei denen Strafverfahren beispielsweise wegen erheblicher Behandlungsfehler vorwürfe oder wegen des Verstoßes gegen das Abstinenzgebot anhängig sind, für die Dauer des Strafverfahrens von der Teilnahme am Notfalldienst auszuschließen.

Absatz 3: Wesentliche, die freie berufliche Betätigung einschränkende Regelungsinhalte über die Pflichtteilnahme am ärztlichen Notfalldienst werden nunmehr aus der bisherigen (genehmigungspflichtigen) Berufsordnung in die Notfalldienstordnung transferiert, die bislang nicht genehmigungspflichtig ist. Aus diesem Grund und zur Wahrung der Befugnisse der Aufsichtsbehörde ist es erforderlich, dass künftig auch die Notfalldienstordnung, die anstelle in § 6 Abs. 1 Nr. 3 nun in diesem Absatz aufgeführt wird, der aufsichtsbehördlichen Genehmigung bedarf.

Zu Nr. 9

Mit der Änderung soll den Besonderheiten psychotherapeutischer Weiterbildung dadurch Rechnung getragen werden, dass Weiterbildungszeiten, die in eigener Praxis abgeleistet worden sind, abweichend von der Regel (vgl. § 36 Abs. 6) auf Dauer angerechnet werden können.

Die Ausnahme im Bereich psychotherapeutischer Weiterbildung ist gerechtfertigt, weil die Weiterbildung unter Supervision stattfindet und keine Eingliederung in eine Weiterbildungsstätte erforderlich ist. Sie bedingt jedoch, dass die Supervision nur von ermächtigten Kam-

merangehörigen unter den Voraussetzungen des § 37 Abs. 2 und 3 durchgeführt werden darf und eine Gefährdung von Patientinnen und Patienten nicht zu befürchten ist.

Zu Nr. 10

Die Bestimmung regelt die Aufhebung des § 115.

Zu Artikel 2

Zu Nrn. 1, 2 und 4 - 6

Die Änderungen sind infolge der Errichtung des Landesentrums Gesundheit Nordrhein-Westfalen redaktionell begründet.

Zu Nr. 3

§ 19 des ÖGDG NRW wird um die Regelung der örtlichen Zuständigkeit im amtlichen Begutachtungsverfahren erweitert. Mit dieser Regelung wird die rechtliche Grundlage für eine jahrelang bewährte Praxis, die sowohl im Sinne der unteren Gesundheitsbehörden als auch der betroffenen Personen ist, geschaffen. Insbesondere im Bereich der gutachterlichen Tätigkeit ist durch die Anwendung des Wohnortprinzips eine gleichmäßigere Verteilung des Aufgabenbereichs auf alle unteren Gesundheitsbehörden in Nordrhein-Westfalen gewährleistet. Überproportionale Belastungen, die zu Kapazitätsproblemen bei einzelnen unteren Gesundheitsbehörden an zentralen Standorten des öffentlichen Dienstes führen konnten, werden ebenso vermieden wie ein gegebenenfalls unverhältnismäßiger Aufwand für den relevanten Personenkreis durch entfernte Anreisen.

Zu Nr. 7

Die Bestimmung regelt die Aufhebung des § 31.

Zu Artikel 3

Der Artikel regelt das In-Kraft-Treten.