

26.11.2021

Gesetzentwurf

der Fraktion der CDU und
der Fraktion der FDP

Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Regelung besonderer Handlungsbefugnisse im Rahmen einer epidemischen Lage von nationaler oder landesweiter Tragweite und zur Festlegung der Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (Infektionsschutz- und Befugnisgesetz - IfSBG-NRW)

A Problem

Deutschland erlebt aktuell die vierte Welle der Corona-Pandemie, die erneut zu einer erheblichen und weiter steigenden Belastung der Krankenhäuser auch in Nordrhein-Westfalen führt. Gleichwohl sind die Kapazitäten in Nordrhein-Westfalen bisher noch ausreichend, um alle Patientinnen und Patienten zu versorgen.

Bundesweit spitzt sich die Versorgungslage jedoch deutlich zu. Schon jetzt gibt es eine Überlastung der Krankenhausversorgung in einer Reihe von Bundesländern. Deswegen wurde mit einer bundesweiten Verlegung intensivmedizinisch behandlungsbedürftiger Patientinnen und Patienten begonnen. Es muss erwartet werden, dass die Zahl dieser Verlegungen in den nächsten Tagen und Wochen deutlich steigt.

Aktuell stehen in Nordrhein-Westfalen nach den Daten des landeseigenen Registers (IG NRW) noch 497 freie Intensivbetten zur Verfügung, davon 341 mit Beatmung (Stand 25. November 2021). Dies entspricht 7,5 % bzw. 7,1 % der gemeldeten Gesamtkapazität. Wenn in den nächsten Tagen und Wochen in relevantem Umfang Patientinnen und Patienten aus anderen Bundesländern übernommen werden müssen und zugleich auch die Zahl der nordrhein-westfälischen Intensivpatienten weiter zunimmt, könnten die vorhandenen Kapazitäten nicht mehr ausreichen.

Eine Überforderung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgungssysteme droht bei der abzusehenden Fortsetzung dieser Entwicklung, wenn keine Gegenmaßnahmen ergriffen werden. Aktuell ist die Überforderung mit Blick auf Nordrhein-Westfalen nicht akut gegeben, aber die Notwendigkeit zur Übernahme von Patientinnen und Patienten aus anderen Bundesländern könnte dazu führen, dass ohne entschiedene Gegenmaßnahmen eine Überforderung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgungssysteme droht.

B Lösung

§ 15 Absatz 1 IfSGB sieht die Möglichkeit vor, durch eine Verordnung des Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales die Krankenhäuser zur Freihaltung ausreichender Kapazitäten und zur entsprechenden Steuerung der Kapazitätsauslastung zu verpflichten. Der Erlass einer

Datum des Originals: 26.11.2021/Ausgegeben: 26.11.2021

solchen Verordnung setzt jedoch die vorherige Feststellung der epidemischen Lage von landesweiter Tragweite nach § 14 Absatz 1 IfSG NRW voraus. Diese dürfte derzeit nach den gesetzlichen Tatbestandsvoraussetzungen nicht vorliegen, weil nicht die Infektionslage innerhalb des Landes eine Gefährdung der medizinischen Versorgung auslöst, sondern das Erfordernis einer bundesweiten Verlegung von Intensivpatientinnen und -patienten. Um auch für diese Situation mit Zustimmung des Landtages die Handlungsmöglichkeit nach § 15 Absatz 1 IfSBG nutzen zu können, ist die eine Ergänzung des § 15 Absatz 1 IfSG erforderlich, um die notwendige Rechtsverordnung auch jenseits der Feststellung der epidemischen Lage von landesweiter Tragweite erlassen zu können.

C Alternativen

Keine.

D Kosten

Durch die Änderung des Gesetzes: keine.

E Zuständigkeit

Zuständig ist das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

F Auswirkungen auf die Selbstverwaltung und Finanzlage der Gemeinden und Gemeindeverbände

Keine.

G Finanzielle Auswirkungen auf die Unternehmen und die privaten Haushalte

Durch die Änderung des Gesetzes: keine

H Geschlechterdifferenzierte Betrachtung der Auswirkungen des Gesetzes

Das Gesetz hat keine geschlechterspezifischen Auswirkungen.

I Auswirkungen auf die nachhaltige Entwicklung (im Sinne der Nachhaltigkeitsstrategie NRW)

Konflikte mit den Zielen der Nachhaltigkeitsstrategie des Landes bestehen nicht.

J Auswirkungen auf Menschen mit Behinderungen

Keine.

K Auswirkungen auf das E-Government und die Digitalisierung von Staat und Verwaltung (E-Government-Check)

Das Gesetz hat keinen spezifischen Bezug zu Themen des E-Governments.

L Befristung

Da ein Stammgesetz geändert wird, ist eine Befristung des ändernden Gesetzes nicht angezeigt.

Gegenüberstellung

Gesetzentwurf der Fraktion der CDU und der Fraktion der FDP

Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Regelung besonderer Handlungsbefugnisse im Rahmen einer epidemischen Lage von nationaler oder landesweiter Tragweite und zur Festlegung der Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (Infektionsschutz- und Befugnisgesetz - IfSBG-NRW)

Artikel 1

In § 15 Absatz 1 des Infektionsschutz- und Befugnisgesetzes vom 15. April 2020 (GV. NRW. S. 218b), das zuletzt durch Gesetz vom 4. Mai 2021 (GV. NRW. S. 566) geändert worden ist, wird nach Satz 1 folgender Satz eingefügt:

„Die Befugnis nach Satz 1 besteht unabhängig von einer Feststellung nach § 14 Absatz 1 auch dann, wenn sich die mögliche Gefährdung der stationären Versorgung aus einer Überlastungssituation der stationären Kapazitäten in anderen Bundesländern, gerade im Hinblick auf intensivmedizinische Behandlungskapazitäten, ergibt und dies vom Landtag im Rahmen der Zustimmung zu der Rechtsverordnung festgestellt wird.“

Auszug aus den geltenden Gesetzesbestimmungen

Gesetz zur Regelung besonderer Handlungsbefugnisse im Rahmen einer epidemischen Lage von nationaler oder landesweiter Tragweite und zur Festlegung der Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (Infektionsschutz- und Befugnisgesetz - IfSBG-NRW)

§ 15

Befugnisse im Krankenhausbereich

(1) Im Falle einer Feststellung nach § 14 Absatz 1 kann das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Landtags feststellen, dass ohne die im weiteren der Rechtsverordnung getroffenen Maßnahmen die notwendige stationäre Versorgung der Bevölkerung gefährdet wäre oder die Anordnungen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten im Sinne des § 24 IfSG im Rahmen einer epidemischen Lage erforderlich sind.

Das für Gesundheitswesen zuständige Ministerium kann in der Rechtsverordnung

1. gegenüber den Krankenhausträgern Anordnungen treffen über die Schaffung zusätzlicher Behandlungskapazitäten, die Verschiebung elektiver Eingriffe, Meldepflichten zu einer landesweiten Datenbank oder strukturelle Vorgaben zur Organisation von medizinischen Behandlungen; die Anordnungen gehen bestehenden Festlegungen nach dem KHGG NRW vor; die Entscheidungsfreiheit ärztlicher Tätigkeit in medizinischen Fragen gemäß der ärztlichen Berufsordnung bleibt davon unberührt.
2. den Versorgungsauftrag des Krankenhauses (§ 16 Absatz 1 Satz 3 KHGG NRW) ohne Bindung an die Vorgaben und Verfahren nach §§ 12 ff. KHGG NRW ändern,
3. Verhandlungen über regionale Planungskonzepte nach § 14 KHGG NRW während einer epidemischen Lage gemäß § 14 aussetzen.

(2) Die Regelungen des ersten Absatzes gelten für Privatkrankenanstalten nach § 30 Absatz 1 Satz 1 der Gewerbeordnung sowie für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach § 107 Abs. 2 SGB V entsprechend.

(3) Der Anspruch richtet sich auf den entgangenen Gewinn unter Anrechnung sämtlicher Vor- und Nachteile.

Artikel 2

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Begründung

A Allgemeiner Teil

Die Möglichkeit zur Steuerung der Behandlungskapazitäten in den Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen durch eine Verordnung mit Zustimmung des Landtages wurde in § 15 Absatz 1 an die vorherige Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite geknüpft. Diese ist nach § 14 Absatz 1 festzustellen, wenn aufgrund der Ausbreitung einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit im Land eine Gefährdung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung der Bevölkerung in Nordrhein-Westfalen oder wesentlichen Teilen hiervon droht.

Die aktuelle Pandemiesituation in Deutschland zeichnet sich durch eine erhebliche Divergenz in den Infektionsentwicklungen der Bundesländer aus. In einigen Bundesländern droht eine akute Überlastung der Krankenhausbehandlungskapazitäten und eine daraus resultierende Gefährdung der medizinischen Versorgung, während in anderen Ländern die medizinische Versorgung trotz steigender Infektionszahlen noch gesichert ist und freie Behandlungskapazitäten vorhanden sind. In einem solchen Fall gebietet es die bundesstaatliche Solidarität, Behandlungskapazitäten auch für schwer erkrankte Menschen aus anderen Bundesländern zur Verfügung zu stellen (sog. „Kleeblattverfahren“) und durch kapazitätssteuernde Regelungen zugleich Sorge dafür zu tragen, dass hierfür ebenso wie für die weitere Sicherung der Versorgung der Menschen aus Nordrhein-Westfalen ausreichende Behandlungskapazitäten zur Verfügung stehen.

B Besonderer Teil

Zu Artikel 1

Die Ergänzung des § 15 Absatz 1 schafft die Möglichkeit, mit Zustimmung des Landtages auch in einem konkret festzustellenden Fall einer Überlastungssituation in anderen Bundesländern eine Verordnung nach § 15 Absatz 1 Satz 1 und 2 zu erlassen, um Behandlungskapazitäten zur Verfügung stellen zu können.

Zu Artikel 2

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten.

Bodo Löttgen
Matthias Kerkhoff

Christof Rasche
Henning Höne

und Fraktion

und Fraktion