Landtag
Nordrhein-Westfalen
14. Wahlperiode

Ausschussprotokoll
APr 14/548
28.11.2007

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

47. Sitzung (öffentlich)

28. November 2007

Düsseldorf – Haus des Landtags

10:00 Uhr bis 13:00 Uhr

Vorsitz: Günter Garbrecht (SPD)

Protokoll: Simona Roeßgen

Verhandlungspunkte und Ergebnisse:

Vor Eintritt in die Tagesordnung **11**

Der Ausschuss kommt überein, den Punkt „Entschlossen gegen K.O.-Tropfen handeln!“ von der Tagesordnung abzusetzen. Der im Ausschuss für Frauenpolitik zu diesem Thema beantragte Bericht seitens des Ministeriums soll auch den mitberatenden Ausschüssen zugänglich gemacht werden.

1 Gesetz zur Novellierung des Kurortegesetzes sowie zur Aufhebung der Kurorteverordnung und der Erholungsorteverordnung und zur Änderung des Kommunalabgabengesetzes (Kurortegesetz – KOG NRW) 12

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 14/4298
Vorlage 14/1460
Stellungnahmen 14/1444 und 14/1445
Ausschussprotokoll 14/477
Zuschrift 14/1022

– abschließende Beratung und Abstimmung

Der Ausschuss lehnt Ziffer 1 des Änderungsantrags der Grünen – Überschrift – mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen ab.

Der Ausschuss nimmt Ziffer 1 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP – Überschrift – mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen an.

Der Ausschuss lehnt Ziffer 2 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen – zu Art. I § 4 Ziffer 7 – mit den Stimmen der Fraktionen von CDU, SPD und FDP gegen die Stimme der Fraktion der Grünen ab.

Der Ausschuss lehnt den ersten Punkt des Änderungsantrags der Fraktion der SPD – zu Art. I § 4 Ziffer 7 – mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion von SPD und Grünen ab.

Der Ausschuss nimmt Ziffer 2 a des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP – zu Art. I § 4 Ziffer 7 – einstimmig an.

Um die Verwendung einheitlicher Formulierungen sicherzustellen, nimmt der Ausschuss Ziffer 2 b des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktion von CDU und FDP – zu Art. I § 10 Ziffer 7 – einstimmig an. Eine Abstimmung über den ebenso auf Art. I § 10 Ziffer 7 gerichteten zweiten Punkt des Änderungsantrags der Fraktion der SPD wird damit entbehrlich.

Der Ausschuss lehnt Ziffer 3 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen – zu Art. I neuer § 12 a – mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen ab. Der Ausschuss stimmt en bloc über die Ziffern 2 c, 3 und 4 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP – zu Art. I § 30, Einfügung neuer Artikel III bis XII und Anpassung der Artikelnummerierung – ab und nimmt diese mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen an.

Damit sind die Änderungsanträge der Fraktion der SPD und der Fraktion der Grünen abgelehnt, die Änderungsanträge der Fraktion von CDU und FDP angenommen.

In der Gesamtabstimmung nimmt der Ausschuss den Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 14/4298 in der zuvor vom Ausschuss beschlossenen Fassung mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen an.

2 Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW) 14

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 14/3958
Vorlagen 14/1305, 14/1339, 14/1410, 14/1487
Ausschussprotokolle 14/454 und 14/508
Stellungnahmen siehe APr 14/454 und 14/508 und Stellungnahme 14/1622
Zuschriften siehe APr 14/454 und 14/508 und Zuschriften 14/1186 und 14/1187
Informationen 14/530 und 14/552

In Verbindung mit:

Zehn Jahre nach Inkrafttreten des Transplantationsgesetzes Revision notwendig – Krankenhausgestaltungsgesetz muss Organspenden organisatorisch und finanziell absichern

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 14/4347

Und:

NRW darf nicht länger eines der Schlusslichter bei der Organspende sein

Entschließungsantrag
der Fraktion der CDU und der Fraktion der FDP
Drucksache 14/4403

– abschließende Beratung und Abstimmung

Der Ausschuss einigt sich darauf, den Gesetzentwurf in ein Artikelgesetz zu wandeln: mit dem Krankenhausgestaltungsgesetz als Art. 1 und dem Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz als Art. 2.

Zudem verständigt sich der Ausschuss einvernehmlich darauf, den gemeinsamen Änderungsantrag aller Fraktionen neu zu fassen.

Der gemeinsame Änderungsantrag aller Fraktionen wird einstimmig angenommen. Hieraus ergibt sich eine neue ausdrückliche In-Kraft-Tretens-Regelung, die dem Gesetzentwurf in einem weiteren Artikel III – In-Kraft-Treten – zuwächst.

Ziffer 1 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen (zu § 1 Abs. 1 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen abgelehnt.

Wegen Übereinstimmung werden Ziffer 2 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen und Ziffer 2 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 1 Abs. 4 KHGG NRW) gemeinsam zur Abstimmung gestellt und einstimmig angenommen.

Ziffer 3 des Antrags der Fraktion der Grünen (zu § 2 Abs. 4 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen abgelehnt.

Ziffer 3 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 3 KHGG NRW) wird einstimmig angenommen.

Ziffer 4 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen (zu § 5 Abs. 2 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen abgelehnt.

Ziffer 4 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (neuer § 6 a – Qualitätssicherung – KHGG NRW) wird einstimmig angenommen.

Ziffer 5 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen (zu § 8 Abs. 2 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen abgelehnt.

Ziffer 6 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen (zu § 10 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen abgelehnt.

Ziffer 5 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 12 KHGG NRW) wird einstimmig angenommen.

Ziffer 7 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen (zu § 13 Abs. 2 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen abgelehnt.

Ziffer 6 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 13 Abs. 2 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der SPD bei Enthaltung der Fraktion der Grünen angenommen.

Ziffer 7 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu §§ 15 bis 26 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen angenommen.

Die Ziffern 8 bis 13 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen (zu §§ 15, 16, 17, 18, 22 KHGG NRW) werden gemeinsam zur Abstimmung gestellt und mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimme der Fraktion der Grünen bei Enthaltung der Fraktion der SPD abgelehnt.

Ziffer 8 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 28 Abs. 2 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen angenommen.

Wegen Übereinstimmung von Ziffer 14 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen – dort Absätze 1 und 2 – sowie Ziffer 9 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP – dort Abs. 1 – werden diese Textabschnitte gemeinsam zur Abstimmung gestellt und in der Fassung als ein Absatz einstimmig angenommen. Sodann wird Ziffer 14 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen – dort Absätze 3 und 4 – zur Abstimmung gestellt und diese ohne Beteiligung der Fraktion der SPD mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimme der Fraktion der Grünen abgelehnt. Der verbleibende Teil von Ziffer 9 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP – dort Abs. 2 – wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen angenommen.

Ziffer 10 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 31 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der SPD bei Enthaltung der Fraktion der Grünen angenommen.

Ziffer 11 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 34 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der SPD bei Enthaltung der Fraktion der Grünen angenommen.

Ziffer 12 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 35 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen angenommen.

Die Annahme von Ziffer 1 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP unter Berücksichtigung der Ergänzung durch den gemeinsamen Änderungsantrag aller Fraktionen folgt aus den vorherigen Abstimmungsergebnissen.

In der Gesamtabstimmung wird der Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 14/3958 in der vom Ausschuss beschlossenen Fassung mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen angenommen.

Die Fraktionsanträge Drucksache 14/4347 und 14/4403 werden für erledigt erklärt.

3 Gesetz zur Verbesserung des Nichtraucherschutzes in Nordrhein-Westfalen 29

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 14/4834
Ausschussprotokoll 14/523
Stellungnahmen siehe APr 14/523
Zuschriften siehe APr 14/523 und Zuschriften 14/899, 14/1196, 14/1205 und 14/1208

– Aussprache zur öffentlichen Anhörung vom 31. Oktober 2007

Der Ausschuss diskutiert. 30

4 Verbesserung des Impfschutzes in Nordrhein-Westfalen verbindlich gesetzlich regeln 31

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 14/4350
Vorlage 14/1245

– abschließende Beratung und Abstimmung

Der Ausschuss verzichtet zunächst auf eine Abstimmung über den SPD-Antrag Drucksache 14/4350 und will im September 2008 die Beratung zu diesem Thema fortsetzen.

5 Integrierte Versorgung rheumakranker Menschen in NRW verbessern 34

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 14/4008
Vorlage 14/1115

– abschließende Beratung und Abstimmung

Bei Stimmengleichheit zwischen Koalitions- und Oppositionsfraktionen lehnt der Ausschuss den Antrag der Fraktion der SPD Drucksache 14/4008 ab.

6 Hochschulmedizingesetz – HMG 35

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 14/4837
Ausschussprotokoll 14/504
Stellungnahmen siehe APr 14/504 und Stellungnahme 14/1664
Zuschriften 14/963 und 14/1042

In Verbindung mit:

Landesregierung muss Pläne zur Privatisierung der Universitätsklinika zurückziehen

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 14/2480
Vorlagen 14/987 und 14/1053

– abschließende Beratung und Abstimmung (Voten)

Der Ausschuss verständigt sich auf Vorschlag des Vorsitzenden darauf, beide Drucksachen ohne Votum an den federführenden Ausschuss weiterzugeben. Zudem soll mitgeteilt werden, dass in dieser Frage intensiv beraten wird und Einigkeit in der Frage der Betriebsleitung besteht.

7 Alle Möglichkeiten der Verbundausbildung wiederherstellen und nutzen 38

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 14/5014

– abschließende Beratung und Abstimmung

Der Antrag der Fraktion der SPD Drucksache 14/5014 wird für erledigt erklärt.

8 Gewalt an Schulen wirkungsvoll entgegentreten 39

Antrag
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Drucksache 14/3489

– abschließende Beratung und Abstimmung (Votum)

Der Ausschuss kommt überein, den Antrag der Fraktion der Grünen Drucksache 14/3489 ohne Votum an den federführenden Ausschuss für Schule und Weiterbildung weiterzuleiten.

9 Verschiedenes 40

a) Veranstaltung des MAGS 40

b) Fachausschuss Suchtselbsthilfe 40

c) Versorgungsverwaltung 40

* * *

2 Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW)

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 14/3958
Vorlagen 14/1305, 14/1339, 14/1410, 14/1487
Ausschussprotokolle 14/454 und 14/508
Stellungnahmen siehe APr 14/454 und 14/508 und Stellungnahme 14/1622
Zuschriften siehe APr 14/454 und 14/508 und Zuschriften 14/1186 und 14/1187
Informationen 14/530 und 14/552

In Verbindung mit:

Zehn Jahre nach Inkrafttreten des Transplantationsgesetzes Revision notwendig – Krankenhausgestaltungsgesetz muss Organspenden organisatorisch und finanziell absichern

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 14/4347

Und:

NRW darf nicht länger eines der Schlusslichter bei der Organspende sein

Entschließungsantrag
der Fraktion der CDU und der Fraktion der FDP
Drucksache 14/4403

– abschließende Beratung und Abstimmung

Heike Gebhard (SPD) hält das Vorhaben für gelungen, gemeinsam einen Vorstoß zu unternehmen, die Organspendesituation zu verbessern, mehr Möglichkeiten zur Rettung von Leben zu schaffen und dabei die Belange aller Betroffenen ausreichend zu berücksichtigen.

Dem ersten Punkt des SPD-Änderungsantrags sei Genüge getan, wenn der Transplantationsbeauftragte mit den formulierten Bedingungen etabliert werde. Da die ausführlichen Regelungen für den Transplantationsbeauftragten das Krankenhausgestaltungsgesetz sprengen würden, sollten diese im Transplantationsgesetz verankert werden. Gesetzestechnisch wäre dazu ein Artikelgesetz mit den Artikeln „Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW)“ und „Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (AG-TPG)“ notwendig. Vor der Einzelabstimmung sollte dieses formale Verfahren geklärt werden.

Norbert Post (CDU) pflichtet bei, ein Verfahren finden zu wollen, das der Opposition die Möglichkeit biete, die Regelungen zum Transplantationsbeauftragten im Kran-

kenhausgestaltungsgesetz mitzutragen. Die Verankerung in diesem Gesetz sei mit Blick auf die Diskussionen in den Krankenhäusern und im Interesse derjenigen, die auf eine Transplantation warteten, notwendig. Daher spreche auch er sich für ein Artikelgesetz mit dem Krankenhausgestaltungsgesetz als erstem Artikel und dem Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz als zweitem Artikel aus. Das werde allen gleichermaßen gerecht.

Barbara Steffens (GRÜNE) fragt nach, ob die Regelung zweimal beschlossen werden solle: zum einen im Krankenhausgestaltungsgesetz und zum anderen im Ausführungsgesetz des Transplantationsgesetzes. Sie stehe prinzipiell jedem Verfahren offen gegenüber. Um jedoch dem Ziel der Entschlackung von Gesetzen und der Entbürokratisierung nicht entgegenzuwirken, sollte ein Verweis im Krankenhausgestaltungsgesetz genügen.

Vorsitzender Günter Garbrecht sieht es ebenfalls als ungewöhnlich an, einen Tatbestand in zwei Gesetzen zu regeln. Schließlich argumentierten die Koalitionsfraktionen selbst im Zusammenhang mit dem Nichtraucherschutz mit der Vermeidung einer solchen Doppelung. Die Regelung sollte daher entweder in das Transplantationsausführungsgesetz oder in das Krankenhausgestaltungsgesetz aufgenommen werden. Nach der bisherigen Absprache sei ein Artikelgesetz vorgesehen, in dem die Frage der Transplantation im Ausführungsgesetz geregelt werden solle.

Barbara Steffens (GRÜNE) meint, es sei üblich, in einem Gesetz auf ein anderes Gesetz zu verweisen. Dementsprechend biete es sich an, die ausführliche Regelung in das Ausführungsgesetz des Transplantationsgesetzes aufzunehmen und im Krankenhausgestaltungsgesetz darauf zu verweisen. Zur Gestaltung dieses Verweises könnte das Ministerium einen Vorschlag machen.

Britta Altenkamp (SPD) betont, hinsichtlich des Inhalts des Transplantationsausführungsgesetzes sei man sich, wie Herr Post ausgeführt habe, einig. Insofern sollte der Ausschuss dem Vorschlag folgen, das Ministerium prüfen zu lassen, ob die Erwähnung des Inhalts im Krankenhausgestaltungsgesetz und der Hinweis auf nähere Regelungen im Ausführungsgesetz nicht ausreichten.

Er sei Arzt und kein Jurist, so **Rudolf Henke (CDU),** befasse sich als Abgeordneter aber oft mit Zuständigkeitsfragen, favorisiere diese Lösung ebenfalls, habe allerdings Zweifel hinsichtlich der Zuständigkeiten. Da der Bundesgesetzgeber den Transplantationsbeauftragten im Transplantationsgesetz, dem Stammgesetz des Ausführungsgesetzes, weder vorsehe noch ausschließe, habe das Land zwar die Möglichkeit, den Sachverhalt des Transplantationsbeauftragten zu regeln. Zur Vermeidung rechtlicher Einwände sollte es diese Regelung aber nicht im Ausführungsgesetz, also im AG-TPG, sondern im Krankenhausgestaltungsgesetz treffen. Es lasse sich nicht ausschließen, dass sich einzelne Krankenhausträger durch die inhaltlichen Vorgaben zum Transplantationsbeauftragten, zum Beispiel bezogen auf Fortbildung, beschwert

fühlen und dann Klage erheben könnten, weil das Land ihrer Auffassung nach zu einer solchen Regelung in einem Ausführungsgesetz nicht berechtigt sei. Vor einer Abstimmung über die gesetzliche Verortung der Regelung sollte daher seitens des Ministeriums geklärt werden, ob sich diese Bedenken ausräumen ließen oder ob sie berechtigt seien. Im Zweifel wäre die Regelung besser im KHGG aufgehoben, da das Krankenhausrecht alleiniges Landesrecht sei.

StS Prof. Dr. Stefan Winter (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales) merkt an, auch er gehöre zur Ärzteschaft, die einen unmittelbaren Bezug stets begrüße, und meine, die offenbar vom gesamten Ausschuss gewünschte schnelle Wirkung vor Ort werde mit der vorgesehenen Verankerung im Krankenhausgestaltungsgesetz erzielt.

Ergänzend führt **MDgt Dr. Dorothea Prütting (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales)** aus, der bessere Platz für diese Regelung sei das Krankenhausgestaltungsgesetz. Je stärker die Krankenhäuser hinsichtlich Organisation und Personal in die Pflicht genommen würden, desto mehr würden sie auch mitwirken. Möglicherweise reiche das bis zu den Krankenkassen, die man immer wieder versucht habe einzubinden, damit der Transplantationsbeauftragte oder eine andere vom Krankenhaus gewählte Struktur seine Aufgabe wahrnehmen könne. Selbstverständlich ließe sich die Regelung auch in einem anderen Gesetz treffen, mit der Implementierung im Krankenhausgestaltungsgesetz könnten die Krankenhäuser jedoch besser unterstützt werden.

Heike Gebhard (SPD) äußert an den Staatssekretär gewandt, dass jeder Arzt mit Interesse am Thema Transplantation zuerst das Transplantationsausführungsgesetz heranziehen werde.

Es wäre gut, im Land zu signalisieren, dass die Politik in Fragen der Organtransplantation gemeinsame Interessen verfolge. Da die Oppositionsfraktionen dem Krankenhausgestaltungsgesetz bekanntermaßen nicht in Gänze zustimmen könnten, würden sie es begrüßen, wenn sich die Koalitionsfraktionen darauf einließen, den in Rede stehenden Tatbestand im Ausführungsgesetz des Transplantationsgesetzes zu regeln und im Krankenhausgestaltungsgesetz, zum Beispiel in § 7, darauf zu verweisen. Das Ministerium möge hierzu einen Formulierungsvorschlag machen.

Barbara Steffens (GRÜNE) fragt erneut nach einem Vorschlag des Ministeriums für einen kurzen Verweis im Krankenhausgestaltungsgesetz für den Fall, dass die Regelung in voller Länge in das Ausführungsgesetz des Transplantationsgesetzes aufgenommen würde. Die Ärzteschaft werde sich sicher mit Gesetzesänderungen auseinandersetzen und diese nachvollziehen können. Jedoch sollte das Ministerium nach der Beschlussfassung zum Beispiel über ein Schreiben an die Krankenhausgesellschaft deutlich machen, was es von den Krankenhäusern bei der Umsetzung dieser Regelung erwarte. Wer die Transplantationssituation in Nordrhein-Westfalen verändern wolle, müsse offensiver auf die Krankenhäuser zugehen.

MDgt Dr. Dorothea Prütting (MAGS) meint, dass sich eine geeignete Formulierung für einen solchen Verweis sicher finden ließe, dass es technisch allerdings sehr heikel wäre, die Regelung im Transplantationsausführungsgesetz zu treffen und im Krankenhausgestaltungsgesetz lediglich darauf zu verweisen, da die Krankenhausträger dann kaum wie beabsichtigt verpflichtet werden könnten. Das Krankenhausgestaltungsgesetz richte sich direkt an die Krankenhausträger und verpflichte sie zur Ausführung der dort enthaltenen Regelungen. Das Ausführungsgesetz des Transplantationsgesetzes sei in diesem Zusammenhang weniger verbindlich.

Britta Altenkamp (SPD) widerspricht, hier gehe es nicht um einen Verweis der Art, dass ein anderes Gesetz Näheres regele – ähnlich der Verpflichtung der Koalitionsfraktionen in Entschließungsanträgen statt in Gesetzen, bestimmte Aufgaben wahrzunehmen –, sondern um die verbindliche Aufnahme der Absicht in das Krankenhausgestaltungsgesetz, wobei die Form der Ausführung im Transplantationsausführungsgesetz geregelt werde. Dieses Vorgehen sei kein Novum und zum Beispiel vom VIII. Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – bekannt, das den Rahmen setze, während die Länder dazu Ausführungsgesetze erließen.

Wie von Frau Gebhard dargestellt, gehe es im Kern um die Frage, ob der Konsens im Ausschuss beim Umgang mit dem Transplantationsbeauftragten tragfähig sei, sodass alle vier Fraktionen gemeinsam die Regelung im Ausführungsgesetz des Transplantationsgesetzes formulieren und im Krankenhausgestaltungsgesetz einen entsprechenden Hinweis darauf geben könnten. Der Kollege Post sei zu diesem Verfahren offenbar bereit, die Landesregierung jedoch nicht. Diese spreche sich für die Regelung im Krankenhausgestaltungsgesetz aus, da das Transplantationsausführungsgesetz nach ihrer Auffassung einen niedrigeren Stellenwert habe. Darum gehe es aber nicht. Ziel sei es, das Ausführungsgesetz im Krankenhausgestaltungsgesetz so zu erwähnen, dass die Umsetzung der Regelung nicht im freiwilligen Benehmen stehe.

Ursula Monheim (CDU) ist der Ansicht, dass Frau Altenkamp nunmehr ihrer ursprünglichen im SPD-Antrag benannten Absicht widerspreche, Organspenden über eine Regelung im Krankenhausgestaltungsgesetz organisatorisch und finanziell abzusichern.

Dies sei Unsinn, so **Britta Altenkamp (SPD).**

Ursula Monheim (CDU) erwidert, wie bereits mehrfach erwähnt, erhalte dieses Anliegen über die Regelung im Krankenhausgestaltungsgesetz ein größeres Gewicht als mit einer Regelung im Ausführungsgesetz des Transplantationsgesetzes und lediglich einem Verweis darauf im Krankenhausgestaltungsgesetz. Man sollte an der ursprünglichen Zielsetzung festhalten.

Es sei ärgerlich und kontraproduktiv, so **Vorsitzender Günter Garbrecht,** wenn auf die Überschrift eines Antrags verwiesen werde, obgleich die Obleute in interfraktionel-

len Gesprächen inzwischen den Konsens erreicht hätten, eine einmütige politische Botschaft ins Land zu geben. Insofern erübrige sich eine weitere Diskussion. Der Ausschuss sollte vielmehr konstruktiv im Sinne der Vereinbarung eine Lösung suchen.

Nach Ansicht von **Norbert Post (CDU)** ist man noch immer auf dem Weg, den Konsens einzulösen. Infrage stehe lediglich die Praktikabilität. Der Ausschuss sollte gemeinsam die Möglichkeit eines Artikelgesetzes eruieren. Die Regelung müsse nach Meinung der Koalition vollständig im Krankenhausgestaltungsgesetz verankert werden, damit insbesondere die Träger der Krankenhäuser zur Umsetzung verpflichtet würden, wozu ein kurzer Querverweis im Krankenhausgestaltungsgesetz auf das Ausführungsgesetz des Transplantationsgesetzes nicht genüge. Allerdings wolle man der Opposition, die dem Krankenhausgestaltungsgesetz nicht grundsätzlich zustimmen wolle, auch ermöglichen, die Regelungen zur Transplantation mitzutragen. Insofern sollte die Regelung in beide Gesetze aufgenommen werden, wenn dies auch nicht dem Wunsch nach Reduzierung von Gesetzen entspreche. Man werde nicht mithelfen, die Regelung „auf kaltem Weg aus dem Krankenhausgestaltungsgesetz zu werfen“.

Heike Gebhard (SPD) appelliert an alle Parlamentarier, ohne Konfrontation zu der von den Fraktionen miteinander und nicht mit der Landesregierung getroffenen Vereinbarung zurückzukehren. Der soeben entstandene Disput liege wohl in der bisher nicht bekannten Positionierung der Landesregierung begründet.

Eine Möglichkeit zur Abgabe eines gemeinsamen Signals an dieser Stelle liege im Transplantationsausführungsgesetz. Die Opposition sei dabei auf den Vorschlag der Koalition eingegangen, dieses Gesetz und das Krankenhausgestaltungsgesetz aus Zeitgründen nicht separat, sondern in einem Artikelgesetz gemeinsam zu behandeln. Zudem habe die Opposition ebenfalls aus Zeitgründen auf eine zusätzliche Anhörung verzichtet. Dieses Entgegenkommen sollte von der Koalition honoriert werden. Man lehne einen Bezug im Krankenhausgestaltungsgesetz nicht ab, wolle aber keine komplette Doppelung.

Ein Formulierungsvorschlag des Ministeriums für einen qualifizierten Hinweis wäre zu begrüßen. Würde zum Beispiel in § 7 Abs. 1 des Krankenhausgestaltungsgesetzes auf den finanziellen Aspekt hingewiesen, wäre „die Kuh vom Eis“.

Er lege Wert auf die Feststellung, so **StS Prof. Dr. Stefan Winter (MAGS),** dass das Ministerium den Weg nicht ablehne, die ausführliche Regelung im Ausführungsgesetz des Transplantationsgesetzes und einen Verweis darauf im Krankenhausgestaltungsgesetz vorzunehmen. Das Ministerium habe lediglich Gründe für eine möglichst starke Regelung zur Transplantation im Hinblick auf die Krankenhausträger angeführt und dabei eine gewisse Präferenz andeutet. So könnte man, auch wenn dies nicht häufig vorkomme, eine Doppelung der Regelung für erforderlich halten. Man könnte aber auch mit dem Instrument eines starken Querverweises arbeiten. Selbstverständlich obliege es dem Ausschuss, eine gemeinsame Verabredung über die Ausgestaltung zu treffen.

Barbara Steffens (GRÜNE) erinnert an ihre bereits zweimal geäußerte Bitte an das Ministerium, einen solchen verbindlichen Querverweis zu formulieren. Beispielsweise ließe sich im Krankenhausgestaltungsgesetz regeln, dass für Krankenhäuser mit Intensivbetten bestimmte Paragrafen des Transplantationsausführungsgesetzes verbindlich gelten sollten. Auf der Grundlage eines entsprechenden Formulierungsvorschlags könne dann vielleicht ein Kompromiss gefunden werden.

Die SPD-Fraktion habe in den Obleuterunden von Anfang an deutlich gemacht, den Weg über das Ausführungsgesetz des Transplantationsgesetzes gehen zu wollen. Gemeinsam sei festgestellt worden, dass das genaue Vorgehen unerheblich sei, dieses Gesetz jedoch zeitnah und daher gleichzeitig mit dem Krankenhausgestaltungsgesetz im Plenum beschlossen werden sollte. Nunmehr werde das Verfahren auf den Kopf gestellt und ein geschlossener Kompromiss ohne Not aufgehoben.

Rudolf Henke (CDU) konstatiert, dass es gemäß aller vorliegenden Anträge große inhaltliche Übereinstimmung in Fragen der Transplantation, des Transplantationsbeauftragten und der Anforderungen an diesen gebe. Hierzu eine gemeinsame Regelung zu finden sei in der bisherigen Diskussion nicht infrage gestellt worden. Dies sei ein hohes Gut, weil das Einvernehmen aller Fraktionen ein einheitliches Signal des Landtags in das Land bedeute. Als Abgeordnete könne man ein Signal der Landtagsmehrheit für ausreichend halten. Für die Bürger draußen mache es aber einen Unterschied, ob ein Thema in einem politischen Gesamtkonsens getragen werde oder nicht. Dieses Thema sollte einheitlich behandelt werden.

Des Weiteren bestehe bei allen das Interesse, eine möglichst wirksame Regelung zu treffen.

Letztlich gehe es um eine Zweckmäßigkeitsabwägung und damit um die Frage, ob Gültigkeit und Umsetzung der Regelung leichter zu erreichen seien, wenn man sie in das Krankenhausgestaltungsgesetz oder wenn man sie in das Transplantationsausführungsgesetz aufnehme. Wenn man die Regelung mit dem Ziel einer einvernehmlichen Abstimmung in beiden Gesetzen vornähme, also eine gesetzgeberische Dublette schaffen würde, könnte dies für den Fall, dass zukünftig nur eines dieser beiden Gesetze geändert würde, zu widersprüchlichen Regelungen beim gleichen Sachverhalt führen. Aus diesem Grund sollte es immer nur eine gesetzliche Regelung zu einem Sachverhalt geben.

Er gehe davon aus, so der Redner, dass auf dem von der Koalition favorisierten Weg der Änderungsantrag zwar von allen Abgeordneten gutgeheißen würde, in der Schlussabstimmung über das gesamte Krankenhausgestaltungsgesetz aber wieder mehrheitlich entschieden und damit auch die von allen gewollte Regelung zum Transplantationsbeauftragten von einem Teil des Ausschusses abgelehnt würde. Dies wäre bekannt und nicht dramatisch, da diese Ablehnung ausreichend dargestellt worden sei. Niemand würde behaupten, dass die SPD am Schluss politisch dagegen gewesen sei.

Britta Altenkamp (SPD) wirft ein, da schon anderes erlebt zu haben.

Er sage das fest zu, so **Rudolf Henke (CDU).** Es sei sicher nicht möglich, die Regelung in einem Gesetz festzuhalten, das der gesamte Landtag verabschieden würde. Im Vordergrund stehe jedoch das gemeinsame Signal nach draußen. Sollte der einzige Weg für ein gemeinsames Vorgehen die Aufnahme der Regelung im Ausführungsgesetz des Transplantationsgesetzes sein, sollte man diesen Weg gehen. Dann bestünde allerdings das bereits dargestellte Problem mit dem Stammgesetz. Insofern wäre die Regelung im Krankenhausgestaltungsgesetz zu bevorzugen, das aber wiederum nur mehrheitlich angenommen würde.

StS Prof. Dr. Stefan Winter (MAGS) weist darauf hin, dass die Entwicklung bei den Organspenden insgesamt positiv verlaufe. Am Vortag dieser Sitzung habe man für das laufende Jahr bereits zwei Spenden mehr verzeichnen können als im gesamten Vorjahr. Der Trend, Einigkeit ins Land zu signalisieren, sei demnach gut. Frau Dr. Prütting werde nun die soeben vonseiten des Ministeriums erarbeitete Alternativformulierung für einen starken Verweis erläutern.

LMR Dr. Dorothea Prütting (MAGS) erklärt, in das Krankenhausgestaltungsgesetz sollte ein neuer § 7a mit folgendem Wortlaut eingefügt werden:

> Zur Bestellung eines Transplantationsbeauftragten nach § … AG-TPG sind die Krankenhäuser unter Berücksichtigung von § 31 KHGG verpflichtet.

§ 31 enthalte Regelungen für die kirchlichen Krankenhäuser, die die Organisation selber bestimmten. Dieser § 7a würde zum einen die Verpflichtung zur Bestellung eines Transplantationsbeauftragten und zum anderen die Verweisung auf die inhaltliche Vorschrift im Ausführungsgesetz des Transplantationsgesetzes umfassen.

Nach einer kurzen Sitzungsunterbrechung teilt **Vorsitzender Günter Garbrecht** mit, das sich eine gemeinsame Lösung abzeichne. Entsprechend dem Wunsch der Koalitionsfraktionen erkläre die SPD-Fraktion ihren Änderungsantrag zu dem gemeinsamen Änderungsantrag aller Fraktionen für erledigt.

LMR Dr. Dorothea Prütting (MAGS) verliest folgenden Formulierungsvorschlag zur Aufnahme eines Verweises in das Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen:

> § 7a Organspende
>
> Zur Bestellung eines Transplantationsbeauftragten nach § … des Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz sind die Krankenhäuser nach Maßgabe des § 31 verpflichtet.

Vorsitzender Günter Garbrecht verweist in diesem Zusammenhang auf den ebenfalls neu einzuführenden § 3 – Transplantationsbeauftragter – im Ausführungsgesetz des Transplantationsgesetzes.

LMR Dr. Dorothea Prütting (MAGS) merkt an, dieses Artikelgesetz enthielte das KHGG als Art. 1 und das Ausführungsgesetz zum TPG als Art. 2.

> Der Ausschuss einigt sich darauf, den Gesetzentwurf in ein Artikelgesetz zu wandeln: mit dem Krankenhausgestaltungsgesetz als Art. 1 und dem Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz als Art. 2.
>
> Zudem verständigt sich der Ausschuss einvernehmlich darauf, den gemeinsamen Änderungsantrag aller Fraktionen neu zu fassen.

Es folgt die Diskussion über die weiteren Änderungsanträge.

Rudolf Henke (CDU) stellt anheim, über die von seiner Fraktion beantragten und im Folgenden erläuterten Änderungen in toto oder abschnittsweise abzustimmen.

Die Neufassung der Inhaltsübersicht bedürfe keiner näheren Begründung.

Erfreulicherweise herrsche Übereinstimmung zwischen den Fraktionen zu der beantragten Änderung von § 1 Abs. 4 KHGG, der die Pflichten der Krankenhäuser als Weiterbildungsstätten betreffe. Dabei habe man mit Blick auf die anderen Bundesländer in einer Art Benchmarkverfahren versucht, die Regel zu finden, die diese Pflichten am deutlichsten konstituiere.

Ein weiterer Änderungsvorschlag beziehe sich auf die Gesetzeshygiene. Um den gleichen Sachverhalt nicht in zwei verschiedenen Gesetzen wortidentisch zu regeln, was angesichts des anstehenden Nichtraucherschutzgesetzes der Fall wäre, sollten die den Nichtraucherschutz betreffenden Teile des KHGG herausgenommen werden.

Weiter werde beantragt, einen § 6a – Qualitätssicherung – einzufügen. Nach dem ursprünglichen Entwurf hätten sich alle Fragen der Qualitätssicherung aus dem Bundesrecht ergeben, Stichworte: Gemeinsamer Bundesausschuss und BQS. Infolge der relativ früh geführten öffentlichen Diskussion, dass die Qualitätssicherung als Landesspezifikum aufrechterhalten werden sollte – Frau Howe habe dieses Thema in der Sendung „Westpol“ angesprochen; Ärzteschaft und Pflegepersonal hätten dies thematisiert; das Thema sei auch in der Anhörung diskutiert worden –, habe die Koalition nach einem Weg gesucht, das Thema Qualitätssicherung unter Beachtung bundesrechtlicher Bestimmungen bzw. bei Bedarf über diese hinaus in das Gesetz aufzunehmen. Die Qualität von Krankenhäusern müsse für potenzielle Patientinnen und Patienten möglichst vergleichbar sein. Die FDP-Fraktion habe hierzu einen besonders wichtigen Beitrag geleistet. Das Land dürfe keine im Widerspruch zum Bundesrecht stehende Regelung veranlassen. Der Bund seinerseits dürfe über seine Zuständigkeit in der Sozialgesetzgebung aber nicht die Zuständigkeit der Länder für die Krankenhausgesetzgebung aushebeln. Man müsse auch auf Landesebene ein neues Qualitätssicherungsverfahren erproben dürfen.

Hinzu komme eine Reihe von redaktionellen Anpassungen zum Beispiel zur Krankenhausförderung und zur Pauschalförderung, auf deren Würdigung im Einzelnen an dieser Stelle verzichtet werde.

Gemäß dem von verschiedener Seite vorgetragenen Wunsch sollten mit der vorgeschlagenen Änderung zu § 29 – und künftig auch nach dem Hochschulmedizingesetz – die Leitende Pflegekraft, ein Leitender Arzt bzw. eine Leitende Ärztin und der Leiter bzw. die Leiterin des Wirtschafts- und Verwaltungsdienstes wieder obligat in die Betriebsleitung aufgenommen werden.

Hinsichtlich der konfessionellen Krankenhäuser gebe es in diesem Zusammenhang nur eine redaktionelle Änderung, da auf einen anderen Paragrafen verwiesen werden müsse.

Lediglich redaktioneller Art seien auch der Paragraf zu den Ausbildungsstätten und die Übergangsvorschrift.

Barbara Steffens (GRÜNE) äußert sich zunächst zu dem soeben angesprochenen § 6a – Qualitätssicherung: Gemäß § 137 SGB V liege die Regelungskompetenz in diesem Bereich auf Bundesebene und werde über G-BA und BQS wahrgenommen. Wenn die Länder eine eigene Qualitätssicherung einziehen könnten, kämen zu den bisherigen 37 bundeseinheitlichen Qualitätskriterien unter Umständen länderspezifische Qualitätskriterien hinzu, sodass nicht mehr alle Qualitätskriterien bundeseinheitlich wären. Abgesehen von der Kompetenzfrage wäre eine länderspezifische Qualitätssicherung demnach sehr problematisch und auch politisch fatal, weil dann in den Ländern unterschiedliche Bedingungen bezüglich der Gesundheitssicherung gegeben wären. Bei geplanten Änderungen sollte die Bundesebene daher besser über eine Bundesratsinitiative aufgefordert werden, weitere Indikatoren bundeseinheitlich zu installieren.

Zum Änderungsantrag der Fraktion der Grünen führt die Abgeordnete aus:

In § 1 Abs. 1 sollten die Gesundheitszentren explizit aufgeführt werden, damit ihnen als Bestandteil der Gesundheitsversorgung eine größere Bedeutung beigemessen werde.

Ziffer 2 betreffe die Krankenhäuser als Weiterbildungsstätten und sei mit dem entsprechenden Punkt im Koalitionsantrag identisch.

Mit Ziffer 3 werde beantragt, die Krankenhäuser auch weiterhin zu verpflichten, auf ein Angebot nach § 13 Abs. 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz hinzuwirken.

Vor dem Hintergrund der Privatisierungen und der Erfahrungen mit Kliniken zum Beispiel in Wegberg sollten in Krankenhäusern auch wieder Hygienekommissionen gebildet werden. Für die Hygienesicherheit im Krankenhaus genüge eine wie auch immer freiwillig organisierte Hygieneregelung nicht.

Auch zur Pauschalförderung liege ein Änderungsantrag vor.

Den Grünen habe von Anfang an sehr am Herzen gelegen, die Pflege nicht auszugrenzen, sondern zu implementieren, sodass auch für die Anhörungen eine Reihe

von Expertinnen und Experten zu diesem Thema benannt gewesen seien. Es werde daher sehr begrüßt, dass die Pflege sowohl über das Hochschulmedizingesetz als auch über das Krankenhausgestaltungsgesetz wieder Bedeutung für die Leitung eines Krankenhauses erlangen solle. Dies sei mit Blick auf Case-Management, Weiterentwicklung der Krankenhausstruktur, aber auch im Sinne von Ausbildung sehr wichtig. Auch in diesem Punkt bestehe Übereinstimmung mit dem Änderungsantrag der Koalitionsfraktionen.

Letztlich seien alle von den Grünen beantragten Punkte in den Anhörungen nicht von bestimmten Partialinteressenvertretern, sondern von vielen Sachverständigen vertreten worden. Die Regierungsfraktionen würden gebeten, sich mit den Änderungsvorschlägen der Grünen bis zur Beschlussfassung im Plenum noch einmal auseinanderzusetzen, ihnen zuzustimmen oder sie in den eigenen Änderungsantrag zu übernehmen.

Norbert Post (CDU) verweist auf ein redaktionelles Versehen im Koalitionsänderungsantrag: Die zu § 28 beantragte Änderung, nachfolgende Nummern entsprechend neu zu nummerieren, könne entfallen.

Zum Thema Qualitätssicherung erinnert **Dr. Stefan Romberg (FDP)** an die Äußerungen zahlreicher Expertinnen und Experten in der Anhörung, dass die Verbraucherinformation im Krankenhausbereich derzeit unzureichend sei. Internationale Studien zeigten ebenfalls ein Defizit bei der Verbraucherinformation im deutschen Gesundheitssystem auf. Das betreffe auch die Vorgaben des Bundesgesetzgebers. Solange sich der Bund nicht bewege, sollte Nordrhein-Westfalen selbst die Verbraucherinformation zu den hiesigen Krankenhäusern über den Bundesdurchschnitt hinaus verbessern. Wer alles bundeseinheitlich regeln wollte, könnte auch die Regelungen aus dem Krankenhausgestaltungsgesetz Nordrhein-Westfalens dem Bund überlassen. Da dieses Gesetz über organisatorische Fragen auch die Qualität der Krankenhäuser beeinflusse, werde das Land damit sicher eine Vorreiterrolle hinsichtlich der Verbraucherinformation über Gesundheitsleistungen in Krankenhäusern spielen.

Auch **Minister Karl-Josef Laumann (MAGS)** bezieht sich auf § 6a – Qualitätssicherung: Um im Landesausschuss für Krankenhausplanung und im Ministerium eine Entscheidung über bestimmte Zentren, zum Beispiel Brustzentren, treffen zu können, müsse es möglich sein, in Nordrhein-Westfalen entsprechende Qualitätsmerkmale zu schaffen. Wenn demnächst vielleicht Schwerpunktkrankenhäuser für die Versorgung von Frühchen zur Diskussion stünden, werde man festlegen müssen, welche Qualität ein solches Krankenhaus zu erbringen habe. Die Entwicklung im Gesundheitswesen, die Spezifizierung der Medizin erfordere ein Mehr an Zentren, für deren Bildung jedoch objektive Kriterien zu erfüllen seien.

Heike Gebhard (SPD) verzichtet auf eine inhaltliche Begründung, die bereits ausreichend erfolgt sei, und erklärt sodann namens ihrer Fraktion, den Änderungsvorschlägen zur inneren Struktur – Qualitätssicherung, Hygienekommission, Leitung –

zustimmen zu wollen, nicht jedoch denen zur Finanzierung. Eine entsprechend organisierte Abstimmung könnte das Verfahren beschleunigen.

Barbara Steffens (GRÜNE) pflichtet dem Minister bei, dass das Land Möglichkeiten zum Umgang mit Länderspezifika brauche und auch eine eigene Qualitätssicherung betreiben müsse. § 6a im Koalitionsänderungsantrag sei jedoch generell formuliert. Da das Land kaum die Kompetenz habe, Indikatoren für Qualitätssicherung aufzustellen, für die die Bundesebene abschließend zuständig sei, könne sich dieser Paragraf rechtlich ohnehin nicht entfalten. Ein Widerspruch zum Bundesgesetz in dem Bereich ließe sich ausschließen durch eine einschränkende Formulierung wie „Der Landesausschuss für Krankenhausplanung schlägt bei Bedarf unter Beachtung der bundesrechtlichen Bestimmungen auch darüber hinaus für länderspezifische Angebote Qualitätsmerkmale vor“. Damit würde das Signal in die Landschaft gesendet, Bundesrecht nicht brechen und nur darüber hinausgehende landesspezifische Regelungen treffen zu wollen. Zudem wäre es sinnvoll, wenn alle vier Fraktionen beispielsweise über eine Bundesratsinitiative mehr Qualitätssicherung auf Bundesebene einfordern würden.

Wie von ihr bereits in der Sendung „Westpol“ ausgeführt, so **Inge Howe (SPD),** hätten die potenziellen Patientinnen und Patienten ein Anrecht auf eine gewisse Transparenz, um erkennen zu können, wie die Krankenhäuser qualitativ aufgestellt seien. Erfreulicherweise habe dieser Beitrag zu einer weitreichenden Diskussion angeregt und werde beim Krankenhausgestaltungsgesetz auch Früchte tragen.

Eine Bundesratsinitiative zwecks Steigerung der Qualitätssicherung in diesem Bereich wäre grundsätzlich sinnvoll, würde jedoch zu viel Zeit in Anspruch nehmen. Das Land sollte in der Tat so schnell wie möglich eigene Standards setzen, damit die Krankenhäuser und die Bürgerinnen und Bürger nicht länger auf eine Verbesserung der Qualität warten müssten.

Dies betreffe auch noch einen anderen Aspekt. Bekanntermaßen könne ein Negativfall den Ruf eines kompletten Hauses für lange Zeit ruinieren. Transparenz würde dazu beitragen, die Krankenhäuser in gewisser Weise zu schützen, da sich deutlich machen ließe, dass dieser eine negative Fall überall auftreten könnte, der Rest des Hauses in Ordnung und die Qualität gesichert sei.

Die von Frau Steffens vorgeschlagene Ergänzung „länderspezifisch“ sei gut und verdeutliche, dass das Land Bundesregelungen nicht aushebeln wolle.

Rudolf Henke (CDU) zitiert den alten § 7 – Qualitätssicherung –, der nicht mehr im Gesetz enthalten sein werde, seinerzeit von Rot-Grün beschlossen worden sei und hinsichtlich der Qualitätssicherung sehr wohl zwischen Bundes- und Landesrecht unterschieden habe:

> „Die Krankenhäuser gewährleisten interne Qualitätssicherung, insbesondere der Behandlung, der Behandlungsergebnisse und der Versorgungsabläufe. Darüber hinaus erfüllen sie die ihnen obliegenden Aufgaben der

externen Qualitätssicherung nach Maßgabe der Festlegungen der aufgrund von Bundes- und Landesrecht an der Qualitätssicherung Beteiligten."

Inzwischen gebe es bundesrechtliche Vorschriften des Gemeinsamen Bundesausschusses, und die BQS habe einen ganzen Kranz von Daten als obligaten Bestandteil der Qualitätssicherungsberichte festgelegt. Diese Pflicht bestehe allerdings nicht überall. Einzelnen Krankenhäusern werde die Erledigung solcher Angaben freigestellt. Wenn es aber gemäß Bundesrecht sowohl Bundesregelungen als auch Regelungen der Krankenhäuser selbst geben dürfe, stelle sich die Frage, warum das Land nicht mit seiner Gesetzgebungskompetenz im Krankenhausbereich entsprechende Regelungen treffen können sollte. Das Landesrecht gerate nicht in Konkurrenz zum Bundesrecht, wenn das Land Bundesrecht nicht auszuhebeln versuche.

Nach der Verfassung seien die Länderparlamente für die Gesundheitspolitik und der Bund für das Sozialversicherungsrecht zuständig. Diejenigen Kompetenzen, die der Bund in den Bereichen Gesundheit und Pflege habe, seien allesamt aus dem Sozialversicherungsrecht abgeleitet. Große Teile des Gesundheitsrechts wie Prävention, öffentlicher Gesundheitsdienst und Krankenhaus fundierten aber nicht auf dem Sozialversicherungsrecht. Diese Kompetenzen sollte das Land ausfüllen und damit seine von der Verfassung vorgegebenen Kompetenzen verteidigen.

Er sei allen Beteiligten, auch Herrn Romberg und Frau Howe, ausgesprochen dankbar für diese Debatte, so der Abgeordnete, und bitte Frau Steffens, ihrem Herzen einen Ruck zu geben und § 6a – Qualitätssicherung – wie formuliert zuzustimmen. Der Paragraf enthalte die Worte „bei Bedarf" und „auch über diese (bundesrechtlichen Bestimmungen) hinaus". Für eine weitere eingrenzende Formulierung bestehe kein Bedarf.

Der gemeinsame Änderungsantrag aller Fraktionen wird einstimmig angenommen. Hieraus ergibt sich eine neue ausdrückliche In-Kraft-Tretens-Regelung, die dem Gesetzentwurf in einem weiteren Artikel III – In-Kraft-Treten – zuwächst.

Im Anschluss werden die Änderungsanträge der Fraktion der Grünen und der Fraktionen von CDU und FDP ziffernweise in aufsteigender Reihenfolge zur Abstimmung gestellt.

Ziffer 1 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen (zu § 1 Abs. 1 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen abgelehnt.

Wegen Übereinstimmung werden Ziffer 2 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen und Ziffer 2 des gemeinsamen

Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 1 Abs. 4 KHGG NRW) gemeinsam zur Abstimmung gestellt und einstimmig angenommen.

Ziffer 3 des Antrags der Fraktion der Grünen (zu § 2 Abs. 4 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen abgelehnt.

Ziffer 3 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 3 KHGG NRW) wird einstimmig angenommen.

Ziffer 4 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen (zu § 5 Abs. 2 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen abgelehnt.

Ziffer 4 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (neuer § 6 a – Qualitätssicherung – KHGG NRW) wird einstimmig angenommen.

Ziffer 5 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen (zu § 8 Abs. 2 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen abgelehnt.

Ziffer 6 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen (zu § 10 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen abgelehnt.

Ziffer 5 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 12 KHGG NRW) wird einstimmig angenommen.

Ziffer 7 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen (zu § 13 Abs. 2 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen abgelehnt.

Ziffer 6 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 13 Abs. 2 KHGG NRW) wird mit

den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der SPD bei Enthaltung der Fraktion der Grünen angenommen.

Ziffer 7 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu §§ 15 bis 26 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen angenommen.

Die Ziffern 8 bis 13 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen (zu §§ 15, 16, 17, 18, 22 KHGG NRW) werden gemeinsam zur Abstimmung gestellt und mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimme der Fraktion der Grünen bei Enthaltung der Fraktion der SPD abgelehnt.

Ziffer 8 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 28 Abs. 2 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen angenommen.

Wegen Übereinstimmung von Ziffer 14 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen – dort Absätze 1 und 2 – sowie Ziffer 9 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP – dort Abs. 1 – werden diese Textabschnitte gemeinsam zur Abstimmung gestellt und in der Fassung als ein Absatz einstimmig angenommen. Sodann wird Ziffer 14 des Änderungsantrags der Fraktion der Grünen – dort Absätze 3 und 4 – zur Abstimmung gestellt und diese ohne Beteiligung der Fraktion der SPD mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimme der Fraktion der Grünen abgelehnt. Der verbleibende Teil von Ziffer 9 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP – dort Abs. 2 – wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen angenommen.

Ziffer 10 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 31 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der SPD bei Enthaltung der Fraktion der Grünen angenommen.

Ziffer 11 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 34 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der SPD bei Enthaltung der Fraktion der Grünen angenommen.

Ziffer 12 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP (zu § 35 KHGG NRW) wird mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen angenommen.

Die Annahme von Ziffer 1 des gemeinsamen Änderungsantrags der Fraktionen von CDU und FDP unter Berücksichtigung der Ergänzung durch den gemeinsamen Änderungsantrag aller Fraktionen folgt aus den vorherigen Abstimmungsergebnissen.

Vor der Schlussabstimmung teilt **Vorsitzender Günter Garbrecht** mit, dass der Haushalts- und Finanzausschuss seine Mitberatung zu diesem Gesetzentwurf am Vortag ohne Votum beendet habe.

In der Gesamtabstimmung wird der Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 14/3958 in der vom Ausschuss beschlossenen Fassung mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen angenommen.

Vorsitzender Günter Garbrecht stellt abschließend fest, dass somit die zu diesem Punkt aufgerufenen Fraktionsanträge Drucksache 14/4347 und 14/4403 zum Ausführungsgesetz des Transplantationsgesetzes erledigt seien. Dem Petitum der antragstellenden Fraktionen sei Rechnung getragen worden.