



Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

17. Sitzung (öffentlich)

10. April 2013

Düsseldorf – Haus des Landtags

15:30 Uhr bis 17:15 Uhr

Vorsitz: Günter Garbrecht (SPD)

Protokoll: Simona Roeßgen

Verhandlungspunkte und Ergebnisse:

1 Umsetzung des Europäischen Sozialfonds in Nordrhein-Westfalen 5

In Verbindung mit:

Bericht über die Streichung der ESF-Fördermittel für Nordrhein-Westfalen

– Bericht der Landesregierung

Minister Guntram Schneider (MAIS) berichtet. Es schließt sich eine Diskussion an.

2 Stand Neues Übergangssystem Schule – Beruf – Kein Abschluss ohne Anschluss 10

Vorlage 16/766

– Bericht der Landesregierung

Minister Guntram Schneider (MAIS) berichtet.

3 Gesetz zur Änderung von Rechtsvorschriften im Bereich des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen **12**

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 16/1187

Vorlage 16/532

APr 16/137

– Abstimmung gemäß Vereinbarung der Fraktionen

Der Ausschuss lehnt den Änderungsantrag der Fraktionen von CDU, FDP und Piraten (*siehe Anlage 1*) mit den Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen gegen die Stimmen der Fraktionen von CDU, FDP und Piraten ab.

Der Ausschuss nimmt den Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 16/1187 mit den Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen gegen die Stimmen der Fraktionen von CDU, FDP und Piraten unverändert an.

4 Die Lebensqualität von schwerstkranken Kindern und ihren Familien verbessern – pädiatrische Palliativ- und Hospizversorgung in Nordrhein-Westfalen unterstützen und bedarfsgerecht weiterentwickeln **16**

Antrag
der Fraktion der FDP
Drucksache 16/1620

Vorlage 16/777

– Bericht der Landesregierung

Ministerin Barbara Steffens (MGEPA) und MR Jürgen Schiffer (MGEPA) beantworten Fragen aus dem Ausschuss.

Der Ausschuss kommt überein, die Krankenkassen um schriftliche Stellungnahme zu der von der FDP-Fraktion in ihrem Antrag unter dem zweiten Spiegelstrich formulierten Forderung zu bitten.

5 Generellen Ausschluss homosexueller Männer von der Blutspende aufheben – Homosexuelle Männer nicht unter Generalverdacht stellen – **19**

Antrag
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Drucksache 16/1627

Änderungsantrag
der Fraktion der FDP
Drucksache 16/1920

APr 16/185

Der Ausschuss wertet das Sachverständigengespräch vom 6. März 2013 aus. Die abschließende Beratung und Abstimmung soll in der Sitzung am 8. Mai 2013 erfolgen.

6 Entwurf des Krankenhausplans NRW 2015 **21**

Vorlagen 16/488 und 16/543

APr 16/190

Der Ausschuss diskutiert. Es folgt eine weitere Beratungsrunde in der Sitzung am 8. Mai 2013.

7 Organspenden und Organtransplantationen – aktuelle Situation und Entwicklung **25**

Vorlage 16/776

Ministerin Barbara Steffens (MGEPA) berichtet und beantwortet Fragen aus dem Ausschuss.

8 Brände und Brandgefahren in nordrhein-westfälischen Pflegeeinrichtungen – Bericht der Landesregierung **27**

Vorlage 16/769

– Bericht der Landesregierung

Der Ausschuss diskutiert.

- 9 Verschiedenes 29**
- a) Benennung eines Ausschussmitglieds zur Entsendung in den Aufsichtsrat des Zentrums für Telematik im Gesundheitswesen GmbH 29**
- Der Ausschuss entsendet Herrn Dr. Adelman, SPD, in den Aufsichtsrat des Zentrums für Telematik im Gesundheitswesen GmbH. Er nimmt diese Aufgabe anstelle des Vorsitzenden des AGS-Ausschusses wahr, der geborenes Mitglied der ZTG GmbH ist.
- Hinweis: Mitglied im Aufsichtsrat des Epidemiologischen Krebsregisters NRW gGmbH ist Herr Arif Ünal, Grüne.
- b) Informationsreise des Ausschusses in die Schweiz und nach Südtirol 29**
- Der Ausschuss beschließt einstimmig, in der Zeit vom 2. bis zum 7. September 2013 eine Informationsreise in die Schweiz unter dem Stichwort „Arbeitsmarktpolitik und Drogenkonsumpolitik“ und nach Südtirol unter dem Stichwort „Inklusion“ durchzuführen.
- c) Teilnahme von Mitgliedern des Ausschusses am Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit vom 5. bis 7. Juni 2013 29**
- Der Ausschuss beschließt einstimmig, seinen Mitgliedern die Teilnahme am Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit zu ermöglichen.
- d) Sitzungstermin des Ausschusses 29**
- Die AGS-Ausschusssitzung am 17. April 2013 entfällt. Die nächste reguläre AGS-Ausschusssitzung findet am 8. Mai 2013 statt.
- e) Allgemeinverbindlichkeitserklärung des Tarifvertrags im Friseurhandwerk 29**
- f) Tarifvertrag im Sicherheitsgewerbe vor dem Abschluss 30**
- g) Erstes „Marktwirtschaftsgespräch“ 30**

Aus der Diskussion

1 Umsetzung des Europäischen Sozialfonds in Nordrhein-Westfalen

In Verbindung mit:

Bericht über die Streichung der ESF-Fördermittel für Nordrhein-Westfalen

– Bericht der Landesregierung

Vorsitzender Günter Garbrecht teilt mit, dieser Tagesordnungspunkt gehe auf Anträge seitens der Fraktion der CDU sowie seitens des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales zurück.

Minister Guntram Schneider (Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales) erstattet folgenden Bericht:

Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales hatte um Aufnahme des Punktes „Umsetzung des Europäischen Sozialfonds in NRW“ gebeten. Im Zentrum der Diskussion über den Europäischen Sozialfonds steht derzeit der vorübergehende Zahlungsstopp der EU-Kommission.

Die EU-Fonds allgemein und der Europäische Sozialfonds im Besonderen sind dafür bekannt, dass es sich bei ihnen um verwaltungstechnisch komplexe Finanzierungsinstrumente handelt. Das gilt für die Prüfverfahren zur Umsetzung des ESF gleichermaßen. Beim Versuch, Vorgänge und Konsequenzen im Zusammenhang mit der aktuellen Zahlungsunterbrechung allgemeinverständlich darzustellen, besteht ein hohes Risiko für Missverständnisse. Schon deshalb möchte ich Ihnen heute so genau wie möglich erläutern, an welcher Stelle sich das Land Nordrhein-Westfalen bei der Umsetzung seines ESF-Programms befindet.

Es gibt ausdrücklich keine „Streichung der ESF-Fördermittel für Nordrhein-Westfalen“, wie die CDU-Fraktion dies irrtümlicherweise angemerkt hat. Es handelt sich auch nicht um eine teilweise Streichung von Fördermitteln. Das ist eine Fehlinterpretation bzw. ein Missverständnis. Es sind keine Fördermittel gestrichen worden!

Der Beschluss der Europäischen Kommission vom 6. März 2013 bedeutet vielmehr, dass seitens der Europäischen Kommission so lange keine weiteren ESF-Mittel erstattet werden, bis aus der Sicht der Europäischen Kommission ausreichend belegt ist, dass die Verwaltungs- und Kontrollsysteme funktionieren. Bis dahin liegen die zur Erstattung beantragten Mittel „auf Eis“. Das heißt, sie werden noch nicht oder nur unter den genannten Voraussetzungen ausgezahlt. Das ist etwas völlig anderes als eine Streichung von Mitteln.

Bei der Europäischen Kommission wurden bisher Abrechnungen in Höhe von insgesamt 604 Millionen € eingereicht. Die sollen zu einer Erstattung von 302 Millionen € an ESF-Mitteln führen. – Diese Summe bezieht sich im Übrigen auf etwa

15.000 Einzelprojekte pro Jahr! – Von diesen 302 Millionen € werden die zuletzt beantragten 62 Millionen € aufgrund des verhängten Zahlungsstopps nicht bearbeitet; das heißt, sie werden zurzeit nicht ausgezahlt.

Die Europäische Kommission begründet den Zahlungsstopp mit Defiziten im Prüfumfang und in der Prüftiefe der Verwaltungskontrollen.

Diese Defizite haben zu der bereits bekannten Fehlerquote von etwa 15 % bei Projekten aus den Jahren 2008 bis 2010 geführt.

Der Bericht der Prüfbehörde beim Finanzministerium NRW über diese hohe Fehlerquote lag dem MAIS im Oktober 2011 vor. Direkt im Anschluss daran hat das MAIS die Prüfanforderungen verbessert, zum Beispiel durch die Einführung von Checklisten zur Kostenprüfung in Projekten. Darüber hinaus wurden folgende Maßnahmen ergriffen: Die technischen Sicherungsmechanismen der ESF-Förderdatenbank wurden erweitert, zusätzliche Schulungen für die Beschäftigten in den Bezirksregierungen wurden durchgeführt, weitere ESF-Mittel wurden für zusätzliches Personal in den Bezirksregierungen bereitgestellt.

Diese Aktivitäten sind seitens der Europäischen Kommission sehr positiv aufgenommen worden.

Die Fehlerquote von 4,6 % aus dem Jahreskontrollbericht von 2012 beweist, dass die verstärkte Verwaltungskontrolle schon wirkt. Wir werden den begonnenen Weg fortsetzen, um das Ziel einer Fehlerquote von unter 2 % zu erreichen. Dies ist erforderlich, um den vorübergehenden Zahlungsstopp seitens der EU-Kommission zu überwinden.

Den Vertretern der Europäischen Kommission war es sehr wichtig, uns zu versichern, dass wir uns mit dem Zahlungsstopp in einem geregelten verwaltungsmäßigen Verfahren befinden. Die Gespräche mit der Europäischen Kommission wurden sachlich und konstruktiv geführt. Wir sind daher zuversichtlich, was die weiteren Schritte anbelangt.

Damit die Anträge über 62 Millionen €, für die ein Zahlungsstopp besteht, bewilligt werden, müssen zwei Bedingungen erfüllt sein: erstens ein positiver Bericht der Prüfbehörde im Finanzministerium NRW über die Funktionalität des ESF-Verwaltungssystems und zweitens ein positives Ergebnis der Prüfungen der Europäischen Kommission im Mai dieses Jahres. Dann werden Vertreter der EU-Kommission nach Düsseldorf kommen, um eine abermalige Prüfung vorzunehmen.

Wir gehen davon aus, dass beide Bedingungen erfüllt werden. Die Europäische Kommission hat uns zugesagt, dass in diesem Falle der Zahlungsstopp innerhalb weniger Wochen aufgehoben werden kann.

In diesem Zeitrahmen bestehen keinerlei Restriktionen für die Programmumsetzung. Bei den bestehenden Projekten ist das Land eine rechtliche Verpflichtung zur weiteren Finanzierung eingegangen. Auch für die Bewilligung neuer Projekte stehen die benötigten Mittel haushalterisch bereit.

Das ist eine wichtige Botschaft für die wesentlichen Partner der Programmumsetzung, darunter auch viele kleine Projektträger, die auf eine zuverlässige Finanzierung angewiesen sind.

Das Land wird die eingegangenen Verpflichtungen erfüllen. Das Land wird sich nicht aus der Förderung zurückziehen.

Ich hoffe, dass Sie nach diesen klaren Aussagen besser nachvollziehen können, was ein Zahlungsstopp für NRW bedeutet.

Nun führt die erwähnte Fehlerquote von 15 % im Jahr 2011 bezogen auf die Förderlaufzeit von 2008 bis 2010 zu der Frage, welche Konsequenzen das Land zu tragen hat.

Ich werde die Fehlerquote nicht schönreden. Derzeit werde ich allerdings immer wieder darauf angesprochen, ob es stimme, dass NRW 16 Millionen € „abschreiben“ müsse. Auch hier sind Missverständnisse entstanden. Zunächst einmal bedeutet die Fehlerquote in der Tat, dass ein entsprechender Anteil der Fördermittel durch die EU-Kommission nicht erstattet wird. Das heißt aber nicht, dass dieses Geld für das Land verloren ist.

Es ist bekannt, dass jeder europäische Euro durch einen nationalen Euro kofinanziert werden muss. Mit jeder Förderphase werden die Haushaltsmittel, die landesweit zur Kofinanzierung der EU-Programme bereitgestellt wurden, reduziert. Das MAIS war deshalb für das ESF-Programm 2007 bis 2013 gezwungen, in hohem Maße Kofinanzierung von Dritten einzuplanen, um die Finanzierung des Gesamtprogramms sicherzustellen. Dies ist auch gelungen.

Kofinanzierung durch Dritte, das bedeutet insbesondere die Inanspruchnahme von Mitteln der Bundesagentur für Arbeit und von Privaten, zum Beispiel beim Bildungsscheck, wo die betroffenen Einzelpersonen unmittelbar an der Kofinanzierung mitwirken.

Die finanziellen Ergebnisse dieser Maßnahmen waren naturgemäß nicht genau planbar. Ihr Erfolg ermöglicht es jedoch, heute Projekte, die zum Beispiel aufgrund von Abrechnungsfehlern nicht im ESF-Programm verbleiben können, auch ohne ESF-Mittel zu finanzieren. Die aus diesen Projekten herausgenommenen ESF-Mittel sind dann für das ESF-Programm wieder verfügbar und können für andere ESF-Projekte eingesetzt werden. Das heißt, es geht dadurch kein ESF-Geld verloren. Was wir verlieren, ist ein Teil des „Spielraums“, den wir durch die Aktivierung zusätzlicher Kofinanzierung gewonnen hatten.

Gestatten Sie mir zum Abschluss noch einen perspektivischen Hinweis.

Hauptursache für den Zahlungsstopp ist, dass Verwaltungsprüfungen nicht in dem Umfang durchgeführt worden sind, wie es nötig gewesen wäre. Ich habe an anderer Stelle schon darauf hingewiesen, dass die meisten der Fehler einem Zeitraum zuzuordnen sind, in dem die Bewilligungsbehörden sich im Umbruch befanden. Es handelte sich um die sogenannte Verwaltungsmodernisierung.

Das Problem einer begrenzten Bearbeitungskapazität in den Bezirksregierungen gilt aber nicht nur für diesen Zeitraum. Wie vorhin dargestellt, führt das MAIS da-

her Maßnahmen durch, die die Bedingungen für die Bezirksregierungen verbessern. Der Erfolg solcher Maßnahmen ist aber begrenzt. Wenn man die Personalressourcen nicht aufstocken kann, muss man die Aufgabe so gestalten, dass sie mit dem vorhandenen Personal leistbar ist. Das Stichwort ist hier „Vereinfachung der Umsetzung“. Es gilt für alle EU-Fonds und wird vielfach auch dadurch umgesetzt, dass die Abrechnung von Kosten pauschalisiert und die Fördervoraussetzungen reduziert werden.

Daran arbeitet unser Ministerium im Moment im Rahmen der Möglichkeiten, die seitens der EU gestattet sind, mit ganzer Kraft. Wir verfolgen diese Ansätze schon im eigenen Interesse mit hohem Engagement. Trotzdem werden wir an dieser Stelle nur dann vorankommen, wenn wir die Rahmenbedingungen insgesamt entsprechend gestalten. Das wird insbesondere mit Blick auf die bald beginnende neue Förderphase von Bedeutung sein.

Selbstverständlich werde ich Sie über den Fortgang des Verfahrens auf dem Laufenden halten.

So weit mein Bericht zur aktuellen Diskussion über den Europäischen Sozialfonds in Nordrhein-Westfalen.

Peter Preuß (CDU) dankt dem Minister für dessen ausführlichen Bericht, insbesondere die Klarstellung, dass es sich nicht um eine Streichung von für Nordrhein-Westfalen in der Tat bedeutsamen Mitteln aus dem Europäischen Sozialfonds handele. Dergleichen sei im Übrigen von der Presse und nicht von der CDU-Fraktion behauptet worden. Diese vertraue vielmehr darauf, dass es der Verwaltung gelinge, ihre Arbeit so zu organisieren, dass Anträge ordentlich bearbeitet und kontrolliert werden könnten. Insofern finde der Minister die Unterstützung der CDU-Fraktion.

Auch seine Fraktion danke dem Minister für dessen ausführlichen Bericht, so **Michael Scheffler (SPD)**. Niemand freue sich über die derzeitige Situation, die auf die seinerzeit von einem breiten Bündnis abgelehnte und dennoch vorgenommene Abschaffung der Versorgungsämter zurückgehe. Es gebe aber die Hoffnung, die Rahmenbedingungen in Nordrhein-Westfalen so zu gestalten, dass die EU-Kommission wieder Mittel auszahle, sodass alle Beteiligten mit Zuversicht in die Zukunft blicken könnten.

Auf Nachfrage des Vorsitzenden Günter Garbrecht sagt **Minister Guntram Schneider (Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales)** zu, seinen Bericht dem Ausschuss in schriftlicher Form zur Verfügung zu stellen.

Torsten Sommer (PIRATEN) schließt sich namens seiner Fraktion dem Dank an den Minister für dessen ausführlichen Bericht an. In der Tat zeige sich gerade sehr deutlich, dass in der Vergangenheit bei der Aufstellung der Verwaltung der eine oder andere Fehler gemacht worden sei. Es interessiere, wie viel das Land deshalb zurzeit monatlich vorfinanzieren müsse.

Minister Guntram Schneider (Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales) antwortet, die EU-Kommission habe Abrechnungen von Maßnahmen mit einem Volumen von 16 Millionen € kritisiert. Das Land werde diese Summe vorfinanzieren müssen.

Zur nochmaligen Klarstellung dieses relativ komplizierten Vorgangs weise er darauf hin, so der Minister, dass dennoch weder Projekte noch Geld verlorengingen, da die Kofinanzierung Raum gebe, die betroffenen Maßnahmen mitzufinanzieren.

Für die hier zugesagte Unterstützung auf dem Weg, eine Fehlerquote von weniger als 2 % zu erreichen, bedanke er sich, so der Minister. Man sollte nicht gegenseitig nach Fehlern der Vergangenheit suchen, sondern die jetzt vorhandenen Probleme lösen. Eine aktive Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik sei in Nordrhein-Westfalen ohne den ESF nicht denkbar.

Vorsitzender Günter Garbrecht hält fest, alle Fraktionen im Landtag signalisierten Unterstützung und gingen davon aus, zeitnah über Entscheidungen informiert zu werden. Ruhigeres Fahrwasser sei für die Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik in der Tat von entscheidender Bedeutung.

2 Stand Neues Übergangssystem Schule – Beruf – Kein Abschluss ohne Anschluss

Vorlage 16/766

– Bericht der Landesregierung

Vor der Diskussion über dieses zentrale Projekt des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales höre der Ausschuss zunächst den Bericht des Ministers, so **Vorsitzender Günter Garbrecht**.

Minister Guntram Schneider (Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales) trägt vor:

Mit Vorlage 16/766 vom 22. März 2013 habe ich Ihnen die Broschüre „Neues Übergangssystem Schule – Beruf in NRW“ – abgekürzt: NÜSB – zur Verfügung gestellt. Es handelt sich in der Tat um ein zentrales Projekt – nicht nur des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales, sondern der gesamten Landesregierung.

In der genannten Broschüre ist eine Übersicht über die Instrumente und Angebote, die in NRW systematisch für alle Schülerinnen und Schüler ab der 8. Klasse angeboten werden sollen, vorhanden. Dabei ist unser Ziel: Kein Abschluss ohne Anschluss.

Wir haben damit zum Schuljahr 2012/2013 in sieben Referenzkommunen begonnen. Der Start in die berufliche Ausbildung oder das Studium und damit zugleich ins Berufsleben soll möglichst vielen Jugendlichen erfolgreicher als bisher ermöglicht werden.

Das Neue Übergangssystem soll zugleich einen Beitrag dazu leisten, die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen zu stärken, damit junge Fachkräfte schneller und gezielter ihre Ausbildung oder ihr Studium abschließen können.

Die Zusammenstellung dokumentiert das Gesamtsystem, auf dessen Umsetzung sich alle Partnerinnen und Partner im Ausbildungskonsens schon im November 2011 geeinigt haben. Es ist aber auch ein „lebendes“ Dokument, das auf der Grundlage von Erfahrungen bei der praktischen Umsetzung fortgeschrieben werden kann.

Sie werden beim Lesen der Broschüre feststellen, dass an manchen Stellen Themen noch sehr kurz behandelt werden. Diese sind inzwischen auf Arbeitsebene weiterentwickelt worden. Die Broschüre wird entsprechend der Weiterentwicklung des Themas regelmäßig aktualisiert und neu aufgelegt.

Wir wollen mit der Zusammenstellung des Gesamtkonzepts in erster Linie die sogenannte Fachöffentlichkeit ansprechen. Dies sind zum Beispiel Schulen, Lehrende, Träger von Maßnahmen, Kammern und andere Organisationen sowie die Agenturen für Arbeit.

Bei genauer Betrachtung der Broschüre werden Sie feststellen, dass die Formulierungen oftmals etwas „statisch“ erscheinen. Dies ist der Tatsache geschuldet, dass die Festlegung auf konkrete Standards bei den Angeboten das Ergebnis eines Diskussionsprozesses der Fachleute ist. Diese Fachleute sind davon überzeugt, dass so das Ziel erreicht werden kann, in Nordrhein-Westfalen ein neues System des Übergangs von der Schule in den Beruf flächendeckend – das ist unser Ziel, unsere Herausforderung – und erfolgreich aufzubauen. Es tritt damit an die Stelle vereinzelter Modelle, die sich in den Regionen unseres Landes in den letzten Jahren in unterschiedlicher Weise etabliert haben.

Das MAIS bereitet bereits einen eingängigen Internetauftritt zum Neuen Übergangssystem vor. Ebenso sind Flyer für Betriebe und Eltern in Vorbereitung. Ich gehe davon aus, dass wir Ihnen diese Infomaterialien noch vor der Sommerpause zur Verfügung stellen können. Dies ist mir besonders wichtig, damit auch Sie als Abgeordnete die Umsetzung des Neuen Übergangssystems in Nordrhein-Westfalen unterstützen können. Bei Ihren vielfältigen Kontakten sowohl zu Betrieben als auch zu Eltern können Sie so einen sehr wichtigen Beitrag leisten, um zum Erfolg des neuen Angebots beizutragen.

Der Erfolg ist davon abhängig, dass sich die Akteure vor Ort gemeinsam den Aufgaben stellen. Dies ist in einem Flächenland wie NRW eine besondere Herausforderung, die sich jedoch lohnt – in diesem Punkt werden wir uns sicherlich einig sein –; denn der Erfolg der Umsetzung kommt den jungen Menschen zugute und sollte deshalb, auch wenn es anfangs vielleicht an der einen oder anderen Stelle holpert, mit dem notwendigen Engagement unterstützt werden.

Ich bin sehr positiv überrascht, dass in der relativ kurzen Anlaufphase doch schon beachtenswerte Erfolge erzielt werden konnten, dass alle Schulformen zunehmend die Notwendigkeit des Neuen Übergangssystems erkennen und dieses unterstützen. Ich denke hier zum Beispiel an manche Gymnasien, die noch vor kurzer Zeit der Meinung waren, sie bildeten ausschließlich für das Studium aus. Hier hat es ein Umdenken gegeben. Das ist sehr erfreulich.

Ich bedanke mich an dieser Stelle herzlich bei allen Akteuren, die dazu beigetragen haben, dass wir bei der Einsetzung und Realisierung des Neuen Übergangssystems doch schon einige Ergebnisse vorzuweisen haben. Das soll jetzt aber nicht zu Bräsigkeit oder zu Selbstzufriedenheit führen. Wir haben noch eine ganze Menge Arbeit vor uns. Aber ich denke, die bisher erzielten Ergebnisse unterstützen unseren Weg.

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

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 16/1187

Vorlage 16/532

APr 16/137

– Abstimmung gemäß Vereinbarung der Fraktionen

Vorsitzender Günter Garbrecht erinnert daran, dass der Ausschuss am 16. Januar 2013 Vertreter der beiden nordrhein-westfälischen Apothekerkammern zu der mit dem Gesetzentwurf geplanten Beteiligung der Apothekerkammern an der Ausbildung der Pharmazeutisch-Technischen Assistenz angehört habe.

Dem Ausschuss lägen hierzu ein Änderungsantrag der Fraktionen von CDU, FDP und Piraten (*siehe Anlage 1*) sowie ein Änderungsantrag der Fraktionen von SPD und Grünen (*siehe Anlage 2*) vor.

Michael Scheffler (SPD) erklärt, als Koalition der Einladung hätten sich die Fraktionen von SPD und Grünen soeben darauf verständigt, ihren Änderungsantrag erst im April-Plenum zur Abstimmung zu stellen, um somit der Bitte der anderen Fraktionen um mehr Zeit für die Prüfung der enthaltenen Vorschläge Rechnung zu tragen.

Über den von der Landesregierung vorgelegten Gesetzentwurf möge der Ausschuss in dieser Sitzung abstimmen, um die mit dem Haushalt 2014 in Sachen PTA getroffenen Entscheidungen umsetzen zu können.

Der Änderungsantrag der drei Oppositionsfraktionen würde die verheerende Wirkung zeitigen, dass alle PTA-Auszubildenden – überwiegend junge Frauen – ihre Ausbildung komplett allein finanzieren müssten, da auch der bisher von den Apothekerkammern geleistete Anteil entfallen würde. Dies lehnten die Koalitionsfraktionen ab.

Er habe schon im Plenum anlässlich der Haushaltsplanberatungen deutlich gemacht, so **Oskar Burkert (CDU)**, dass das Land bei Auszubildenden mit zweierlei Maß messe. Beim Sozialverband Deutschland habe Herr Minister Schneider noch am Morgen die große Bedeutung der Bildungsgerechtigkeit von U3 über Ausbildung bis hin zu betrieblicher Fortbildung herausgestellt. Auch gemäß Koalitionsvereinbarung solle jeder eine Chance erhalten. Allerdings werde das Studium von Apothekern nach dem Wegfall der Studiengebühren vom Staat finanziert; die rund 2.000 PTA-Auszubildenden in NRW dagegen hätten Angst um ihre Ausbildung. Schon jetzt müssten PTA-Schulen aus diesem Grund schließen, zum Beispiel Minden und Hagen.

Zwar dürften sich die Kammern laut vorliegendem Gesetzentwurf freiwillig an den finanziellen Lasten der PTA-Ausbildung beteiligen, es bestehe aber nun einmal keine Zwangsmitgliedschaft. Ihm sei auch nicht bekannt, dass sich irgendwelche Handwerkskammern oder Industrie- und Handelskammern an Ausbildungskosten beteiligten, so Burkert.

Die sonntags gehaltenen Festreden dürften keine Worthülsen sein, sondern müssten am Montag, wenn der Alltag beginne, umgesetzt werden.

Vorsitzender Günter Garbrecht macht deutlich, dass zunächst die Erläuterung der beiden vorliegenden Änderungsanträge anstehe.

Susanne Schneider (FDP) äußert gegenüber der Koalition Dank dafür, dass sie ihren erst seit einem Tag vorliegenden Änderungsantrag von der Abstimmung im Ausschuss ausgenommen habe.

Es lasse sich nicht nachvollziehen, dass den PTA-Auszubildenden, bei denen es sich in der Regel um Frauen handle, über die Beteiligung der Apothekenkammern an den Betriebskosten der Lehranstalten für PTA die Existenzgrundlage entzogen werde, wenn die Politik zugleich anstrebe, Frauen für technische Berufe zu begeistern, Frauen zu fördern, Quoten einzuführen und schwachsinnige Kompetenzzentren einzurichten.

Die vom Kollegen Burkert vorgebrachte Erläuterung des gemeinsamen Antrags von CDU, FDP und Piraten entspreche in großen Teilen der von seiner Fraktion vertretenen Linie, so **Torsten Sommer (PIRATEN)**.

Der Gesetzentwurf des Gesundheitsministeriums sei wenig zukunftsorientiert. Das Land werde bei der PTA-Ausbildung in anderthalb bis zwei Jahren genauso gegensteuern müssen wie schon jetzt in anderen Heilberufsausbildungen, da infolge der neuen Regelungen weniger junge Menschen diesen Beruf würden ergreifen wollen.

Sinnvoller wäre es gewesen, sich mit allen an einen Tisch zu setzen und das Ganze wie im handwerklichen Bereich in Richtung duale Ausbildung zu steuern. Mit einem solchen zukunftsorientierten Vorgehen hätte man alle begeistern können. Mache das Land dagegen einen Cut und gebe die Beteiligung an der Ausbildungsfinanzierung bei den PTA auf, stünden zukünftig weniger ausgebildete PTA zur Verfügung. Dabei sei der Markt an dieser Stelle laut Apothekerkammern schon jetzt leer.

Arif Ünal (GRÜNE) meint, die Argumente seien sowohl im Fachgespräch als auch im Nachgang ausführlich ausgetauscht worden. Die Opposition nehme Bildungsgerechtigkeit offenbar selektiv wahr. Der von ihr vorgenommene Vergleich der geplanten Einstellung der Landesförderung für die PTA-Ausbildung mit der Abschaffung der Studiengebühren zwecks gerechterer Hochschulausbildung sei nicht zulässig. Zudem widersprächen sich CDU, FDP und Piraten selbst, wenn sie sich gegen die stärkere Einbeziehung der Apothekenkammern in die Finanzierung der PTA-

Ausbildung wendeten und zugleich eine höhere finanzielle Belastung der Schülerinnen und Schüler beklagten.

SPD und Grüne wollten den Apothekerkammern die Möglichkeit einräumen, mehr finanzielle Verantwortung als bisher zu übernehmen, um die Schülerinnen und Schüler nicht mit höheren Kosten zu belasten. Sicher hätten die Apotheker selbst ein großes Interesse an der PTA-Ausbildung. Bis jetzt habe keine Lehranstalt aus diesem Grunde geschlossen. In einem Jahr könnten die Auswirkungen der neuen Regelungen wahrscheinlich besser beurteilt werden.

Aus den genannten Gründen und auch mit Blick auf den beschlossenen Haushalt werde der Antrag der Oppositionsfraktionen abgelehnt.

Ministerin Barbara Steffens (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter) stellt klar, die mit dem Haushalt beschlossene Einstellung der Förderung der PTA-Ausbildung durch das Land stehe hier überhaupt nicht zur Diskussion. Selbst wenn der Änderungsantrag der Oppositionsfraktionen vom Ausschuss angenommen würde, würde sich das Land nicht mehr an der Finanzierung der PTA-Schulen beteiligen.

Da das an manchen Schulen fällige Schulgeld die Landesförderung übersteige, hätten diejenigen, die Bildungsgerechtigkeit wirklich wollten, einen Änderungsantrag bezogen auf die gesamten PTA-Schulskosten in die Haushaltsberatungen einbringen müssen und nicht nur bezogen auf den bisher vom Ministerium geförderten Anteil.

Die Opposition spiele hier mit dem Feuer. Obwohl das Heilberufsgesetz dies nicht hergebe, hätten sich die Apothekerkammern schon bisher an der Ausbildungsfinanzierung beteiligt. Die Mitfinanzierung liege bisher also in einem rechtlichen Graubereich. Mit ihrem Änderungsantrag würden CDU, FDP und Piraten daher lediglich erreichen, dass das Schulgeld für die Schülerinnen und Schüler in Nordrhein-Westfalen weiter steige, weil sie damit ihren Willen erklärten, sowohl die bereits laufende Finanzierung als auch eine mögliche weitere Finanzierung durch die Kammern auszuschließen. Insofern sei dieser Änderungsantrag brandgefährlich, gehe zulasten der PTA-Schülerinnen und -Schüler in Nordrhein-Westfalen und damit auch zulasten der PTA-Schulen.

Vorsitzender Günter Garbrecht hält fest, der Änderungsantrag der Koalitionsfraktionen liege im Ausschuss lediglich zur Information aus und werde erst in der abschließenden Lesung im Plenum abgestimmt.

Zur Abstimmung stünden nun der Änderungsantrag der Oppositionsfraktionen sowie der Gesetzentwurf der Landesregierung.

Der Ausschuss lehnt den Änderungsantrag der Fraktionen von CDU, FDP und Piraten (*siehe Anlage 1*) mit den Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen gegen die Stimmen der Fraktionen von CDU, FDP und Piraten ab.

Der Ausschuss nimmt den Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 16/1187 mit den Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen gegen die Stimmen der Fraktionen von CDU, FDP und Piraten unverändert an.

Nach Rücksprache mit dem Ausschuss kündigt **Vorsitzender Günter Garbrecht** an, als Berichterstatter im Plenum tätig zu werden.

4 Die Lebensqualität von schwerstkranken Kindern und ihren Familien verbessern – pädiatrische Palliativ- und Hospizversorgung in Nordrhein-Westfalen unterstützen und bedarfsgerecht weiterentwickeln

Antrag
der Fraktion der FDP
Drucksache 16/1620

Vorlage 16/777

– Bericht der Landesregierung

Vorsitzender Günter Garbrecht teilt mit, das Plenum habe diesen Antrag am 23. Januar 2013 einstimmig zur federführenden Beratung an den AGS-Ausschuss sowie zur Mitberatung an den Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend überwiesen. Die abschließende Beratung und Abstimmung solle im federführenden Ausschuss erfolgen.

Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter habe mit Vorlage 16/777 wunschgemäß einen schriftlichen Sachstandsbericht zur Gesamtsituation der Palliativ- und Hospizversorgung in Nordrhein-Westfalen übermittelt.

Der auf Wunsch des Vorsitzenden erstellte Bericht des Ministeriums beleuchte die Hospizarbeit in NRW, beziehe sich jedoch kaum auf den Antrag ihrer Fraktion, so **Susanne Schneider (FDP)**, also die von den Hospizen beklagten Finanzierungsschwierigkeiten.

Es wäre wünschenswert, Vertreter der vier nordrhein-westfälischen Kinderhospize in den Ausschuss einzuladen, auch um ihnen Respekt für ihre tägliche Arbeit zu zollen. Zu dem Gespräch könnten auch Kassenvertreter hinzugezogen werden.

Seine Fraktion unterstütze die Forderung der FDP-Fraktion nach einem Expertengespräch, schließt **Lukas Lamla (PIRATEN)** an, da in dem ausgesprochen umfangreichen Bericht in der Tat so gut wie nicht auf § 39a SGB V eingegangen werde.

Der Ausschuss könne sich selbstverständlich mit der Finanzierungsproblematik der Hospize befassen, entgegnet **Michael Scheffler (SPD)**. Für das zugrundeliegende SGB V sei allerdings nicht der Landtag, sondern der Bundestag zuständig. Die antragstellende FDP-Fraktion möge ihre sicherlich hervorragenden Beziehungen zu dem aus Nordrhein-Westfalen stammenden Bundesgesundheitsminister nutzen, um die an der einen oder anderen Stelle auftretenden Finanzierungsprobleme der Hospize auf die Bundesebene zu transportieren.

Bisher sei es unter den Fraktionen guter Brauch gewesen, das Thema „Palliativ- und Hospizversorgung“ nicht streitig zu diskutieren. Die Koalitionsfraktionen würden es daher ausdrücklich begrüßen, den Versuch zu machen, einen Antrag zu formulieren, in dem sich alle Fraktionen wiederfinden könnten. Dies sei in der Vergangenheit

beim CDU-Antrag „Auch Sterben ist ein Teil des Lebens“ (*Drucksache 13/3217*) möglich gewesen. Gleiches sollte auch für den vorliegenden FDP-Antrag gelten.

Susanne Schneider (FDP) betont, ihre Fraktion strebe mit ihrem Antrag keine Änderung des SGB V an, sondern wolle deutlich machen, dass die Finanzierung der Hospize speziell in Nordrhein-Westfalen sehr uneinheitlich gehandhabt werde. In anderen Bundesländern gebe es diese Probleme kaum, da dort meistens mehr Geld zur Verfügung stehe. Sowohl die Hospizbeschäftigten als auch die betroffenen Familien brauchten Planungssicherheit und sollten wissen, dass die Finanzierung über das SGB V bei allen gesichert sei.

Ministerin Barbara Steffens (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter) erklärt, die Bundesländer seien nicht befugt, in die Vertragsfreiheit der Vertragspartner einzugreifen. Gerade die FDP müsste dies sehr begrüßen. Bundesweit gebe es elf Kinderhospize. Eine etwaige bessere Finanzierungssituation in anderen Bundesländern beruhe allein auf den von den Vertragspartnern ausgehandelten Ergebnissen. Stadtstaaten könnten aufgrund anderer Verhandlungsebenen manchmal bessere Ergebnisse erzielen als Flächenländer.

Auf Wunsch werde die Fachabteilung dem Ausschuss gerne darlegen, wie sich die Kinderhospizfinanzierung im Unterschied zur Erwachsenen hospizfinanzierung zusammensetze.

Wolle die FDP-Fraktion dem Land an dieser Stelle mehr Kompetenzen in Finanzfragen verschaffen, müssten die Rahmenbedingungen auf Bundesebene geändert werden. Somit handele es sich sehr wohl um eine Bundesangelegenheit.

MR Jürgen Schiffer (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter) erläutert die Besonderheit von Kinderhospizen: Anders als Erwachsenen hospize hätten Kinderhospize in erster Linie den Auftrag, die betroffenen Familien zu entlasten. In Nordrhein-Westfalen verstürben nur etwa 20 % der etwa 3.600 Kinder mit lebenslimitierenden Erkrankungen in Kinderhospizen.

Jede Einweisung in ein Kinderhospiz setze eine ärztliche Verordnung voraus. In dieser Verordnung müsse auch vermerkt sein, ob sich das Kind in der finalen Lebensphase befinde, beispielsweise dass es voraussichtlich innerhalb des nächsten Monats versterben werde.

Wenn ein Kind in der finalen Lebensphase in ein Kinderhospiz eingeliefert worden sei, werde in der Regel eine sehr aufwendige Palliativ-Care-Versorgung fällig, die nach § 39a SGB V abgerechnet werde.

In den allermeisten Fällen gehe es jedoch um die Entlastung der Familien von Kindern mit lebenslimitierenden Erkrankungen. In der Regel würden diese Kinder mit ihrer gesamten Familie – Vater, Mutter, Geschwistern – in das Kinderhospiz aufgenommen, wo dann eine Kurzzeitpflege stattfinde, die nach SGB XI bzw. SGB XII – Eingliederungshilfe – abgerechnet werde.

Manche Kinderhospize in Nordrhein-Westfalen – beispielsweise in Gelsenkirchen – trügen den Namen „Einrichtungen der Kurzzeitpflege und Hospiz“, der schon auf die beschriebene leistungsrechtliche Trennung hinweise.

Von den vier in Nordrhein-Westfalen vorhandenen Kinderhospizen kenne er drei, die diese Angaben bestätigten, merkt **Vorsitzender Günter Garbrecht** an. Er halte es insofern für wenig sinnvoll, Hospizvertreter in den Ausschuss einzuladen, und schlage vor, sich zunächst schriftlich an die Krankenkassen zu wenden und mit der von der FDP im zweiten Spiegelstrich formulierten Forderung zu konfrontieren:

„Der Landtag fordert die Landesregierung auf, ... sich zur Verbesserung des Angebots der Kinderhospizarbeit im Rahmen ihrer Zuständigkeit und Möglichkeiten bei den Kostenträgern für eine weitestgehend einheitliche Auslegung des § 39a SGB V und somit für die Umsetzung der entsprechenden Rahmenvereinbarung einzusetzen ...“

Nach Vorlage schriftlicher Stellungnahmen sollte der Ausschuss sich dann auf das weitere Vorgehen verständigen.

Susanne Schneider (FDP) stimmt diesem Vorschlag zu.

Vorsitzender Günter Garbrecht dankt dem Ministerium abschließend noch einmal für den umfassenden Bericht, der ungeachtet dessen, dass das Land in dieser Frage keine eigene Zuständigkeit habe, einen guten Überblick über die Situation der Palliativ- und Hospizversorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen liefere.

5 **Generellen Ausschluss homosexueller Männer von der Blutspende aufheben – Homosexuelle Männer nicht unter Generalverdacht stellen –**

Antrag
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Drucksache 16/1627

Änderungsantrag
der Fraktion der FDP
Drucksache 16/1920

APr 16/185

In dieser Sitzung stehe die Auswertung des Sachverständigengesprächs vom 6. März 2013 an, so **Vorsitzender Günter Garbrecht**.

Bedauerlicherweise müsse seine Fraktion den vorliegenden Antrag nach sehr sorgfältiger Prüfung ablehnen, führt **Walter Kern (CDU)** aus. An dem generellen Ausschluss lasse sich nichts ändern, da der Schutz des Blutempfängers vor Ansteckung nach Auffassung von Gerichten höher zu werten sei als der Schutz des Blutspenders vor Diskriminierung.

Das Sachverständigengespräch habe eindeutig ergeben, dass nicht die sexuelle Orientierung, sondern das Risikoverhalten einzelner Personen zum Tragen kommen müsse, hält **Arif Ünal (GRÜNE)** dagegen. Dem werde man mit der von seiner Fraktion beantragten Aufhebung der bestehenden Blutspende-Regelung gerecht.

Dem Änderungsantrag der FDP-Fraktion stimme man gerne zu. In der Tat seien hier nicht nur homosexuelle, sondern auch bisexuelle Männer betroffen.

Peter Preuß (CDU) erkundigt sich, ob mittlerweile Hinweise der Bundesärztekammer eingegangen seien, die darauf schließen ließen, dass sich der vorliegende Antrag erledigt habe. In dem Sachverständigengespräch am 6. März 2013 habe der Vorsitzende eine entsprechende Anmerkung gemacht.

Ministerin Barbara Steffens (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter) antwortet, nach ihrer Kenntnis sei über die vom Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer vorgelegte Stellungnahme zwar diskutiert worden, es liege aber noch keine einstimmige Positionierung seitens der Bundesärztekammer vor.

Vorsitzender Günter Garbrecht erinnert daran, dass der Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe dem Ausschuss genau dies bereits während der Sitzung am 6. März 2013 mitgeteilt habe.

Susanne Schneider (FDP) zeigt sich erfreut, dass der Änderungsantrag ihrer Fraktion auf Zustimmung stoße und auch bisexuelle Männer in die neue Regelung einbezogen würden. Es bleibe zu hoffen, dass die Bundesärztekammer noch eine Lösung finden werde.

Lukas Lamla (PIRATEN) kündigt namens seiner Fraktion an, beiden Anträgen zuzustimmen. Die derzeitige Regelung sei in der Tat veraltet. Die Untersuchungsmethoden seien mittlerweile besser auf die Risikofaktoren abgestimmt.

Ina Spanier-Oppermann (SPD) wirbt im Namen ihrer Fraktion dafür, dem durch die Anhörung bestätigten Antrag der Koalitionsfraktionen zuzustimmen. Dies sei notwendig, da die Bundesärztekammer hierzu bisher noch keine abgestimmte Position vertrete.

Vorsitzender Günter Garbrecht erklärt, um die Rechte des mitberatenden Ausschusses für Frauen, Gleichstellung und Emanzipation zu wahren, sollte es zunächst bei der Auswertung des Sachverständigengesprächs bleiben. Die Abstimmung könne in der nächsten AGS-Ausschusssitzung erfolgen.

Daniela Jansen (SPD) weist darauf hin, dass die rot-grüne Seite dem Antrag im Ausschuss für Frauen, Gleichstellung und Emanzipation auch ohne das Sachverständigengespräch zugestimmt hätte. Dieses habe dann auch keine neuen Hinweise ergeben, sodass einer direkten Abstimmung eigentlich nichts im Wege stehe.

(Widerspruch aus dem Ausschuss)

Mit Blick auf die Tagesordnung, die lediglich die Auswertung des Sachverständigengesprächs vorsehe, würde er einer Abstimmung nur dann zustimmen, so **Vorsitzender Günter Garbrecht**, wenn sich alle Fraktionen dafür aussprechen. Dies sei jedoch erkennbar nicht der Fall. Somit folge die Abstimmung in der nächsten Sitzung.

6 Entwurf des Krankenhausplans NRW 2015

Vorlagen 16/488 und 16/543

APr 16/190

Vorsitzender Günter Garbrecht verweist auf die beiden Vorlagen des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter und ruft sodann die Auswertung der am 7. März 2013 durchgeführten öffentlichen Anhörung von Sachverständigen auf.

Er gehe davon aus, so **Michael Scheffler (SPD)**, dass die abschließende Aussprache zu diesem Punkt am 8. Mai 2013 stattfinden werde.

Das „Rheinische Ärzteblatt“ titelte in Heft 3/2012 „Die Richtung stimmt: Der neue Krankenhausplan 2015 für NRW“. Dies könne man auch als Fazit der Anhörung betrachten. Die im Koalitionsvertrag festgeschriebenen und von der Landesregierung aufgegriffenen Themen wie qualitative Verbesserungen und flächendeckende Versorgung wiesen in die richtige Richtung und würden in den nächsten Monaten und Jahren nach vorne gebracht.

Gleichwohl bestehe in drei Punkten Präzisionsbedarf.

Die Landesregierung werde daher erstens gebeten, beim Thema „Intensivbetten“ eine sprachliche Aufbereitung vorzunehmen und klarstellen, dass es sich hier im Wesentlichen um Orientierungswerte handele.

Zweitens möge die Landesregierung deutlich machen, dass Nordrhein-Westfalen über zahlreiche Angebote für Frühreha verfüge, und auch angeben, wo diese stattfänden.

Zur Klarstellung und besseren Lesbarkeit gehe drittens die Bitte an die Landesregierung, anzugeben, welche der im Krankenhausplan aufgeführten Leitlinien noch Bestand hätten und berücksichtigt werden sollten.

Peter Preuß (CDU) begrüßt, dass der Ausschuss die abschließende Beratung und Abstimmung erst am 8. Mai 2013 vornehmen wolle. Somit bestehe Gelegenheit, den vorgelegten Entwurf des Krankenhausbedarfsplans noch genauer zu analysieren.

Es interessiere, welche Schlüsse das Ministerium aus der Anhörung gezogen habe, wenngleich es daran nicht unmittelbar beteiligt gewesen sei. Die dort zahlreich geäußerten Bedenken gäben Anlass, den Entwurf an der einen oder anderen Stelle zu überarbeiten oder zumindest klarzustellen – wie bei dem schon von Herrn Scheffler genannten Punkt „Intensivbetten“ –, was eigentlich geregelt werden solle. Wenngleich die Richtung stimmen möge: Der Krankenhausbedarfsplan müsse eine verlässliche Grundlage bieten und daher deutlich die angestrebten Ziele aufzeigen.

Die Festlegung von Qualitätskriterien zum Beispiel im Teilbereich „Geriatriekonzept“ sei durchaus in Ordnung. Allerdings bleibe offen, welche konkreten Folgen einträten, wenn diese Kriterien insbesondere bei Kooperationen verschiedener Krankenhäuser nicht erfüllt würden. Eine Art Folgenabschätzung könnte hier Aufschluss geben.

Im Übrigen gehe es nicht um die Qualität der medizinischen Leistung, sondern um Strukturkonzepte zur Sicherstellung von Qualität. Es stelle sich die Frage, ob die einzelnen Krankenhäuser den formulierten Qualitätsanforderungen tatsächlich gerecht werden könnten.

Dies betreffe vor allem die stationäre Versorgung im ländlichen Raum. Seines Erachtens sei der Entwurf des Krankenhausbedarfsplans unklar, so Preuß. Auf der einen Seite werde zu Recht Qualität eingefordert, auf der anderen Seite werde nicht deutlich, welchen Versorgungsauftrag das einzelne Krankenhaus nun habe und welche Sanktionen es möglicherweise nach sich ziehe – welche Abteilungen, welche Krankenhäuser möglicherweise geschlossen würden –, wenn die Qualitätsanforderungen wie eine bestimmte Anzahl an Intensivbetten nicht erfüllt werden könnten.

Der Hinweis, es gebe auch Ausnahmen, kein Krankenhaus würde geschlossen, hebe die Verbindlichkeit dann sogleich wieder auf. Solche die Existenz der Krankenhäuser betreffenden Fragen würden künftig vermutlich im Rahmen von Budgetverhandlungen erörtert, sofern die rechtliche Grundlage dafür vorhanden sei. In Zweifelsfällen müssten letztlich wohl die Gerichte entscheiden.

Der Entwurf des Krankenhausbedarfsplans enthalte in der Tat keinen Hinweis zum bedeutenden Thema „Frühreha“. Dies werde man nicht durchgehen lassen.

Dr. Roland Adelman (SPD) dankt dem Ministerium für den Entwurf dieses überaus konstruktiven und weit vorausschauenden Krankenhausbedarfsplans, der erstmalig in der Bundesrepublik auch Qualitätsmaßgaben umfasse. Die enthaltene Kilometrangabe stelle auch diejenigen zufrieden, die wie er tatsächlich im ländlichen Bereich lebten, so der Redner.

Sowohl in der Anhörung als auch in nachfolgenden Artikeln gerade im ärztlichen Sektor sei immer wieder der positive Grundtenor bezogen auf den Krankenhausbedarfsplan deutlich geworden. Lediglich ein paar Kleinigkeiten müssten noch nachgebessert bzw. klarer strukturiert werden.

Auch dass sich die Struktur – anders, als soeben dargestellt – nicht von der medizinischen Qualität trennen lasse, gehe aus dem Entwurf des Krankenhausbedarfsplans eindeutig hervor.

Für die Aufnahme von Qualitätskriterien in den Krankenhausplan gebühre dem Ministerium großer Dank, meint auch **Arif Ünal (GRÜNE)**. Seit Einführung der DRG stehe fest, dass die Bettenzahl kein Maßstab mehr für die Planung sein könne. Mit dem vorliegenden Entwurf des Krankenhausplans gelinge es nun, die Bettenzahl mit Qualitätskriterien zu verknüpfen. Dies sei eine vorsichtige, aber sehr sinnvolle Vorgehensweise.

Obleich man oft genug versichert habe, dass kein Krankenhaus schließen müsse, wenn es die geforderte Anzahl an Intensivbetten nicht bereitstelle, sollte der Plan an dieser Stelle präziser formuliert werden, um allen etwaigen Spekulationen Raum zu nehmen.

Bekanntlich gebe es heutzutage keine geriatrische Abteilung ohne eine chirurgische, internistische oder neurologische Abteilung. Ein Krankenhaus, das keine Maximalversorgung anbiete und diese Fachbereiche nicht abdecke, habe jedoch die Möglichkeit, mit nahegelegenen Krankenhäusern zu kooperieren, die ein entsprechendes Angebot vorhielten. Dies sei eine Win-win-Situation und in der Krankenhauslandschaft schon jetzt gang und gäbe: Ein Haus profitiere von der geriatrischen Abteilung, das andere Haus beispielsweise von der neurologischen Abteilung.

Erfreulicherweise würden Psychosomatik und Psychiatrie nun das erste Mal gemeinsam geplant. Das diene der Sicherstellung der psychosomatischen Versorgung auf Landesebene.

Bei der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung spiele die Bettenzahl nach Angaben der Fachleute keine Rolle. Es wäre sinnvoll, wenn das gemeinsame Landesgremium nach § 90a SGB V die sektorübergreifende Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf die Tagesordnung nehmen und sich intensiv mit der Frage auseinandersetzen würde, wie die ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im ländlichen Bereich gestaltet werden könne.

In der Tat seien einige Punkte des vorliegenden Entwurfs des Krankenhausrahmenplans noch diskussionswürdig, betont **Susanne Schneider (FDP)**. Ihre Fraktion störe sich derzeit am meisten am Intensivbettenkonzept. Die immer wichtiger werdende Frührehabilitation werde im Entwurf etwas vernachlässigt. Unklar bleibe zudem, wie der Facharztstandard definiert werde, ob der Facharzt physisch anwesend oder lediglich in Rufnähe sein müsse.

Lukas Lamla (PIRATEN) plädiert namens seiner Fraktion dafür, den Krankenhausrahmenplan im Hinblick auf die Verwendung der Leitlinien anzupassen bzw. zu überarbeiten. Es sollte deutlich erkennbar sein, welche der Kriterien verbindlichen Charakter hätten und welche nur als Orientierungsgröße dienten. Angesichts der zu erwartenden Auseinandersetzungen bei den Budgetverhandlungen zwischen den Kostenträgern und den Krankenhäusern würde eine Benennung der verbindlichen Kriterien im Sinne aller Beteiligten Sicherheit schaffen.

Insbesondere der Planungsgrundsatz Nr. 12 sollte dahin gehend geändert werden, dass die Herausnahme einer Abteilung oder eines ganzen Krankenhauses nur im absoluten Ausnahmefall erfolgen dürfe.

Vorsitzender Günter Garbrecht konstatiert, der Ausschuss sei in diesem Verfahren zu hören und sollte aus seiner Mitte heraus die aus der Anhörung gezogenen Schlussfolgerungen in Form von Anregungen an das zuständige Ministerium richten, das selbstverständlich auch unbenommen davon Konsequenzen ziehen könne. Die bisherigen Einlassungen im Ausschuss ließen noch nicht auf eine einheitliche Empfehlung schließen. Insofern sollte nach dieser Auswertung die Zeit bis zur nächsten Beratungsrunde am 8. Mai 2013 genutzt werden, um doch noch eine gemeinsame Empfehlung aus der Mitte des Ausschusses zu erreichen. Sicher machten die Koalitionsfraktionen hierbei den Aufschlag und gingen mit Vorschlägen auf die Oppositi-

onsfraktionen zu. Ihnen obliege es dann, den Vorschlägen zuzustimmen, Änderungen vorzuschlagen oder eigene Vorschläge vorzulegen. Die Anregungen der Koalitionsfraktionen würden von der Landesregierung sicher ohnehin hinreichend berücksichtigt.

Nach dem 2007 durchgeführten Gesetzgebungsverfahren zum Krankenhausgestaltungsgesetz mit dem Ziel, die Krankenhausfinanzierung vom Bett auf bestimmte Leistungsgrößen umzustellen, seien viele andere Bundesländer dem nordrhein-westfälischen Beispiel gefolgt. Er sei fest davon überzeugt, so der Vorsitzende, dass andere Bundesländer auch jetzt einen ähnlichen Weg wie Nordrhein-Westfalen gehen und ihre Krankenhausplanung ebenfalls nach qualitativen Elementen ausrichten würden. Die Überschrift „Krankenhausplanung: Die Marktkräfte zügeln“ in der letzten Ausgabe des „Deutschen Ärzteblatts“ lasse darauf schließen.

Ministerin Barbara Steffens (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter) warnt vor einer Verdrehung der Rollen und Aufgabenverteilungen. Die öffentliche Anhörung von Sachverständigen sei vom Ausschuss durchgeführt worden. Das Ministerium habe seinerseits den Krankenhausplanungsausschuss in den gesamten Erstellungsprozess einbezogen, höre nun den Ausschuss an und entscheide dann, welche der Anregungen es in den Krankenhausplan aufnehme und welche nicht.

Krankenhauspläne seien nie hausscharf, enthielten also keine konkreten Auswirkungen auf die Krankenhäuser. Auch mögliche Sanktionen würden in Krankenhausplänen nicht aufgeführt. Erst nachdem der endgültige Krankenhausplan an die regionale Planungsebene gegangen sei, werde den einzelnen Häusern per Feststellungsbescheid der jeweilige Versorgungsauftrag konkret mitgeteilt. Hielten diese sich nicht an die Vorgaben, müssten wie schon in den bisherigen Verfahren entsprechende Sanktionen abgewogen werden.

Die abschließende Beratung finde vereinbarungsgemäß am 8. Mai 2013 statt, hält **Vorsitzender Günter Garbrecht** abschließend fest.

7 Organspenden und Organtransplantationen – aktuelle Situation und Entwicklung

Vorlage 16/776

Dieser Beratungsgegenstand sei Thema der auswärtigen Sitzung des AGS-Ausschusses im Herz- und Diabeteszentrum in Bad Oeynhausen gewesen, ruft **Vorsitzender Günter Garbrecht** in Erinnerung. Der Ausschuss habe dort beschlossen, sich diesem Thema weiterhin zu widmen.

Ministerin Barbara Steffens (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter) berichtet wie folgt:

Wir konnten die aktuellen Zahlen leider nicht in den schriftlichen Bericht aufnehmen, weil sie uns zum Zeitpunkt der Erstellung noch nicht vorlagen. Ich kann sie Ihnen jetzt aber mündlich vortragen, sodass sie sich schriftlich im Ausschussprotokoll wiederfinden.

Im Januar 2013 gab es in Nordrhein-Westfalen 12, im Februar 20 und im März 21 Organspenden. Das sind im ersten Quartal dieses Jahres insgesamt 53. Im Vorjahresquartal hatten wir einen extrem starken März mit 37 Organspenden. Insgesamt lag die Zahl der Organspenden im ersten Quartal 2012 bei 79.

Im Bundesvergleich liegen wir mit diesen Zahlen bezogen auf 1 Million Einwohner auf Platz 3. Insofern stehen wir in Nordrhein-Westfalen gut da. Wir haben im Januar, Februar und März 2013 auch einen leichten Aufwärtstrend zu verzeichnen. Die Zahlen als solche sind bezogen auf den Bedarf dennoch nicht gut. Wir sind auch noch nicht wieder auf dem Stand angekommen, den wir vor dem Skandal erreicht hatten. Natürlich werden wir uns weiter bemühen, Maßnahmen ergreifen und Diskussionen führen, um Ruhe hineinzubringen und die Skandale aus der Diskussion zu holen.

Matthias Kerkhoff (CDU) merkt an, der Rückgang bei den Organspenden sei für diejenigen, die auf eine Organtransplantation warteten, schlimm. Insofern interessiere, in welche Richtung die vom Ministerium angekündigten Maßnahmen gehen könnten und was andere Bundesländer und andere europäische Länder unternähmen, um eine höhere Spendenbereitschaft zu erreichen.

Ministerin Barbara Steffens (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter) antwortet, in der laufenden Phase gehe es vor allem darum, vertrauensbildende Maßnahmen zu ergreifen, zum Beispiel die für viele Menschen sehr wichtigen datenmanipulationssicheren Akten. Es gelte jedoch, zunächst die weiterhin stattfindenden bundesweiten Kontrollen der Kliniken abzuwarten. Bisher sei unklar, ob bereits alle Fakten auf dem Tisch lägen.

Zudem stehe man im Gespräch mit den Kassen über Ausweise und Anschreiben an die Versicherten.

Die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen müssten hinsichtlich der Spendenbereitschaft sehr viel offensiver vorgehen. Das Land trage dazu mit der jährlichen Auszeichnung von Krankenhäusern, mit Informationen, Berichten und weiteren Maßnahmen bei.

Schließlich sei es notwendig, gemeinsam mit der DSO ein bundesweites Konzept zu erarbeiten, an welchen Stellen und zu welchem Zeitpunkt die Offensive ergriffen werden sollte. Dies lasse sich nicht auf ein Bundesland beschränken.

Lukas Lamla (PIRATEN) merkt an, bei der auswärtigen Ausschusssitzung in Bad Oeynhausen sei angeregt worden, zu prüfen, inwieweit sich die gesetzlich vorgeschriebenen Aufklärungskampagnen der Krankenkassen synchronisieren ließen, um den Aufklärungs-Impact zu erhöhen. Das Ministerium möge darlegen, welchen Beitrag es in diesem Zusammenhang leisten könne.

Um eine einheitliche Vorgehensweise zu erreichen, müssten die unter Bundesaufsicht stehenden Kassen gemeinsam handeln, so **Ministerin Barbara Steffens (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter)**. Im Hinblick darauf habe sie Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr angeschrieben, der dieses Vorgehen jedoch für falsch halte und eine individuelle Regelung der Kassen favorisiere. Insofern gebe es hier bedauerlicherweise keine Unterstützung von Bundeseite.

Lukas Lamla (PIRATEN) verweist auf die Vorlage des Ministeriums, wonach dieses gemeinsam mit zwei Unikliniken Kriterien für den Einsatz manipulationssicherer elektronischer Patientenakten und den sicheren Datenaustausch im Transplantationsverfahren erarbeiten wolle. Es interessiere, wie weit dieses Verfahren bereits gediehen sei, in welche Richtung es gehen solle und wie das Ministerium sich das Ganze vorstelle.

Nordrhein-Westfalen habe eine entsprechende Bundesratsinitiative gestartet, erklärt **Ministerin Barbara Steffens (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter)**, und unterstütze den Bund über hiesige IT-Spezialisten, indem es die im Telematikbereich vorhandenen relativ hohen Kompetenzen und die Erfahrungen bei der Erprobung sowohl von Fallakten als auch von Patientenakten einspeise.

8 Brände und Brandgefahren in nordrhein-westfälischen Pflegeeinrichtungen – Bericht der Landesregierung

Vorlage 16/769

– Bericht der Landesregierung

Vorsitzender Günter Garbrecht teilt mit, dieser Tagesordnungspunkt gehe auf einen Antrag der Fraktion der SPD zurück. Hintergrund sei ein Bericht auf der Titelseite der „Neuen Westfälischen“ vom 21. März 2013. Hierzu habe das fachlich zuständige Ministerium für Inneres und Kommunales NRW einen schriftlichen Bericht erstellt, der mit Vorlage 16/769 verteilt worden sei. Für die Beantwortung von Fragen stehe nun Herr MR Probst, Leiter des Referates 73 – Einsatz im Bevölkerungs- und Feuerschutz, Inspektionen – zur Verfügung.

Michael Scheffler (SPD) dankt für den Bericht und die darin enthaltene deutliche Klarstellung. Die durch die Presse entstandene Skandalisierung sei nicht gerechtfertigt. Die Vermutung, dass Bewohner eines Seniorenzentrums gefährdeter seien als jene, die in ihrem eigenen Haus lebten, lasse sich nicht belegen. Alle ihm bekannten Träger von Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen nähmen ihre Verantwortung für den Brandschutz sehr ernst und seien in den letzten Jahren auch bereit gewesen, sehr viele finanzielle Mittel für die Sicherstellung des Brandschutzes in ihren Einrichtungen aufzuwenden, so der Abgeordnete. Der Bericht gebe ihnen nun mehr Sicherheit, sich auf den richtigen Weg gemacht zu haben.

Als Berufsfeuerwehrmann habe er an diesem Bericht ein besonderes Interesse, so **Lukas Lamla (PIRATEN)**. Schlecht recherchiert und handwerklich schlecht gemacht würden seitens der Presse Informationen unzulässigerweise in einen Topf geworfen und Einsatzzahlen fälschlicherweise mit Brandfällen gleichgesetzt. Insofern sei zu begrüßen, dass das Innenministerium mit seinem Bericht für Aufklärung gesorgt habe. NRW verfüge über eine gute Bauordnung und einen gut funktionierenden vorbeugenden Brandschutz. Das zeuge von Qualität. Darauf dürfe man stolz sein.

Er wäre dankbar, merkt **Vorsitzender Günter Garbrecht** an, wenn die Landesregierung dem Brandschutzdezernenten der Bezirksregierung Detmold diesen Bericht ebenfalls zusenden würde

(Zuruf: Das ist bereits geschehen!)

und ihn auch dem Lehrbeauftragten am Institut der Feuerwehr NRW, Herrn Stolt, zugänglich machen würde. Nach seinen Recherchen seien all diese sogenannten Sicherheitsexperten eng verwoben mit der Feuerlöschindustrie, so der Vorsitzende. Auch bei der „Mission Sicheres Zuhause“ gebe es ein Zusammenspiel mit der Feuerwehr.

Die Zahl von 60 Toten pro Jahr resultiere offenbar aus der Recherche von Pressemeldungen aus den Jahren 1981 bis 1991, feiere aber fröhliche Urständ bei allen so-

genannten Experten, die damit am Institut der Feuerwehr aufträten. Das sei erschütternd, so Garbrecht.

Der Bericht des MIK relativiere die boulevardmäßig aufgemachte Pressemeldung und stelle klar, dass Nordrhein-Westfalen über ein funktionierendes System an Brandschauen verfüge. Man werde dennoch wahrscheinlich nicht verhindern können, dass auch in Zukunft der ambulante und der stationäre Bereich durcheinander geworfen würden und behauptet werde, es brenne in einem Pflegeheim, obgleich der Brand tatsächlich in einer altengerechten Wohnung, in der Bewohner ambulant versorgt würden, ausgebrochen sei.

Bis 2010 habe dieser sogenannte Sachverständige als freischaffender Lehrbeauftragter am Institut der Feuerwehr Nordrhein-Westfalen in einzelnen Themenfeldern des baulichen Brandschutzes unterrichtet; seitdem bestehe keine Zusammenarbeit mehr, stellt **MR Helmut Probst (Ministerium für Inneres und Kommunales)** klar.

Das nehme der Ausschuss erfreut zur Kenntnis, so **Vorsitzender Günter Garbrecht** abschließend.

9 Verschiedenes

a) **Benennung eines Ausschussmitglieds zur Entsendung in den Aufsichtsrat des Zentrums für Telematik im Gesundheitswesen GmbH**

Der Ausschuss entsendet Herrn Dr. Adelman, SPD, in den Aufsichtsrat des Zentrums für Telematik im Gesundheitswesen GmbH. Er nimmt diese Aufgabe anstelle des Vorsitzenden des AGS-Ausschusses wahr, der geborenes Mitglied der ZTG GmbH ist.

Hinweis: Mitglied im Aufsichtsrat des Epidemiologischen Krebsregisters NRW gGmbH ist Herr Arif Ünal, Grüne.

b) **Informationsreise des Ausschusses in die Schweiz und nach Südtirol**

Der Ausschuss beschließt einstimmig, in der Zeit vom 2. bis zum 7. September 2013 eine Informationsreise in die Schweiz unter dem Stichwort „Arbeitsmarktpolitik und Drogenkonsumpolitik“ und nach Südtirol unter dem Stichwort „Inklusion“ durchzuführen.

c) **Teilnahme von Mitgliedern des Ausschusses am Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit vom 5. bis 7. Juni 2013**

Der Ausschuss beschließt einstimmig, seinen Mitgliedern die Teilnahme am Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit zu ermöglichen.

d) **Sitzungstermin des Ausschusses**

Die AGS-Ausschusssitzung am 17. April 2013 entfällt. Die nächste reguläre AGS-Ausschusssitzung findet am 8. Mai 2013 statt.

e) **Allgemeinverbindlichkeitserklärung des Tarifvertrags im Friseurhandwerk**

Minister Guntram Schneider (Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales) informiert den Ausschuss darüber, dass der Tarifvertrag für Friseurinnen und Friseure für allgemeinverbindlich erklärt worden sei. Dies betreffe insgesamt 45.000 Beschäftigte, die nun mit erheblichen Lohnsteigerungen rechnen könnten. Etwa 30.000 Menschen würden auf diese Weise aus dem Niedriglohnsektor herausgeholt.

f) Tarifvertrag im Sicherheitsgewerbe vor dem Abschluss

Er hoffe, so **Minister Guntram Schneider (Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales)**, dass das auch unter Einbeziehung des MAIS und des Landesschlichters – bei dem er sich an dieser Stelle noch einmal herzlich bedanke – erzielte Tarifergebnis für das Sicherheitsgewerbe – das aufgrund der Situation an den Flughäfen in aller Munde gewesen sei – in der laufenden Urabstimmung der Gewerkschaft ver.di Zustimmung finde, sodass auch dieser Tarifkonflikt beendet werden könne. Für bestimmte Lohngruppen würde damit eine Lohnsteigerung in Höhe von 18 % festgeschrieben.

g) Erstes „Marktwirtschaftsgespräch“

Minister Guntram Schneider (Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales) teilt mit, am Samstag, dem 13. April 2013, finde in Dortmund das erste „Marktwirtschaftsgespräch“ statt. Alle Parlamentarierinnen und Parlamentarier seien herzlich eingeladen, daran teilzunehmen.

gez. Günter Garbrecht
Vorsitzender

2 Anlagen

17.04.2013/25.04.2013

160

LANDTAG NORDRHEIN-WESTFALEN

16. Wahlperiode

Drucksache 16/

Änderungsantrag

der Fraktion der CDU,
der Fraktion der FDP und
der Fraktion der PIRATEN

zum Gesetzentwurf der Landesregierung

Gesetz zur Änderung von Rechtsvorschriften im Geschäftsbereich des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (Drs.16/1187)

Die CDU-Fraktion, die FDP-Fraktion und die Fraktion der PIRATEN beantragen, den Entwurf für ein Gesetz zur Änderung von Rechtsvorschriften im Geschäftsbereich des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (Drs.16/1187) wie folgt zu ändern:

1. In Artikel 1 (Änderung des Heilberufsgesetzes) wird die Ziffer 1. b) gestrichen.
2. Die Ziffer 1. a) wird zu 1.

Begründung:

Zu 1.

Mit dem Gesetzentwurf der Landesregierung ist beabsichtigt, den Apothekerkammern die Möglichkeit zur Beteiligung an den Ausbildungskosten der pharmazeutisch-technischen Assistenten (PTA) einzuräumen.

In den 16 nordrhein-westfälischen PTA-Schulen bezahlen die Auszubildenden derzeit Schulgeld in Höhe von durchschnittlich 200 Euro/Monat. Ab August 2013 werden sich die monatlichen Kosten durch die Reduzierung der Landesförderung in Höhe von 500.000 Euro auf nahezu 380 Euro im Monat erhöhen.

Die Landesregierung hat in der letzten Wahlperiode die Studienbeiträge abgeschafft, so dass die zukünftigen Apotheker kostenfrei an einer Universität studieren können, wäh-

Datum des Originals: /Ausgegeben:

Die Veröffentlichungen des Landtags sind fortlaufend oder auch einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen.

rend die PTA monatlich mit hohen Schulkosten belastet werden. Dies ist vor dem Hintergrund späterer begrenzter Verdienstmöglichkeiten nicht gerecht. Diese ungerechte rot-grüne Politik gefährdet die Zukunft der PTA-Ausbildung. Eine Planungssicherheit für die PTA-Schulen gibt es nicht mehr. Es werden Schulen schließen müssen, die Zahl der ausgebildeten PTA wird sich reduzieren und es öffnet sich sehenden Auges die nächste Fachkräftelücke.

Im vorliegenden Gesetzentwurf der Landesregierung soll durch die Einführung der Möglichkeit der Finanzierungsbeitragung durch die Apothekerkammern eine alternative Finanzierungsmöglichkeit geschaffen werden.

Die rechtliche Position einer finanziellen Heranziehung der Apothekerkammern zur Mitwirkung bei den Ausbildungskosten ist jedoch ungeklärt.

Ein zwischenzeitlich erstattetes Rechtsgutachten kommt zu dem Ergebnis, dass der Landesgesetzgeber mangels Normierungskompetenz den Kammern keine Mitwirkungsaufgabe an der Ausbildung der PTA zuweisen kann. Eine Zuweisung als reine Finanzierungsaufgabe stellt laut Gutachten keine legitime Kammeraufgabe dar. Auch mit Blick auf die Konnexität kann keine Verantwortung für die Finanzierung übertragen werden.

Diese ungeklärte Rechtslage steht im Widerspruch zu Artikel 1 Ziffer 1. b) des vorgelegten Gesetzentwurfs. § 6 Absatz 1 Nummer 13 des Heilberufsgesetzes muss daher in der alten Fassung bestehen bleiben.

Zu 2.

Redaktionelle Folgeänderung.

LANDTAG NORDRHEIN-WESTFALEN

16. Wahlperiode

08.04.2013

Änderungsantrag

**der Fraktion SPD und
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

zum

Gesetz zur Änderung von Rechtsvorschriften im Geschäftsbereich des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (Drucksache 16/1187)

Das Gesetz zur Änderung von Rechtsvorschriften im Geschäftsbereich des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen wird wie folgt geändert:

I Artikel 1 wird wie folgt geändert:

1. Der Nummer 1 wird folgende Nummer 1 vorangestellt:

"§ 5 a wird wie folgt geändert:

Folgender Absatz 5 wird angefügt:

"(5) Die Kammer stellt den Behörden europäischer Staaten im Sinne des § 3 Absatz 1 zum Zweck der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung gemäß Artikel 10 Absatz 4 der Richtlinie 2011/24/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2011 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (ABl. L 88 vom 4. April 2011 S. 45) auf Anfrage Informationen über die Berufsausübungsberechtigung der Kammerangehörigen und Dienstleistenden aus ihren Verzeichnissen nach § 5 Absatz 1 zur Verfügung."

2. Die bisherigen Nummern 1 bis 10 werden die Nummern 2 bis 11.

3. Nummer 3 Buchstabe a wird wie folgt gefasst:

Datum des Originals: 21.09.2010/Ausgegeben:

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

"§ 7 Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

"(1) Die Ärztekammern errichten Ethikkommissionen zur Beratung ihrer Kammerangehörigen in berufsrechtlichen und berufsethischen Fragen. Diese Kommissionen nehmen auch die Aufgaben wahr, die Ethikkommissionen durch Bundesrecht im Zusammenhang mit medizinischen Forschungsvorhaben in den in Artikel 74 Nummern 19 und 26 Grundgesetz genannten Gebieten oder durch Landesrecht zugewiesen worden sind."

4. Nummer 8 wird wie folgt gefasst:

"§ 30 wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 3 wird das abschließende Wort "und" durch ein Komma ersetzt.

b) Der Nummer 4 werden folgende Sätze angefügt:

"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 und".

c) Folgende Nummer 5 wird angefügt:

"5. auf Verlangen Informationen über die von Ihnen angebotenen Leistungen, insbesondere über deren Verfügbarkeit, Qualität und Sicherheit, über ihren Zulassungs- oder Registrierungsstatus, über ihren Versicherungsschutz oder andere Formen des persönlichen oder kollektiven Schutzes in Bezug auf die Berufshaftpflicht bereitzustellen."

II Folgender Artikel 3 wird eingefügt:

"Artikel 3

Änderung des Gesetzes über die Gutachterstellen bei den Ärztekammern

Das Gesetz über die Gutachterstellen bei den Ärztekammern vom 16. Juni 1970 (GV. NRW. S. 434), zuletzt geändert durch Artikel 12 (Erster Teil) des Gesetzes vom 3. Mai 2005 (GV. NRW. S. 498), wird wie folgt geändert:

§ 16 Satz 2 wird aufgehoben."

III Der bisherige Artikel 3 wird Artikel 4.

Begründung:

Zu Artikel 1

Änderung des Heilberufsgesetzes

Zu Nummer 1

Nach der Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, welche bis zum 25. Oktober 2013 in nationales Recht umzusetzen ist, hat der Behandlungsmitgliedstaat sicherzustellen, dass Informationen über die Berufsausübungsberechtigung von Angehörigen der Gesundheitsberufe, die in den auf ihrem Hoheitsgebiet eingerichteten nationalen oder lokalen Registern enthalten sind, auf Anfrage den Behörden anderer Mitgliedstaaten zum Zwecke der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung entsprechend den Anforderungen der Richtlinie sowie den einschlägigen Datenschutzbestimmungen zur Verfügung gestellt werden.

Dementsprechend wird diese Aufgabe gemäß Artikel 10 Abs. 4 der Richtlinie für die in NRW vom Heilberufsgesetz erfassten Gesundheitsberufe den Heilberufskammern als zuständige Stellen übertragen.

Zu Nummer 2

Die Änderung ist redaktionell bedingt.

Zu Nummer 3

Einerseits wird die mit dem Gesetzentwurf der Landesregierung vorgesehene Streichung der Aufzählung der einzelnen bundesrechtlichen Grundlagen in § 7 Abs. 1 Satz 2 redaktionell begründet, um nicht bei jeder Änderung dieser Rechtsgrundlagen ohne Auswirkungen auf die sachliche Zuständigkeit der Ethikkommissionen eine zwingende Anpassung des Heilberufsgesetzes vornehmen zu müssen. Andererseits erscheint die allgemeine Aufgabenzuweisung in Satz 1 zu abstrakt, um lediglich eine im bisherigen Umfang fachlich begrenzte Aufgabenzuordnung der Ethikkommissionen zu begründen. Die betroffenen Ärztekammern machen ebenfalls Bedenken geltend, weil sie in der Regelung des § 7 Abs. 1 Satz 1 nur eine Errichtungsverpflichtung für die Kammern, nicht jedoch eine Aufgabenzuweisung aus Bundesrecht erblicken (vgl. Schreiben der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe vom 30.11.2012 an den Vorsitzenden des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales). Daher soll mit der geänderten Fassung sowohl dem Anliegen einer auf den bisherigen medizinischen Fachbereich beschränkten Zuständigkeitsregelung als auch

dem Wunsch, nicht fortlaufend redaktionelle Änderungen in den Bundesgesetzen landesgesetzlich anpassen zu müssen, entsprochen werden.

Zu Nummer 4

Nach Artikel 4 Abs. 2 Buchstabe b) der Richtlinie 2011/24/EU müssen alle GesundheitsdienstleisterInnen einschlägige Informationen bereitstellen, die den Patientinnen und Patienten helfen, eine sachkundige Entscheidung zu treffen. Einen Teil dieser Informationspflichten für Behandelnde ist durch das Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten vom 20. Februar 2013 (BGBl. I S. 277) bereits abgedeckt, wie z.B. die von der Richtlinie vorgesehene Information über "Behandlungsoptionen" (vgl. § 630 c Abs. 2 BGB in der neuen Fassung). Die Forderung der Richtlinie nach Erstellung klarer Rechnungen ist bereits durch die bundesrechtlich normierten Gebührenordnungen erfüllt (vgl. hierzu z.B § 12 GOÄ). Darüber hinausgehende Informationspflichten - wie beispielsweise über die Verfügbarkeit, Qualität und Sicherheit der erbrachten Gesundheitsversorgung sowie Informationen über den Zulassungs- oder Registrierungsstatus - sind jedoch von dem vorgenannten Gesetz nicht erfasst, sodass es hier noch gesonderter Umsetzungsmaßnahmen durch die Länder bedarf.

Für die verkammerten Gesundheitsberufe erfolgt dieser noch zu erfüllende Umsetzungsbedarf im Heilberufsgesetz. Insoweit soll § 30 Nummer 5 für alle Kammerangehörigen die zu integrierenden - und bisher noch nicht berücksichtigten - Informationspflichten aus der Richtlinie aufnehmen.

Zu Artikel 3

Änderung des Gesetzes über die Gutachterstellen bei den Ärztekammern

Die Änderung regelt die Aufhebung der in § 16 Satz 2 vorgesehenen Berichtspflicht. Die Evaluation des Gesetzes hat ergeben, dass es aus bundesrechtlichen Gründen auf Dauer erforderlich ist. Die Berichtspflicht kann daher entfallen.

Norbert Römer

Reiner Priggen

Marc Herter

Sigrid Beer

Michael Scheffler

Arif Ünal

und Fraktion

Martina Maaßen

und Fraktion