

Wir kommen damit zu:

12 Gesetz zur Errichtung einer Stiftung „Haus der Geschichte Nordrhein-Westfalen“

Gesetzentwurf
der Fraktion der CDU,
der Fraktion der SPD,
der Fraktion der FDP und
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Drucksache 17/7904

zweite Lesung

Änderungsantrag
der Fraktion der CDU
der Fraktion der SPD
der Fraktion der FDP und
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Drucksache 17/8287

Zu diesem Tagesordnungspunkt ist keine Aussprache vorgesehen.

Daher können wir nun zu den Abstimmungen kommen, und zwar erstens über den Änderungsantrag der Fraktionen von CDU, SPD, FDP und Bündnis 90/Die Grünen Drucksache 17/8287.

Ich darf fragen, wer dem Änderungsantrag zustimmen möchte. Das sind die antragstellenden Fraktionen von CDU, SPD, FDP und Bündnis 90/Die Grünen sowie der fraktionslose Abgeordnete Langguth. Gegenstimmen? – Gegenstimmen sind keine ersichtlich. Enthaltungen? – Die Abgeordneten der Fraktion der AfD enthalten sich. Damit stelle ich fest, dass der **Änderungsantrag Drucksache 17/8287 angenommen** wurde.

Ich lasse zweitens über den Gesetzentwurf der Fraktionen von CDU, FDP, SPD und Bündnis 90/Die Grünen in der soeben geänderten Fassung abstimmen und darf um das Votum des Hohen Hauses bitten.

Wer möchte dem Gesetzentwurf in der geänderten Fassung zustimmen? Das sind die Abgeordneten von CDU, SPD, FDP und Bündnis 90/Die Grünen sowie der fraktionslose Abgeordnete Langguth. Gegenstimmen? – Gegenstimmen sind keine erkennbar. Enthaltungen? – Die Abgeordneten der Fraktion der AfD enthalten sich. Damit ist der **Gesetzentwurf Drucksache 17/7904 in der soeben geänderten Fassung angenommen und in zweiter Lesung verabschiedet**.

Wir kommen zu:

13 Gesetz zur Änderung des Präimplantationsdiagnostikgesetzes Nordrhein-Westfalen und des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/6682

Beschlussempfehlung und Bericht
des Ausschusses
für Arbeit, Gesundheit und Soziales
Drucksache 17/8122

zweite Lesung

Die Reden zu diesem Tagesordnungspunkt werden zu Protokoll gegeben. (Siehe Anlage 6)

Daher können wir unmittelbar zur Abstimmung kommen. Der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales empfiehlt in Drucksache 17/8122, den Gesetzentwurf Drucksache 17/6682 unverändert anzunehmen, sodass wir über den Gesetzentwurf Drucksache 17/6682 selbst und nicht über die Beschlussempfehlung abstimmen.

Wer dem Gesetzentwurf zustimmen möchte, den darf ich um das Handzeichen bitten. – Das sind die Abgeordneten der Fraktionen von CDU, SPD, FDP, Bündnis 90/Die Grünen und AfD sowie der fraktionslose Abgeordnete Langguth. Der guten Ordnung halber frage ich, ob es Neinstimmen gibt. – Gibt es Enthaltungen? – Beides ist nicht ersichtlich. Damit ist der **Gesetzentwurf Drucksache 17/6682 angenommen und in zweiter Lesung verabschiedet**.

Wir kommen damit zu:

14 Gesetz zur Reform des Hinterlegungsgesetzes Nordrhein-Westfalen

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/7548

Beschlussempfehlung und Bericht
des Rechtsausschusses
Drucksache 17/8085

zweite Lesung

Die Reden zu diesem Tagesordnungspunkt werden zu Protokoll gegeben. (Siehe Anlage 7)

Damit kommen wir unmittelbar zur Abstimmung. Der Rechtsausschuss empfiehlt in Drucksache 17/8085, den Gesetzentwurf 17/7548 unverändert anzunehmen, sodass ich nunmehr über den Gesetzentwurf selbst und nicht über die Beschlussempfehlung abstimmen lasse. Ich darf um das Votum des Hohen Hauses bitten. Wer möchte zustimmen? – Das sind die Abgeordneten der Fraktionen von CDU, SPD, FDP, Bündnis 90/Die Grünen und AfD sowie der fraktionslose Abgeordnete Langguth. Auch hier frage ich der guten Ordnung halber nach Neinstimmen. – Gibt es Enthaltungen? – Beides ist nicht ersichtlich. Damit

Anlage 6

TOP 13 „Gesetz zur Änderung des Präimplantationsdiagnostikgesetzes Nordrhein-Westfalen und des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen“ – zu Protokoll gegebene Reden

Peter Preuß (CDU):

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf der Landesregierung wird eine dauerhafte gesetzliche Regelung zur Umsetzung der bundesrechtlichen Regelungen zur Präimplantationsdiagnostik durch Aufhebung des Außerkrafttretens sowie durch Einführung einer jährlichen Berichtspflicht über die Arbeit der PID-Kommission an das für Gesundheit zuständige Ministerium geschaffen.

Ebenso wird eine Rechtsgrundlage zur Übertragung der Aufgaben für die Unterbringung und Behandlung von therapieunwilligen Tuberkulose-Patienten gemäß § 10 Infektionsschutzgesetz auf einen Krankenhausträger (Beleihungsermächtigung) geschaffen. Die Länder sind nach § 30 Infektionsschutzgesetz verpflichtet, Unterbringungsmöglichkeiten für behandlungsunwillige Patienten mit offener Tuberkulose vorzuhalten. Der vorliegende Gesetzentwurf regelt die Schaffung einer Beleihungsermächtigung.

Unsere Fraktion stimmt dem Gesetzentwurf selbstverständlich zu.

Angela Lück (SPD):

Wir haben zu Art. 2 des vorliegenden Gesetzes vor wenigen Wochen eine Anhörung mit Sachverständigen durchgeführt.

Bei Art. 2 geht es um die Umsetzung von § 30 Abs. 6 des Bundesinfektionsschutzgesetzes, nach dem an Tuberkulose oder anderen schweren Infektionskrankheiten Erkrankte auch gegen ihren Willen und mit Einschränkung der Grundrechte unter Quarantäne gestellt werden dürfen. Die Länder haben dafür Sorge zu tragen, dass die dafür notwendigen Räume, Einrichtungen und Transportmittel zur Verfügung stehen.

Tuberkulose ist eine der weltweit häufigsten tödlichen Infektionskrankheiten. Und obwohl sie in der westlichen Welt dank guter Behandlungsmöglichkeiten nur noch eine relativ untergeordnete Rolle spielt, ist es unabdingbar, bei einer bekannt gewordenen Erkrankung die Bevölkerung effektiv zu schützen. Dies ist gerade in der globalisierten Welt, in der Menschen und auch ihre Krankheiten sehr schnell reisen können, wieder aktueller geworden.

Dem Robert Koch-Institut wurden 2016 in Deutschland 5.915 Tuberkulosekranke gemeldet, darunter 233 Kinder unter 15 Jahren (2005: 230). Damit kamen in Deutschland 7,2 Erkrankungen auf 100.000 Einwohner.

Ist die erkrankte Person uneinsichtig und möchte sich nicht in Quarantäne begeben – was beispielsweise bei Suchtkranken oder psychisch Kranken vorkommen kann –, so muss gegebenenfalls gegen den Willen der Person gehandelt werden. Das geplante Gesetz soll dafür sorgen, dass eine ausgewählte Klinik ermächtigt werden kann, Zwangsmaßnahmen durchzuführen, und dass ihr hoheitliche Aufgaben übertragen werden können.

Soweit besteht in der Sache durchaus Einigkeit. Schwierig wird es aber bei der Suche einer passenden Klinik in NRW. Bisher gibt es für Frauen eine Klinik in Bad Lippspringe. Für Männer sollte eine neue ermächtigt werden. Nun haben wir aber im Laufe des Verfahrens die Nachricht erhalten, dass die avisierte Klinik in NRW nicht mehr infrage kommt. Was bleibt, ist das Angebot einer Klinik in Bayern.

Ich bin mit vielen der Sachverständigen aus der Anhörung einer Meinung, dass wir in NRW dringend eine eigene Möglichkeit brauchen, um auch männliche therapieunwillige Tuberkuloseerkrankte unterzubringen.

In der Anhörung wiesen beide Ärztekammern darauf hin, dass die Erfahrung der vergangenen Jahre gezeigt hat, dass es keine nachhaltige und tragfähige Lösung darstellt, wenn sich Nordrhein-Westfalen als bevölkerungsreichstes Bundesland auf ein Angebot in einem anderen Bundesland stützen muss.

Und der Landkreistag NRW machte deutlich, dass ein Mangel an solchen Unterbringungsmöglichkeiten seitens der Gesundheitsämter seit Jahren – insbesondere vor dem Hintergrund des durch Zuwanderung verstärkten Auftretens von Tuberkuloseinfektionen – zunehmend reklamiert wird. Die Etablierung einer Klinik im vorgenannten Sinne würde die Arbeit der gesundheitlichen Behörden erleichtern.

Deshalb sehen wir durchaus die Notwendigkeit der Gesetzesänderung, fordern aber gleichzeitig, dass die Landesregierung die Suche nach einer geeigneten Klinik in NRW intensiviert.

Dem gesamten Gesetzentwurf stimmen wir zu.

Susanne Schneider (FDP):

Präimplantationsdiagnostik, kurz PID, bietet Paaren mit Kinderwunsch eine Chance auf gesunde Kinder, obwohl in ihrer Familie schwere Erbschä-

den auftreten. Im Juli 2011 beschloss der Bundestag gerade auch auf Initiative der FDP, bei schweren Erbkrankheiten, die eine Tot- oder Fehlgeburt wahrscheinlich machen, Ausnahmen zum Verbot der genetischen Diagnostik an Embryonen zuzulassen. Der liberale Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr hat dann eine Verordnung auf den Weg gebracht, die die Anwendung der PID für die betroffenen Paare regelt.

Das Präimplantationsdiagnostikgesetz des Landes regelt die Zulassung von Zentren und die Einrichtung der Ethikkommission bei der Ärztekammer Nordrhein. Das vorliegende Änderungsgesetz ist erforderlich, um eine dauerhafte Regelung zu schaffen. So wird die bisherige Befristung zum 31. Dezember 2019 aufgehoben. Zudem wird eine jährliche Berichtspflicht der PID-Kommission eingeführt.

Die gesonderte Unterbringung und Isolierung behandlungsunwilliger Tuberkulosepatienten erfolgt derzeit bundesweit im Bezirkskrankenhaus Parsberg in Bayern. Mit der Änderung des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst schaffen wir eine Rechtsgrundlage zur Beleihung von Krankenhausträgern in Nordrhein-Westfalen. Auch wenn die Unterbringung in Parsberg voraussichtlich fortgesetzt werden kann, können wir so im Bedarfsfall reagieren und eine Einrichtung in unserem Bundesland beauftragen.

Der Gesetzentwurf wurde im Ausschuss einstimmig angenommen. Unsere Fraktion wird deshalb auch heute zustimmen.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE):

Das Infektionsschutzgesetz (§ 30 IfSG) verpflichtet die Bundesländer dazu, Einrichtungen vorzuhalten, in denen behandlungsunwillige Patientinnen und Patienten mit offener Tuberkulose untergebracht und behandelt werden können. Bis 2021 findet dies im bayerischen Parsberg statt.

Da es in Parsberg zunehmende Schwierigkeiten bei der Unterbringung gibt, sollen in Nordrhein-Westfalen 18 Plätze geschaffen werden. Das Gesetz regelt, dass die Aufgaben, die aus § 30 IfSG folgen — mit Ausnahme der Absonderung der betroffenen Person —, auf einen geeigneten Krankenhausträger übertragen werden können.

Insofern können wir uns dem eigentlichen Text zur Änderung des Gesetzes anschließen.

Allerdings hat sich ja während der Beratungen des Gesetzes ein neuer Sachverhalt ergeben.

Die bisher vorgesehene Einrichtung hat ihre Zusage leider zurückgezogen, sodass sich die Kommunen, Ärztekammern und die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen für die Suche nach

einem neuen Standort in Nordrhein-Westfalen aussprechen. Dabei sollte der Träger Erfahrung mit TBC-Patientinnen und -Patienten sowie deren prekären Lebenslagen haben.

Dieser Empfehlung aus der Anhörung schließt sich die GRÜNE Fraktion an.

Wir werden also dem Gesetzentwurf zustimmen, bitten aber die Landesregierung, für Unterbringungsmöglichkeiten in Nordrhein-Westfalen zu sorgen bzw. nach diesen zu suchen.

Dr. Martin Vincentz (AfD):

Die Oppositionsparteien haben es mit dieser Vorlage eher einfach.

Es handelt sich um einen sogenannten Omnibus mit nur zwei inhaltlichen Punkten, also eine Gesetzesvorlage zu Themen und Regelungen, die eigentlich kaum oder nichts miteinander zu schaffen haben.

Nichts Näheres miteinander zu schaffen haben, sieht man vom tertium comparationis der Gesundheitspolitik einmal ab.

Zum einen wird in dieser Gesetzesvorlage eine jährliche Berichtspflicht über die Arbeit der Präimplantationsdiagnostikkommission dauerhaft kodifiziert.

Dies perpetuiert inhaltlich ein bestehendes Verfahren, dessen rechtliche Grundlage in absehbarer Zeit entfallen wird.

Das sichert unter veränderter Zuordnung die Fortsetzung eines bewährten Verfahrens, und der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat in seiner Beratung auch keinen Punkt vorgebracht, warum es zu dieser Regelung Kritik geben sollte.

Weniger glatt lief die Diskussion zum anderen Thema der Vorlage auf Drucksache 17/6682 betreffs des Art. 2.

Hier wird die Möglichkeit geschaffen, durch öffentlich-rechtlichen Vertrag oder durch Verwaltungsakt die Durchführung von Absonderungsmaßnahmen auf Personen des Privatrechts zu übertragen.

Das heißt in der Sprache der Nichtjuristen und inhaltlich:

Nichtstaatliche Institutionen können ermächtigt werden, im Auftrag von Behörden Menschen mit die Bevölkerung gefährdenden, ansteckenden Krankheiten in geeigneten Einrichtungen festzuhalten und gewissermaßen auch bei Uneinsichtigkeit gegen ihren erklärten Willen zu behandeln.

So weit, so gut.

Ein staunenswertes Tohuwabohu gab es jedoch bei der Erörterung zu diesem Thema im Ausschuss, weil das Gesundheitsministerium zuerst davon sprach, die Neuregelung solle dazu dienen, eine Einrichtung in Nordrhein-Westfalen in diesem Sinne zu ermächtigen.

Und dann in einem zweiten Schritt wieder diese Zielsetzung verwarf und sich dafür aussprach, die bestehende Regelung beizubehalten, bei der eine Einrichtung in Bayern sich um solche nordrhein-westfälischen Problemfälle kümmert.

Die Begründung dieses verblüffenden Richtungswechsels lautete lapidar: Die in Nordrhein-Westfalen ins Auge gefasste Einrichtung sei unvermutet „abgesprungen“ und stehe nicht mehr für das Vorhaben zur Verfügung.

Das Gute daran: Menschen mit der Allgemeinheit gefährdenden Erkrankungen – wie der heute wieder ein Problem darstellenden Tuberkulose – können in einer aufnahmebereiten Einrichtung, wenn es denn sein muss, unverändert einer Behandlung zugeführt werden.

Das Fragwürdige daran: Das Land Nordrhein-Westfalen, das größte und bevölkerungsreichste Land der Bundesrepublik, ist offensichtlich nicht in der Lage, zum Schutz seiner rund 18 Millionen Einwohner eine Einrichtung zu gründen, zu betreiben oder in Form der Beleihung zu ermächtigen, die das leisten und erbringen könnte, was das Land Bayern offensichtlich kann.

Der insbesondere von der SPD in den Ausschussberatungen zu diesem eklatanten Versagen vorgebrachten Kritik ist deshalb von unserer Seite durchaus zuzustimmen.

Das an dieser Stelle zutage tretende Unvermögen wirft ein bezeichnendes Licht auf mangelnde Durchsetzungsfähigkeit der Ministerien dieser Landesregierung, deren Verhältnis zu den von ihr unter der Selbstverwaltung unabhängigen Einrichtungen und Institutionen im Gesundheitswesen damit in toto verbesserungsbedürftig und verbesserungswürdig erscheint.

Da trotz dieser Irrungen und Wirrungen in der Positionierung des Ministeriums auch künftig der Schutz der Bevölkerung gewährleistet ist, stimmt die Fraktion der Alternative für Deutschland dem vorliegenden Gesetzentwurf aber letztlich und ohne Vorbehalte zu.

Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales:

Ich freue mich, dass der Landtag Nordrhein-Westfalen noch heute und damit noch vor Jahresende

abschließend den Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Änderung zweier Gesetze berät. Es geht hier um

- 1. Gesetz zur Änderung des Präimplantationsdiagnostikgesetzes Nordrhein-Westfalen und*
- 2. Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen*

1. Änderung des Präimplantationsdiagnostikgesetzes Nordrhein-Westfalens

Das Präimplantationsdiagnostikgesetz Nordrhein-Westfalen – kurz PIDG NRW – vom 4. Juli 2014 setzt die Regelung des Bundes um.

Es tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2019 – also in knapp zwei Wochen – außer Kraft.

Mit dem vorliegenden Entwurf beabsichtigen wir

- 1. das PIDG NRW zu entfristen und*
- 2. eine Berichtspflicht über die Arbeit der Präimplantationsdiagnostik-Kommission an das für Gesundheit zuständige Ministerium einzuführen.*

Weitere Änderungen des PIDG NRW sind nicht vorgesehen.

Auch weiterhin soll nur ein Zentrum für Präimplantationsdiagnostik in Nordrhein-Westfalen zugelassen werden.

Damit berücksichtigen wir den ausdrücklichen Wunsch des damaligen Landtags bei Einführung des PIDG NRW im Jahr 2014.

2. Änderung des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen

Die Länder sind gemäß Infektionsschutzgesetz verpflichtet, Unterbringungsmöglichkeiten für behandlungsunwillige Patientinnen und Patienten mit einer offenen Tuberkulose vorzuhalten.

Behandlungsunwillige Männer werden bundesweit zurzeit im Bezirkskrankenhaus Parsberg in Bayern untergebracht.

Behandlungsunwillige Frauen werden in der Karl-Hansen-Klinik in Bad Lippspringe in Nordrhein-Westfalen untergebracht.

Um in einem Krankenhaus behandlungsunwillige Tuberkulosepatientinnen und -patienten unterzubringen und zu behandeln, muss der Krankenhausträger dazu zunächst von uns ermächtigt werden.

Dafür gibt es in Nordrhein-Westfalen bislang keine gesetzliche Grundlage.

Diese Ermächtigungsgrundlage schaffen wir mit der vorliegenden Änderung des Gesetzes über

den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (ÖGDG).

Wir schließen also eine Regelungslücke.

Dies ist auch vor dem Hintergrund wichtig, dass der Bedarf an Behandlungskapazitäten für therapieuneinsichtige Patienten bundesweit steigt.

Unser Ziel ist es, gemeinsam mit den anderen Bundesländern eine Lösung in Bayern zu realisieren.

Mit der Entfristung des PIDG NRW wird eine dauerhafte gesetzliche Regelung geschaffen, die die Zulassung von Zentren und die Einrichtung der Ethikkommission regelt. Dies ist erforderlich, da eine gleichbleibende Nachfrage zu erwarten ist.

Die Änderung des ÖGDG ist notwendig, um das für Gesundheit zuständige Ministerium zu ermächtigen, Krankenhäusern die Aufgaben zur Unterbringung und Behandlung therapieuneinsichtiger Tuberkulosepatienten zu übertragen.

Auch die bereits bestehende Klinik in Bad Lippspringe benötigt diese Ermächtigung.