

27.06.2019

Gesetzentwurf

der Landesregierung

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

A Problem und Regelungsbedürfnis

Unter der Präimplantationsdiagnostik (PID) versteht man eine invasive Diagnostik an durch In-vitro-Fertilisation entstandenen Embryonen zum Nachweis vererbbarer schwerer Erkrankungen vor dem Transfer in die Gebärmutter.

Das Präimplantationsdiagnostikgesetz Nordrhein-Westfalen dient der Umsetzung der bundesrechtlichen Regelungen zur PID. Mit Ablauf des 31. Dezember 2019 tritt dieses Gesetz außer Kraft. Die bisherigen Regelungen sehen keine Berichtspflicht an das für Gesundheit zuständige Ministerium vor.

Für die Länder besteht nach § 30 Infektionsschutzgesetz (IfSG) die gesetzliche Verpflichtung, Unterbringungsmöglichkeiten für behandlungsunwillige Patientinnen und Patienten mit offener Tuberkulose vorzuhalten. Für behandlungsunwillige Männer steht das Bezirkskrankenhaus Parsberg in Bayern zurzeit noch bundesweit als Einrichtung zur Verfügung. Aufgrund von zunehmenden Schwierigkeiten bei der Unterbringung in Parsberg wird in Nordrhein-Westfalen eine Behandlungseinheit mit 18 Plätzen mit dem Ziel der zeitnahen Umsetzung geplant. Damit dort den Landesauftrag erfüllend, behandlungsunwillige Tuberkulose-Patienten untergebracht und behandelt werden können, muss der Krankenhausträger ermächtigt werden.

B Lösung

Schaffung einer dauerhaften gesetzlichen Regelung, die der dauerhaft etablierten Pränataldiagnostik mit gleichbleibender Nachfrage gerecht wird sowie eine Berichtspflicht über die Arbeit der Präimplantationsdiagnostik-Kommission an das für Gesundheit zuständige Ministerium einführt.

Datum des Originals: 25.06.2019/Ausgegeben: 04.07.2019

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

Schaffung einer Beleihungs-Ermächtigung, die normiert, dass die Aufgaben, die aus § 30 IfSG folgen, mit Ausnahme der Absonderung selbst, auf einen Krankenhausträger übertragen werden können, sofern dieser im Hinblick auf seine personelle und sachliche Ausstattung, Organisation sowie medizinische und persönliche Betreuung der Betroffenen für die Unterbringung geeignet ist.

C Alternativen

Keine

D Kosten

Dem Land entstehen aus dem Gesetz keine Kosten.

E Zuständigkeit

Zuständig ist das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Beteiligt sind das Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtling und Integration, das Ministerium der Finanzen, das Ministerium der Justiz sowie das Ministerium für Kultur und Wissenschaft.

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

Keine

G Finanzielle Auswirkungen auf die Unternehmen und privaten Haushalte

Keine

H Geschlechterdifferenzierte Betrachtung der Auswirkungen des Gesetzes

Unabhängig davon, dass nur die Frau, von der die Eizelle stammt, zur Beantragung der Präimplantationsdiagnostik berechtigt ist, sind beide Geschlechter von den Auswirkungen des Gesetzes im gleichen Maße betroffen.

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

Keine

J Befristung

Für die Änderung von Gesetzen ist eine Befristung nicht vorgesehen.

G e s e t z e n t w u r f**Gesetzentwurf der Landesregierung****Gesetz zur Änderung des
Präimplantationsdiagnostikgesetzes
Nordrhein-Westfalen und des
Gesetzes über den öffentlichen
Gesundheitsdienst des
Landes Nordrhein-Westfalen****Artikel 1****Änderung des Präimplantationsdiagnostikgesetzes Nordrhein-Westfalen**

Das Präimplantationsdiagnostikgesetz Nordrhein-Westfalen vom 4. Juli 2014 (GV. NRW. S. 381) wird wie folgt geändert:

1. § 7 Satz 1 Nummer 4 wird wie folgt gefasst:

- „4. Erstellung eines jährlichen Berichts über die Arbeit der Präimplantationsdiagnostik-Kommission und Vorlage des Berichts bei dem für Gesundheit zuständigen Ministerium.“

Auszug aus den geltenden Gesetzesbestimmung**Gesetz****über die Zulassung von Zentren und
über die Einrichtung der Ethikkommission
für Präimplantationsdiagnostik in
Nordrhein-Westfalen
(Präimplantationsdiagnostikgesetz
Nordrhein-Westfalen - PIDG NRW)****§ 7****Geschäftsstelle**

Eine Geschäftsstelle bei der Ärztekammer Nordrhein unterstützt die Präimplantationsdiagnostik-Kommission bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben. Sie führt insbesondere folgende Aufgaben durch:

1. Entgegennahme und Registrierung von Anträgen, Prüfung auf Vollständigkeit sowie die Weiterleitung der Unterlagen an die Mitglieder der Präimplantationsdiagnostik-Kommission;
2. Einladung der Mitglieder, Vorbereitung der Sitzungen, Ausfertigung des Sitzungsprotokolls, Zustellung der Entscheidung;
3. Abrechnung der Aufwandsentschädigung der Mitglieder der Präimplantationsdiagnostik-Kommission, Abrechnung der Kosten beigezogener Sachverständiger oder erstellter Gutachten, Erhebung und Vereinnahmung der Gebühren;
4. Erstellung eines jährlichen Berichts über die Arbeit der Präimplantationsdiagnostik-Kommission im Rahmen der Landesgesundheitsberichterstattung nach § 25 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Lan-

des Nordrhein-Westfalen vom 25. November 1997 (GV. NRW. S. 430) in der jeweils geltenden Fassung.

Zur Kostendeckung ihrer Aufgaben erhebt die Geschäftsstelle von der Antragstellerin Gebühren nach der Neufassung der Gebührenordnung der Ärztekammer Nordrhein vom 19. November 2005 (MBI. NRW. 2006 S. 384) in der jeweils geltenden Fassung.

2. § 11 wird wie folgt gefasst:

**„§ 11
Inkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt sechs Monate nach der Verkündung in Kraft.“

**Artikel 2
Änderung des Gesetzes über den
öffentlichen Gesundheitsdienst des
Landes Nordrhein-Westfalen**

Das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen vom 25. November 1997 (GV. NRW. S. 430), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 30. April 2013 (GV. NRW. S. 202) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

**§ 11
Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt sechs Monate nach der Verkündung in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2019 außer Kraft.

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

**§ 28
Befugnisse und Pflichten**

(1) Die mit dem Vollzug dieses Gesetzes beauftragten Personen sind zur Durchführung der Überwachungsaufgaben nach §§ 10, 17 und 18 berechtigt,

1. während der üblichen Betriebs- und Geschäftszeiten die zu überwachenden Grundstücke, Räume, Anlagen und Einrichtungen zu betreten und dort Besichtigungen, Prüfungen und Untersuchungen vorzunehmen,
2. zur Verhütung und Abwehr drohender Gefahren für die Gesundheit der Bevölkerung die in Nummer 1 genannten Grundstücke und Räume, Anlagen und Einrichtungen sowie die damit verbundenen Wohnräume auch außerhalb der dort genannten Zeiten zu betreten und

- einschließlich der dort befindlichen Gegenstände zu untersuchen,
3. Proben zum Zwecke der Untersuchung zu fordern oder zu entnehmen und, soweit erforderlich, die entsprechenden Bücher oder sonstige Unterlagen einzusehen und daraus Ablichtungen zu fertigen.
- (2) Personen, die zur Durchführung der Überwachung Auskünfte geben können, sind verpflichtet, auf Verlangen die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die erforderlichen Unterlagen vorzulegen.
- (3) Die Betriebsinhaberinnen/Betriebsinhaber, deren Vertretungen oder Beauftragte oder Personen, die die tatsächliche Gewalt inne haben, sind verpflichtet, die Amtshandlungen nach Absatz 1 zu dulden sowie die in Absatz 1 Nummern 1 und 2 genannten Grundstücke und Räume, Anlagen und Einrichtungen zugänglich zu machen. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung nach Artikel 13 des Grundgesetzes wird insoweit eingeschränkt.
- (4) Werden bei der Überwachung nach §§ 17 und 18 Tatsachen festgestellt, die ein Eingreifen erforderlich machen, veranlaßt die untere Gesundheitsbehörde die notwendigen Maßnahmen, sofern nicht andere Verwaltungsbehörden zuständig sind. Bei Gefahr ist die untere Gesundheitsbehörde verpflichtet, selbst die erforderlichen Maßnahmen zu treffen.
- (5) Weitere Überwachungsmaßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten nach dem Infektionsschutzgesetz bleiben unberührt.
1. In § 28 Absatz 5 werden nach dem Wort „Infektionsschutzgesetz“ die Wörter „vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 11. Dezember 2018 (BGBl. I S. 2394) geändert worden ist,“ eingefügt.
 2. Dem § 29 wird folgender Absatz 5 angefügt:

§ 29 Ermächtigungen

- (1) Das für Gesundheitswesen zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem Justizministerium und dem Innenministerium der unteren Gesundheitsbehörde weitere gerichtsärztliche Tätigkeiten zu übertragen.

(2) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium erläßt im Einvernehmen mit dem Innenministerium Vorschriften über die Befähigung der Berufe nach § 22 durch Rechtsverordnung. Dabei sind insbesondere zu regeln:

1. die Voraussetzungen für die Zulassung zur und die Anrechnung von förderlichen Zeiten auf die Qualifikation,
2. das Ziel, der Inhalt, die Dauer und die Ausgestaltung der Qualifikation sowie die Beurteilung der Leistungen während der Qualifikation,
3. die Art und die Zahl der Prüfungsleistungen, das Prüfungsverfahren einschließlich der Festlegung des Prüfungsergebnisses unter Berücksichtigung der Leistungen während der Qualifikation und der Bildung des Prüfungsausschusses,
4. die Wiederholung von Prüfungsleistungen.

(3) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium kann im Einvernehmen mit dem Innenministerium durch Rechtsverordnung das Nähere zum Inhalt und Verfahren Gesundheitsberichterstattung nach § 21 regeln.

(4) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium kann im Einvernehmen mit dem Innenministerium ab 1. Januar 1999 durch Rechtsverordnung das Nähere zur Zusammensetzung, zum Verfahren bei Verabschiedung und Umsetzung von Empfehlungen der Kommunalen Gesundheitskonferenz nach § 24 regeln.

„(5) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium kann durch öffentlich-rechtlichen Vertrag oder Verwaltungsakt die Durchführung von Absonderungsmaßnahmen nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes auf Personen des Privatrechts übertragen (Beleihung), wenn keine überwiegenden öffentlichen Interessen entgegenstehen. Beliehen werden kann, wer zuverlässig und von betroffenen Wirtschaftskreisen unabhängig ist und gewährleistet, dass die für die Kontrolle maßgeblichen

Rechtsvorschriften beachtet werden. Der Beliehene muss im Hinblick auf seine personelle und sachliche Ausstattung, Organisation sowie medizinische und persönliche Betreuung der Betroffenen für die Unterbringung geeignet sein.“

Artikel 3
Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Begründung

A Allgemeiner Teil

Der vorliegende Entwurf sieht die Schaffung einer dauerhaften gesetzlichen Regelung zur Umsetzung der bundesrechtlichen Regelungen zur Präimplantationsdiagnostik (PID) sowie eine jährlichen Berichtspflicht der Geschäftsstelle gegenüber dem für Gesundheit zuständigen Ministerium anstelle eines jährlichen Berichts im Rahmen der Landesgesundheitsberichterstattung nach § 25 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen vor.

Darüber hinaus soll eine Rechtsgrundlage geschaffen werden, die es ermöglicht, Aufgaben zur Unterbringung und Behandlung therapieunwilliger Tuberkulose-Patienten gemäß § 30 Infektionsschutzgesetz auf einen Krankenhausträger zu übertragen.

B Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des Präimplantationsdiagnostikgesetzes Nordrhein-Westfalen) Zu § 7 Nr.4

Mit der Einführung einer jährlichen Berichtspflicht soll das für Gesundheit zuständige Ministerium über die Arbeit der Präimplantationsdiagnostik-Kommission informiert werden.

Zu § 11

Präimplantationsdiagnostik (PID) ist die genetische Untersuchung eines außerhalb des Körpers erzeugten Embryos hinsichtlich Veränderungen des Erbmaterials, die eine schwere Erkrankung zur Folge haben können, vor dessen Implantation in die Gebärmutter einer Frau. Die Durchführung einer Präimplantationsdiagnostik ist in Deutschland gemäß § 3a Absatz 3 des Embryonenschutzgesetzes nur unter engen Voraussetzungen ausnahmsweise gestattet. Die Präimplantationsdiagnostikverordnung des Bundes basiert auf dem Embryonenschutzgesetz und überträgt den Ländern die Aufgabe, landesrechtliche Regelungen zur Einrichtung von Zulassungsbehörden für Zentren für Präimplantationsdiagnostik und Ethikkommissionen zu erlassen. Mit dem Gesetz über die Zulassung von Zentren und über die Einrichtung der Ethikkommission für Präimplantationsdiagnostik in Nordrhein-Westfalen vom 4. Juli 2014 (GV. NRW. 2014 S. 381) wurden die nach der Präimplantationsdiagnostikverordnung des Bundes erforderlichen Regelungen umgesetzt. Mit Ablauf des 31. Dezember 2019 tritt dieses Gesetz außer Kraft.

Mit der Aufhebung des § 11 entfällt die zeitliche Befristung des Gesetzes. Dies ist notwendig, da bei zu erwartender gleichbleibender Nachfrage eine dauerhafte gesetzliche Regelung erforderlich ist, die die Zulassung von Zentren und die Einrichtung der Ethikkommission regelt.

Zu Artikel 2 (Änderung des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen)**Zu § 29 Absatz 5 (neu):**

Behandlungsunwillige Tuberkulosepatienten sind gemäß § 30 Absatz 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) zwangsweise durch Unterbringung in einem abgeschlossenen Krankenhaus oder einem abgeschlossenen Teil eines Krankenhauses abzusondern. Das Land hat hierfür eine gesetzliche Vorhaltepflcht. Für behandlungsunwillige Männer steht zurzeit noch die Klinik für Lungen- und Bronchialheilkunde am Bezirkskrankenhaus Parsberg für fast alle Länder zur Verfügung. Vor dem Hintergrund des bundesweit steigenden Bedarfs an stationären Behandlungseinheiten („Krankenhausbetten“), die den baulich-funktionellen Anforderungen einer Absonderung gemäß § 30 IfSG entsprechen sowie der zunehmenden Schwierigkeiten bei der Unterbringung in Parsberg wird eine Behandlungseinheit in Nordrhein-Westfalen geplant und zeitnah realisiert. Das IfSG enthält keine ausdrückliche Ermächtigung für die Beleihung von Krankenhausträgern. Damit dort behandlungsunwillige Tuberkulose-Patienten zwangsweise abgesondert und behandelt werden können, müssen der Klinik die Aufgaben, die sich aus der Absonderung nach § 30 IfSG ergeben, übertragen werden.

Mit dem neuen Absatz 5 kann das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium Krankenhäuser als Unterbringungs- und Behandlungseinrichtung für behandlungsunwillige Tuberkulose-Patienten ermächtigen.