



## Stellungnahme

**zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung zu einem „Gesetz zur konsequenten und solidarischen Bewältigung der COVID-19-Pandemie in Nordrhein-Westfalen und zur Anpassung des Landesrechts im Hinblick auf die Auswirkungen einer Pandemie“ vom 28.03.2020, Drucksache 17/8920**

### Vorbemerkung

Die KGNW nimmt hiermit nur zu Artikel 1 des Gesetzentwurfs – Gesetz zur Regelung besonderer Handlungsbefugnisse im Rahmen einer epidemischen Lage von nationaler oder landesweiter Tragweite und zur Festlegung der Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (Infektionsschutz- und Befugnisgesetz - IfSBG-NRW) – Stellung, da die Krankenhäuser nur durch die dort genannten Maßnahmen unmittelbar betroffen sind.

### Allgemeines

Für den Fall einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite müssen dem Land die entsprechenden Krisenreaktionsmaßnahmen auch im Bereich der stationären Versorgung und des öffentlichen Gesundheitssystems ermöglicht werden.

Das vorliegende Gesetz soll den dringenden landesrechtlichen Regelungsbedarf im Hinblick auf die Auswirkungen der Corona-Pandemie umsetzen und ein Regelwerk zur Bestimmung besonderer Handlungsbefugnisse im Rahmen einer epidemischen Lage von nationaler oder landesweiter Tragweite schaffen.

In einer epidemischen Lage von nationaler oder landesweiter Tragweite kann es in Ausnahmefällen der Möglichkeit bedürfen, die Handlungsfähigkeit des Gesundheitssystems kurzfristig zu erhöhen. Dies betrifft insbesondere – wie im Gesetzesentwurf vorgesehen – die Sicherstellung und Verteilung medizinisch benötigter Materialien, die Anordnungen über die Änderung der Versorgungsaufträge (Schaffung zusätzlicher Behandlungskapazitäten sowie die Verschiebung elektiver Eingriffe) und die Verpflichtung zum Einsatz medizinischen und pflegerischen Personals.

Die oben aufgeführten Maßnahmen greifen derart tief in die Grundrechte der Betroffenen ein, dass die §§ 12 bis 18 des Artikel 1 Abschnitt 2 nur befristet (mit der Option einer ebenfalls befristeten Verlängerung) und mit einer 2/3 Mehrheit beschlossen werden sollten. Die eingreifendste Ermächtigung zur Verpflichtung zum Einsatz medizinischen und pflegerischen Personals sollte erst in einer 2. Stufe (auch befristet und mit 2/3 Mehrheit) erfolgen.

**Jedwede Maßnahme** auf Basis der im Gesetz bestimmten Ermächtigungen (§§ 12ff.) muss – unter Anrechnung etwaiger konkreter Refinanzierungen der Bundesebene unbedingt **zu 100%** vom Land **entschädigt werden**. Die Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser und auch deren Liquidität muss zwingend gesichert sein, so dass etwaige Entschädigungen schnell und unbürokratisch erfolgen müssen.

## **Im Einzelnen**

Die Regelungen enthalten massive Einschnitte für die Beteiligten. Trotz der derzeitigen Lage dürfen die vorgesehenen Maßnahmen daher nicht als „Blankoscheck der Regierung“ für jedwede Maßnahme dienen. Daher sollte bei der Verfassung des Gesetzes unbedingt mit Augenmaß vorgegangen und die jeweiligen Maßnahmen differenziert bewertet, d.h. der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz (geeignet, erforderlich, zumutbar) bei jeder Maßnahme zwingend beachtet werden.

Vor diesem Hintergrund ist zu konstatieren, dass die Krankenhäuser derzeit alle Maßnahmen freiwillig umgesetzt haben und fortlaufend bestrebt sind, auch den Empfehlungen aus der Politik nachzukommen. Zudem sind viele Krankenhäuser eigeninitiativ über politische und gesetzliche Vorgaben hinaus bemüht, die Situation unter Kontrolle zu halten und stetig zu verbessern.

Unseres Erachtens ist es daher besonders wichtig, wie und zu welchem Zeitpunkt die Regelungen implementiert werden. Im Rahmen des Prinzips der praktischen Konkordanz ist in dem Gesetzentwurf an sich und den für uns maßgeblichen Regelungen die Suche nach dem Ausgleich zwischen den kollidierenden Schutzgütern bereits erkennbar. Wir schlagen vor, die Maßnahmen stufenweise und durch eine 2/3 Mehrheit des Landtags abgesichert, einzuführen.

Unseres Erachtens sollten die Regelungen der §§ 11 bis 15 IfSBG-NRW zunächst nicht gleichzeitig, sondern stufenweise eingeführt werden.

### **§ 11 (Epidemische Lage von landesweiter Tragweite)**

§ 11 ist – als Vorstufe – Grundlage für die in §§ 12 ff. bestimmten Maßnahmen.

Die erweiterten Befugnisse zur Bewältigung der epidemischen Lage sollen erst dann nutzbar sein, sobald eine derartige epidemische Lage auf Landes- oder Bundesebene ausgerufen wurde und auf die Dauer dieser Lage begrenzt sein. Wird die epidemische Lage durch Bundestag oder Landtag aufgehoben, treten die getroffenen Anordnungen unverzüglich mit Wirkung für die Zukunft außer Kraft und der vorherige Rechtszustand tritt grundsätzlich wieder ein.

Dies gilt für alle Maßnahmen, also auch für etwaige Änderungen von Feststellungsbescheiden, so dass nach Aufhebung der epidemischen Lage wieder die ursprünglichen Feststellungsbescheide (Versorgungsaufträge der Krankenhäuser) gelten.

**In einer ersten Stufe sollten durch die parlamentarische Feststellung der epidemischen Lage zunächst nur die §§ 12-14 und 16-18 IfSBG-NRW mit folgenden Ergänzungen unmittelbar greifen:**

### **§ 12 (Befugnisse im Krankenhausbereich)**

Zu Absatz 1 Nr. 1:

1. Die Krankenhäuser haben bereits bewiesen, dass sie zur Bewältigung der aktuellen Krisensituation – auch freiwillig – erhebliche Anstrengungen unternehmen, um zusätzliche Behandlungskapazitäten zu schaffen und elektive Eingriffe verschieben, sofern dies aus ärztlicher Sicht vertretbar ist.

Diese Anordnung sollte daher nur zur Sicherstellung der Refinanzierung/Entschädigung erfolgen.

2. Bezüglich der Anordnungen „zu Vorgaben der medizinischen Behandlung“ ist zwingend zu ergänzen, dass die Deklaration von Genf der Generalversammlung des Weltärztebundes (2017) auf Basis des hippokratischen Eids als Grundlage für ethisches Handeln eines jeden Mediziners gilt

und die medizinische Entscheidungsfreiheit der Ärztinnen und Ärzte im Rahmen der Berufsordnung besonders zu achten ist.

#### **Zu § 14 (Verfügbares Material und medizinische Geräte):**

Bezüglich des verfügbaren Materials und der medizinischen Geräte (§ 14 IfSBG-NRW) ist der Bedarf für eine Beschlussfassung des Parlaments bereits jetzt gegeben, um den derzeit massiven Preissteigerungen in Höhe von 750 % bis 1470 % bei Schutzmaterialien entgegenzuwirken. Hier sind die Möglichkeiten der Krankenhäuser mittlerweile begrenzt.

#### ***Sicherstellung von Vorräten (Absatz 4)***

Ausweislich der Gesetzesbegründung zu § 14 ist die Frage, inwieweit eine Beschlagnahme erfolgt, unabhängig vom Bestehen der Meldepflicht (dort nicht für Krankenhäuser) unter Prüfung der Verhältnismäßigkeit zu treffen. Folglich könnte eine Sicherstellung auch bei Krankenhäusern erfolgen.

Es müsste klargestellt werden, dass diese Sicherstellung bei Krankenhäusern nicht erfolgen darf und diese über die eingelagerten Mittel zum Einsatz in deren oder kooperierenden Einrichtungen uneingeschränkt verfügen dürfen.

Zum einen benötigen primär die Krankenhäuser beziehungsweise Krankenhausträger diese Mittel zur Aufrechterhaltung des Betriebes. Zum anderen versorgen einige Krankenhäuser über ihre Zentrallager auch weitere Krankenhäuser und Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen. Es kann davon ausgegangen werden, dass Krankenhäuser keine zum Eigenbetrieb nicht erforderlichen Bestände horten und diese zudem mit den anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen (kooperativ und solidarisch) teilen.

Wenn diese Regelung auch Krankenhäuser betreffen sollte, müsste der für den Eigenbetrieb vorzuhaltende Lagerbedarf konkretisiert werden und die Versorgung anderer Einrichtungen über die Zentrallager angerechnet werden.

#### ***Verkaufspreis und Entschädigung (Absatz 3)***

Die Krankenhäuser haben, wie vom Gesetzgeber gefordert, größtmögliche Mengen an Schutzmaterialien – zu den derzeit überhöhten Preisen – aufgekauft, um den Betrieb (u.a. auch zum Schutz der Mitarbeiter) aufrecht zu erhalten.

Es muss sichergestellt werden, dass diese im Fall der Sicherstellung eine Entschädigung in Höhe des für diese Produkte gezahlten Einkaufspreises erhalten.

#### **§ 16 (Eingriff in Grundrechte, Entschädigung)**

##### ***Absatz 2 (Entschädigung)***

Diese Regelung ist eine allgemeine Auffangregelung, soweit etwaige zuvor genannten konkrete Entschädigungsregelungen nicht greifen (vgl. Seite 1 Allgemeines).

An der Stelle möchten wir aufgrund der zahlreichen Unwägbarkeiten auf die potentielle Unterfinanzierung der Krankenhäuser im Rahmen des Schuttschirmgesetzes hinweisen.

**Erst im Extremfall mit einer erheblichen Überforderung oder gar eines drohenden Zusammenbruchs der vorhandenen medizinischen Strukturen (2. Stufe) sollte die Regelung zur Verpflichtung von Personal gemäß § 15 IfSBG-NRW durch einen weiteren Parlamentsvorbehalt mit 2/3-Mehrheits aktiviert werden können, also dann wenn die Sicherstellung des Personals nicht mehr im Wege des Freiwilligkeitsprinzips gewährleistet werden kann (ultima ratio).**

Dem Staat muss es im Extremfall möglich sein, im Fall einer erheblichen Überforderung oder eines drohenden Zusammenbruchs der vorhandenen medizinischen Strukturen aufgrund einer Pandemie, auch medizinisches und pflegerisches Personal für die Versorgung der erkrankten Menschen einzusetzen, welches ansonsten in Arbeitsfeldern außerhalb der unmittelbaren Versorgung tätig ist.

Die Verpflichtung zu einem entsprechenden Personaleinsatz stellt jedoch einen erheblichen Grundrechtseingriff dar und darf als **ultima ratio** nur erfolgen, wenn extreme Versorgungssituationen drohen und zuvor alle weiteren Möglichkeiten, z.B. intensives Werben um ein freiwilliges Engagement – ausgeschöpft sind.

Diese Maßnahmen sollten wie bereits ausgeführt nur befristet zulässig sein und durch eine 2/3 Mehrheit des Parlaments festgestellt werden. Die Entscheidung erfordert daneben eine strenge Verhältnismäßigkeitsprüfung im Einzelfall, die auch die Bewertung individueller Gesundheitsrisiken und möglicher Schutzmaßnahmen einschließt.

**Fazit:**

Unter den vorgenannten Vorgaben, können die im Gesetzentwurf vorgesehenen Maßnahmen grundsätzlich geeignet und auch erforderlich sein, um eine Pandemie – wie die aktuelle COVID-19-Pandemie – in Nordrhein-Westfalen zu bewältigen. Die umfassenden erweiterten Handlungsbefugnisse können aber nicht als „Blanko-Scheck für die Regierung“ ausgestellt werden. Vor jeder Anordnung von Maßnahmen bedarf es stets einer differenzierten Betrachtung und Prüfung der aktuellen Lage. Das Maßnahmenpaket sollte stufenweise (§ 15 später, wenn zwingend erforderlich) befristet und mit einer 2/3 Mehrheit des Parlaments beschlossen werden. Nach Ablauf der Frist könnten die Regelungen – soweit erforderlich – durch eine 2/3 Mehrheit des Parlaments (wiederum befristet) verlängert werden.

Düsseldorf, den 03.04.2020