

Marburger Bund | Postfach 10 25 44 | 50465 Köln

An den
Präsidenten des Landtags NRW
Herrn André Kuper MdL
Platz des Landtags 1

50221 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME
17/2471**

Alle Abg

Köln, den 5. April 2020

Dok.-Nr.: Stellungnahme Pandemie-Gesetzentwurf Drucks. 17-8920

Entwurf der Landesregierung (Drucks. 17/8920 v. 28. März 2020) für ein 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

Sehr geehrter Herr Präsident,

zu den aktuell im Landtag anstehenden Beratungen über den o.g. Gesetzentwurf nehmen wir gerne Stellung:

Der Marburger Bund, Landesverband Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz, begrüßt es, dass sich die Landesregierung entschlossen hat, von dem zunächst geplanten verkürzten parlamentarischen Verfahren Abstand zu nehmen und den Gesetzentwurf in den zuständigen Ausschüssen zu beraten. Trotz der durch die COVID-19-Pandemie entstandenen, sowie den zu befürchtenden weiteren Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung bedürfen die angedachten gesetzlichen Regelungen, welche u.a. erhebliche Grundrechtseinschränkungen mit sich bringen, einer besonderen Sorgfalt bei der Entscheidungsfindung.

Selbst wenn jetzt ein reguläres parlamentarisches Verfahren durchgeführt wird, so bleibt dennoch angesichts der Eilbedürftigkeit die Gefahr, dass gegen das Übermaßverbot verstoßen und auch nicht in jedem Einzelpunkt die erforderliche Regelungssorgfalt zur Anwendung gelangt.

Aus diesem Grund spricht sich der Marburger Bund mit Nachdruck dafür aus, die gesamte vorliegende gesetzliche Regelung bis zum Ende des Jahres 2020 zu befristen und eben zum 31. Dezember 2020 außer Kraft treten zu lassen, sofern und soweit keine ersetzenden Rechtsnormen in einem ausführlichen parlamentarischen Verfahren verabschiedet worden sind.

In einem dann anzustrebenden Gesetz über den Umgang mit Pandemie-Lagen und vergleichbaren exogenen Ereignissen wird dann darüber zu entscheiden sein, wie es gelingt ein landesweit einheitliches, regulierendes System für die Sicherung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu

etablieren. Dies muß dann vor allem die ärztliche Absicherung aller notwendigen Entscheidungen gewährleisten.

Die aktuelle Gesetzgebungsinitiative, die der Marburger Bund als in der gegenwärtigen Lage dem Grunde nach als erforderlich begrüßt, kann demgegenüber nur eine Interimslösung sein. Ferner besteht dann die Möglichkeit, die Erfahrungen auch anderer Länder aus der gegenwärtig für alle Beteiligten unvorhergesehenen Situation u.a. mit einer noch nicht immer vergleichbaren Datenlage einfließen zu lassen.

Das macht aber Änderungen an den vorgeschlagenen Regelungen, auch hinsichtlich weitergehender als der eingangs beschrieben generellen auflösenden Bedingungen bzw. Befristungen nicht entbehrlich.

Artikel 1, Abschnitt 1 (Regelungen zu Zuständigkeiten)

§ 2 Nr. 14 IfSG stellt durch seine ausdrückliche Erwähnung der ärztlichen Besetzung der Gesundheitsämter sicher, dass insoweit nur ärztlich verantwortete Entscheidungen ergehen können. Die hinsichtlich der Zuständigkeiten vorgeschlagenen Regelungen sind insoweit zumindest missverständlich, als sie die Kreise und kreisfreien Städte als "Gesundheitsämter" definieren. Es sollte unmissverständlich herausgestellt werden, dass die ärztlich geleiteten Gesundheitsämter ihre Aufgaben nach dem IfSG fachweisungsfrei erfüllen können.

Eine solche Regelung ist für die nachfolgenden Zuständigkeitsregelungen insbesondere auch in Art. 1, Abschn. 1 § 3 sowie den Regelungen zu Art. 2 ebenfalls erforderlich.

Soweit städte- und gemeindeübergreifend Regelungen (§ 3 Abs. 2 Nr. 2) durch das Gesundheitsministerium selbst getroffen werden, bedarf es der Ergänzung, dass damit die betreffenden ggfls. abweichenden Regelungen der Städte und Gemeinden gegenstandslos werden. Ferner ist in diesem Fall sicherzustellen, dass die Regelungen in Abstimmung mit den örtlich betroffenen ärztlich geleiteten Gesundheitsämtern erfolgen und eine abschließende ärztliche Absicherung der getroffenen Maßnahmen gewährleistet ist.

Artikel 1, Abschnitt 2 (Voraussetzung: Epidemische Lage)

Die Feststellung einer epidemische Lage von landesweiter Tragweite muss angesichts der weitreichenden Grundrechtseinschränkungen unter dem vorgesehenen Parlamentsvorbehalt stehen. Da diese Grundrechtseinschränkungen einen Dauerzustand darstellen, ist es nicht vertretbar, neben der Initialbedingung auch die Finalbedingung unter einen (erneuten) Parlamentsvorbehalt zu stellen

Jedenfalls insoweit der Landtag Nordrhein-Westfalens die Feststellung einer epidemischen Lage von landesweiter Tragweite festgestellt hat, so ist diese Feststellung per Gesetz von vorneherein zeitlich zu limitieren. Angesichts der sich kontinuierlich verändernden tatsächlichen Rahmenbedingungen erscheint eine Befristung dieser Feststellung auf maximal zwei Monate sachgerecht. Für eine länger-

fristige prospektive Feststellung einer epidemischen Lage von landesweiter Tragweite sollte das Gesetz keine Möglichkeit vorsehen.

Die weiter vorzusehende Möglichkeit der Aufhebung der genannten Feststellung muß ebenso wie der vorgeschlagene Fristablauf angesichts der Grundrechtsrelevanz aus Gründen der Rechtsstaatlichkeit das automatische Außerkrafttreten sämtlicher auf ihrer Grundlage getroffenen Rechtsakte zur Folge haben. Dazu reicht schon die Streichung des Wortes "unverzüglich in § 11 Abs. 2, letzter Satz nach unserer Auffassung vollkommen aus.

Artikel 1, Abschnitt 2, § 12 (Befugnisse im Krankenhausbereich)

Hinsichtlich der nachvollziehbaren Anordnungsbefugnisse für den Krankenhausbereich schließen wir uns in der Bewertung der gemeinsamen Stellungnahme der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe an. Es bedarf jedoch der Klarstellung, dass die Weisungsfreiheit ärztlicher Tätigkeit im Einzelfall unberührt zu bleiben hat.

Artikel 1, Abschnitt 2, § 13 (öffentlicher Gesundheitsdienst)

Aus dem gleichen Grund lehnen wir die Regelung im letzten Satz des § 13 ab, die dem Ministerium eine Entscheidungshoheit auch im Einzelfall einräumt. Diese Möglichkeit muss weiterhin eine individuelle, ärztlich verantwortete Entscheidung bleiben, weshalb sie bei den ärztlich geleiteten Gesundheitsämtern fachweisungsfrei liegen muß. Das vorgesehene generelle Anordnungsrecht ist hingegen nachvollziehbar, soweit die Entscheidung anderweitig ärztlich abgesichert ist.

Artikel 1, Abschnitt 2, § 15 (Verpflichtung von Personal)

Sämtliche im Gesundheitswesen tätigen Mitarbeiter haben sich in den zurückliegenden Tagen und Wochen auch unter Inkaufnahme des Risikos einer eigenen Infektion uneingeschränkt und aufopfernd eingebracht. Das bedarf auch der Anerkennung durch den Gesetzgeber.

Insofern ist das Instrument der Dienstverpflichtung als ultima ratio sensibel zu handhaben. Gegenwärtig können wir nicht erkennen, dass ein Bedarf für personelle Zwangsverpflichtungen überhaupt besteht.

Jedenfalls fehlt es im Gesetzentwurf an der notwendigen besonderen Berücksichtigung der Tatsache, dass diese Regelungen auch Angehörige der freien Berufe treffen könnten, deren Berufsausübung und -aufsicht aus guten Gründen nicht bei der staatlichen Exekutive sondern den berufseigenen Körperschaften, den Ärztekammern, liegt. Soweit Dienstverpflichtungen von Angehörigen freier Berufe überhaupt in Betracht kommen, bedarf es insoweit der Einbindung der zuständigen (Ärzte-) Kammern, wenn man ihnen diese Aufgabe nicht vorzugsweise sogar originär überträgt. Im Bereich der Notdienstregelungen besteht insoweit bereits ein seit Jahrzehnten etabliertes und funktionsfähiges System.

Nur der guten Ordnung halber sei erwähnt, dass auch und insbesondere auf dieser Grundlage getroffene Maßnahmen nicht aufhebbar sondern auflösend bedingt auszugestalten sind.

Die überall gezeigte überwältigende Bereitschaft der Angehörigen der Gesundheitsberufe zur Hilfeleistung bedarf auch der wirtschaftlichen Anerkennung. Insoweit ist der Verweis auf die landesweit geltenden Tarifregelungen gewiss sinnvoll und sachgerecht, sollte jedoch dahingehend ergänzt werden, dass dem Einzelnen kein wirtschaftlicher Schaden entstehen darf.

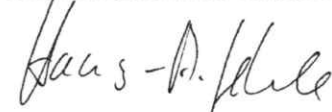
Artikel 15 (Personalräte, Mitbestimmung)

Die gegenwärtige Pandemie-Lage ist angezeigt, auf jedwede Form bürokratischer Hemmnisse soweit irgend möglich zu verzichten. Insoweit begrüßen wir die automatische Verlängerung der Amtsperiode gewählter Personalvertretungen und die temporäre Vereinfachung der Abstimmungsverfahren.

Ergänzende Regelungen

Die Vereinfachung der Meinungsbildungsprozesse sollte wie schon in der Stellungnahme der beiden Ärztekammern angeführt auch für die dort erforderlichen Entscheidungen vorgesehen werden.

Mit freundlichen Grüßen



(Dr. med. Hans-Albert Gehle)
V o r s i t z e n d e r



(Michael Krakau)
1. stv. Vorsitzender