

**7 Gesetz zur Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen, des Hochschulgesetzes, der Universitätsklinikum-Verordnung und des Gesetzes zur Umsetzung des Transplantationsgesetzes**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 18/5804

Beschlussempfehlung  
des Ausschusses  
für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
Drucksache 18/6884

zweite Lesung

Die Reden zu diesem Tagesordnungspunkt sollen zu Protokoll gegeben werden (*siehe Anlage 3*).

Wir kommen daher zur Abstimmung. Der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales empfiehlt in Drucksache 18/6884, den Gesetzentwurf Drucksache 18/5804 unverändert anzunehmen. Wir kommen somit zur Abstimmung über den Gesetzentwurf Drucksache 18/5804 selbst und nicht über die Beschlussempfehlung. Wer stimmt dem Gesetzentwurf zu? – Das sind die Fraktionen von Bündnis 90/Die Grünen und CDU. Wer stimmt dagegen? – Das sind die Fraktionen von FDP und AfD. Wer enthält sich? – Das ist die Fraktion der SPD. Damit ist der **Gesetzentwurf Drucksache 18/5804 angenommen und verabschiedet**.

Ich rufe auf:

**8 Gesetz zur Zustimmung zu der Vereinbarung über die kirchliche Polizeiseelsorge im Land Nordrhein-Westfalen**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 18/6721 – Neudruck

erste Lesung

Herr Minister Reul hat seine Einbringungsrede zu Protokoll gegeben. Eine weitere Aussprache ist heute nicht vorgesehen (*siehe Anlage 4*).

Wir kommen daher zur Abstimmung. Der Ältestenrat empfiehlt die Überweisung des Gesetzentwurfs Drucksache 18/6721 – Neudruck – an den Innenausschuss – federführend – sowie an den Hauptausschuss. Wer stimmt dieser Überweisungsempfehlung zu? – Das sind die Fraktionen von SPD, Bündnis 90/Die Grünen, CDU, FDP und AfD. Wer stimmt dagegen? – Niemand. Wer enthält sich? – Niemand. Damit ist diese **Überweisungsempfehlung angenommen**.

Wir kommen zu:

**9 Sonnenenergie: Kommunale Bauvorschriften dürfen „Freiheitsenergien“ nicht ausbremsen**

Antrag  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 18/4133

Beschlussempfehlung  
des Ausschusses  
für Heimat und Kommunales  
Drucksache 18/6714

Die Reden zu diesem Tagesordnungspunkt sollen zu Protokoll gegeben werden (*siehe Anlage 5*).

Wir kommen daher zur Abstimmung. Der Ausschuss für Heimat und Kommunales empfiehlt in Drucksache 18/6714, den Antrag Drucksache 18/4133 abzulehnen. Wir kommen somit zur Abstimmung über den Antrag Drucksache 18/4133 selbst und nicht über die Beschlussempfehlung. Wer stimmt dem Antrag zu? – Das ist die Fraktion der FDP. Wer stimmt dagegen? – Das sind die Fraktionen von Bündnis 90/Die Grünen, CDU und AfD. Wer enthält sich? – Das ist die Fraktion der SPD. Damit ist der **Antrag Drucksache 18/4133 abgelehnt**.

Ich rufe auf:

**10 Gegen Antisemitismus auf Schulhöfen und in Klassenzimmern: Systematisch Prävention gegen Antisemitismus und Mechanismen der Konfliktbewältigung im Schulumfeld etablieren**

Antrag  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 18/6838

Eine Aussprache hierzu ist heute nicht vorgesehen.

Wir kommen daher zur Abstimmung. Der Ältestenrat empfiehlt die Überweisung des Antrags Drucksache 18/6838 an den Ausschuss für Schule und Bildung. Die abschließende Beratung und Abstimmung sollen nach Vorlage einer Beschlussempfehlung des Ausschusses erfolgen. Wer stimmt dieser Überweisungsempfehlung zu? – Das sind die Fraktionen von SPD, Bündnis 90/Die Grünen, CDU, FDP und AfD. Wer stimmt dagegen? – Niemand. Wer enthält sich? – Niemand. Damit ist diese **Überweisungsempfehlung angenommen**.

Wir kommen zu:

**11 Was dem Élysée-Palast recht ist, ist dem Ruhrgebiet billig: für eine soziale Wärmewende in Ballungsgebieten mit Abwasser heizen!**

Antrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 18/6852



### Anlage 3

**Zu TOP 7 – „Gesetz zur Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen, des Hochschulgesetzes, der Universitätsklinikum-Verordnung und des Gesetzes zur Umsetzung des Transplantationsgesetzes“ – zu Protokoll gegebene Reden**

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

*Mit dem Mantelgesetz sollen das Krankenhausgestaltungsgesetz Nordrhein-Westfalen, das Hochschulgesetz sowie die Universitätsklinikum-Verordnung geändert werden und ein fehlerhafter Verweis im Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz korrigiert werden.*

*Erstens. Als Lehre aus der Pandemie sollen Befugnisse des MAGS, die sich während der pandemischen Lage im Bereich des Infektionsschutzes aus dem bis Ende des Jahres 2022 befristeten Infektionsschutz- und Befugnisgesetz ergeben, zukunftssicher gesetzlich geregelt werden.*

*Im Krankenhausgestaltungsgesetz soll nach dem Vorbild des Infektionsschutz- und Befugnisgesetzes das für Gesundheit zuständige Ministerium bei Ereignissen, die die Gesundheit einer Vielzahl von Menschen gefährden und infolge derer die gesundheitliche Versorgung in Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen ohne lenkende Maßnahmen nicht mehr sichergestellt werden kann, ermächtigt werden, Regelungen zur Steuerung der stationären Versorgungsangebote im Rahmen einer Rechtsverordnung zu erlassen.*

*Durch die Ermächtigung zum Erlass der Rechtsverordnung kann die jeweilige Landesregierung künftig flexibel auf Regelungsnotwendigkeiten in Krisensituationen in Nordrhein-Westfalen reagieren, um die stationäre Versorgung sicherzustellen, wenn diese aufgrund von Überlastung nicht mehr – wie im Regelfall – durch die Aufnahmeentscheidungen der einzelnen Krankenhäuser gewährleistet werden kann.*

*Es handelt sich um Regelungen über folgende Bereiche:*

- die Schaffung zusätzlicher Behandlungskapazitäten,*
- die Verschiebung elektiver Eingriffe,*
- strukturelle Vorgaben zur Organisation von medizinischen Behandlungen,*
- die Aussetzung regionaler Planungskonzepte und die Änderung des Versorgungsauftrags eines Krankenhauses ohne Bindung an die Vorgaben und Verfahren.*

*Hiermit werden die bisher nur für den Fall einer epidemischen Lage geregelten Verordnungsbefugnisse auch für andere Krisensituationen, die das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen gefährden, vorgesehen.*

*Ebenso wie im Fall der pandemischen Lage wird die Verordnungsermächtigung mit einem Parlamentsvorbehalt versehen, sodass der Souverän bei der Feststellung der Ordnungsnotwendigkeit das letzte Wort hat. Dies gilt auch für möglicherweise erforderlich werdende Ausgleichsregelungen des Landes im Falle von Erlösausfällen bei den Krankenhäusern.*

*Mit der Regelung wird der Landesregierung eine grundsätzliche Handlungsfähigkeit im Falle von Krisenlagen eingeräumt, ohne jedoch die Möglichkeit zu haben, ohne den Souverän zu entscheiden.*

*Zweitens. Durch die 2. Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes soll die flächendeckende Umsetzung des Krankenhausplans sichergestellt und vermieden werden, dass gleichzeitig Feststellungsbescheide nach neuem und altem Planungsrecht bestehen.*

*Hierzu soll eingeführt werden, dass alle Rechtsbehelfe gegen einen Feststellungsbescheid keine aufschiebende Wirkung haben. Bislang gilt dies ausschließlich für Rechtsbehelfe eines Dritten. Diese Änderung der Vorschrift ist notwendig, um eine einheitliche Verfahrensweise für die Umsetzung des Krankenhausplans sicherzustellen.*

*Hintergrund ist, dass zahlreiche regionale Planungskonzepte im Dissens vorgelegt worden sind. Ob dieser Dissens durch die nun folgenden Verhandlungen mit den Krankenhäusern durch das Land überall behoben werden kann, bleibt abzuwarten. Es ist wahrscheinlich, dass nicht überall Konsens hergestellt werden kann und die Krankenhäuser, die mit der Zuteilung der Leistungsgruppen nicht einverstanden sind, klagen werden. Dies könnte die Umsetzung des Krankenhausplans auf Jahre verzögern. Das Rechtsschutzbedürfnis der Kliniken wird gewahrt, da die Möglichkeit besteht, einstweiligen Rechtsschutz zu beantragen. Die Diskussionen in den Ausschüssen haben gezeigt, dass dies so umsetzbar ist.*

*Drittens. Darüber hinaus soll durch eine Ergänzung geregelt werden, dass die Gemeinden – wie sonst üblich bei der Investitionsförderung – nicht mit 40 Prozent an den ab dem Jahr 2023 für die Umsetzung des Krankenhausplans veranschlagten Haushaltsbeträgen beteiligt werden.*

*Die vorgesehenen Änderungen des Hochschulgesetzes und der Universitätsklinikums-Verordnung setzen die gemeinsame Ressortverantwortung des Ministeriums für Kultur und Wissenschaft und*

des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales im Bereich der Universitätskliniken um. Diese war in den Koalitionsverhandlungen und in dem entsprechenden Organisationserlass des Ministerpräsidenten vom 11. Juli 2022 vereinbart worden.

Durch die Änderungen werden die Position und das Stimmrecht des MAGS in den Aufsichtsräten der Universitätskliniken denen des MKW angeglichen.

Insbesondere vor dem Hintergrund der Umsetzung der neuen Krankenhausplanung ist dies ein folgerichtiger und überfälliger Schritt und nicht zuletzt eine weitere wichtige Weichenstellung für eine nachhaltige Stärkung der stationären Versorgung in Nordrhein-Westfalen. Die Universitätskliniken in unserem Land sind nicht nur Leuchttürme für Wissenschaft und Forschung, sondern auch Maximalversorger und damit zentrale Säulen unserer Gesundheitsversorgung. Es freut mich, dass wir diesen Weg gemeinsam mit dem Ministerium für Kultur und Wissenschaft einschlagen, da wir so den besonderen Herausforderungen Rechnung tragen und eine Krankenhausversorgungs- bzw. planung „aus einem Guss“ sicherstellen.

Nicht zuletzt wird mit dem vorliegenden Mantelgesetz ein fehlerhafter Verweis im Gesetz zur Umsetzung des Transplantationsgesetzes berichtigt.

#### **Marco Schmitz (CDU):**

In der Coronapandemie haben wir gesehen, wie hoch die Belastung der Krankenhäuser und des Gesundheitssystems durch dieses unvorhersehbare Ereignis war. Um die Patientenströme steuern zu können, wurden dem zuständigen Ministerium Regelbefugnisse im Rahmen einer erlassenen Rechtsverordnung eingeräumt. Diese traten am 31.12.2022 wieder außer Kraft.

Unabhängig von einer Pandemie muss in einer Krisensituation die schnelle Handlungsfähigkeit der Landesregierung zur Organisation der stationären Versorgung gewährleistet sein. Insofern entspricht es dem Vorsorgegedanken, dass dem für Gesundheit zuständigen Ministerium Regelungsbefugnisse zur Steuerung der stationären Versorgungsangebote in Krisensituationen eingeräumt werden.

Durch die Änderung des Gesetzes werden fehlerhafte Verweise und Leerverweise korrigiert und fehlerhafte Absätze geändert bzw. gestrichen.

Eine Alternative zu dem hier vorgelegten Gesetzentwurf sehe ich nicht und bitte daher um Zustimmung.

#### **Meral Thoms (GRÜNE):**

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf werden verschiedene Regelungen getroffen.

Für zukünftige Pandemien oder Ereignisse mit einer Vielzahl an verletzten oder erkrankten Personen soll das zuständige Ministerium ermächtigt werden, Regelungen zur Steuerung der stationären Versorgungsangebote im Rahmen einer Rechtsverordnung zu erlassen. Dies gilt nur für den Fall, dass die stationäre Versorgung der Bevölkerung regional oder landesweit akut gefährdet ist und ohne lenkende Maßnahmen nicht sichergestellt werden kann. Die in diesem Fall zu erlassende Rechtsverordnung bedarf der Zustimmung des Landtags. Es gab während der Coronapandemie eine entsprechende Regelung im Infektionsschutz- und Befugnisgesetz (IfSBG) NRW. Da das IfSBG zum 31.12.2022 außer Kraft trat, wird diese Regelung nun ins Krankenhausgestaltungsgesetz (KHGG) aufgenommen.

In Bezug auf die Krankenhausplanung wird mit einer Streichung im § 16 Abs. 5 KHGG geregelt, dass Rechtsbehelfe gegen einen Feststellungsbescheid keine aufschiebende Wirkung haben. Damit sollen uneinheitliche Verfahrensweisen bei der Umsetzung des Krankenhausplans vermieden werden.

Eine weitere Regelung soll eine übermäßige Belastung der Gemeinden verhindern. Im Regelfall müssen diese sich mit 40 Prozent an den Haushaltsbeiträgen der förderfähigen Investitionsmaßnahmen der Krankenhäuser beteiligen. Durch eine Ergänzung im § 17 KHGG gilt das nicht für die Förderung zur Umsetzung des Krankenhausplans.

Das Hochschulgesetz und die Universitätsklinikum-Verordnung werden geändert, um die Position und das Stimmrecht des MAGS in den Aufsichtsräten der Universitätskliniken dem des MKW anzugleichen. Das spiegelt die Bedeutung der Universitätskliniken in der Gesundheitsversorgung wieder.

Weitere Änderungen sind redaktioneller Art und werden deshalb hier nicht näher betrachtet.

Die Grünen-Fraktion teilt die Zielsetzung des Gesetzentwurfs und stimmt daher zu.

#### **Susanne Schneider (FDP):**

Einige Aspekte des Gesetzentwurfes sind auch nach den Beratungen im Ausschuss weiterhin unstrittig. Dazu zählt insbesondere die Ergänzung von § 17 KHGG NRW. Damit werden die Kommunen bei den zusätzlichen Fördermitteln in Höhe von 2,5 Mrd. Euro zur Umsetzung des Krankenhausplans von der Mitfinanzierung in Höhe von 40 Prozent

entlastet. Eine solche Entlastung ist angesichts knapper Kommunalhaushalte mehr als notwendig.

Die Änderungen in Artikel 2 und 3, mit denen das Hochschulgesetz und die Universitätsklinikum-Verordnung angepasst werden, sollen eine den beiden anderen Ressorts gleichberechtigte Position des MAGS in den Aufsichtsräten der Unikliniken schaffen. Der Aspekt der Krankenversorgung wird so gestärkt. Dies findet ebenso unsere Zustimmung wie die weiteren formalen Anpassungen.

Hingegen haben die Sachverständigen gegenüber der Streichung in § 16 Abs. 5 KHGG Bedenken geäußert. Demnach sollen künftig alle Rechtsbehelfe gegen einen Feststellungsbescheid zur Krankenhausplanung keine aufschiebende Wirkung mehr haben. Dabei besteht aber die Gefahr, dass sich Auseinandersetzungen in den einstweiligen gerichtlichen Rechtsschutz verlagern. In diesen Fällen wird es dann kaum zur eigentlich angestrebten Entlastung in den Verfahren kommen.

Unverändert bleiben wir bei unserer Kritik an dem neuen § 10 Abs. 4 KHGG. Demnach kann das MAGS im Falle einer epidemischen Lage oder eines vergleichbaren Großschadensereignisses, bei dem die stationäre Versorgung der Bevölkerung regional oder landesweit akut gefährdet ist, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Landtags Regelungen treffen. Mögliche Maßnahmen sind dabei die Schaffung temporärer zusätzlicher Behandlungskapazitäten, die Verschiebung elektiver Eingriffe, die Organisation von medizinischen Behandlungen, die Aussetzung regionaler Planungskonzepte und die Änderung des Versorgungsauftrags eines Krankenhauses.

Diese Regelung entspricht weitgehend dem § 15 im bis Ende des Jahres 2022 befristeten Infektionsschutz- und Befugnisgesetz (IfSBG-NRW), der Eingriffsrechte im Krankenhausbereich während der Coronapandemie geregelt hat. In der Praxis wurde diese Regelung des IfSBG aber selbst während der Pandemie nicht genutzt, weil die Krankenhäuser ihre Handlungsfähigkeit bewiesen haben und selbst entsprechende Steuerungen zur Behandlung von Coronapatienten vorgenommen hatten. Sogar die Ende 2021 während der Delta-Welle auf Grundlage von § 15 Abs. 2 IfSBG-NRW erlassene Stationäre Versorgungskapazitäten-Verordnung führte bis zu ihrem Auslaufen nicht zu konkreten Anordnungen und Maßnahmen.

Bei der letzten Änderung des KHGG Anfang 2022 war schon einmal die dauerhafte Einführung entsprechender Eingriffsrechte des Landes vorgesehen. Erst auf Druck der FDP-Landtagsfraktion

wurde diese problematische Ergänzung des § 10 wieder aus dem Entwurf gestrichen.

In den aktuellen Beratungen hat es eine solche Streichung leider nicht gegeben. Vielmehr hat sich die neue schwarz-grüne Landesregierung bereits im Evaluationsbericht zum IfSBG-NRW dafür ausgesprochen, dass die entsprechende Regelung unbedingt dauerhaft beibehalten und auf andere Großschadensereignisse erweitert werden sollte. Hier zeigt es sich eben, welchen Unterschied es macht, ob Grüne oder Liberale Koalitionspartner der Union sind.

Eine Regelung, die die Eigenständigkeit von Krankenhäusern unverhältnismäßig einschränkt, aber selbst in der Hochphase der Coronapandemie nicht gebraucht wurde, ist für uns verzichtbar. Da Schwarz-Grün aber daran festhält, lehnen wir die Gesetzesvorlage ab.

#### Dr. Martin Vincentz (AfD):

Wir sprechen hier über eine Reihe von Änderungen, von denen die allermeisten völlig unproblematisch und eher formeller Natur sind.

Als dieser Gesetzesentwurf erstmalig am 20.09 dieses Jahres im Plenum eingebracht wurde, haben wir bereits die Einfügung des § 10 Abs. 4 KHGG NRW kritisiert. Wenn sich ein Ministerium selbst eine Ermächtigung zum Erlass von Rechtsverordnungen schaffen möchte, sehen wir das grundsätzlich kritisch. Wir erinnern uns da nur an das Jahr 2020 und hier besonders an das Infektionsschutz- und Befugnisgesetz.

Die Neuregelungen im § 10 Absatz 4 entsprechen im Kern den Regelungen des ausgelaufenen Infektionsschutz-Befugnisgesetzes aus der Pandemiezeit. Der Anwendungsbereich ist allerdings nicht allein auf eine erneute Pandemie bezogen, sondern weiter gefasst. Die Regelung scheint für Krisensituationen zwar grundsätzlich nachvollziehbar aber im Anwendungsbereich doch auch sehr weit gefasst – zu weit. Das ist ein Punkt, den sogar die Krankenhausgesellschaften Nordrhein-Westfalen in Ihrer Stellungnahme kritisch beurteilen.

Auch der Parlamentsvorbehalt rettet hier letztlich nichts. Corona hat es uns vor Augen geführt. Schlussendlich wird seitens der Landesregierung, respektive der mehrheitstragenden Fraktionen die Arbeit der Krankenhausträger, der Versorgungs- und Rehabilitationseinrichtungen und anderen diktiert. Darunter zählen die Schaffung zusätzlicher Behandlungskapazitäten, die Organisation medizinischer Behandlungen und sogar die Verschiebung elektiver Eingriffe.

Besonders letztere Maßnahme greift nicht nur erheblich in die Sphäre der Krankenhausbetreiber,

*sondern auch in diejenige der behandelnden Ärzte und vor allem in diejenige der betroffenen Patienten ein.*

*Auch hier lohnt sich noch einmal ein Blick in die Vergangenheit. Wie viele Operationen wurden verschoben, Leiden verschlimmert und ernsthafte Erkrankungen infolge fehlender Vorsorgeuntersuchungen nicht entdeckt?*

*Wir haben ein gut funktionierendes, selbstorganisiertes und selbstverwaltendes Gesundheitssystem in Deutschland. Wir sollten den Fachleuten unser Vertrauen schenken und keinen Fachfremden, teilweise nicht einmal ausgebildeten Politikern.*

*Lassen Sie uns gemeinsam einen Schritt nach vorne gehen und die Geschehnisse der Coronajahre vernünftig aufarbeiten – aber kein Zurück in die Coronajahre, in denen die Verhältnismäßigkeit doch allzu oft überschritten wurde.*