



Landkreistag Sachsen-Anhalt

Ausschuss für Gesundheit, Schule und Soziales

59. Sitzung am 13. November 2018 in Magdeburg, Geschäftsstelle

TOP 5 Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Krankenhausgesetzes Sachsen-Anhalt und des Rettungsdienstgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt

Beratungsgrundlage:

Landräte-Schreiben Nr. 033/2018 vom 17. Juli 2018

Rundschreiben Nr. 423/2018 vom 16. August 2018

Gemeinsame Stellungnahme der Kommunalen Spitzenverbände vom 6. September 2018

Bisherige Beratung:

Fachausschuss „Finanzen“	64. Sitzung	15.02.2018	TOP 7
Fachausschuss „Soziales“	57. Sitzung	20.02.2018	TOP 9
Präsidium	189. Sitzung	05.03.2018	TOP 3
Fachausschuss „Soziales“	58. Sitzung	29.05.2018	TOP 8
Landräte-Seminar	92. Sitzung	23./24.08.2018	TOP 5
Präsidium	191. Sitzung	03.09.2018	TOP 5

Weitere Beratung:

Landräte-Seminar	93. Sitzung	29./30.11.2018
Präsidium	192. Sitzung	10.12.2018

Beschlussvorschlag:

1. Der Fachausschuss begrüßt die durch das Krankenhausgesetz angestrebte verbesserte Versorgungsqualität. Im ländlich geprägten Bundesland Sachsen-Anhalt ist hierbei aber auch das Kriterium der Erreichbarkeit von Krankenhäusern zu berücksichtigen. Dies folgt aus dem Verfassungsziel gleichwertiger Lebensverhältnisse.
2. Der Fachausschuss lehnt die vorgesehenen Verordnungsermächtigungen im Rettungsdienstgesetz ab, da sie in die Organisationshoheit der Landkreise eingreifen. Das Gesetzgebungsverfahren ist aber aus Gründen der Rechtssicherheit dazu zu nutzen, gesetzliche Grundlagen zur Einführung von Standardarbeitsanweisungen für Notfallsanitäter zu schaffen.

3. Der Fachausschuss nimmt die gemeinsame Stellungnahme der Kommunalen Spitzenverbände zum Kabinettsentwurf des Gesetzes zur Änderung des Krankenhausgesetzes Sachsen-Anhalt und des Rettungsdienstgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt vom 6. September 2018 zustimmend zur Kenntnis.

Sachverhalt:

Die Landesregierung hat am 19. September 2018 den Entwurf eines Artikelgesetzes zur Änderung des Krankenhausgesetzes Sachsen-Anhalt und des Rettungsdienstgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt sowie eines Gesetzes über die Gutachterstelle für freiwillige Kastrationen und andere Behandlungsmethoden des Landes Sachsen-Anhalt in den Landtag eingebracht. Für die Landkreise bedeutsam sind insbesondere die Änderungen zum Krankenhausgesetz (KHG LSA) und zum Rettungsdienstgesetz des Landes Sachsen-Anhalt (RettdG LSA).

Der Koalitionsvertrag für die 7. Legislaturperiode sieht Änderungen des Krankenhausgesetzes mit dem Ziel einer qualitätsbasierten Krankenhausplanung vor. Dazu hat eine Arbeitsgruppe des Krankenhausplanungsausschusses, in der auch die Kommunalen Spitzenverbände vertreten waren, einen Vorschlag erarbeitet.

Die in Artikel 1 vorgesehenen Änderungen des Krankenhausgesetzes basieren auf diesem Vorschlag. Weiterhin werden für das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration Möglichkeiten in das Gesetz aufgenommen, dann aufsichtsrechtlich einzuschreiten, wenn ein Krankenhaus seinen Versorgungsauftrag oder die Qualitätsanforderungen nicht erfüllt.

Im Rettungsdienstgesetz (Artikel 2) sollen durch zwei Verordnungsermächtigungen die rechtlichen Grundlagen zur Einführung eines digitalen Kommunikationssystems zwischen den Rettungsdienstleitstellen und den Krankenhäusern geschaffen werden.

In unserer gemeinsam mit dem Städte- und Gemeindebund abgegebenen Stellungnahme zum Kabinettsentwurf vom 6. September 2018 (**Anlage**) hatten wir insbesondere folgende Punkte vorgetragen:

- In einem Flächenland mit einer durchschnittlich geringen Bevölkerungsdichte sind auch regionale Versorgungsinteressen bei der Krankenhausplanung zu berücksichtigen, um dem Verfassungsziel gleichwertiger Lebensverhältnisse gerecht zu werden. Die mit der Änderung des Krankenhausgesetzes angestrebte verbesserte Versorgungsqualität darf deshalb nicht losgelöst von der Erreichbarkeit der Krankenhäuser in der Fläche behandelt werden.
- Wir haben vorgeschlagen, die bisher in § 9 Absatz 6 RettdG LSA enthaltenen Verpflichtungen zur Meldung von Behandlungskapazitäten, zur Aufnahme von Notfallpatienten und zur Weiterbehandlung in das Krankenhausgesetz zu überführen, denn sie richten sich an die Krankenhäuser.

Da mit der Änderung des Krankenhausgesetzes beabsichtigt ist, eine Rechtsaufsicht für Krankenhäuser einzuführen, muss eindeutig erkennbar sein, dass auch diese bestehenden Verpflichtungen der Aufsicht unterliegen. Da darüber hinaus die landeseinheitliche Einführung einer Statusübersicht über die verfügbaren Not-

fallkapazitäten der Krankenhäuser maßgeblich von der Mitwirkung der Krankenhäuser abhängig ist, wäre eine entsprechende Verordnungsermächtigung auch in das Krankenhausgesetz, und nicht in das Rettungsdienstgesetz, aufzunehmen.

- Da die Ermächtigung zur landeseinheitlichen Regelung der automatisierten Datenverarbeitung zur Koordinierung der Rettungseinsätze (§ 5 Nr. 4, 1. Halbsatz RettDG LSA) deutlich zu weit gefasst ist, haben wir sie abgelehnt. Mit dieser Ermächtigung bestünde die Möglichkeit, alle in den Einsatzleitstellen eingesetzten Programme und Fachverfahren vollständig zu vereinheitlichen. Eine solche Zentralisierung ist weder erforderlich noch rechtlich vertretbar.
- Die in § 5 Nr. 4, 2. Halbsatz RettDG LSA vorgesehene Verordnungsermächtigung zur Ausgestaltung der Informationspflicht über Behandlungskapazitäten richtet sich an die Träger der stationären medizinischen Einrichtungen. Sie ist daher in das Krankengesetz aufzunehmen.
- Erfreulicherweise hat der Gesetzentwurf unseren Vorschlag aufgegriffen, zukünftig das Notarzteinsatzfahrzeug grundsätzlich mit einem Notfallsanitäter zu besetzen (§ 18 Abs. 1 RettDG LSA).
- Leider keine Berücksichtigung fand unsere Forderung, in § 10 Abs. 2 RettDG LSA für die ärztlichen Leiter Rettungsdienst eine Ermächtigungsgrundlage aufzunehmen, um die Standardarbeitsanweisungen für Notfallsanitäter in den Rettungsdienstbereichen rechtssicher einführen zu können. Das Ministerium für Inneres und Sport hält hierzu einen Erlass für ausreichend. Dieser werde derzeit erarbeitet.

Über dem aktuellen Stand werden wir in der Sitzung ergänzend berichten.