



Änderungsantrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Alfons Brandl, Andreas Lorenz, Dr. Beate Merk, Martin Mittag, Helmut Radlmeier, Carolina Trautner, Steffen Vogel** und **Fraktion (CSU)**,

Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders, Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer, Manfred Eibl, Dr. Hubert Faltermeier, Hans Friedl, Tobias Gotthardt, Eva Gottstein, Wolfgang Hauber, Johann Häusler, Dr. Leopold Herz, Alexander Hold, Nikolaus Kraus, Rainer Ludwig, Gerald Pittner, Bernhard Pohl, Kerstin Radler, Robert Riedl, Gabi Schmidt, Jutta Widmann, Benno Zierer und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**

zum **Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Bayerischen Gesetzes zur Ausführung des Bundesmeldegesetzes**
hier: **Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes und der Verordnung zur Durchführung des Bayerischen Krankenhausgesetzes**
(Drs. 18/21807)

Der Landtag wolle beschließen:

1. Der Überschrift werden die Wörter „**und weiterer Rechtsvorschriften**“ angefügt.
2. In § 1 wird folgende Überschrift eingefügt:
„Änderung des Bayerischen Gesetzes zur Ausführung des Bundesmeldegesetzes“.
3. Nach § 1 werden die folgenden §§ 2 und 3 eingefügt:

§ 2

Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes

Das Bayerische Krankenhausgesetz (BayKrG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. März 2007 (GVBl. S. 288, BayRS 2126-8-G), das zuletzt durch § 2 des Gesetzes vom 22. April 2022 (GVBl. S. 132) und durch Art. 32c des Gesetzes vom 10. Mai 2022 (GVBl. S. 182) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 23 Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) In Nr. 8 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.
 - b) Folgende Nr. 9 wird angefügt:
„9. die Nutzung eines einheitlichen Datenverarbeitungssystems zur Erfassung der Behandlungskapazitäten, deren Auslastung und bestimmter Diagnosen oder Patientengruppen.“
2. Nach Art. 27 werden die folgenden Art. 28 und 29 eingefügt:

„Art. 28

Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern

(1) ¹Sind auf Grund des verbreiteten Auftretens einer übertragbaren Erkrankung oder sonstiger Vorkommnisse über das reguläre Patientenaufkommen erheblich hinausgehende Patientenzahlen zu erwarten, kann das Staatsministe-

rium im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration, dem Staatsministerium der Finanzen und für Heimat und, soweit Universitätsklinika betroffen sind, dem Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst Anordnungen zur Steuerung der Patientenströme und zur Belegung der Behandlungskapazitäten treffen, soweit das zur Sicherstellung der Versorgung erforderlich ist. ²Es kann hierzu insbesondere

1. Organisationsstrukturen innerhalb und außerhalb der Krankenhäuser festlegen,
2. den Regierungen die erforderlichen Befugnisse gegenüber Krankenhäusern und Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation erteilen oder
3. den Einsatz von ärztlichen Beauftragten zur regionalen oder überregionalen Koordinierung des Krankenhausbetriebs anordnen und bestimmen, dass die ärztlichen Beauftragten Befugnisse im Sinn der Nr. 2 erhalten.

³Gegenstand der Befugnisse nach Satz 2 Nr. 2 können insbesondere sein

1. die Zuweisung von Patienten,
2. die Abordnung von Personal von Krankenhäusern oder Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation zur Entlastung von Krankenhäusern,
3. die Freihaltung von Behandlungskapazitäten,
4. die Zurückstellung von Behandlungen, deren Aufschub aus medizinischer Sicht vertretbar erscheint.

(2) Soweit die von Anordnungen nach Abs. 1 betroffenen Einrichtungen keinen anderen, insbesondere bundesrechtlich geregelten Ersatz erlangen können, gilt Art. 14 Abs. 1 und 4 des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes mit der Maßgabe entsprechend, dass die Regierungen für die Gewährung der Entschädigung zuständig sind und die Entschädigung aus Mitteln des Freistaates Bayern gewährt wird.

Art. 29

Einschränkung von Grundrechten

Auf Grund dieses Gesetzes kann das Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes) eingeschränkt werden.“

3. Dem Art. 29 wird die Überschrift des 6. Abschnitts vorangestellt.
4. Die bisherigen Art. 28 und 29 werden die Art. 30 und 31.

§ 3

Änderung der Verordnung zur Durchführung des Bayerischen Krankenhausgesetzes

In § 21 Abs. 5 der Verordnung zur Durchführung des Bayerischen Krankenhausgesetzes (DVBayKrG) vom 14. Dezember 2007 (GVBl. S. 989, BayRS 2126-8-1-G), die zuletzt durch Verordnung vom 14. Mai 2021 (BayMBI. Nr. 335) geändert worden ist, wird die Angabe „Art. 28 Abs. 5 und 6 BayKrG“ durch die Angabe „Art. 30 Abs. 4 BayKrG“ ersetzt.‘

4. Der bisherige § 2 wird § 4 und folgende Überschrift wird eingefügt:

„Inkrafttreten“.

Begründung:**Zu Nr. 1 (Überschrift)**

Bei der Änderung der Überschrift handelt es sich um eine redaktionelle Folgeänderung.

Zu Nr. 2

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung.

Zu Nr. 3 (§§ 2 und 3: Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes (BayKrG) und der Verordnung zur Durchführung des Bayerischen Krankenhausgesetzes (DVBayKrG))**Zu § 2 Nr. 1 (Art. 23 Abs. 1 Satz 1 Nr. 9 BayKrG)**

Die pandemiebedingt angeordneten IT-basierten Meldungen im Meldesystem IVENA haben sich als herausragend wichtiges Informationsinstrument zur Steuerung der Patientenströme einerseits und zur Beurteilung der Gesamtbelastung der Krankenhäuser andererseits erwiesen. In Zusammenhang mit der Ermächtigung zur Organisation erheblicher Patientenzahlen nach Art. 28 BayKrG wird das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege unabhängig von konkreten Gefährdungslagen ermächtigt, im Wege der Rechtsverordnung die dauerhafte Verwendung eines einheitlichen, IT-gestützten Systems zur Erfassung der Behandlungskapazitäten, deren Auslastung und bestimmter Diagnosen oder Patientengruppen, insbesondere des in der Pandemie bewährten Meldesystems IVENA, anzuordnen, um stets aktuelle Informationen über die Auslastung sowie die Situation insgesamt in den Krankenhäusern verfügbar zu halten.

Zu § 2 Nr. 2 (Art. 28 und 29 BayKrG)

Durch die unter Geltung des Katastrophenschutzrechts geschaffenen Organisationsstrukturen im Krankenhausbereich konnte die stationäre Versorgung trotz aller Schwierigkeiten der Coronapandemie stets auf gutem Niveau gewährleistet werden.

Jeweils zu Beginn der pandemischen Wellen, als die Krankenhäuser bereits schwer belastet waren, aber noch kein Katastrophenfall nach Art. 4 Abs. 1 des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG) festgestellt war, haben jedoch rechtliche Schwierigkeiten die Organisation der Patientenströme behindert. Hintergrund waren rechtliche Unsicherheiten, inwieweit die ohne Katastrophenfall zur Verfügung stehenden Befugnisse des Infektionsschutzgesetzes Maßnahmen zur Organisation der Patientenströme zulassen. Diese Zweifel konnten jeweils erst mit Rückgriff auf katastrophenschutzrechtliche Grundlagen gänzlich ausgeräumt werden.

Angesichts der aktuellen Entwicklung der Pandemie und der noch immer fehlenden Impfbereitschaft in weiten Teilen der Bevölkerung sind für den Herbst 2022 weitere Infektionswellen zu befürchten. Um für diesen Fall oder aber auch etwaige andere, derzeit noch nicht vorhersehbare Belastungsumstände vorzusorgen, ist die Schaffung einer eigenen Rechtsgrundlage im Bayerischen Krankenhausgesetz notwendig. Nur auf diese Weise ist es rechtssicher möglich, rechtzeitig und ohne Feststellung einer Katastrophe die bewährten Organisationsstrukturen einzusetzen und effektive kapazitätserweiternde Anordnungen zu ermöglichen.

Inhaltlich wird das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege ermächtigt, im Einvernehmen mit den beteiligten Ressorts auch unterhalb der Schwelle des Katastrophenfalls nach dem Vorbild der bisher getroffenen Maßnahmen zur Bewältigung der erheblichen Patientenzahlen die notwendigen Anordnungen zur Bewältigung von besonders hohen Patientenaufkommen in Krankenhäusern zu erlassen. Dies betrifft insbesondere die Festlegung einer Organisationsstruktur zur Steuerung der Patientenströme, die Einsetzung von ärztlichen Beauftragten insbesondere zur regionalen oder überregionalen Koordinierung des Krankenhausbetriebs innerhalb und außerhalb der Kliniken sowie

die korrespondierende Übertragung von Anordnungsbefugnissen gegenüber Krankenhäusern und Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation auf die Regierungen und die genannten Beauftragten.

Hinsichtlich etwaiger Entschädigungen gelten die Vorschriften des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes mit der Maßgabe entsprechend, dass die hierfür erforderlichen Mittel aus dem Haushalt des Freistaates Bayern zur Verfügung zu stellen sind und mit dem Vollzug die Regierungen beauftragt werden. Entschädigungsleistungen sind bereits nach Art. 14 BayKSG stets nachrangig gegenüber anderen zur Verfügung stehenden Kompensationsleistungen wie etwa zuletzt die Ausgleichszahlungen für coronabedingte Leerstände in Krankenhäusern nach § 21 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) oder der Versorgungsaufschlag nach § 21a KHG.

Maßnahmen der öffentlich-rechtlichen Unterbringung nach Art. 8 Abs. 2 des Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes sind vorrangig vor Anordnungen aufgrund von Art. 28 BayKrG. Sie bleiben hiervon unberührt.

Mit Art. 29 BayKrG wird dem Zitiergebot des Art. 19 Abs. 1 des Grundgesetzes entsprochen.

Zu § 2 Nr. 3 (Überschrift des 6. Abschnitts)

Der neue Art. 29 BayKrG wird den Schlussbestimmungen des Gesetzes zugeordnet.

Zu § 2 Nr. 4

Es handelt sich um rein redaktionelle Folgeänderungen.

Zu § 3 (Änderung der Verordnung zur Durchführung des Bayerischen Krankenhausgesetzes)

Aufgrund der Verschiebung der Artikelnummern ist auch § 21 Abs. 5 DVBayKrG zu ändern, der auf Art. 28 BayKrG in der bisherigen Fassung verweist; bei der Gelegenheit wurde ein redaktioneller Fehler in der dortigen Bezugnahme korrigiert.

Zu Nr. 4

Es handelt sich um eine rein redaktionelle Folgeänderung.