

BESCHLUSSEMPFEHLUNG UND BERICHT

des Wirtschaftsausschusses (5. Ausschuss)

zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung
- Drucksache 7/5936 -

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzausführungsgesetzes und anderer gesundheitlicher Vorschriften

A Problem

Das Gesetz zur Ausführung des Infektionsschutzgesetzes (Infektionsschutzausführungsgesetz - IfSAG M-V) bedarf aufgrund der Neufassung des Infektionsschutzgesetzes des Bundes einer Aktualisierung. Insbesondere können einzelne Regelungen im Landesrecht, wie die ergänzende Meldepflicht von *Streptococcus pneumoniae*, die nunmehr durch § 7 Absatz 1 Nummer 45a des Infektionsschutzgesetzes vorgegeben ist, entfallen. Zudem soll das am 1. März 2020 in Kraft getretene Masernschutzgesetz landesrechtlich umgesetzt werden. Dies führt zu redaktionellen Folgeänderungen im Infektionsschutzausführungsgesetz. Weitere Änderungen beruhen auf der Neufassung des Asylrechts oder sind inhaltsneutrale rechtsförmliche Anpassungen des Gesetzeswortlautes. Die Änderung des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG M-V) dient der gebotenen Implementierung der Verordnung (EU) Nr. 536/2014 in das Landesgesundheitsrecht sowie der Aufrechterhaltung der Voraussetzungen für klinische Prüfungen von Medizinprodukten. Mit der Änderung des Heilberufsgesetzes (HeilBerG) soll die Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 im Weiterbildungsrecht der Heilberufskammern, insbesondere der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, umgesetzt werden. Die weiteren Änderungen erfolgen unter anderem vor dem Hintergrund der Unterstützung der ehrenamtlichen Tätigkeit in den Kammergremien unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundesfinanzhofes. Überdies sollen Briefwahlen und elektronische Wahlen sowie die Bekanntmachung von Kammerersatzungen im Internet ermöglicht und redaktionelle Berichtigungen im Heilberufsgesetz vorgenommen werden.

B Lösung

Mit dem Gesetzentwurf werden die europarechtlichen Vorgaben und Bundesrecht umgesetzt sowie redaktionelle Folgeänderungen und rechtsförmliche Anpassungen im Landesrecht vorgenommen.

Der Wirtschaftsausschuss empfiehlt dem Landtag, den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 7/5936 mit einer inhaltlichen Änderung, redaktionellen sowie rechtsförmlichen Anpassungen und im Übrigen unverändert anzunehmen.

Um einen zusätzlichen Vollzugaufwand zu vermeiden, sollten die Landkreise und kreisfreien Städte nicht als zuständige Stelle für einen Nachweis eines ausreichenden Impfschutzes oder einer Immunität gegen Masern bzw. einer medizinischen Kontraindikation nach § 20 Absatz 9 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes bestimmt werden. Die Neuregelung des § 2 Absatz 2 Nummer 2 IfSAG M-V sollte daher entsprechend geändert werden.

Einvernehmen im Ausschuss**C Alternativen**

Keine.

D Kosten

Unberührt der Regelung des § 3 Absatz 5 IfSAG M-V führt das Gesetz nicht zu Belastungen der Haushalte des Landes und der Kommunen, die im Übrigen kostendeckende Gebühren erheben können. Ein auch bei Dritten entstehender möglicher Mehraufwand würde auf Bundesrecht, insbesondere dem Masernschutzgesetz, und nicht auf dessen Umsetzung durch dieses Landesgesetz beruhen. Der vorgesehene Kostenausgleich gemäß § 3 Absatz 5 IfSAG M-V hat voraussichtlich keine oder allenfalls geringe Auswirkungen auf den Landeshaushalt.

Beschlussempfehlung

Der Landtag möge beschließen,

den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 7/5936 mit folgenden Maßgaben und im Übrigen unverändert anzunehmen:

I. Artikel 1 Nummer 2 Buchstabe a wird wie folgt geändert:

1. Die Wörter „Absatz 2 bis 5“ werden durch die Wörter „Die Absätze 2 bis 5“ ersetzt.
2. In Absatz 2 Nummer 1 werden nach dem Wort „Infektionsschutzgesetzes,“ die Anführungszeichen gestrichen.
3. In Absatz 2 Nummer 2 werden die Wörter „zuständige Stelle für einen Nachweis nach § 20 Absatz 9 Satz 2 und“ gestrichen.

II. Artikel 2 wird wie folgt gefasst:

„Artikel 2 Änderung des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Das Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst vom 19. Juli 1994 (GVOBl. M-V S. 747), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 16. Mai 2018 (GVOBl. M-V S. 183) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird nach der Angabe zu § 16a folgende Angabe eingefügt:

„§ 16b Klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln“.

2. Nach § 16a wird folgender § 16b eingefügt:

„§ 16b Klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln

§ 16a Absatz 2 und 3 gilt nicht für klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln bei Menschen, die in den Anwendungsbereich der Verordnung (EU) Nr. 536/2014 fallen. Hiervon ausgenommen sind Blutzubereitungen nach Artikel 3 Absatz 6 der Richtlinie 2001/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 6. November 2001 zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Humanarzneimittel (ABl. L 311 vom 28.11.2001, S. 67, L 239 vom 12.8.2014, S. 81), die zuletzt durch die Verordnung (EU) 2019/1243 (ABl. L 198 vom 25.7.2019, S. 241) geändert worden ist, und Gewebesubereitungen.“

III. Artikel 3 wird wie folgt geändert:

1. In Nummer 4 Buchstabe a werden die Wörter „§ 352 Nummer 2 Buchstabe a“ durch die Wörter „§ 356 Absatz 1 und 2“ ersetzt und jeweils die Wörter „des Fünften Buches Sozialgesetzbuch“ gestrichen.
 2. Nummer 6 wird wie folgt gefasst:
 - „6. In § 7 Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter ‚vom 19. Juli 1994 (GVOBl. M-V S. 747), das zuletzt durch das Gesetz vom 3. Juli 2006 (GVOBl. M-V S. 523) geändert worden ist,‘ gestrichen.“
 3. In Nummer 8 wird der Angabe „§ 14 Absatz 1“ das Wort „Dem“ vorangestellt.
 4. In Nummer 9 Buchstabe a wird nach der Angabe „Absatz 2a“ die Angabe „Satz 2“ eingefügt und werden das Wort „Parlamentes“ durch das Wort „Parlaments“, jeweils die Angabe „Abl.“ durch die Angabe „ABl.“ und das Semikolon nach der Angabe „24.10.2014“ durch ein Komma ersetzt.
 5. In Nummer 10 wird der Angabe „§ 27 Absatz 1“ das Wort „Dem“ vorangestellt.
 6. In Nummer 11 Buchstabe b wird jeweils das Wort „Vorstands“ durch das Wort „Vorstandes“ ersetzt.
 7. In Nummer 12 wird das Wort „In“ durch das Wort „Nach“ ersetzt und werden nach dem Wort „wird“ die Wörter „nach Satz 1“ gestrichen.
- IV. In Artikel 4 Absatz 2 Satz 2 werden die Wörter „Arbeit, Wirtschaft“ durch die Wörter „Wirtschaft, Arbeit“ ersetzt.

Schwerin, den 27. Mai 2021

Der Wirtschaftsausschuss

Dietmar Eifler
Vorsitzender und Berichterstatter

Bericht des Abgeordneten Dietmar Eifler

I. Allgemeines

Der Landtag hat den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 7/5936 in seiner 118. Sitzung am 14. April 2021 in Erster Lesung beraten und diesen federführend an den Wirtschaftsausschuss und zur Mitberatung an den Innen- und Europaausschuss überwiesen.

Der Wirtschaftsausschuss hat den Gesetzentwurf in seiner 105. Sitzung am 22. April 2021, in seiner 106. Sitzung am 29. April 2021 und abschließend in seiner 107. Sitzung am 27. Mai 2021 beraten und einvernehmlich die vorliegende Beschlussempfehlung angenommen.

Der Wirtschaftsausschuss hat zu dem Gesetzentwurf eine schriftliche Anhörung durchgeführt.

Die Landesregierung hat mitgeteilt, dass zu ihrem Gesetzentwurf auf Drucksache 7/5936 eine Verbandsanhörung durchgeführt worden sei, an der die Apothekerkammer Mecklenburg-Vorpommern, die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, die Landestierärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, die Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e. V. sowie der Städte- und Gemeindetag und der Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern e. V. teilgenommen hätten.

II. Stellungnahme des mitberatenden Innen- und Europaausschusses

Der Innen- und Europaausschuss hat den Gesetzentwurf in seiner 110. Sitzung am 29. April 2021 beraten und einvernehmlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, CDU und AfD bei Enthaltung seitens der Fraktion DIE LINKE die unveränderte Annahme des Gesetzentwurfes, soweit die Zuständigkeit des Ausschusses betroffen ist, empfohlen.

III. Wesentliche Ergebnisse der schriftlichen Anhörung

Der Wirtschaftsausschuss hat zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 7/5936 eine schriftliche Anhörung durchgeführt und den Präsidenten der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, den Präsidenten der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, den Präsidenten der Apothekerkammer Mecklenburg-Vorpommern, den Vorsitzenden der Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e. V., die Leiterin des Fachdienstes Gesundheit der Landeshauptstadt Schwerin, den Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Mecklenburg-Vorpommern sowie die Geschäftsführer des Städte- und Gemeindetages und des Landkreistages Mecklenburg-Vorpommern e. V. um eine Stellungnahme gebeten.

Die Apothekerkammer Mecklenburg-Vorpommern hat von der Möglichkeit der Abgabe einer Stellungnahme keinen Gebrauch gemacht. Der Präsident der Landestierärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hat unaufgefordert eine Stellungnahme abgegeben.

Der Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hat angeregt, in Artikel 3 Nummer 4 Buchstabe a des Gesetzentwurfes die Angabe „§ 291a Abs. 5a Satz 1 Nr. 1 und 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch“ durch die Angabe „§ 352 Nummer 2a bzw. § 352 Nummer 4a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch“ zu ersetzen. Mit dieser Ergänzung würden auch die bei Zahnärzten beschäftigten berufsmäßigen Gehilfen berücksichtigt. Ferner wurde empfohlen, dem § 14 Absatz 1 HeilBerG den Satz „Die Mitglieder der Organe der Kammer sind ehrenamtlich tätig.“ anzufügen, da eine ehrenamtliche Tätigkeit natürlichen Personen vorbehalten sei. Das Organ einer Selbstverwaltungskörperschaft als solches könne nicht ehrenamtlich tätig sein. Im Übrigen wurden die in Artikel 3 Nummer 5 Buchstabe a, 8 und 12 des Gesetzentwurfes vorgesehenen Klarstellungen, dass die Mitglieder der Organe und Ausschüsse der Kammern ehrenamtlich tätig seien, begrüßt. Die in Artikel 3 Nummer 14 Buchstabe a des Gesetzentwurfes vorgeschlagene Neuregelung, wonach die Kammer regelmäßig bedarfsgerechte Termine zur Facharztprüfung in allen Fachgebieten der Weiterbildungsordnung anzubieten habe, die rechtzeitig über die Kammermedien bekanntzumachen seien, sei im Bereich der fachzahnärztlichen Weiterbildung weder erforderlich noch sinnvoll und sollte daher nicht umgesetzt werden. Die Zahnärztekammer erhalte jährlich durchschnittlich etwa acht Anmeldungen zu Weiterbildungsprüfungen in den zahnärztlichen Fachgebieten Kieferorthopädie und Oralchirurgie. Die Fachzahnarztprüfungen würden unmittelbar nach Eingang eines Antrages individuell terminiert. Wesentliche Zeitverzögerungen seien in der Vergangenheit nicht eingetreten. Ebenso wenig werde es als erforderlich angesehen, die individuell mit den Antragstellern vereinbarten Fachzahnarztprüfungstermine über die Kammermedien bekanntzumachen. Die Neuregelungen in § 23 Absatz 3 und 3a HeilBerG mit der Möglichkeit der Bekanntgabe der Kammersatzungen im Internet wurden ebenso begrüßt wie die vorgesehenen, von der Zahnärztekammer empfohlenen Regelungen in den §§ 27 Absatz 1 und 28 HeilBerG.

Der Präsident der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hat im Wesentlichen ausgeführt, dass die Änderungen in § 28 Absatz 1 HeilBerG in Bezug auf die Funktionsfähigkeit der Kammern nicht ausreichend seien. Es sollte in § 28 Absatz 1 HeilBerG klarstellend geregelt werden, dass Beratungen des Vorstandes und der Kammerversammlung auch ohne Anwesenheit der Mitglieder am Versammlungsort über Video- oder Webkonferenztechnik durchgeführt und Beschlüsse schriftlich, per Video- oder Webkonferenztechnik oder im Wege der elektronischen Kommunikation gefasst werden könnten. Diese Ergänzung sei insbesondere zur Abmilderung der Folgen der COVID-19-Pandemie zwingend erforderlich. Es wurde empfohlen, § 28 Absatz 1 HeilBerG wie folgt zu fassen: „Die Kammerversammlung und der Vorstand sind beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder anwesend ist oder über Video- oder Webkonferenztechnik teilnimmt. Beschlüsse des Vorstandes können auch in schriftlicher Abstimmung, im Wege der elektronischen Kommunikation oder über Video- oder Webkonferenztechnik gefasst werden, wenn die Mehrheit der Vorstandsmitglieder einverstanden ist. Die Kammerversammlung kann Beschlüsse auch im Wege der schriftlichen Abstimmung, im Wege der elektronischen Kommunikation oder über Video- oder Webkonferenztechnik fassen. Das Nähere regelt die Satzung.“ Zudem sollte § 21 Absatz 1 HeilBerG um folgenden Satz 2 ergänzt werden: „Die Kammerversammlung kann Wahlen im Wege der Briefwahl oder als elektronische Wahl durchführen.“ Grundsätzlich wurde begrüßt, dass den Kammern die Wahl einer anderen Versammlungsleitung ermöglicht werde. Die Entscheidung, ob diese Möglichkeit der Kammerversammlung eingeräumt werde, sollte den Kammern überlassen werden.

Da der Ablauf des „Wahlverfahrens“ völlig offen bleibe und ohne eine zeitnahe, umfangreiche Anpassung der Satzung zu Unsicherheiten bei der Durchführung der Kammerversammlung führe, wurde angeregt, § 27 Absatz 1 HeilBerG wie folgt zu fassen: „(1) Der Präsident beruft die Kammerversammlung und den Vorstand ein. Der Präsident leitet die Kammerversammlung, soweit die Kammer nicht durch Satzung etwas anderes regelt.“ Darüber hinaus wurde die Regelung in § 38 Absatz 2 Satz 5 HeilBerG für nicht verfassungsgemäß gehalten, weshalb sie ersatzlos gestrichen werden sollte. Alle Universitätskliniken müssten bei der Ärztekammer ohnehin einen Antrag auf Erteilung der Weiterbildungsbefugnis für die Professoren stellen, um den Umfang der Befugnis festlegen zu können. In Artikel 3 Nummer 5 Buchstabe a, 8 und 12 des Gesetzentwurfes seien nunmehr Regelungen zur Ehrenamtlichkeit von Mitgliedern in den Organen der Versorgungseinrichtungen und in den Organen und Ausschüssen der Kammern enthalten, die ausdrücklich befürwortet wurden. Da nur die Mitglieder der genannten Organe und nicht die Organe selbst ehrenamtlich tätig seien, sollte folgende Regelung in Artikel 3 Nummer 8 des Gesetzentwurfes aufgenommen werden: „Die Mitglieder der Organe der Kammer sind ehrenamtlich tätig.“ Die in § 39 Absatz 1 HeilBerG vorgeschlagene Ergänzung sei nicht notwendig. Die Ärztekammer biete ihren Mitgliedern zeitnah, regelmäßig, bedarfsgerecht und ausreichend Facharztprüfungen in allen Fachgebieten der Weiterbildungsordnung an. Die Termine würden nach Vorlage der vollständigen Antragsunterlagen und der fachlichen Entscheidung über die Zulassung zur Prüfung unter Berücksichtigung und in Abstimmung mit den individuellen Bedürfnissen der antragstellenden Kammermitglieder vergeben. Im Interesse von Patientensicherheit und Qualität der ärztlichen Versorgung könne und dürfe es keine „bedarfsabhängige“ Zulassung zur Facharztprüfung geben. Eine öffentliche Kommunikation der Prüfungstermine sei kontraproduktiv. Ein Prüfling könne sich nicht um einen Prüfungstermin bewerben, sondern er werde zur Prüfung eingeladen, wenn die Voraussetzungen erfüllt seien und geeignete Prüfer zur Verfügung stünden. Um insbesondere Manipulationsversuche und Einflussnahmen Dritter auszuschließen und ein objektives Prüfungsergebnis sicherzustellen, sollten nur der Prüfling und die Prüfer über den Termin informiert werden. Der Antragsteller könne aus persönlichen Gründen (zum Beispiel Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach bestandener Prüfung oder Nichtbestehen der Prüfung), aufgrund dessen er Vertraulichkeit suche, kein Interesse an der proaktiven Information des Arbeitgebers über das „Ob“ bzw. „Wann“ seiner Facharztprüfung durch die Bekanntmachung seines Prüfungstermins über die Kammermedien haben. Daneben führe die Ärztekammer im Auftrag des Landes die Kenntnisprüfung durch, die in Form einer staatlichen Prüfung vor einer staatlichen Prüfungskommission abgelegt werde. Sofern hier längere Wartezeiten für die Antragsteller entstünden, sei dies auf unterschiedliche Faktoren zurückzuführen. Die überwiegende Zahl der Antragsteller absolvierte in den vergangenen zwei Jahren die Prüfung innerhalb von zwei bis vier Monaten nach der Zulassung zur Prüfung, was dem bundesweiten Durchschnitt der Ärztekammern entspreche. Die Entscheidung eines Kandidaten über die Teilnahme an einem Prüfungstermin sei eine höchstpersönliche Entscheidung über den Lebens- und Berufsweg und könne durch die Veröffentlichung der Prüfungstermine datenschutzrechtlich nicht geschützt werden, da in bestimmten Fachgebieten aufgrund der geringen Teilnehmerzahlen bereits im Vorfeld einer Prüfung eine direkte Zuordnung des Kandidaten zum Prüfungstermin nicht verhindert werden könne. Im Zeitraum von 2012 bis 2020 seien 1 900 Facharztprüfungstermine angeboten worden. Dies entspreche durchschnittlich 211 Facharztprüfungsterminen pro Jahr bzw. vier Facharztprüfungsterminen pro Woche, wobei in der Regel Prüfungen unterschiedlicher Fachgebiete pro Tag und Woche stattfänden. Aufgrund dieser Anzahl könne unmittelbar ein Personenbezug hergestellt werden, sodass die Regelungen der Datenschutz-Grundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes einzuhalten seien. Üblicherweise handele es sich bei den Prüflingen um Ärzte, die für den Zeitraum der Facharztausbildung in einem Angestelltenverhältnis beschäftigt seien.

Daher sei eine besonders sorgfältige Umsetzung des allgemeinen Erforderlichkeitsgrundsatzes des Datenschutzes unter Hinzuziehung der Regelungen des § 26 BDSG zu beachten. Das Wissen um einen angebotenen Prüfungstermin sei für die Durchführung, Beendigung oder Weiterführung des zugrundeliegenden Arbeitsverhältnisses nicht erforderlich. So könne es vorkommen, dass Prüflinge die Prüfungen nicht bestehen und die betroffenen Ärzte mit dem Nichtbestehen öffentlich konfrontiert würden, obwohl dies keine Auswirkungen auf das Arbeitsverhältnis habe. Es sei zu vermuten, dass bei der Veröffentlichung der Prüfungstermine seitens der Arbeitgeber ein zusätzlicher Druck auf die Prüflinge aufgebaut werde, einen früheren Prüfungstermin wahrzunehmen. Damit entstehe ein zusätzlicher Leistungsdruck für die Prüflinge, der die Bestehensquote der Prüfungen nicht nachhaltig verbessere. Selbst wenn ein berechtigtes Interesse der Arbeitgeber an den Terminen gesehen werden sollte, so überwiegen die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erforderten (Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f DS-GVO). Zudem greife die angestrebte Regelung in die eigenverantwortliche Aufgabenwahrnehmung der Selbstverwaltung ein. Sinn und Zweck der Regelung seien nicht nachvollziehbar. Die Regelung könne weder zu einer beschleunigten Terminvergabe noch zu einer höheren Anzahl von Fachärzten führen. In den Jahren 2012 bis 2020 fanden mehr als 3 200 Prüfungen zum Erwerb einer ärztlichen Weiterbildungsqualifikation statt. Durchschnittlich seien an 53 Tagen im Jahr Weiterbildungsprüfungen und davon mehr als 1 900 Facharztprüfungen durchgeführt worden. Die jährliche Zahl der Facharztprüfungen habe sich in diesem Zeitraum um ein Drittel erhöht. Wie die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern organisiere die Mehrheit der Ärztekammern der Länder die Prüfungstermine individuell nach dem Antragseingang. Es würden damit bedarfsgerecht Prüfungen in verschiedenen Fachgebieten an einem Tag durchgeführt. Vorschläge zur Beschleunigung und/oder Neuregelung der Prozesse zur Anerkennung ausländischer medizinischer Berufsabschlüsse seien in einer Arbeitsgruppe unter Beteiligung des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit, des Landesprüfungsamtes für Heilberufe, der Ärztekammer, der Krankenhausgesellschaft sowie der Chefarzte mehrerer Krankenhäuser erarbeitet worden. Die Verdopplung der Prüfungstermine hatte nicht den gewünschten, stark verkürzenden Effekt auf die Wartezeit, da sich gleichzeitig die Anzahl der vom LAGuS gemeldeten Antragsteller erhöht habe. Sofern Handlungsbedarfe im Steuerungsprozess umgesetzt werden sollten, bedürfe es gemeinsamer Anstrengungen der genannten Beteiligten. Änderungen im Heilberufsgesetz seien hingegen deplatziert. Die in Artikel 1 Nummer 1 des Gesetzentwurfes vorgesehene Streichung der ergänzenden Meldepflicht von Streptococcus pneumoniae sei konsequent, da diese Meldung nunmehr bereits im Infektionsschutzgesetz vorgegeben sei. Nach der Neuregelung des § 2 Absatz 2 Nummer 2 IfSAG M-V seien die Landkreise und kreisfreien Städte zuständige Stelle für den Nachweis einer Masernimpfung oder einer Immunität gegen Masern nach § 20 Absatz 9 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes. Nach Einschätzung der Ärztekammer sollte hier die Zuständigkeit bei den Einrichtungen bleiben, da der Aufwand für die Eltern und die Gesundheitsämter unverhältnismäßig hoch wäre.

Der Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e. V. hat mitgeteilt, dass die Änderungen nachvollziehbar und auf Landesebene in den Punkten, in denen EU-Verordnungen und EU-Richtlinien umgesetzt würden, nicht zu beanstanden seien. Hinsichtlich der in Artikel 1 des Gesetzentwurfes beschriebenen Zuständigkeiten der Landkreise, kreisfreien Städte und des LAGuS wurde angemerkt, dass eine Aufstockung der Personalstellen im LAGuS wünschenswert wäre, da schon jetzt notwendige Entscheidungen oft mit sehr langen Bearbeitungszeiten einhergingen.

Die in Artikel 3 des Gesetzentwurfes geplante Anpassung des § 39 Absatz 2 HeilBerG an die Europäische Berufsankennungsrichtlinie enthalte die zu begrüßende Änderung, dass die Zulassung zur ärztlichen Weiterbildung die gültige Anerkennung einer ärztlichen Grundausbildung nach Artikel 24 der genannten Richtlinie voraussetze. Bisher bestehe der Anspruch auf Anerkennung zumindest nach dem Wortlaut des Landesgesetzes mit dem Bestehen der Kenntnisprüfung. Da auch im Wege der Gleichwertigkeitsbescheinigung die Voraussetzungen nachgewiesen werden könnten, sei die Anpassung korrekt. Aufgrund der bekanntermaßen langen Wartezeiten bei der Ärztekammer für die berufliche Anerkennung ausländischer Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern wäre eine Ergänzung des neuen § 39 Absatz 1 Satz 4 HeilBerG dahingehend sinnvoll, dass mindestens einmal im Quartal Termine zu Facharztprüfungen anzubieten seien. Allein der Hinweis auf „regelmäßig“ anzubietende Prüfungstermine berücksichtige noch nicht in ausreichendem Maße die Notwendigkeit, Prüfungstermine mehr als einmal im Jahr anzubieten. Hier würde eine Klarstellung die unterschiedlichen Auffassungen der Leistungserbringer und der Ärztekammer über die notwendigen Intervalle von Prüfungsterminen harmonisieren. Mit Blick auf die vorgesehene Unterstützung der ehrenamtlichen Tätigkeit in den Kammergremien wurde ausgeführt, dass die Selbstorganisation der Ärzteschaft ihrer Aufgabe gerecht werden müsse. Aufgrund der knappen ärztlichen Ressourcen sei eine ehrenamtliche Tätigkeit zu befürworten, wenn hierdurch die Pflichtaufgaben nicht litten. Das Verfahren zur Anerkennung von Ärzten aus einem Drittland werde von den Krankenhäusern seit geraumer Zeit als unzumutbar lange beklagt. Kenntnisprüfungstermine würden den Hinweisen der Mitglieder zufolge viel zu selten angeboten, obwohl sie immer wieder und nachdrücklich eingefordert würden. Zwischenzeitlich verlören die Krankenhäuser dadurch dringend benötigtes ärztliches Personal, das in andere Bundesländer abwandere. Die transparente Bekanntmachung von Terminen sei zwar zu begrüßen und ermögliche zudem die Überprüfbarkeit der Häufigkeit von Prüfungsangeboten durch die Ärztekammer. Hier sollte jedoch eine verpflichtende Turnusangabe ergänzt werden, die verdeutliche, in welchem Intervall die Prüfungen mindestens anzubieten seien. Ebenso wäre es hilfreich, eine Frist für die Ausstellung der Urkunde nach Bestehen der Prüfung aufzunehmen. Auch hier sei die Schwankungsbreite derzeit sehr hoch. Die in § 1 Absatz 1 IfSAG M-V beabsichtigte Aufhebung der zusätzlichen Meldepflicht von Streptococcus pneumoniae sei sinnvoll, weil sie bereits bundesgesetzlich durch § 7 Absatz 1 Nummer 45a des Infektionsschutzgesetzes vorgegeben sei. Damit werde Rechtsklarheit geschaffen und überbordende Bürokratie vermieden. Im Übrigen bestünden gegen die Regelung der Zuständigkeit der Landkreise und kreisfreien Städte für Maßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz in Bezug auf den Nachweis eines Impfschutzes oder einer Immunität gegen Masern keine Einwände. Zur Veränderung der Veröffentlichungspflicht von Prüfungsterminen durch die Ärztekammer sei auf der Grundlage ständig wiederkehrender Unzufriedenheitsäußerungen von in Krankenhäusern angestellten Ärzten eine Erhebung über die Anzahl der auf ihre Prüfung wartenden Fachärzte durchgeführt worden, die ergeben habe, dass zu Beginn des Jahres 2021 weit über 50 angehende Fachärzte in Mecklenburg-Vorpommern auf die Abnahme der Prüfung warteten. Gleiches könne für angehende Ärzte hinsichtlich der Kenntnisprüfungen festgestellt werden. Die Ärztekammer habe mitgeteilt, dass die Prüfungstermine zeitnah vergeben würden und die Kandidaten sich bei Schwierigkeiten im Einzelfall vertraulich an die Kammer wenden könnten. Die betroffenen Ärzte monierten immer wieder die lange Wartezeit. Insoweit sei der Ansatz des Gesetzentwurfes wichtig, um eine größtmögliche Transparenz zwischen Anbietern und Nachfragern zu schaffen. Dabei komme es nicht darauf an, dass die Prüfungstermine namentlich, individuell veröffentlicht würden. Von Interesse sei lediglich eine allgemeine Bekanntgabe von Prüfungsterminen, sodass die bisher diametralen Äußerungen der betroffenen Ärzte und der Kammer einer gewissen Transparenz unterlägen.

Allein die seitens der Mitgliedskrankenhäuser festgestellte Intransparenz führe zu einer fehlenden Nachverfolgbarkeit der konkreten Prüfungssituation. Insoweit könne eine anonyme Terminveröffentlichung auch für die Ärztekammer hinsichtlich der nun seit Jahren andauernden Diskussion entlastend wirken. Ungeachtet der im Gesetzentwurf enthaltenen Transparenzregelung sollte gemeinsam zu einem Abbau des Prüfungsstaus beigetragen werden, da die angehenden Ärzte im Land dringend benötigt würden.

Die Leiterin des Fachdienstes Gesundheit der Landeshauptstadt Schwerin hat empfohlen, die Regelung, wonach die Landkreise und die kreisfreien Städte auch zuständige Stelle für einen Nachweis nach § 20 Absatz 9 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes sein sollten, zu streichen. Die Zuständigkeit sollte hier bei den Einrichtungen verbleiben. Der Aufwand für die Eltern und die Gesundheitsämter wäre hier unverhältnismäßig hoch.

Der Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Mecklenburg-Vorpommern hat darauf hingewiesen, dass aus datenschutzrechtlicher Sicht keine grundsätzlichen Einwände gegen den Gesetzentwurf bestünden. Es wurde vorgeschlagen, dem § 2 IfSAG M-V folgenden Absatz 12 anzufügen: „Die nach den Absätzen 1 bis 11 zuständigen Stellen können auf der Grundlage von Artikel 28 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG sowohl öffentliche als auch nicht öffentliche Stellen mit der Verarbeitung personenbezogener Daten beauftragen. § 8 des Landesdatenschutzgesetzes gilt entsprechend. Die Beschäftigten der externen Stellen sind nach § 203 Absatz 4 des Strafgesetzbuches zur Verschwiegenheit zu verpflichten. Das für Gesundheit zuständige Ministerium kann anstelle eines Vertrages zwischen den Beteiligten die Datenverarbeitung im Auftrag auch durch eine Verordnung oder einen Erlass im Sinne eines anderen Rechtsinstrumentes nach Artikel 28 Absatz 3 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG regeln.“ Zur Begründung wurde ausgeführt, dass die Regelung vor allem klarstellenden Charakter habe. Der Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit wurde im Zusammenhang mit den Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung um Beratung gebeten. Häufig ging es hierbei um eine Entlastung der Gesundheitsämter durch eine Aufgabenübertragung an andere Stellen. Dies wäre im Rahmen einer Datenverarbeitung im Auftrag nach Artikel 28 DS-GVO grundsätzlich möglich, soweit eine Aufgabe nicht vollständig übertragen und lediglich die Datenverarbeitung weisungsgebunden an eine andere Stelle delegiert werde. Der Begriff „Datenverarbeitung“ könne dabei durchaus weit ausgelegt werden. Entscheidend sei, dass die Voraussetzungen des Artikels 28 DS-GVO eingehalten würden und insbesondere durch schriftlich fixierte Vorgaben zur Datenverarbeitung der Schutz der äußerst sensiblen personenbezogenen Daten gewahrt bleibe. Die Beauftragung externer Dienstleister, insbesondere im IT-Bereich, sei auch im Anwendungsbereich des Infektionsschutzgesetzes nicht ungewöhnlich. Dennoch seien aus anderen Häusern Zweifel geäußert worden, ob eine Datenverarbeitung im Auftrag im Zusammenhang mit hoheitlichen Aufgaben in Betracht komme. Die vorgeschlagene Formulierung könnte hier Rechtsklarheit schaffen. Überdies wurde empfohlen, § 23 Absatz 3a Satz 4 HeilBerG wie folgt zu fassen: „Die Bereitstellung im Internet darf nur auf einer ausschließlich in Verantwortung der Kammer betriebenen Internetseite erfolgen; die Kammer darf sich jedoch zur Einrichtung und Pflege dieser Internetseite eines Auftragsverarbeiters bedienen.“ Die Formulierung entspreche mutmaßlich dem mit der Regelung verfolgten Zweck, dass die Kammern auch datenschutzrechtlich verantwortlich für die Internetseite bleiben sollten.

Das setze aber voraus, dass die Einrichtung und Pflege durch einen externen Dienstleister erfolge, der mit einem Vertrag nach Artikel 28 DS-GVO gebunden sei. Dieser Auftragsverarbeiter sei nach der Definition gemäß Artikel 4 Nummer 10 DS-GVO aber nicht „Dritter“. Mit Blick auf die ergänzende Meldepflicht von Streptococcus pneumonia und die landesrechtliche Umsetzung des Masernschutzgesetzes ist aus datenschutzrechtlicher Sicht vorgetragen worden, dass Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe g bis i DS-GVO eine Spezifizierungsklausel vorsehe, die den Landesgesetzgeber ermächtige, die Verarbeitung dieser besonders geschützten Gesundheitsdaten zu regeln. Die Vorschriften des Gesetzentwurfes seien im datenschutzrechtlichen Sinn verhältnismäßig und ließen grundsätzlich die Erbringung datensparsamer Nachweise und die auf das Notwendigste beschränkte weitere Datenverarbeitung zu.

Seitens des Landkreistages und Städte- und Gemeindetages Mecklenburg-Vorpommern e. V. wurde dargelegt, dass die angestrebten Änderungen, die Berührungspunkte mit den Kommunen aufwiesen, im Wesentlichen auf dem am 1. März 2020 in Kraft getretenen Masernschutzgesetz beruhten, welche nun landesrechtlich umgesetzt würden. Dadurch seien redaktionelle Folgeänderungen im Infektionsschutzausführungsgesetz erforderlich. Es wurde empfohlen, in der Neuregelung des § 2 Absatz 2 Nummer 2 IfSAG M-V die Wörter „zuständige Stelle für einen Nachweis nach § 20 Absatz 9 Satz 2“ zu streichen. Die Zuständigkeit sollte hier nach Auffassung der Arbeitsgemeinschaft Gesundheitsämter des Landkreistages bei den Einrichtungen bleiben. Der Aufwand für die Eltern und die Gesundheitsämter wäre unverhältnismäßig hoch. Für eine rechtswirksame Umsetzung des Masernschutzgesetzes in Mecklenburg-Vorpommern sei zu hinterfragen, ob die Zuständigkeitsübertragung in dem Gesetzentwurf mit höherrangigem Landesverfassungsrecht, insbesondere mit dem Konnexitätsprinzip, im Einklang stehe. Das Ministerium für Inneres und Europa vertrete die Auffassung, dass durch die Mittel im Finanzausgleichsgesetz Mecklenburg-Vorpommern für den übertragenen Wirkungsbereich nur die Kosten der vor Inkrafttreten des Konnexitätsprinzips übertragenen Aufgaben abgegolten würden. Demnach wäre für die Übertragung von Aufgaben nach dem Masernschutzgesetz im Gesetzentwurf eine eigenständige Konnexitätsregelung notwendig. Dazu müsste das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit aufgrund der Vereinbarung mit den kommunalen Landesverbänden eine Prognose zu den Mehrkosten erarbeiten, die einer Kostenausgleichsregelung zu Grunde gelegt und mit einer entsprechenden Dynamisierung versehen würde. Da dies aber das wichtige Gesetzgebungsverfahren verzögern würde, käme in diesem Fall die Ergänzung folgender Regelung in Betracht: „Mehraufwendungen der Landkreise und kreisfreien Städte aufgrund der Aufgabenübertragung nach dem Masernschutzgesetz werden vom Land erstattet.“ Damit könnte eine rechtswirksame Aufgabenübertragung nach Kenntnis der tatsächlichen Kosten des Mehraufwandausgleichs vorgenommen werden, wenn diese in nennenswertem Umfang anfielen. Weitere redaktionelle Änderungen beruhten auf der Neufassung des Asylrechts oder dienten inhaltsneutral der rechtsförmlichen Anpassung des gesetzlichen Wortlautes. Begrüßt wurde die Aufnahme der ergänzenden Meldepflicht von Streptococcus pneumoniae in § 7 Absatz 1 Nummer 45a des Infektionsschutzgesetzes.

Der Präsident der Landestierärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hat unaufgefordert zu dem Gesetzentwurf Stellung genommen und die Änderung des § 27 Absatz 1 HeilBerG, wonach eine andere Versammlungsleitung gewählt werden könne, grundsätzlich befürwortet, allerdings blieben das Prozedere der Wahl des Versammlungsleiters und die Frage offen, ob für jede Versammlung erneut ein Versammlungsleiter gewählt werden könne. Dies führe zu Unsicherheiten bei der Durchführung der Kammerversammlungen, weshalb vorgeschlagen wurde, grundsätzlich die Versammlungsleitung beim Präsidenten zu belassen, „es sei denn, die Kammersatzung regelt etwas anderes.“

Bezüglich der Änderung des § 28 HeilBerG wurde ausgeführt, dass sich in der aktuellen Pandemielage gezeigt habe, dass Kammerversammlungen und Vorstandssitzungen über einen langen Zeitraum nicht als Präsenzveranstaltungen stattfinden konnten. Damit die Kammer trotzdem arbeitsfähig bleibe, werde eine Klarstellung dahingehend für erforderlich gehalten, dass Kammerversammlungen und Vorstandssitzungen auch ohne persönliche Anwesenheit (zum Beispiel über Videokonferenzen) durchgeführt und Beschlüsse schriftlich, über Videokonferenzen oder auf elektronischem Weg gefasst werden könnten. Für die geplante Änderung des § 39 Absatz 1 HeilBerG bestehe kein Bedarf. Das Verfahren der Weiterbildung und der Organisation der Prüfung sei in der Weiterbildungsordnung der Landestierärztekammer geregelt. Die Mitglieder reichten alle Nachweise über die ordnungsgemäße Absolvierung der Weiterbildung mit dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung ein. Diese Unterlagen würden umgehend auf Vollständigkeit - es gelte eine Frist von einem Monat - und nach Vorliegen aller Unterlagen zeitnah und individuell inhaltlich geprüft. Sobald die Zulassung erfolgt sei, werde individuell für jeden Kandidaten gesondert ein zeitnaher Prüfungstermin organisiert. Dabei würden die Belange der Kandidaten berücksichtigt. Es komme nur äußerst selten vor, dass mehrere Kandidaten in einem Prüfungstermin zusammen geprüft werden könnten. Überwiegend werde jede Prüfung für jeden Kandidaten individuell organisiert. Die Anzahl der jährlich durch die Landestierärztekammer organisierten Prüfungen in unterschiedlichen Gebieten und Bereichen sei mit ca. fünf bis acht Prüfungen vergleichsweise gering. Das Angebot von regelmäßigen Terminen zu Fachtierarztprüfungen in den über 40 Gebieten und Bereichen nach der Weiterbildungsordnung der Landestierärztekammer sei mangels Bedarfes nicht erforderlich. Selbst wenn ein individuell für einen Kandidaten organisierter Prüfungstermin veröffentlicht würde, habe dieser Termin keinen derart langen Vorlauf, dass über Anträge anderer, in Weiterbildung befindlicher Kammermitglieder, die erst nach Veröffentlichung des Termins eingereicht worden seien, vor dem Prüfungstermin entschieden werden könnte. Eine Veröffentlichung von Prüfungsterminen sei nicht sinnvoll und nicht erforderlich.

IV. Wesentliche Ergebnisse der Beratungen des Wirtschaftsausschusses

1. Allgemeines

Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit hat darauf hingewiesen, dass das Infektionsschutzausführungsgesetz vom 3. Juli 2006, das zuletzt im Jahr 2018 geändert worden sei, angesichts der Neufassung des Infektionsschutzgesetzes des Bundes neben anderen Vorschriften der Aktualisierung bedürfe. Regelungen, die bereits im Infektionsschutzgesetz, das zuletzt durch das Gesetz vom 21. Dezember 2020 geändert worden sei, enthalten seien, könnten im Landesrecht entfallen. In Artikel 1 des Gesetzentwurfes solle das am 1. März 2020 in Kraft getretene Masernschutzgesetz landesrechtlich umgesetzt werden, wodurch insbesondere klarstellende Folgeänderungen im Infektionsschutzausführungsgesetz erforderlich seien. Weitere redaktionelle Änderungen beruhten auf der Neufassung des Asylrechts oder dienten inhaltsneutral der rechtsförmlichen Anpassung des gesetzlichen Wortlautes. Die in Artikel 2 des Gesetzentwurfes vorgesehene Ergänzung des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst diene der gebotenen Implementierung der Verordnung (EU) Nr. 536/2014 über klinische Prüfungen von Humanarzneimitteln in das Landesgesundheitsrecht sowie der Aufrechterhaltung der Voraussetzungen für klinische Prüfungen von Medizinprodukten. Mit der in Artikel 3 des Gesetzentwurfes vorgesehenen Änderung des Heilberufsgesetzes solle eine weitere Umsetzung der Richtlinie 2013/55/EU zur Anerkennung von Berufsqualifikationen im Weiterbildungsrecht der Heilberufskammern, wie insbesondere der Ärztekammer, erfolgen.

Zudem sollten die Bekanntmachung von Kammersatzungen im Internet unterstützt und redaktionelle Berichtigungen vorgenommen werden. Weitere, aus der Verbandsanhörung folgende Änderungen betrafen die von den vier Heilberufskammern des Landes erbetene Klarstellung der ehrenamtlichen Tätigkeit in den Kammergremien sowie die Unterstützung der elektronischen Kommunikation. Im Rahmen der Verbandsanhörung hätten die kommunalen Spitzenverbände den Gesetzentwurf grundsätzlich begrüßt und die Erwartung geäußert, dass das Konnexitätsprinzip berücksichtigt werde. Das sei der Fall, da eine Vorschrift im Aufgabenvollzug entlastend für die kreisfreien Städte wirken solle. Die Gesundheitswesenskostenverordnung sehe kostendeckende Gebühren vor. Die redaktionellen Änderungen seien kostenneutral. Eine Anregung der Krankenhausgesellschaft zur Bekanntmachung der Termine für die Facharztprüfungen sei zur Unterstützung der klinischen Personalplanung aufgenommen worden. Im Übrigen hätten die Heilberufskammern den Gesetzentwurf mit den vorgesehenen Änderungen befürwortet.

Auf Nachfrage der Fraktion der AfD zu den praktischen Auswirkungen der Artikel 2 und 3 des Gesetzentwurfes hat das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit erläutert, dass mit Artikel 2 des Gesetzentwurfes die durch die Verordnung (EU) Nr. 536/2014 vorgegebene Beteiligung der universitären Ethik-Kommissionen bei der klinischen Prüfung von Humanarzneimitteln umgesetzt werde. In Artikel 3 des Gesetzentwurfes seien verschiedene Änderungen, insbesondere die Unterstützung der Digitalisierung, die erleichterte Kommunikation innerhalb der Gremienarbeit und die steuerliche Behandlung der Entschädigung für die ehrenamtliche Mitarbeit von Kammermitgliedern in den Kammerorganisationen, vorgesehen.

Die Fraktion DIE LINKE hat um eine Bewertung der Stellungnahme der Krankenhausgesellschaft gebeten, nach deren Auffassung der Gesetzentwurf einen zusätzlichen Personalaufwand im Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit, im LAGuS und in den Landkreisen und kreisfreien Städten bedeuten würde. Zudem wurde nachgefragt, ob die Umsetzung der Regelungen zum Masernschutzgesetz die Konnexität berühre und Mehrkosten verursache, und um eine Einschätzung zur Auffassung der Leiterin des Fachdienstes Gesundheit der Landeshauptstadt Schwerin, wonach die Neuregelung des § 2 Absatz 2 Nummer 2 IfSAG M-V zu einem unverhältnismäßig hohen Aufwand für die Eltern und die Gesundheitsämter führe, gebeten. Die Neuregelung zu den Terminen für die Facharztprüfungen sei von der Ärztekammer als ein unzulässiger Eingriff in die Selbstverwaltung angesehen worden. Ebenso sei nach Ansicht der Ärztekammer die vorherige Bekanntgabe der Facharztprüfungstermine nicht zweckdienlich. Hierzu und zu der Äußerung der Krankenhausgesellschaft, dass die langen Wartezeiten in Mecklenburg-Vorpommern bis zur Ablegung einer Kenntnisprüfung zu einer Abwanderung der Prüflinge führten, wurde um nähere Ausführungen gebeten.

Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit hat erklärt, dass der Gesetzentwurf im Wesentlichen organisationsrechtliche Regelungen vorsehe, die unter anderem redaktionellen Charakter hätten und insoweit kostenneutral seien. Da Bezugsnormen durch das Bundesrecht verändert worden seien, erfolgten entsprechende Anpassungen im Landesrecht. Die kommunalen Spitzenverbände, das Ministerium für Inneres und Europa und das LAGuS seien im Vorfeld beteiligt und gefragt worden, welche Regelungen mit einem höheren Vollzugsaufwand verbunden seien und wie die eventuelle Kostenfolge zu bewerten sei. Die kommunalen Spitzenverbände hätten keinen konkreten Mehraufwand vorgetragen. Im Übrigen werde hier höher-rangiges Europa- und Bundesrecht 1:1 in Landesrecht umgesetzt. Insoweit sei der Konnexitätsgrundsatz, der einen Kostenausgleich des Landes vorsehe, wenn es den Kommunen besondere Aufgaben mit einem besonderen Vollzugsaufwand übertrage, nicht relevant.

Seit Jahren bestünden Meinungsverschiedenheiten zwischen den Universitätskliniken bzw. Krankenhäusern und der Ärztekammer über die Organisation der Weiterbildung, die Anerkennung von Lehrpersonal und die Durchführung des Verfahrens. Seit Jahren würden Beschwerden in Bezug auf die Termine zu Kenntnisprüfungen und inzwischen zunehmend auch hinsichtlich der Facharztweiterbildungsprüfungen erhoben. Die Weiterbildung obliege der Ärztekammer nach dem Heilberufsrecht. Die Kenntnisprüfungen von ausländischen Absolventen nehme die Ärztekammer im Auftrag des Landes wahr und unterstehe insoweit der Fachaufsicht des Ministeriums. Es sei eine verstärkte Abwanderung festzustellen, die teilweise auch auf die Verzögerung von Prüfungen zurückzuführen sei. Daher sei empfohlen worden, dass die Kammer regelmäßig bedarfsgerechte Termine zu Facharztprüfungen in allen Fachgebieten der Weiterbildungsordnung anbiete, die rechtzeitig über die Kammermedien bekanntzumachen seien. Diese Regelung entspreche dem eigenen Kammerrecht. Insbesondere sollten nach der Weiterbildungsordnung der Kammer Prüfungstermine in angemessener Zeit stattfinden. Nach Ansicht des Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit bestünden keine datenschutzrechtlichen Probleme, wenn ohne Namensnennung Prüfungstermine veröffentlicht würden. Dem Vorschlag der Leiterin des Fachdienstes Gesundheit der Landeshauptstadt Schwerin zur Streichung der vorgesehenen Regelung, wonach die Landkreise und kreisfreien Städte auch zuständige Stelle für einen Nachweis nach § 20 Absatz 9 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes seien, sollte gefolgt werden.

Die Fraktion der AfD hat angemerkt, dass die Ethik-Kommissionen bereits seit vielen Jahren an den Universitätskliniken unter anderem im Zusammenhang mit der Forschung tätig seien. Daher stelle sich die Frage, aus welchen Gründen hier Änderungen eingeführt worden seien.

Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit hat dargelegt, dass es sich um eine 1:1-Umsetzung der Verordnung (EU) Nr. 536/2014 zu klinischen Prüfungen in Landesrecht sowie der Aufrechterhaltung der Voraussetzungen für klinische Prüfungen von Medizinprodukten handele. Es werde ein neues Prüfungsverfahren unter Beteiligung der Ethik-Kommissionen eingeführt. Diese Maßnahmen dienten der Qualitätssicherung bei klinischen Prüfungen und bei der Prüfung von Medizinprodukten. Die Nachfrage der Fraktion der AfD, ob die Ethik-Kommissionen nicht auch schon bisher bei der Neueinführung von medizinischen Produkten oder bei wissenschaftlichen Untersuchungen beteiligt worden seien, hat das Ministerium bejaht und darauf verwiesen, dass in den §§ 16a und 16b ÖGDG M-V zwei unterschiedliche medizinische Bereiche betroffen seien. In der Neuregelung des § 16b ÖGDG M-V sei eine neue Prüfung für ein neues medizinisches Verfahren vorgesehen.

Die Fraktion DIE LINKE hat um eine Bewertung der Auffassung der Ärztekammer, dass § 38 Absatz 2 Satz 5 HeilBerG nicht verfassungsgemäß sei, gebeten.

Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit hat darauf aufmerksam gemacht, dass diese Vorschrift nicht Gegenstand des Gesetzentwurfes, sondern bereits geltendes Recht sei, das auch in den Heilberufskammerrechten der anderen Länder geregelt sei. Es sei nicht substantiiert dargelegt worden, aus welchen Gründen diese Regelung verfassungswidrig sein sollte. Die Grundrechte der Leistungserbringer seien zu berücksichtigen. Die Kammer als Behörde der mittelbaren Staatsverwaltung sei hingegen kein Grundrechtsträger.

Die Fraktion der AfD hat unter Bezugnahme auf Artikel 2 des Gesetzentwurfes nachgefragt, aus welchen Gründen die Ethik-Kommissionen der Universitätsmedizinen Rostock und Greifswald nicht mehr für klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln zuständig sein sollten.

Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit hat betont, dass sich nicht die Zuständigkeit der Ethik-Kommissionen, sondern lediglich die Art der Zuständigkeitszuweisung ändere. Für die Ethik-Kommissionen bestehe derzeit eine räumliche Zuständigkeitszuweisung. Die Zuständigkeitszuweisung solle systematisch in den in Artikel 2 des Gesetzentwurfes genannten Fällen unter Hinweis auf das Arzneimittelrecht erfolgen.

Im Zuge des Beratungsverfahrens wurde das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit gefragt, ob mit dem Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 7/5936 neue Vorschriften eingeführt oder bestehende Vorschriften geändert würden, welche den Zugang zu reglementierten Berufen oder deren Ausübung beschränkten, und, bejahendenfalls, diese dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit nach Maßgabe der Richtlinie (EU) 2018/958 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28. Juni 2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen entsprächen.

Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit hat mitgeteilt, dass mit dem Gesetzentwurf keine berufsreglementierenden Regelungen im Sinne der vorbezeichneten Richtlinie eingeführt oder geändert, sondern im Wesentlichen organisationsrechtliche Regelungen getroffen würden. Der Wirtschaftsausschuss hat dies zur Kenntnis genommen und dem nicht widersprochen.

2. Zu Artikel 1 des Gesetzentwurfes

Die Fraktionen der CDU und SPD hatten beantragt, Artikel 1 wie folgt zu ändern:

In Nummer 2 Buchstabe a Absatz 2 Nummer 2 werden die Wörter „zuständige Stelle für einen Nachweis nach § 20 Absatz 9 Satz 2 und“ gestrichen.

Zur Begründung wurde ausgeführt, dass durch die vorgesehene Streichung ein Vollzugsaufwand für die kommunalen Gesundheitsämter vermieden werde.

Der Wirtschaftsausschuss hat diesen Änderungsantrag einvernehmlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, CDU und DIE LINKE bei Enthaltung seitens der Fraktion der AfD angenommen.

Der Wirtschaftsausschuss hat einstimmig die aus der Beschlussempfehlung ersichtlichen rechtsförmlichen und redaktionellen Änderungen zu Artikel 1 Nummer 2 Buchstabe a des Gesetzentwurfes angenommen.

Der Wirtschaftsausschuss hat einvernehmlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, CDU und DIE LINKE bei Enthaltung seitens der Fraktion der AfD die unveränderte Überschrift und den Artikel 1 des Gesetzentwurfes mit den zuvor beschlossenen Änderungen und im Übrigen unverändert angenommen.

3. Zu Artikel 2 des Gesetzentwurfes

Der Wirtschaftsausschuss hat mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, CDU und DIE LINKE gegen die Stimmen der Fraktion der AfD den Artikel 2 des Gesetzentwurfes in der Fassung der Beschlussempfehlung angenommen.

4. Zu Artikel 3 des Gesetzentwurfes

Der Wirtschaftsausschuss hat vor dem Hintergrund der seitens des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit empfohlenen redaktionellen Klarstellung einstimmig beschlossen, in Artikel 3 Nummer 4 Buchstabe a des Gesetzentwurfes die Wörter „§ 352 Nummer 2 Buchstabe a“ durch die Wörter „§ 356 Absatz 1 und 2“ zu ersetzen, und einstimmig die aus der Beschlussempfehlung ersichtlichen rechtsförmlichen und redaktionellen Änderungen zu Artikel 3 Nummer 4 Buchstabe a, 6 und 8 bis 12 des Gesetzentwurfes angenommen.

Der Wirtschaftsausschuss hat einvernehmlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, CDU und DIE LINKE bei Enthaltung seitens der Fraktion der AfD den Artikel 3 des Gesetzentwurfes mit den zuvor beschlossenen Änderungen und im Übrigen unverändert angenommen.

5. Zu Artikel 4 des Gesetzentwurfes

Der Wirtschaftsausschuss hat einstimmig die aus der Beschlussempfehlung ersichtliche redaktionelle Änderung zu Artikel 4 Absatz 2 Satz 2 des Gesetzentwurfes angenommen.

Der Wirtschaftsausschuss hat einvernehmlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, CDU und DIE LINKE bei Enthaltung seitens der Fraktion der AfD den Artikel 4 des Gesetzentwurfes mit der zuvor beschlossenen Änderung und im Übrigen unverändert angenommen.

6. Zum Gesetzentwurf insgesamt

Der Wirtschaftsausschuss hat einvernehmlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, CDU und DIE LINKE bei Enthaltung seitens der Fraktion der AfD beschlossen, dem Landtag zu empfehlen, den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 7/5936 mit den zuvor beschlossenen Änderungen und im Übrigen unverändert anzunehmen.

Schwerin, den 27. Mai 2021

Dietmar Eifler
Berichterstatter