2120

Ausführungsverordnung zum Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (AV-ÖGDG)

Vom 20. August 1999

Auf Grund des § 29 Abs. 4 und 5 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) vom 25. November 1997 (GV. NRW. S. 430) wird im Einvernehmen mit dem Innenministerium verordnet:

Teil I
Kommunale Gesundheitskonferenz

§ 1
Aufgaben

Die Aufgaben der Kommunalen Gesundheitskonferenz ergeben sich aus § 24 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG).

§ 2
Zusammensetzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz

(1) In der Kommunalen Gesundheitskonferenz sollen neben Mitgliedern des zuständigen Ausschusses des Rates oder des Kreistages (§ 24 ÖGDG) vertreten sein:
- Ärztekammer,
- Zahnärztekammer,
- Apothekerkammer,
- Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge und des Patientenschutzes,
- Freie Wohlfahrtsverbände,
- Gesetzliche Krankenversicherung,
- Gesetzliche Pflegeversicherung,
- Gesetzliche Rentenversicherung,
- Gesetzliche Unfallversicherung,
- Kassenärztliche Vereinigung,
- Kassenzahnärztliche Vereinigung,
- private Krankenversicherung,
- Selbsthilfegruppen,
- stationäre Einrichtungen der Krankenversorgung,
- stationäre Einrichtungen der Pflege,
- Träger ambulanter nichtärztlicher, pflegerischer und sozialer Leistungen.

(2) Der Rat oder Kreistag beruft auf Vorschlag der in Absatz 1 genannten Institutionen mindestens ein Mitglied und deren Stellvertretung. Der Rat oder Kreistag kann weitere Mitglieder, wie Vertreter der Pflegekonferenz, des kommunalen Sozial- und Jugendhilfebereichs, der Sozialpartner, kommunale Gleichstellungsbeauftragte und Kinderbeauftragte, berufen. Soweit Fragen der Krankenhausplanung oder der psychiatrischen Versorgung behandelt werden, sollen die Bezirksregierung und der Landschaftsverband beteiligt werden.

(3) Der Rat oder Kreistag bestellt den Vorsitz der Kommunalen Gesundheitskonferenz. Den Vorsitz soll eine Vertreterin oder ein Vertreter der Kommune mit Wahlamt führen.

(4) Die Kommunale Gesundheitskonferenz soll jährlich mindestens einmal zusammentreten.

(5) Die untere Gesundheitsbehörde organisiert die Geschäftsführung (§ 23 ÖGDG).

§ 3
Vorbereitung der Empfehlungen

(1) Empfehlungen für die Kommunale Gesundheitskonferenz werden in Arbeitsgruppen (§ 23 Satz 2 ÖGDG) vorbereitet, denen die für den jeweiligen Themenbereich Zuständigen mit Entscheidungskompetenz sowie Fachkräfte und Experten angehören. Institutionen, die inhaltlich berührt werden, wie Einrichtungen der Sozialhilfe, Jugendhilfe, Frauenberatungsstellen, sollen beteiligt werden.

(2) Die mit der Geschäftsführung beauftragte Stelle leitet die Empfehlungen der Kommunalen Gesundheitskonferenz über deren Vorsitz zu.

§ 4
Inhalt der Empfehlungen

Die Empfehlungen müssen enthalten:

- die gesundheitspolitische Zielsetzung,
- die Konkretisierung durch Einzelziele anhand der Bestandsaufnahme,
- die Maßnahmen und deren zuständige Träger,
- das Verfahren für die Umsetzung unter Berücksichtigung der Kategorien nach § 5,
- die Kriterien für das Controlling,
- die Termine für die Berichte der mit der Geschäftsführung beauftragten Stelle über die Umsetzung an die Kommunale Gesundheitskonferenz,
- einen Vorschlag über die Veröffentlichung.

§ 5
Kategorisierung der Empfehlungen

(1) Die Empfehlungen können je nach Zuständigkeit und Tragweite der geplanten Maßnahmen ausschließlich die kommunale Ebene betreffen oder hinsichtlich ihrer Umsetzung der Abstimmung auf Landesebene bedürfen.

(2) Dem Zusammenwirken von kommunaler und Landesebene dient die folgende Kategorisierung der Empfehlungen:

Die Empfehlungen der

Kategorie 1	betreffen ausschließlich örtliche Zuständigkeiten und sind deshalb in kommunaler Verantwortung umzusetzen,

Kategorie 2 a) berühren Vertragskompetenz auf Landesebene, sind in der Umsetzung auf Landesebene durch die Vertragspartner zu entscheiden und müssen deshalb durch die Institutionen auf Landesebene geprüft werden,

Kategorie 3 beziehen sich auf Themen, die wegen des Innovationsgrades oder der grundsätzlichen Bedeutung nicht allein durch Verträge geregelt werden können, und müssen deshalb zur Klärung und Abstimmung dem Vorbereitenden Ausschuss der Landesgesundheitskonferenz zugeleitet werden.

(3) Die Empfehlungen, die überörtliche Zuständigkeiten berühren, werden der betroffenen Institution auf Landesebene und der mit der Geschäftsführung der Landesgesundheitskonferenz beauftragten Stelle zugeleitet.

§ 6
Beschlussfassung

Jedes Mitglied der Kommunalen Gesundheitskonferenz hat eine Stimme. Die Kommunale Gesundheitskonferenz trifft Regelungen zur Abstimmung über die Empfehlungen. Dieser Beschluss bedarf der Einstimmigkeit. Die Modalitäten des Abstimmungsverfahrens müssen berücksichtigen, dass Empfehlungen jeweils des Einvernehmens derjenigen bedürfen, die von der Umsetzung betroffen sind.

§ 7
Vorlage der Berichte

Die mit der Geschäftsführung beauftragte Stelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz übernimmt das Controlling der in den Empfehlungen nach § 4 vorgesehenen Berichte.

Teil II
Kommunale Gesundheitsberichterstattung

§ 8
Ziele und Aufgaben der Kommunalen Gesundheitsberichterstattung

Die Kommunale Gesundheitsberichterstattung hat die Aufgabe, für die Politik, die Fachöffentlichkeit und die Bevölkerung Informationen über die gesundheitliche Situation der Bevölkerung, über Gesundheitsrisiken und über die Versorgung mit Gesundheitsleistungen zur Verfügung zu stellen sowie Handlungsbedarfe aufzuzeigen. Die Kommunale Gesundheitsberichterstattung bildet eine Grundlage für kommunale Planungs- und Umsetzungsprozesse und dient zugleich der Kontrolle und Qualitätssicherung bei der Umsetzung der Empfehlungen der Kommunalen Gesundheitskonferenz.

§ 9
Gesundheitsberichte

Die Schwerpunkte der Gesundheitsberichterstattung der Kommunen ergeben sich aus den jeweiligen spezifischen Bedarfslagen. Zu ihr gehören:

1. eine Bestandsaufnahme und Situationsanalyse zu den jeweils durch die Kommunale Gesundheitskonferenz festgelegten Schwerpunktthemen. Dieser Bericht soll als Teil der Empfehlungen der Kommunalen Gesundheitskonferenz mindestens einmal jährlich erstellt werden,
2. Berichte zu anderen aktuellen Themen,
3. die Darstellung von Gesundheitsdaten entsprechend der vom Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit auf Vorschlag der Landesgesundheitskonferenz festgelegten Indikatoren.

§ 10
Unterstützung der Gesundheitsberichterstattung
durch das Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Das Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst
- berät, unterstützt bei Problemanalysen und stellt Kontakte zu Datenhaltern her,
- stellt Arbeits- und Planungshilfen sowie auf die Kommunen bezogene Daten aus dem gemeinsamen Indikatorensatz der Länder und aus der Dokumentation schulärztlicher Untersuchungen zur Verfügung,
- gibt Hilfestellung bei der Aufbereitung und Darstellung von Daten und Informationen.

§ 11
Inkrafttreten

Die Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Düsseldorf, den 20. August 1999

Die Ministerin
für Frauen, Jugend,
Familie und Gesundheit
des Landes Nordrhein-Westfalen

Birgit Fischer

- GV.NRW.1999 S. 542