



Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

121. Sitzung (öffentlich)

1. September 2021

Düsseldorf – Haus des Landtags

16:04 Uhr bis 18:53 Uhr

Vorsitz: Heike Gebhard (SPD)

Protokoll: Carolin Rosendahl

Verhandlungspunkte und Ergebnisse:

Vor Eintritt in die Tagesordnung

9

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag der Vorsitzenden, TOP 1 in Verbindung mit TOP 15, TOP 16, TOP 19, TOP 20 und TOP 21 zu beraten.

- 1 Bericht der Landesregierung zum aktuellen Stand zur Ausbreitung des Coronavirus und in diesem Zusammenhang getroffene Maßnahmen** **10**

In Verbindung mit:

- 15 Strategische Bewertung der Risikosituation von vulnerablen Personen**
(Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 1])

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5545

In Verbindung mit:

16 Abwassermonitoring als Frühwarnsystem während der Corona-Pandemie
(Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 2])

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5546

In Verbindung mit:

19 Impfquotenmonitoring in NRW *(Bericht beantragt von der Fraktion der SPD [s. Anlage 3])*

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5570

In Verbindung mit:

20 Spenden an Drittstaaten: Wie verfährt die Landesregierung mit ungenutzten Impfdosen? *(Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 4])*

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5561 (Neudruck)

In Verbindung mit:

21 Welche Besuchsregelungen gelten bei Krankenhäusern und sonstigen medizinischen Einrichtungen? *(Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 5])*

- mündliche Berichte der Landesregierung
- Wortbeiträge

2 Gesetz zur Änderung des Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes NRW und zur Änderung weiterer Vorschriften**42**

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/13663
Vorlage 17/5487

– abschließende Beratung und Abstimmung

- Wortbeiträge

Der Ausschuss stimmt dem Gesetzentwurf mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

3 Realitätsferne Grenzwertpolitik – Die Landesregierung muss sich gegen die geplante automobilindustriefeindliche EURO7 Abgasnorm der EU einsetzen! **43**

Antrag
der Fraktion der AfD
Drucksache 17/12746

Ausschussprotokoll 17/1439 (Anhörung vom 02.06.2021)

– abschließende Beratung und Abstimmung

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss lehnt den Antrag mit den Stimmen der Fraktionen von CDU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der AfD-Fraktion ab.

4 Genitalverstümmelung in NRW – Wo bleibt die Hilfe? **44**

Antrag
der Fraktion der AfD
Drucksache 17/14063

– abschließende Beratung und Abstimmung

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss lehnt den Antrag mit den Stimmen der Fraktionen von CDU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der AfD-Fraktion ab.

5 Gesetz über den interkollegialen Ärzteaustausch bei Kindeswohlgefährdung – Änderung des Heilberufsgesetzes (HeilBerG) **45**

Gesetzentwurf
der Fraktion der CDU und
der Fraktion der FDP
Drucksache 17/14280

– Verfahrensabsprache

– Wortbeiträge

Der Ausschuss kommt überein, eine Anhörung durchzuführen.

**6 Gesetz zur Umsetzung des Anästhesietechnische- und Operations-
technische-Assistenten-Gesetzes in Nordrhein-Westfalen 46**

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/14303

Änderungsantrag
der Fraktion der CDU und
der Fraktion der FDP
Drucksache 17/14581

– Verfahrensabsprache

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss kommt überein, eine Anhörung durchzuführen.

**7 Gesetz zur Umsetzung der Akademisierung des Hebammenberufs in
Nordrhein-Westfalen und zur Anpassung weiterer landesrechtlicher
Regelungen 47**

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/14305

Änderungsantrag
der Fraktion der CDU und
der Fraktion der FDP
Drucksache 17/14582

– Verfahrensabsprache

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss kommt überein, eine Anhörung durchzuführen.

**8 Gesetz zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in
einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt in
Nordrhein-Westfalen (Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz
NRW – StrUG NRW) 48**

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/12306

Änderungsantrag
der Fraktion der CDU und
der Fraktion der FDP
Drucksache 17/14580

Ausschussprotokoll 17/1447 (Anhörung vom 09.06.2021)

– Auswertung der Anhörung

– Wortbeiträge

9 Gute Arbeit von morgen für Nordrhein-Westfalen 49

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 17/13401

Ausschussprotokoll 17/1477 (Anhörung vom 24.06.2021)

– Auswertung der Anhörung

– Wortbeiträge

**10 Trauma „Verschickungskind“. Verschickt um gesund zu werden –
Demütigung und Gewalt gegen Kinder in Kinderheilanstalten 52**

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 17/11175

Ausschussprotokoll 17/1441 (Anhörung vom 07.06.2021)

– Auswertung der Anhörung

– Wortbeiträge

11 Betreuung schulpflichtiger Kinder mit Behinderung in der Ferienzeit 54

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/4887
Vorlage 17/5154
Vorlage 17/5565

– Wortbeiträge

- 12 Housing First in NRW** (*Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 6]*) **55**
- Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5325
- Wortbeiträge
- 13 Arbeitsbedingungen in Paketverteilzentren und Zustelldiensten** (*Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 7]*) **56**
- Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5331
- Wortbeiträge
- 14 Elternassistenz – Unterstützung für Eltern mit Beeinträchtigungen** (*Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 8]*) **57**
- Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5332
- Wortbeiträge
- 17 Flutkatastrophe in NRW** (*Bericht beantragt von der Fraktion der SPD [s. Anlage 9]*) **58**
- Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5560
- Wortbeiträge
- 18 Wie entwickeln sich die Beschäftigtenzahlen in der Altenpflege in NRW?** (*Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 10]*) **59**
- Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5569
- Wortbeiträge

22 Verschiedenes 61

hier: **Anhörung zum Antrag der AfD-Fraktion Drucksache 17/14058
„Adipositasprävalenz durch verfehlte Coronapolitik – Maßnahmen
entwickeln, um Kinder und Jugendliche vor den Folgen des Lock-
downs zu schützen“** 61

* * *

Vor Eintritt in die Tagesordnung

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag der Vorsitzenden, TOP 1 in Verbindung mit TOP 15, TOP 16, TOP 19, TOP 20 und TOP 21 zu beraten.

1 Bericht der Landesregierung zum aktuellen Stand zur Ausbreitung des Coronavirus und in diesem Zusammenhang getroffene Maßnahmen

In Verbindung mit:

15 Strategische Bewertung der Risikosituation von vulnerablen Personen *(Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 1])*

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5545

In Verbindung mit:

16 Abwassermonitoring als Frühwarnsystem während der Corona-Pandemie *(Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 2])*

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5546

In Verbindung mit:

19 Impfquotenmonitoring in NRW *(Bericht beantragt von der Fraktion der SPD [s. Anlage 3])*

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5570

In Verbindung mit:

20 Spenden an Drittstaaten: Wie verfährt die Landesregierung mit ungenutzten Impfdosen? *(Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 4])*

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5561 (Neudruck)

In Verbindung mit:

21 Welche Besuchsregelungen gelten bei Krankenhäusern und sonstigen medizinischen Einrichtungen? *(Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 5])*

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS): Schönen guten Tag. Meine Damen und Herren! Liebe Frau Vorsitzende! Zunächst wieder die Fakten, die Sie ja auch aus dem Faktenblatt kennen.

Wir haben in Nordrhein-Westfalen eine Inzidenz – diese sagt jetzt zwar nicht mehr alles aus, aber sie ist ja noch immer ein interessanter Aspekt – von 120. Gott sei Dank haben wir einen R-Faktor, der in den letzten Tagen unter 1 lag und auch heute wieder deutlich unter 1 liegt. In den Krankenhäusern haben wir die Situation, dass 3.800 Leute in den Krankenhäusern liegen, 380 auf Intensivstationen, 246 davon in der Beatmung. – Das sind die Rahmencahlen.

Es ist ja so, dass wir in NRW jetzt nach den Ferien nach wie vor sehr stark auf das Testen setzen. Alleine in den letzten zwei Wochen haben wir 2 Millionen Leute im Rahmen von Bürgertestungen getestet. Davon waren knapp 6.000 positiv. In den letzten Wochen haben wir auch sehr viele Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer getestet. Sie wissen, dass wir das einzige Bundesland sind, in dem es eine gesetzliche Verpflichtung gibt, dass alle Menschen, die aus dem Urlaub an ihre Arbeitsplätze zurückkehren, einen gültigen PoC-Test vorlegen oder am Arbeitsplatz getestet werden müssen. Das hat kein anderes Bundesland – Thema „Reiserückkehrer, Urlaubsrückkehrer“. Natürlich haben wir auch ein systematisches Testen der Schülerinnen und Schüler. Alleine da haben wir in der Woche 3,7 Millionen Tests. Wir halten uns auch in diesem Bereich natürlich ausschließlich an die Empfehlungen des RKI dazu.

Trotzdem haben wir eine relativ hohe Anzahl von Infizierten, auch eine doch beträchtliche Anzahl von Menschen in den Krankenhäusern. Man kann in etwa sagen, dass wir es mit einer Pandemie der Ungeimpften zu tun haben. Der Anteil der nicht vollständig Geimpften im Krankenhaus liegt bei 86 %. Über die Situation in den Krankenhäusern habe ich etwas gesagt: 380 intensiv, 250 in der künstlichen Beatmung. Da ist es natürlich auch so, dass der Anteil der Nicht-Geimpften an den Leuten, die auf der Intensivstation versorgt werden, bei 84 %, 85 %, 86 % liegt.

Auffällt, dass 40 % der Intensivpatienten zwischen 19 und 50 Jahre alt sind. Das hat sich in Bezug auf die Altersstaffelung also verschoben. Von den Menschen, die beatmet werden müssen, sind es immerhin 36 %. Damit man noch mal den Vergleich hat, will ich nur sagen: Auf dem Höhepunkt der dritten Welle hatten wir in Nordrhein-Westfalen 1.150 Leute auf den Intensivstationen. Unrein gesprochen muss man also sehen, dass die Schmerzgrenze natürlich deutlich unter dieser Zahl liegt, wenn wir nicht wieder zur Verschiebung von planbaren Eingriffen kommen wollen. Klar gesagt: Die Menschen werden wenig Verständnis haben, dass sie als Geimpfte auf ihre Hüfte warten müssen, obwohl sie Schmerzen haben, weil Menschen, die sich nicht impfen lassen, in den Intensivbetten liegen. Das ist eine Frage, die man in der Seele unseres Volkes einfach ein bisschen hat.

Wir haben eine, wie ich als jemand, der das in der Pandemie seit siebzehn Monaten macht, finde, wunderbare Situation, dass wir jetzt genug Impfstoff haben. Monatelang mussten wir andauernd Menschen erklären, warum sie nicht geimpft werden können, warum sie noch nicht an der Reihe sind. Das hat ja auch dazu geführt, dass manche Menschen sehr ungeduldig waren, einen Impftermin zu bekommen. Das hat uns Kritik eingebracht. Es ist nun aber Impfstoff in Hülle und Fülle vorhanden. Wir können also allen Menschen ein Impfangebot machen. Das ist erst einmal etwas Positives.

Sieht man sich unsere Bevölkerung der über 12-Jährigen an – die unter 12-Jährigen können wir nicht impfen, weil es für sie keinen zugelassenen Impfstoff gibt –, so haben

wir es immerhin gemeinsam geschafft, dass 80 % der Menschen, die in Nordrhein-Westfalen leben, geimpft sind. Ich möchte also auch einmal sagen, dass wir eine große Impfbereitschaft in der Bevölkerung haben. Bei den anderen Zahlen, die es immer so gibt, werden ja die 0- bis 12-Jährigen mitgezählt. Das braucht man auch für die Herdenimmunität, weil es ja Menschen gibt, die sich nicht impfen lassen können. Bei denen, die sich rein theoretisch impfen lassen können, haben wir mittlerweile eine Impfquote von 80 % erreicht.

Wir haben außerdem 38,1 % der 12- bis 16-Jährigen geimpft. Da liegen wir als Bundesland hinter Schleswig-Holstein vorne. Dabei hat sich ausgezahlt, dass wir schon zu Zeiten, als die Ständige Impfkommission das alles noch etwas differenzierter gesehen hat als sie es jetzt sieht, gesagt haben, die Impfzentren sollten das mitmachen, wenn Kinderärzte vor Ort seien. Da sind damals viele geimpft worden. Ich glaube jetzt im Nachhinein, dass das ganz gut geklappt hat.

Jetzt sind wir wieder in der Situation, dass das Impfen anzieht. Viele Wochen lang hatten wir immer so ungefähr 20.000/22.000 Erstimpfungen am Tag. Jetzt liegen wir bei 35.000. Einmal spielen natürlich die 12- bis 16-Jährigen eine Rolle. Das sagen uns auch die Ärzte. Man kann das ja sehen, wie man will, und das wird politisch vielleicht jeder anders bewerten, aber die Tatsache, dass die Leute wissen, dass es ab Mitte Oktober für Ungeimpfte Testkosten geben wird, ist vielleicht ein leichter oder schwerer Schubs – ich will das nicht beurteilen – in die richtige Richtung, sodass sich auch diejenigen, die ganz sicher keine Impfgegner sind, sondern es vielleicht nicht so wichtig gefunden haben, sich um das Thema zu kümmern, jetzt sagen: Es wird jetzt langsam ernst. Wir müssen das machen. – Bei den über 60-Jährigen liegen wir bei 90 %.

Die Kommunen geben sich sehr viel Mühe, sehr bunt Impfangebote außerhalb von Arztpraxen und Impfzentren zu unterbreiten: Hochschulen, Marktplätze, Bahnhöfe, Moscheen, Fußgängerzonen. Karnevalsvereine rufen für einen sicheren 11.11. zum Impfen auf. In Lippstadt haben die Kaufleute sogar Gutscheine für Leute, die sich impfen lassen, ausgegeben. Es müssen ganz viele dagewesen sein, denen diese 10 Euro, die sie dann in Lippstadt wieder ausgeben mussten, weil das nur Lippstädter Geschäfte gemacht haben, sehr wichtig waren. Das ist also sehr bunt. Das muss weiter fortgesetzt werden, weil wir einfach ein hohes Interesse daran haben, von diesen 20 % noch, wenn es eben geht, die Hälfte zu impfen. Dann hätten wir nämlich die Herdenimmunität, wie sie heute in Zeiten von Delta angegeben wird.

Ich habe heute – das Zitat stammt nicht von mir – in den Westfälischen Nachrichten Münster die Überschrift auf der zweiten Seite gelesen. Ärztepräsident Gehle und der Bundesärztekammerpräsident hätten demzufolge gesagt, in der vierten Welle seien alle Toten nicht geimpft. Alle, die an Corona gestorben sind, waren also nicht geimpfte Menschen. Die Zahl stammt nicht von mir; ich kann sie auch nicht bestätigen. Die Westfälischen Nachrichten sind aber eigentlich eine seriöse Zeitung. Das will ich nur mal sagen. Es ist also schon so, dass es klug ist, sich impfen zu lassen und dass das auf jeden Fall gegen schwere Verläufe dieser Krankheit wirkt. Deswegen ist der Landesregierung, aber ich denke auch uns allen ganz wichtig, das Impfen vernünftig weiterzuführen.

Wie gehen wir mit den Impfzentren um? Sie wissen das ja; das hat auch in den Zeitungen gestanden. Ich will es hier nur noch einmal sagen. Wir werden wie sehr viele andere Bundesländer Ende des Monats aus diesen stationären Impfzentren aussteigen. Dafür wird es bei den Kreisgesundheitsämtern von Bund und Land finanziert drei Stellen auf 100.000 Einwohner geben, um lokale Impfkationen zu organisieren – in den Dörfern, in den Stadtteilen, in den Quartieren und eben nicht in diesen festen Impfzentren, in Bezug auf die wir hier ja auch schon Diskussionen darüber hatten, wie die Leute dort hinkommen sollten und Ähnliches.

Vorletzter Aspekt. Wir steigen jetzt natürlich auch in die Auffrischungsimpfungen ein. In diesen Tagen fangen wir mit den Altenheimen an, weil wir da nach Weihnachten zuerst geimpft haben. Alle Menschen über 80 Jahren sollen ein Impfangebot erhalten und sich eine Auffrischungsimpfung abholen, wenn die Zweitimpfung sechs Monate her ist. Das wird sich dann ja auf die Zeit ein bisschen verteilen und sicher auch sehr stark über die niedergelassenen Systeme laufen. Die Rahmenverträge mit der Kassenärztlichen Vereinigung darüber sind so gut wie unterschrittsreif; wir befinden uns also in der Endphase der Besprechungen mit denen. Egal, wo man es macht, ob man mit Teams in die Altenheime geht oder ob man ..., braucht man einfach die Ärzte und die MTA dieses Systems, um das zu machen.

Sie wissen, dass dann ja noch die Sache auf uns zukommt, dass sich alle, die zweimal den AstraZeneca-Impfstoff erhalten haben, ein halbes Jahr nach der Zweitimpfung eine BioNTech- oder Moderna-Impfung abholen sollen. Da wir in Nordrhein-Westfalen das aber ja ganz stark über Ostern gemacht haben, ist da noch ein bisschen Luft. Das kommt aber natürlich auch auf uns zu.

Wenn wir in den Altenheimen sind, dann kann sich bei der Gelegenheit natürlich auch das Personal dort – nicht nur das Pflegepersonal – impfen lassen, weil es einfach praktisch ist, das anzubieten und zu sagen, dass das da gemacht wird, damit sie nirgendwo mehr hinlaufen müssen. Es ist ja auch so gewesen, dass die meisten Beschäftigten in den Altenheimen im Rahmen der Impfkationen geimpft worden sind – sowohl das erste als auch das zweite Mal, als die Bewohner der Altenheime geimpft worden sind. Daher passt das ja auch zeitlich ganz gut. Wir sind da also voll am Ball, das hinzubekommen.

Lassen Sie mich noch etwas zur Quarantäneregelung sagen. Erst einmal hatten wir die Situation, dass, als die Schulen wieder anfangen, die Zahlen sehr nach oben gegangen sind – auch bei den Kindern. Ich lege nur mal Wert darauf, dass das, was wir so in den ersten anderthalb Wochen in den Schulen festgestellt haben, Infizierungen waren, die mit dem Schulbesuch nichts zu tun hatten. Der Mensch braucht ja nun immer noch 4, 5, 6 Tage von der Ansteckung bis zu dem Zeitpunkt, wo man sie überhaupt nachweisen kann. Deswegen ist erst einmal klar, dass das Infizierungen waren, die außerhalb des Schulsystems stattgefunden hatten. Ich war schon ein bisschen erschrocken, wie sehr die Zahlen nach oben gingen. In dieser und auch Ende letzter Woche waren es ja schon Infektionen, die in den Schulen passiert sind. Die Schulen arbeiten jetzt seit zwei Wochen wieder. Sie haben ja an dem Mittwoch angefangen. Jetzt, wo das geregelte Schulleben wieder läuft, gehen die Zahlen nach unten.

Ich möchte nun etwas zu der Quarantänedebatte sagen. Diese wird uns ja auch morgen beschäftigen, wie ich denke. Nur ein paar Zahlen. Es wird immer gesagt, die Gesundheitsämter hielten sich nicht an all das, was das Land gesagt habe. Wir haben ja gesagt, es sei klug, Infizierte und die unmittelbaren Kontaktpersonen, die also danebensitzen usw., in Quarantäne zu schicken. Es wird gesagt, dass ganze Klassen in Quarantäne geschickt würden. In ganz Nordrhein-Westfalen sind 30.000 Schüler in Quarantäne. Das sind 1,6 % der Schüler. Mehr sind es nicht. Wir haben 6.500 infizierte Schülerinnen und Schüler in Nordrhein-Westfalen. Wenn 30.000 in Quarantäne sind, dann wurden pro Infiziertem 3,6 Kinder in Quarantäne geschickt. Das nur mal in aller Ruhe zu den Zahlen. 30.000 sind in Quarantäne, 24.000 davon sind nicht infiziert. Umgerechnet sind also pro Infiziertem 3,6 Kinder von unseren Gesundheitsämtern in Quarantäne geschickt worden.

In den Grundschulen sind 16.000 in Quarantäne. Dazu will ich nur sagen, dass wir da die Pooltestungen haben. Was passiert bei der Pooltestung? – Ganz einfach. Die Pooltestung wird gemacht, der Pool ist nicht in Ordnung, dann müssen alle Kinder noch mal getestet werden. Das dauert ein bis zwei Tage. In diesen ein bis zwei Tagen sind alle zu Hause. Ich will nur noch mal sagen, dass auch diese Pooltestung natürlich dazu führt, dass es einfach diese Zeit gibt, bis man die Auswertung des PCR-Tests hat. Ich höre auch manchmal, dass nicht alle Eltern am ersten Tag mit ihrem Kind zum Arzt rennen und den PCR-Test machen.

Das relativiert meiner Meinung nach ein bisschen die Situation in den Schulen. Dennoch ist es so, dass wir da natürlich dran bleiben – auch in Absprache mit dem Schulministerium und dem Ministerium, das für die Kindergärten und Kitas zuständig ist.

Ich habe ja auch Interesse daran, dass wir den Schul- und den Kindergartenbetrieb sicherstellen. Das muss man mir nicht erklären. Das ist eine Abwägung zwischen den sozialen Problemen und der Frage nach Quarantäne und der Sicherheit, dass da nicht eine ganz schnelle Durchseuchung passiert. In diesem Zwiespalt ist man ja. Den kann man ja nicht auflösen. Auch die Briefe, die ich bekomme: Die einen sagen, ich stecke zu viele in Quarantäne, und die anderen sagen, ich stecke zu wenige in Quarantäne. – Zumindest in der Post, die wir so bekommen, hält sich das ein bisschen die Waage. Man muss einfach das Vernünftige tun, und ich hoffe, dass wir, wenn die Zahlen in den Bereichen weiter nach unten gehen, in der nächsten Woche vielleicht die Frage, wie wir das mit der Quarantäne machen, in Nordrhein-Westfalen noch einmal neu justieren. Ich träume ja immer noch ein bisschen davon und hoffe, dass die Bundesländer sich da ein wenig absprechen. Ob das RKI seine Quarantäneempfehlungen verändert, weiß ich nicht. Sie wissen, dass ich sehr oft gesagt habe, es sei gut, sich an das RKI zu halten. Das RKI ist in dieser Frage aber ja glasklar: 14 Tage. Ob das dann mit der Praxis immer noch übereinklingt ... Wenn man das politisch anders entscheidet, dann muss man das auf jeden Fall sehr gut begründen können.

Zu § 28a Infektionsschutzgesetz hat das Bundeskabinett gestern einen Beschluss gefasst. Es werden in ganz Deutschland demnächst zwei weitere Indikatoren dazukommen. Das sind einmal die Neuaufnahmen in den Krankenhäusern, die sogenannte Hospitalisierungsinzidenz. Außerdem wird die Auslastung der Intensivstationen hinzukommen. Ich will am Montag sehen, ob wir es hinbekommen, dass wir uns unter den

Bundesländern – Berlin und Bayern sind da jetzt ein bisschen vorgeprescht, aber das ist egal –, darauf verständigen, für die Ermittlung der Hospitalisierungsinzidenz wenigstens die gleichen Statistiken zugrunde zu legen. Sonst ist das nämlich auch wieder alles Kraut und Rüben bei der Beurteilung der Frage, wie die Situation wirklich ist. Dass wir wenigstens das hinbekommen, möchte ich am Montag in der GMK abwarten.

Die Auslastung der Intensivbetten kennen wir. Diese habe ich eben dargestellt.

In Nordrhein-Westfalen werden wir schauen müssen, wie wir daraus ... Wie soll man sagen? Ich weiß gar nicht, ob wir eine Ampel machen. Wir müssen in der nächsten Woche jedenfalls dazu kommen, der Öffentlichkeit zu sagen, wo bestimmte Alarmstufen liegen. Wie hoch darf es bei der Hospitalisierungsinzidenz und bei den Intensivstationen sein, wo wir vorsichtig – vorsichtig sind wir jetzt auch –, wo irgendwie eine ... Das Ampelsystem kennt ja jeder. Wo ist Gelb, wo ist Rot, und meinetwegen auch wo ist Grün? Das ist etwas, das man meines Erachtens definieren muss, um Vertrauen in die Sache zu erhalten, damit die Menschen sehen, dass die Politik einfach mal ein paar Schwellen festgelegt hat, wo sie sagt: Wenn das passiert, dann müssen wir Maßnahmen ergreifen.

Ganz zum Schluss. Sie wissen das genauso gut wie ich. Der Munitionskoffer für Maßnahmen, die man ergreifen könnte, wenn rein theoretisch wieder Tausend Leute auf den Intensivstationen liegen, ist natürlich bei Weitem nicht mehr so gefüllt wie in der dritten Welle, weil ich mir angesichts der Zahlen, die wir jetzt haben, und auch der Tatsache, dass wir eine Pandemie der Ungeimpften haben, sicher bin, dass vor keinem Verwaltungsgericht durchgehalten werden kann, dass wir wieder einen Lockdown für Geimpfte machen. Da reden wir über 80 % der nordrhein-westfälischen Bevölkerung. Ich habe Ihnen die Zahlen eben genannt. Es wird also einen Lockdown der Ungeimpften geben. Das muss man mal ganz klar sagen. Was auch immer das dann bedeutet, wie es kontrolliert wird und wie es gemacht wird. Zwischen dem, was wir jetzt machen, also dass man als Ungeimpfter nur noch getestet irgendwohin gehen kann, kann ich mir vor einem Lockdown eigentlich nur noch eine Steigerung vorstellen, und das ist, den PoC-Test durch einen PCR-Test zu ersetzen, weil er ein Drittel sicherer ist. Ein solcher Test kostet aber auch pro Testung 80 Euro. Da könnte ich auch sagen, dass man über diese Sache dann für den normalen Menschen, der noch irgendwie vor die Haustür gehen und irgendwohin gehen will – außer ins Lebensmittelgeschäft – eine Testpflicht einführt. Ich will das ja einfach nur mal sagen. Mir fällt nichts anderes ein, wie man noch einmal eine Kandare ... Was heißt Kandare, das sagt man in Westfalen; Sie wissen, was das ist.

Vorsitzende Heike Gebhard: Ich denke, das wird in ganz NRW verstanden.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS): Sie wissen, was ich meine: Wo kann man unterhalb von Ausgangsbeschränkungen und all diesen Dingen noch einmal etwas anziehen? Das andere, die PoC-Teste, haben wir ja schon.

Bei uns im Ministerium haben wir, wie ihr mitbekommen habt, entschieden, dass wir in NRW da, wo getanzt wird, also auf Hochzeiten und in Diskotheken, als einziges Bundesland einen PCR-Test vorschreiben. Das haben wir gemacht, weil wir aus der

Vergangenheit wussten, dass Diskotheken mit diesem Thema etwas zu tun haben – große Ausbrüche – und uns auch ausgesprochen große Hochzeiten in Bezug auf die Pandemie nicht nur Freude bereitet haben. Deswegen halte ich den PCR-Test da für Nicht-Geimpfte für vertretbar.

Das werden die Verwaltungsgerichte in den nächsten ein bis zwei Wochen ... Die Diskoteute, aber auch die Bordellbesitzer sind zum Gericht gegangen. Sollen sie es tun; sehen wir, wie es ausgeht. Ich bin da auch ein bisschen stolz auf unsere Juristen, die das machen. In der gesamten Pandemie haben wir bis jetzt nur fünf Prozesse in Sachen Coronaschutzverordnung verloren. Alle anderen haben wir gewonnen. Ich bin sehr zuversichtlich, dass wir auch diese Sache gewinnen. Aber ich bekomme schon Briefe in Bezug darauf, dass dann 80 Euro bezahlt werden müssen, wenn man zur Hochzeit geht, und dass die Leute das nicht richtig finden. Ich glaube ja, dass eine schwangere Frau – es geht dann immer um die Schwangeren; die können sich zumindest nach dem RKI zurzeit ja nicht impfen lassen ... Ich glaube, dass es auch ein Schutz für schwangere Frauen ist, sicher zu sein, dass man sich auf einer Hochzeit wahrscheinlich nicht ansteckt. Wenn meine Töchter schwanger wären – eine ist es sogar – und zu einer Hochzeit müssten, dann würde ich als Papa den PCR-Test schon bezahlen.

(Angela Lück [SPD]: Aber die gehen ja nicht nur zu Hochzeiten!)

– Gehen die auch in eine Disko? Dann müssen sie noch mal einen PCR-Test machen.

(Angela Lück [SPD]: Einkaufen, Fahrradfahren!)

– Da braucht man kein PCR-Test. Ich habe es eben gesagt: Wir haben den PCR-Test nur da vorgeschrieben, wo getanzt wird, also Diskotheken und Hochzeiten mit Tanz.

Das war es, was ich hier berichten wollte. Danke schön fürs Zuhören. Dann schauen wir mal, was die Abgeordneten zu dieser Entwicklung sagen.

Peter Preuß (CDU): Frau Vorsitzende! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Zunächst herzlichen Dank an den Minister für den ausführlichen Vortrag, der wie immer sehr aufschlussreich war.

Besonders hervorheben möchte ich die geschilderte positive Tendenz bei der Impfbereitschaft. Die Zahlen steigen ja doch sehr deutlich nach oben. Ich möchte das mit einem herzlichen Dank zum einen an die, die sich in Verantwortung für sich selbst und auch für andere impfen lassen, und zum anderen an die vielen, die durch kreative Ideen und vielleicht durch Anreize, Organisationen, Vereine, Verbände und auch Einzelinitiativen irgendwelche Aktionen starten, um die Impfbereitschaft zu fördern, verbinden. Einige Aktionen hat der Minister schon genannt.

Ein Problem ist die Pandemie der Ungeimpften. Wir haben die Zahlen ja gehört: Bei den erkrankten Personen haben wir es mit ungeimpften Personen zu tun. – Da kann man eigentlich nur noch einmal an alle appellieren, sich impfen zu lassen. In der öffentlichen Diskussion ist häufig davon die Rede, damit werde eine Impfpflicht durch die Hintertür herbeigeführt. Ich würde es umkehren und hier ganz klar formulieren, dass ein Lockdown nicht die Geimpften treffen darf, sondern dass dann natürlich Nachteile,

die ohne Weiteres für Ungeimpfte entstehen, hinzunehmen wären. Diese Nachteile sind erheblich. Die Bewegungsfreiheit würde sich sozusagen auf arbeiten gehen und das Einkaufen von Lebensmitteln beschränken. Das darf aber nicht dazu führen, dass diejenigen, die geimpft sind, durch Maßnahmen Nachteile erleiden. Das wird, wie hier ebenfalls vorgetragen wurde, auch juristisch nicht standhalten.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE): Auch ich möchte mich beim Minister herzlich für den Bericht bedanken. Wie so oft ist er in der Tat aufschlussreich. Die Frage ist aber ja, welche Konsequenzen wir aus diesen Berichten ziehen.

In Bezug auf die Analyse und die Texte bin ich sehr nahe beim Minister. Wenn man sich die Coronaschutzverordnung von August ansieht, dann denkt man, da werde richtig Anlauf genommen: In § 1 der Coronaschutzverordnung werden fünf Parameter genannt. – Und dann kommt nichts. Da werden alle Schutzstufen abgeschafft, es gibt eine mehr oder minder konsequente 3G-Regel. Diese würde ich an einigen Stelle konsequenter machen; das ist aber gar nicht der Punkt. Mir geht es darum, dass man ankündigt, die schlichte Inzidenz abzuschaffen, und sie dann nicht ersetzt wird – bis heute.

Die Herleitung, also dass es keinen Lockdown bzw. keine zusätzlich verschärfenden Maßnahmen für Geimpfte geben kann, kann man machen; da bin ich ganz beim Minister. Er zieht daraus nur bisher keinerlei Konsequenzen. Das hängt möglicherweise mit der Wahl und anderen Erwägungen zusammen. Bis jetzt gibt es eine Unterscheidung, nämlich, dass man getestet sein muss. Dann ist das die Gleichstellung. Aus allem anderen, was Sie bisher hergeleitet haben, ziehen Sie keine Konsequenzen. Das verstehe ich nicht. Die Zahl der Hospitalisierungen steigt durchaus. Auch ich habe mir die Zahlen in den letzten drei Tagen angesehen und bin ebenfalls sehr froh, dass die Ansteckungen für Nordrhein-Westfalen zumindest unter den Werten der letzten Wochen liegen. Das ist erfreulich. Trotzdem wird es ja eine Hospitalisierung ...

Es kann ja auch gesagt werden: Wir schätzen es so ein, dass, wenn eine Hospitalisierung xy eintritt – der Bund macht jetzt ja einen ersten Schritt in diese Richtung –, dann haben wir mit keinerlei zusätzlichen Einschränkungen zu rechnen bzw. ab einem bestimmten Wert damit zu rechnen. Sie können sie kategorisieren und auch klar sagen, sie als Gesundheitsminister oder als Landesregierung seien der Auffassung, dass zwischen den Geimpften und den Ungeimpften unterschieden werde – verfassungsrechtlich eben durch Peter Preuß und auch durch den Minister hergeleitet; aus meiner Sicht zutreffend. Dann muss aber auch die Konsequenz gezogen werden, dann muss der Schritt beschrieben und nicht darauf gesetzt werden, ob, wenn die Tests irgendwann nicht mehr bezahlt werden, irgendwelche Konsequenzen folgen. Ich verstehe das nicht so richtig und halte es für nicht ausreichend konsequent und die Coronaschutzverordnung insofern ... In einem ersten Schritt fand ich es gut, die 3G-Regel für eine logische Herleitung zu nehmen. Die 2G-Regel ist aber nicht ausformuliert und auch nicht durchdekliniert. Angesichts der gestiegenen Zahlen und der zu erwartenden Hospitalisierungen ... Bei der Hospitalisierung ist die Schwierigkeit ja, dass sie ein nachlaufender Indikator ist, der das Geschehen zwei bis vier Wochen später abbildet. Deswegen empfehlen wir Ihnen nach wie vor, auf die Instrumente, auf die die Europäische Union mit dem Abwassermonitoring hinweist ... Da wäre die Frage an die Vorsitzende: Sie

haben im Prinzip die anderen coronabezogenen Punkte mit aufgerufen, richtig? Warum hat die Landesregierung Nordrhein-Westfalen eine andere Einschätzung als alle anderen, zumindest eine andere als die Europäische Union? Und vor allem lautet die Frage, warum die Landesregierung keinen anderen Maßstab ... Also dann müsste man sich ja auf den Weg machen, andere Frühwarnindikatoren einzusetzen. Ich frage den Minister konkret, was denn jetzt mit der Inzidenz ist. Spielt sie gar keine Rolle mehr? Bis jetzt spielt sie in der Coronaschutzverordnung bei einem Wert von 35 noch eine Rolle, deswegen ist sie noch da. Bis jetzt ist sie in den Coronaschutzverordnungen der einzige Indikator, der Schutzmaßnahmen auslöst. Also noch mal die Frage: Kommt da noch was und warum kommt es nicht jetzt? Worauf wird da gewartet? Auf welche wissenschaftlichen Erkenntnisse wird da gewartet? Womit haben wir da zu rechnen?

Der zweite Aspekt bezieht sich auf die Schulen. Ich will nicht den Schulausschuss von heute Morgen nacherzählen; das liegt mir fern. Was aber ja evident ist, ist die Frage nach den Freitestmöglichkeiten. Das haben wir schon mindestens zweimal durchdekliniert, zweimal hat das RKI schon andere Umgangsweisen mit dieser Freitestung bekannt gegeben. Aus meiner Sicht ist überhaupt nicht nachzuvollziehen, warum man sich als Urlauberin, als Urlauber nach 5 Tagen freitesten kann und als Schülerin oder Schüler nicht. Ich bin da ganz bei dem, was Kollege Ott mal gesagt hat. Wenn es einen PCR-Test gibt und das eine gewisse Zeit dauert, dann gehen eben alle in Quarantäne. Dann muss es aber eben auch mit einem PCR-Test eine Freitestmöglichkeit und dann natürlich weiterhin ein intensives Screening in Bezug auf den weiteren Verlauf geben.

Frau Vorsitzende, hatten Sie TOP 21 mit unter TOP 1 aufgerufen? Ich hatte das akustisch nicht verstanden.

Vorsitzende Heike Gebhard: Ja. Der Minister hat seinen mündlichen Bericht dazu aber noch nicht gegeben.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE): Dann bitte ich darum, dass wir das ein wenig nach hinten stellen, damit der Minister seinen mündlichen Bericht geben kann und wir dann entsprechende Nachfragen stellen können.

Vorsitzende Heike Gebhard: Dann folgt der Kollege Neumann.

Josef Neumann (SPD): Frau Vorsitzende! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine Damen und Herren! Herr Minister, vielen Dank für den Bericht. Es ist schön, dass wir uns hier wieder in voller Besetzung sehen können. Trotzdem sage ich ganz ehrlich, dass ich damit irgendwie nicht so ganz glücklich bin. Aktuell haben wir eine Deltavariante, die einen Angriff auf die Gesundheit und das gesellschaftliche Leben in unserem Land und in der ganzen Welt vollzieht, in einer Art und Weise aggressiv ist, wie wir alle das wohl vorher gar nicht vermutet hatten. Insofern ist es schön, alle hier zu sehen. Ich sage aber ganz ehrlich, dass mir das auch große Sorgen macht.

Herr Minister, Sie haben in Ihrem Bericht viele Aspekte genannt. Ich will auf die 2, 3 Aspekte eingehen, mit denen Sie etwas angekündigt haben.

Wenn Sie jetzt sagen, wir als Land hätten das Interesse, bundeseinheitliche Regeln zu finden, dann finde ich das gut. Es gab auch schon in der letzten MPK vor der Sommerferienzeit bundeseinheitliche Regelungen, die Sie leider ganz schnell wieder verlassen haben. Ich erinnere an die Einführung der Inzidenz von Null und an die Frage der 35er-Regelung und Sonstiges. Ihr jetziger Schrei „Wir wollen bundeseinheitliche Regelungen“ ist so ein bisschen Rosinenpolitik. Vorher gemeinsam etwas zu vereinbaren, dann etwas anderes zu tun und wenn die Krise da ist, wieder „Jetzt wollen wir bundeseinheitliche Regelungen“ zu sagen, ist, wie ich sagen muss, nicht die nachhaltige und vor allem transparente Politik, wie ich sie mir in der Coronazeit vorstelle.

Der Ministerpräsident hat in einer der letzten Plenarsitzungen angekündigt, es werde die neuen Indikatoren geben. Ich will daran erinnern, dass das schon einige Wochen her ist. Wenn Sie heute sagen, Sie wollten nächste Woche mit den anderen auch darüber beraten, wie diese aussehen, dann stelle ich mir die Frage, was eigentlich in den letzten Wochen passiert ist, dass wir diesen Schritt, den Sie in der Coronaschutzverordnung schon angekündigt haben, nicht umgesetzt haben und da weiter sind.

Dazu, dass Ihnen nichts einfällt. Es ist schade, dass Ihnen nichts einfällt. Anderen fällt nämlich ja durchaus etwas ein. Die 2G-Regelung, die andere Bundesländer jetzt konsequent angehen, ist ja durchaus eine Idee, die man verfolgen kann und muss. Wenn Sie sagen, Ihnen falle dazu nichts mehr ein, dann ist mir das eigentlich zu wenig. Wenn Sie jetzt „2G wollen wir aus diesen oder jenen Gründen nicht“ sagen würden, dann wäre das sicherlich ein Aspekt, über den man sich streiten kann. Das ist ja gar keine Frage. Dann kann man sagen, man sehe das so oder so. Dass Ihnen nichts einfällt, ist mir aber zu wenig; denn angesichts all dessen, was wir aktuell aus den Studien in Großbritannien sowie aus den Studien, den wir in Israel haben und auch aus dem, was in Südafrika aktuell erfolgt, wissen, wissen wir auch, dass Delta so aggressiv ist, dass wir mit den Maßnahmen, die wir bisher haben, diesen Winter wahrscheinlich nicht so überleben werden, wie wir alle uns das vorstellen.

Deswegen sind wir hier jetzt wieder an einer Schnittstelle, und die Schnittstelle muss heißen: Wie werden wir dieses aggressive Virus relativ schnell und deutlich mit Gegenmaßnahmen einzudämmen versuchen? Ja, es gibt Bürgerrechte, ganz bestimmt, und es gibt Bürgerpflichten. Die oberste Bürgerpflicht aktuell heißt, die Gesundheit von allen Menschen zu schützen. Und die oberste Bürgerpflicht heißt damit auch, mit diesem Schutz das gesellschaftliche und das wirtschaftliche Leben irgendwie zu erhalten. Deshalb müssen wir alles dafür tun, dass die Impfquote nach oben kommt. Sie reicht – bei Weitem – noch nicht aus – weder in Nordrhein-Westfalen noch bundesweit. Das haben Sie selber ausgeführt. Deshalb müssen angesichts der Aggressivität von Delta Maßnahmen getroffen werden, die weitergehender sind als das, was wir haben. Wir werden sonst nämlich vor massiven Problemen stehen, die, wie ich denke, wir alle nicht mehr ...

(Jochen Klenner [CDU]: Was schlagen Sie denn vor? – Gordan Dudas [SPD]: Das sagt er doch gerade, hören Sie doch mal zu!)

Herr Klenner, ich schreie bei Ihnen nicht dazwischen. Lassen Sie das bei mir auch sein, dann kommen wir schneller voran.

Ich habe Ihnen sehr deutlich gesagt, dass ich 2G für einen richtigen Weg halte.

(Jochen Klenner [CDU]: Für Nicht-Geimpfte sehr gut!)

Ich halte 2G für einen richtigen Weg, weil das dafür sorgen wird, dass sich wesentlich mehr Menschen impfen lassen werden und das gleichzeitig dafür sorgt, dass die, die geimpft und genesen sind, mehr Rechte erhalten. Das steht ihnen zu. Deswegen bin ich der Auffassung, dass es nicht ausreicht, „Mir fällt nichts ein“ zu sagen. Angesichts der Aggressivität dieses Virus muss uns vielmehr gemeinsam etwas einfallen, um zu versuchen, den Kampf dagegen letztendlich zu gewinnen.

Zu den Schulen will ich nur sehr deutlich sagen – das hat auch Kollege Mostofizadeh gesagt –, dass niemandem zu erklären ist, warum Kinder und Jugendliche 14 Tage in Quarantäne sollen und Erwachsene, die aus dem Urlaub zurückkommen, 5 Tage in Quarantäne sollen. Das ist nicht nachvollziehbar; das muss schnellstens geändert werden, weil es ansonsten nicht nur eine Ungerechtigkeit gegenüber Kindern und Jugendlichen ist, die aktuell die Last dieser Pandemie seit langer Zeit zu tragen haben. Deshalb ist es, wenn wir nicht wollen, dass es zu weiterem Unmut in diesen Bereichen kommt, wichtig, dass dies schnell in den NRW-Schulen vollzogen wird.

Ich wiederhole mich noch einmal, auch für Sie, Kollege Klenner: Wir halten 2G für einen richtigen Ansatz.

(Jochen Klenner [CDU]: Für Nicht-Geimpfte! Dazu hat der Minister etwas gesagt!)

Wir halten das für einen richtigen Ansatz, weil wir glauben, dass wir angesichts dessen, was die Deltavariante bedeutet, keine Zeit zu verlieren haben. Es ist jetzt Zeit zu handeln.

Bei den anderen TOPs, die auch auf der Tagesordnung stehen, werden wir über das eine oder andere sicherlich noch sprechen.

Gordan Dudas (SPD): Herr Minister, auch von meiner Seite vielen Dank für den Bericht.

Ich beziehe mich auf den letzten Teil Ihres Berichts, also auf die Tanzveranstaltungen und Hochzeiten. Ich bin ganz bei Ihnen, dass jemand, der nicht geimpft ist und sich nicht impfen lassen will, die Kosten für einen Test in Höhe von 80 Euro zu bezahlen hat. Ich denke, da ist der Konsens bei 100 %. Ich habe Ihnen dazu allerdings mittlerweile auch schon einen Brief geschrieben. Es verhält sich bei denjenigen, die sich aus medizinischen oder welchen Gründen auch immer nicht impfen lassen können, anders. Diese müssen zurzeit diese 80 Euro ebenfalls aufbringen. Ich bitte wirklich dringend darum, dass das abgestellt wird und Menschen, die sich gerne impfen lassen würden, das aus medizinischen Gründen aber nicht können, von dieser Kostenpflicht ausgenommen werden.

Ein Fallbeispiel: ein Ehepaar, beide ALG II Empfänger. 80 Euro pro Nase sind 160 Euro. Das können die sich nicht unbedingt leisten, wollen aber trotzdem gerne auf eine solche Hochzeit gehen. Ich denke, dann sollte man den Betroffenen schon ein bisschen entgegenkommen und die Kosten übernehmen.

Dr. Martin Vincentz (AfD): Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren! Auch ich bedanke mich zunächst für den ausführlichen Bericht. – Ich bin über eine Passage gestolpert, die Herr Preuß noch einmal aufgegriffen hat, und zwar die Pandemie der Ungeimpften. Das ist ja ein Satz, der in der letzten Zeit auch in den Medien kursiert. Das ist ein sehr interessantes Axiom. Was wäre im Sinne eines sokratischen Dialogs die Antithese dazu? Da würde ich davon ausgehen, dass es eine Pandemie der Geimpften gibt. Das ist ja widersinnig. Daher muss man sich natürlich fragen, was der Sinngehalt dieser Aussage „Es gibt eine Pandemie der Ungeimpften“ ist. Natürlich möchte man eine gewisse Wirksamkeit der Impfung signalisieren. Das ist vollkommen klar. Wenn wir aber an einem Punkt angekommen sind, an dem man das schon breitenwirksam tun muss, dann ist das, wie ich finde, ja eher ein sehr denkwürdiger Punkt. Die spannende Frage ist ja, was mit den 14 %, 15 %, 16 % von Menschen ist, die geimpft sind und trotzdem ins Krankenhaus müssen.

An dieser Stelle schließen sich meine Fragen an. Wenn wir Länder wie Island, Israel oder kleinere Landstriche wie Gibraltar betrachten, dann gibt es dort sehr hohe Impfquoten und dennoch sehr hohe Inzidenzen. Daher frage ich die Landesregierung, von welcher Durchimpfungsquote man aktuell ausgeht, um eine Herdenimmunität in Deutschland zu erreichen und damit natürlich weitere Eröffnungsschritte zu verbinden.

Die zweite Frage, die sich anschließt, lautet, welche wissenschaftliche Erkenntnis im Moment zu Grunde liegt, die im Prinzip darauf schließen lässt, wie lange eine stabile Immunität nach Impfung vorliegt und wann die Landesregierung jeweils gedenkt, eine Auffrischungsimpfung vorzunehmen.

Susanne Schneider (FDP): Frau Vorsitzende! Werte Kolleginnen und Kollegen! Auch ich bedanke mich im Namen der FDP-Landtagsfraktion herzlich für den ausführlichen Bericht von Karl-Josef Laumann. Es ist schön, dass der Minister uns immer wieder updatet. In diesen Zeiten tut sich ja doch ausgesprochen viel im Land.

Ich freue mich immer, wenn etwas richtig schön läuft. Mit Corona lief natürlich nicht alles gut. Das wissen wir. Man kann aber ja auch immer leichter meckern als konstruktiv arbeiten. Ich freue mich, wenn ich die Fortschritte in Nordrhein-Westfalen sehe. Wenn ich mir bundesweit die Statistik ansehe, dann ist unser riesengroßes Flächenland unter den Top 4 der vollständig Geimpften. Ich finde, das ist ein Riesenerfolg. Ich danke den Leuten, die sich impfen lassen haben und denen, die die Impfangebote machen. Bayern und Baden-Württemberg liegen im Vergleich auf den Plätzen elf und zwölf. Ich denke, da können wir hier schon ein bisschen stolz sein.

Was mich verwundert hat, waren die Ausführungen der geschätzten Kollegen von der SPD. Ich habe da jetzt schon verstanden, dass der Weg in Richtung Impfpflicht gehen soll.

(Gordan Dudas [SPD]: Dass Sie uns immer wieder falsch verstehen, ist ja nichts Neues!)

Die, die ein bisschen länger dabei sind, erinnern sich daran, was wir schon in der letzten Legislaturperiode für das Impfen geworben haben, für Impfkampagnen, für Aufklärung, für Maßnahmen, um die Leute zu überzeugen. Sie alle wurden wirklich immer abgelehnt. Ich möchte nicht, dass das vergessen wird. Jetzt spricht sich fast dieselbe SPD hier für eine Impfpflicht aus – oder ich habe etwas total falsch verstanden. Ich setze eher auf Aufklärung, auf kreative ...

(Zuruf von Josef Neumann [SPD])

– Vielleicht haben es ja wir alle falsch verstanden, Herr Kollege. Ich setze auf kreative Maßnahmen und Angebote und weiterhin auf Aufklärung. Ich denke, wir werden die Menschen nach und nach davon überzeugen, dass eine Impfung die einzige sichere Maßnahme gegen dieses Virus ist.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS): Herr Herrmann wird die Fragen beantworten, ich will nur zu zwei oder drei Sachen etwas sagen.

Lieber Josef, ich habe keine bundeseinheitlichen Festlegungen durchbrochen, als ich die Stufe 0 eingeführt habe. Das Infektionsschutzgesetz hat immer erst ab 35 geregelt und nicht unter 35. Wir haben die Stufe 0 eingeführt, als wir unter 35 lagen. Daher ziehe ich mir diesen Schuh nicht an.

Der zweite Aspekt. Diese 14 Tage in den Schulen ist ja keine Erfindung von Karl-Josef Laumann. Das ist die gültige Vorgabe des RKI. Wenn man beim RKI nachfragt, warum es bei Schülern 14 Tage und bei Reiserückkehrern 5 Tage seien, dann lautet die Antwort, der Reiserückkehrer könnte Kontakt mit einem Infizierten gehabt haben, hat in der Regel aber keinen gehabt. Wenn man in der Schule den Sitznachbarn in Quarantäne schicke, habe er garantiert Kontakt mit einer infizierten Person gehabt. Das ist die Antwort des RKI.

Ich persönlich bin der Meinung, dass wir in der nächsten Woche sehen sollten, wie wir das hier in Nordrhein-Westfalen bewerten. Am Ende heißt das, dass man, wenn das RKI seine Meinung bis nächste Woche nicht ändert, einen landesverantworteten Weg gehen muss, wenn man etwas anderes macht als das, was wir zurzeit machen. Mehr heißt das nicht. Ich habe nicht gesagt, dass ich das nicht will. Wenn wir einen landesverantworteten Weg gehen, dann muss es dazu ein Einvernehmen zwischen Herrn Dr. Stamp, Frau Gebauer, meinem Ministerium und deren Ministerien darüber geben, was dann eine kluge Lösung ist. Das ist ja logisch. Bis jetzt halten wir uns an das RKI. Ich habe ja auch gesagt, dass ich persönlich diese 14 Tage verdammt lange finde. Das habe ich ja schon öfters mal gesagt. Dann müssen wir jetzt sehen, wie wir da etwas hinbekommen, was man begründen kann.

Ich habe gelesen, dass die SPD in einem Antrag für das morgige Plenum schreibt, die ganze Schulklasse solle für 5 Tage in Quarantäne gehen und dann komplett wiederkommen. Das ist ja, soweit ich weiß, das Drosten-Modell, wie er es vertritt. Das ist ja durchaus eine Denke, die man haben kann. Dann haben wir aber natürlich mehr als 30.000 in Quarantäne. Wir hätten dann wahrscheinlich ... Zurzeit haben wir 6.000

Infizierte. Wenn die alle in unterschiedlichen Klassen wären, dann wären es 6.000 Klassen, die man für 5 Tage in Quarantäne schicken würde. All das muss man bedenken. Ich will aber nicht von vornherein sagen, dass es eine schlechtere Idee ist, nur weil sie im SPD-Antrag steht. All das werden wir dann sehen.

Nun noch einmal zu den Leitindikatoren, also zu dem, wo Sie, Herr Mostofizadeh, kritisiert haben, dass wir das nicht gemacht haben. Ich kann nur eines sagen: Den Kabinettsbeschluss über die Leitindikatoren, die jetzt in das Infektionsschutzgesetz reingeschrieben werden, gibt es seit Montag. Den gab es nicht eher. Stellt euch mal vor, wir hätten hier in Nordrhein-Westfalen Leitindikatoren reingeschrieben, die gar nicht im Infektionsschutzgesetz stehen. Dass wir da so ein bisschen auf den Kabinettsbeschluss in Berlin gewartet haben ... Es gibt ja, ich glaube, nächste Woche, eine Sondersitzung des Deutschen Bundestags; denn das Infektionsschutzgesetz muss ja geändert werden. Darauf warten wir jetzt nicht. Der Gesundheitsausschuss hat diesbezüglich gestern schon getagt; den Bericht dazu habe ich heute Morgen gelesen. Es wird ja so kommen. Dann hat man diese drei Indikatoren. Neben der Inzidenz kommen die Hospitalisierungsrate und die Belegung der Intensivstationen dazu. Dann müssen wir in Nordrhein-Westfalen – das ist unser Job – sagen, wie viele Leute auf der Intensivstation liegen können, dass die gelbe Ampel angeht. Das muss man ja irgendwann mit einer Zahl hinterlegen. Da ist es sehr konkret. Bei dem Hospitalisierungsindikator muss man sagen, wie viele dürfen auf 100.000 Leute – das ist meines Wissens die Zahl – wegen Corona ins Krankenhaus kommen, bis die gelbe Ampel angeht – wenn man denn im Ampelmodell, das ja ziemlich praktisch ist, weil alle Leute Ampeln kennen, denkt. Das liegt an. Deswegen finde ich nicht, dass wir da besonders langsam waren. Vielmehr machen wir das jetzt, wo wir die Sachen haben.

(Mehrdad Mostofizadeh [GRÜNE]: Das stimmt! Die anderen sind auch nicht gelaufen!)

– Ich weiß nicht, ob andere schneller gelaufen sind. Ich habe mich heute kaputtgelacht, als ich gelesen habe, was die Bayern gesagt haben, was sie machen, wenn die gelbe Ampel anspringt. Da habe ich gedacht, dass ich auch die gelbe Ampel hätten machen können, wenn mir nicht mehr einfällt, was ich da mache.

Jetzt soll Herr Herrmann die anderen Fragen beantworten, und ich hoffe, dass wir damit etwas zur Aufklärung beitragen können.

RB'r Gerhard Herrmann (Abteilungsleiter MAGS): Das tue ich gerne und kann ergänzen, dass wir nach unserem Dafürhalten die Bundesdiskussion um die Novellierung des § 28a IfSG durchaus mitbestimmt haben; denn wir haben in der vergangenen Woche einen GMK-Beschlussentwurf eingebracht, der mehr beinhaltete als der erste Entwurf dieses Paragraphen. Insofern kann man wohl schon sagen, dass wir da mit dabei waren und auch großen Wert darauf legen, dass es bundeseinheitliche Standards gibt. Das wird ja nun passieren. Dann müssen wir, wie der Minister sagt, unsere Hausaufgaben machen und die weiteren Schritte gehen.

Zu den Leitindikatoren insgesamt. Es ist tatsächlich so, dass wir das Abwassermonitoring aus unserer Sicht derzeit noch nicht dazunehmen können. Ich kann nur noch

einmal aus dem Bericht, den wir erstellt haben, zitieren. Im Moment ist noch fraglich, ob das Abwasserüberwachungssystem ein präzises Frühwarnsystem sein kann. Wir beschäftigen uns – auch in dieser Arbeitsgruppe – sehr intensiv damit, und das wird vorangetrieben. Es wird nur nicht so schnell gehen. Im Moment hätten wir ein Instrument, einen Indikator, der uns bei der Bewertung der Lage letztlich nicht hilft. Das ist im Moment noch nicht aussagekräftig genug.

Mit der Inzidenzentwicklung, an der wir natürlich weiterhin festhalten werden, haben wir bereits ein Frühwarnsystem. Wir beobachten das ja täglich genauso wie wir die Krankenhausauslastung, die Sterbefälle und alles das, was wir an Daten zur Verfügung haben, beobachten. Das Abwassermonitoring scheint es im Moment noch nicht zu sein, weil es noch viele technische Fragen zu lösen gibt. Zu erkennen, dass im Abwasser etwas ist, was auf Corona hinweist bzw. nachweisbar ist, heißt ja noch nicht, dass man bewerten kann, woher die Infektion kommt, also wer es eigentlich ist, der dieses Wasser verursacht hat usw. Da gibt es noch ganz viele Fragen, die damit verbunden sind. Wir bleiben da selbst verständlich dran.

Zur Frage nach den Freitestmöglichkeiten. Zum Unterschied zu den Reiserückkehrern hat sich der Minister eben schon geäußert. Das ist so, und das ist auch immer so argumentiert worden.

Die Frage nach der Durchimpfungsquote. Letztlich hat das RKI die Herdenimmunitätszahlen vorgegeben. Ich habe sie nicht ganz auswendig auf dem Schirm. Persönlich bin ich der Überzeugung, dass sie uns nicht wirklich weiterhilft, weil es einfach gilt, so viele Menschen wie möglich zu impfen – ob das nun 80 %, 85 % oder 75 % sind. Die Zahlen bezüglich der Herdenimmunität waren am Anfang der Diskussion deutlich niedriger als sie jetzt vom RKI genannt worden sind. Die haben das sehr nach oben verschoben – natürlich auf der Grundlage des Wissens, dass die Deltavariante, wie Herr Neumann angesprochen hat, deutlich aggressiver ist als die vorherigen Varianten. Heute stand etwas von einer weiteren Variante in der Zeitung, die in Deutschland aber noch nicht nachgewiesen worden ist. Da wird sich immer wieder etwas ändern.

Wie lange hält die Immunität? Das ist eine Frage, die in nahezu jeder Gesundheitsministerkonferenz gestellt wird. Ab wann muss also eine Auffrischungsimpfung erfolgen? Derzeit gibt es dazu noch keine wirklich verlässliche Aussage. Wir wissen, dass der Antikörpertiter nach sechs Monaten bzw. einer gewissen Zeit nach unten geht. Das heißt aber nicht zwangsläufig, dass sich die Menschen mehr anstecken können. Es gibt dazu letztendlich keine wissenschaftlichen Aussagen. Das ist jedenfalls das, was wir immer von Herrn Professor Cichutek hören. Trotzdem ist man sich sehr sicher, dass die immunsupprimierten Menschen und letztlich auch die Gruppen von Menschen im hohen Alter eine Auffrischungsimpfung erhalten sollten. Auch wenn wir zu Letzterem ebenfalls noch keine STIKO-Empfehlung haben, haben sich die Länder ja entschieden, das zu machen. Aus meiner persönlichen Sicht ist das auch sinnvoll. Bezüglich der anderen Altersgruppen wissen wir das einfach nicht. Wir gehen mangels besserer Erkenntnisse von einem Zeitraum von sechs Monaten aus und sagen, dass man, wenn die sechs Monate um sind, so langsam darüber nachdenken sollte. Bei den Älteren ist das jetzt der Fall, weil wir Weihnachten mit den Impfungen angefangen haben.

Das waren die Fragen, die ich mir aufgeschrieben hatte. Das waren heute relativ wenige. Wenn ich etwas vergessen habe, dann bitte ich um Mahnung.

Vorsitzende Heike Gebhard: Herr Minister, meine Frage lautet, ob Sie zur Besuchsregelung in Krankenhäusern berichten können, damit dies schon mit einfließen kann. Das Stichwort lautet ja, dass viele Krankenhäuser im Moment nicht nur die 3G-Regel verlangen, sondern auch für Geimpfte und Genese einen Test.

Josef Neumann (SPD): Herr Herrmann, können Sie zu der eben gestellten Frage zu den Impfdurchbrüchen noch sagen – Sie haben da sicherlich Erfahrungen; der Minister hat darauf hingewiesen, wie schwer Ungeimpfte betroffen sind –, ob man anhand der jetzigen Statistiken sagen kann, wie die Krankheitsverläufe bei den Impfdurchbrüchen im Vergleich zu den Ungeimpften sind?

RB'r Gerhard Herrmann (Abteilungsleiter MAGS): Auswendig habe ich das nicht im Kopf. Die Zahl der Impfdurchbrüche gibt es natürlich. Es gibt diese Fälle; die Zahlen liegen vor. Ich habe sie aber nicht im Kopf. Vielleicht kann Frau Dr. Dybowski mehr dazu sagen.

MR'in Dr. Sandra Dybowski (MAGS): Ich habe sie ebenfalls nicht auswendig im Kopf. Wir schauen das kurz nach.

Vorsitzende Heike Gebhard: Ich habe nun Hinweise erhalten, dass es noch weitere Aspekte zu dem Komplex, über den wir eben gesprochen haben, gibt. Ich würde sagen, dass wir uns zunächst noch dem und erst dann den weiteren mündlichen Berichten widmen.

Angela Lück (SPD): Frau Vorsitzende! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Damen und Herren! Ich glaube, man muss hier einmal etwas geraderücken. Frau Schneider, nach meinem Kenntnisstand reden wir heute über die Coronaschutzimpfung und über keine andere. Man muss wohl noch einmal deutlich sagen, dass das ein deutlich anderes Krankheitsbild ist, als wir es bisher kannten. Was mit anderen Schutzimpfungen machbar ist, muss man meines Erachtens differenziert betrachten, weil diese Pandemie uns doch anders fordert als andere Infektionskrankheiten.

Außerdem muss man noch einmal darauf eingehen, ob wir, wie es der Minister befürwortet, mit der 3G-Regelung weiter machen oder ob man nicht wirklich auch mal schaut, was andere Bundesländer machen, die deutlich andere Voraussetzungen geschaffen haben, also schärfere Regelungen haben, ohne dass man von einer Impfpflicht spricht. Das möchte ich mal deutlich machen.

(Peter Preuß [CDU]: Das geht aber nicht!)

– Das geht in anderen Bundesländern.

(Zuruf von der CDU: Wo denn? – Peter Preuß [CDU]: 2G heißt Impfpflicht!)

– Beispielsweise in Hamburg wird das anders gehandhabt.

(Minister Karl-Josef Laumann [MAGS]: Nur für Kneipen! – Weitere Zurufe)

Wollen wir singen? Dann können wir das alle gemeinsam machen. Das wäre doch mal eine Idee.

(Minister Karl-Josef Laumann [MAGS]: Demnächst singe ich den Coronabericht! Dann seid ihr aber alle weg! – Heiterkeit von allen Fraktionen)

Wenn der Minister hier ist, dann können wir nicht singen. Das ist ja klar.

Um auf die Aspekte zu kommen, die in den beigefügten Berichten thematisiert werden.

Natürlich ist es gut, was die Landesregierung, was das Gesundheitsministerium überhaupt für Anstrengungen unternommen hat und was auch viele andere unternommen haben, damit sich möglichst viele Menschen impfen lassen. Die Kommunen, Religionsgemeinschaften und Vereine haben viel gemacht. All das hilft natürlich, eine bessere Impfquote zu bekommen. Da es wichtig und richtig ist, da noch mehr Gas zu geben, sind wohl viele bereit dazu.

Wenn es aber darum geht – wir sprachen ja von den Impfdurchbrüchen und davon, dass man nicht weiß, wie lange der Impfschutz hält –, die Voraussetzungen für die Drittimpfung zu schaffen für die, die eine besonders schützenswerte Gruppe in Nordrhein-Westfalen sind, machen Sie, Herr Minister, sich in Ihrem Bericht meiner Meinung nach ein bisschen einen schlanken Fuß. Das zeigt auch noch einmal, dass es sehr wichtig wäre, weiterhin Impfzentren zu betreiben – nicht in dieser flächendeckenden Masse, aber ich denke, wir alle brauchen weiterhin unkomplizierten Zugang zur Impfung. Wir haben nicht nur Menschen, die dies schwer erreichen können, sondern auch sehr viele Menschen, die überhaupt nicht krankenversichert sind und die damit natürlich ein großes Hemmnis haben, geimpft zu werden. Da muss es Möglichkeiten geben, damit auch diese Menschen eine Impfe erhalten können. Da brauchen wir auch weiterhin mobile Teams, wie sie ja auch jetzt noch unterwegs sind. Wenn das aber jetzt so zurückgefahren wird, dann kann auch der Eindruck erweckt werden, dass das mit dem Impfen jetzt nicht mehr so wichtig ist. Ich finde, wir müssen das andersherum machen. Wir müssen da weiter auf dem Gas bleiben und jetzt nicht dieses Signal senden, dass alle Impfzentren geschlossen werden. Das heißt nämlich auch ein bisschen, dass alles gut ist, man sie nicht mehr braucht und man sich zurückziehen kann, da alles in Ordnung ist. Das ist meines Erachtens ein ganz falsches Signal.

Peter Preuß (CDU): Frau Schneider hat eben Herrn Neumann aufgefordert, Farbe zu bekennen. Er sprach von 2G, und auf Nachfrage hat er dann gesagt, er spreche nicht von einer Impfpflicht. Frau Lück hat das gerade ja noch einmal ausdrücklich klargestellt. Ich denke aber, es gehört zur Ehrlichkeit in der Diskussion dazu, dass wir, wenn wir über 2G sprechen, über eine faktische Impfpflicht sprechen.

(Gordan Dudas [SPD]: Das nennt man Interpretation!)

Das muss man so sehen. Auf der Basis können wir dann diskutieren, ob 2G oder 3G, wobei ich sehr sicher bin, dass wir eine 2G-Regelung verfassungsrechtlich nicht durchsetzen werden – insbesondere auch im Hinblick darauf, dass wir, wie wir eben gehört haben, eine positive Tendenz bei der Impfquote haben. Das Thema ist mit aller Vorsicht zu genießen. Jetzt zu sagen, man sei für 2G, halte ich für den absolut falschen Weg.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE): Frau Vorsitzende! Werte Kolleginnen und Kollegen! Wir sind jetzt an einen spannenden Punkt gekommen. Zur Auffrischung der Gedächtnisse der Kolleginnen und Kollegen. Bei Masern haben Sie bei einer Impfquote von über 90 % Impfpflichten gefordert. Wir liegen jetzt bei unter 70 %. Insofern will ich auch die Ausgangslage beschreiben. Das halte ich aber gar nicht für den entscheidenden Aspekt.

Wie so oft haben Sie, wie es auch der Ministerpräsident immer macht, gesagt, was alles nicht geht. Der Minister hat sich ja durchaus an verschiedenen Punkten sozusagen gewissen Schutzstufen genähert, die man einrichten könnte. Fakt ist: Sie setzen ausschließlich auf den Indikator Inzidenz für Anordnungen zu Grundrechtseinschränkungen. Das ist zurzeit der einzige Indikator in der Coronaschutzverordnung.

(Minister Karl-Josef Laumann [MAGS]: Nein! Das ändern wir ja!)

– Dann zitieren Sie bitte, wo das anders ist. Dann möchte ich das gerne wissen. Nennen Sie mir den Paragraphen.

(Minister Karl-Josef Laumann [MAGS]: Das ändern wir nächste Woche!)

– Stand jetzt ist das dann aber so.

Herr Kollege Preuß, deswegen möchte ich gerne wissen, was denn Ihre Alternative ist. Lassen wir es dann so laufen? Ist es so in Ordnung? Herr Herrmann sprach eben davon, dass wir Indikatoren zur Bewertung der Lage bräuchten. Wie ist die Lage denn? Ist sie gut oder besorgniserregend? Wird das wieder ansteigen? Haben wir Werte, die das beschreiben können? Das würde ich gerne mal wissen und das nicht so, nicht wie es der Ministerpräsident macht ... Er sagt, Nordrhein-Westfalen habe zwar eine doppelt so hohe Inzidenz wie alle anderen Bundesländer – und das, obwohl wir das größte Bundesland sind und damit mit unseren 18 Millionen Einwohnern normalerweise ja schon eine gewisse Mittelfunktion wahrnehmen, den Schnitt also ja rein nominell in gewisser Weise beeinflussen –, das aber daran liege, dass wir hier mehr städtischen Raum hätten und es mehr Reiserückkehrer gebe. Beide Faktoren werden eine Rolle spielen. Aber dann müsste Hamburg ja auch in einer vergleichbaren Größenordnung liegen. Das ist aber nicht der Fall.

Insofern wäre ich schon für wissenschaftliche Faktoren ganz dankbar, weil diese letztlich – das ist vor allem für das Ministerium von Belang – verfassungsrechtlich und gerichtsfest sein müssen. Da bieten Sie gar nichts; da kommt nichts aus Ihrer Ecke. Sie beziehen sich noch nicht einmal auf die Faktoren, die der Minister hier vorgetragen

hat. Es wäre ja ganz spannend, diese zu gewichten. Wie kann er denn die PCR-Tests ... Ist der PoC-Test nicht zuverlässig? Muss er verboten werden? Darf er für die anderen Schutzstufen nicht angewandt werden? Was ist mit dem Wegfall der Kostenpflicht für die PoC-Tests? Ist das nicht auch eine implizite Impfpflicht? Ist das verfassungsrechtlich zulässig oder nicht?

Einige Verfassungsjuristen sind – das wird Ihnen nicht entgangen sein – der Meinung, dass mit dem Wegfall der kostenlosen Bürgerinnen- und Bürgertests sozusagen auch eine implizite Pflicht kommt. Das muss man im Zweifel mal riskieren. Das haben Sie an anderer Stelle ja auch gemacht. Wir hätten uns vor anderthalb Jahren doch auch nicht vorstellen können, dass wir den Menschen verbieten, sich draußen in größeren Gruppen zu treffen. Das war aber so; das ist sogar gerichtsfest gewesen, weil es – und das ist wichtig, Herr Kollege Preuß – Risikoabschätzungen und Analysen auch der Gerichte gab, die vorgelegt worden sind. Mal haben die Gerichte, weil sie gesagt haben, die Inzidenz sei so und so, entschieden, das Verbot von sexuellen Dienstleistungen sei zulässig, und zu einem anderen Zeitpunkt war es, weil es allzu lange gedauert hat und nicht wieder begründet worden ist, dann nicht mehr zulässig. Deswegen sind die Verordnungen gekippt worden.

Sie können sich doch nicht hier hinstellen – da bin ich ganz beim Kollegen Neumann – und sagen: Laufen wir mal hinter der Lage her und schauen mal, was so am Horizont passiert und warten, was der Spahn in Berlin macht. – Das kann man machen, das ist aber keine seriöse Betrachtung dessen – insbesondere vor dem Hintergrund, dass der stellvertretende Ministerpräsident im Juni gesagt hat, die Inzidenz könne nicht der einzige Faktor sein. Da bin ich seiner Meinung. Aber da muss er irgendwie Faktoren vorlegen, die gerichtsfest und verfassungskonform sind und die den Gesundheitsschutz mit abbilden. Das alles tun Sie nicht. Das finde ich echt ärgerlich. Sie können ja nun der Meinung sein, die implizite Impfpflicht der SPD könne nicht der Weg sein, aber das ist doch einer Regierungsfraktion einfach nicht angemessen. Die Koalition muss doch vorlegen – und zwar über das hinaus, was in den pandemischen Leitlinien steht. Die Leitlinien werden wir nächste Woche diskutieren. Die Koalition muss doch sagen, irgendwo am Horizont müsse mal irgendetwas entwickelt werden. Sie müssen Farbe bekennen, und das tun Sie nicht. Das, was Sie von der SPD fordern, tun Sie hier im Ausschuss nicht. An einzelnen Stellen machen Sie sich möglicherweise lustig, wo sich mal jemand versprochen hat. Sie liefern nicht. Das ist das Problem, Herr Kollege Preuß. Das finde ich echt ärgerlich.

Es wäre interessant gewesen, die Faktoren, die der Minister vorgetragen hat, mal in ein Bild zu setzen und daraus etwas zu entwickeln. Wir werden das am 14. September im Unterausschuss Pandemie möglicherweise mal mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern beraten. Aber warum haben Sie das im Juni denn nicht gemacht? Warum haben Sie die Zahlen vom letzten Jahr denn nicht mal ausgewertet und gesagt, wir setzen sie mit einem gewissen Impffortschritt oder angesichts der Zahlen aus Israel mit einer gewissen Hospitalisierung in ein Verhältnis, rechnen und machen davon Ableitungen? Das alles hätte man hier im Ausschuss ja mal diskutieren und gewichten, darauf aufbauen und etwas machen können. Das alles ist nicht passiert, Herr Minister. Ich habe eben schon mal gesagt, dass ich bei der 3G-Regel dachte: Okay, guter

Anlauf, guter Anfang, jetzt kommt da was. – Es kam aber nichts. Insofern ist das so, wie ich finde, nicht mehr angemessen.

Jetzt stelle ich noch vier Fragen zu den anderen Berichten, die noch gekommen sind.

Stichwort: Digitalisierung. Auch das war ja ein interessantes Schauspiel. Der Wirtschafts- und Digitalisierungsminister sagt: Wir sind gerade dabei, die Nachverfolgungsmechanismen zu verbessern und Start-ups zu bringen, die Digitalisierung machen. – Sie sagten: Wir brauchen die Nachverfolgung gar nicht mehr. – Dem Ganzen setzt das die Krone auf – deswegen hätte ich gerne eine Antwort von Ihnen ... Sind auch Sie der Auffassung, dass es technisch nicht möglich ist, in Fernverkehrszügen eine Testkontrolle einzuführen? In Lissabon – ich weiß nicht, wer schon einmal dort war – und in Paris werden mit einem schlichten Ticket alle Fahrgäste kontrolliert, ob sie ein Ticket haben oder nicht. Mir ist schleierhaft, warum man das digital nicht auch in der Deutschen Bahn machen kann, warum das nicht gehen können sollte.

Zum Stichwort Digitalisierung könnten Sie dann vielleicht auch zwei Aspekte nennen.

Auf die Besuchsregelungen gehen wir später noch einmal ein, wie die Vorsitzende gesagt hat.

Stichwort: Abwassermonitoring. Ich bin da schlicht anderer Auffassung, aber ich nehme es jetzt so zur Kenntnis. Das Institut in München hat einen Bericht vorgelegt und geht davon aus, ein solcher Indikator sei nützlich.

Herr Herrmann bzw. Herr Minister, vielleicht müssen wir da zwei Sachen unterscheiden. Ich habe ja nicht gesagt, man könne von dem Abwassermonitoring Schutzstufen ableiten, aber, dass man einen gewissen Indikator habe, wann sich was entwickelt. Auch das wäre ja schon eine spannende Frage. Das Gleiche gilt für die Inzidenz. Die 35er oder 100er Inzidenz von heute ist nicht die von letztem Jahr. Das mag ja sein. Dies einzuschätzen, zu katalogisieren und mit einem anderen Wert zu hinterlegen, ist ja in Ordnung. Aber dass es keine Aussagekraft habe, verstehe ich nicht. Vielleicht können Sie mir das bei anderer Gelegenheit noch einmal darlegen.

Allerletzter Aspekt: Impfdosen. Vielen Dank für den Bericht dazu. In diesem legen Sie ja dar, ungefähr 1 Million Impfdosen hätten bereits jetzt an den Bund zurückgegeben werden müssen und dass die Regelung so sei, dass die Zuständigkeit dafür beim Bund liege. Das ist ja in Ordnung. Dann wäre aber die Frage, was wir tun, damit Länder wie zum Beispiel Ghana – ein Partnerland von uns – in die Lage versetzt werden ... Was tun wir aktiv, um dafür zu sorgen, dass wir weltweit auch eine Immunisierung jener bekommen – dafür haben Sie sich ja auch sehr eingesetzt, das finde ich sehr richtig –, die nicht so leicht an diese Impfdosen kommen.

Ich finde, dass die Bundesrepublik Deutschland – und da sollte Nordrhein-Westfalen vielleicht einen Impuls geben – dort vorangehen können sollte, Strukturen zu schaffen, dass man Menschen dorthin schickt. Das ist ja mit dem Impfstoff alleine ja nicht getan. Vielmehr muss man vor Ort Impfstrukturen haben, mit denen so etwas möglich ist. Meine Bitte lautet: Wenn Sie nächste Woche mit den Gesundheitsministerinnen und -ministern zusammensitzen – das meine ich aus vollem Herzen –, vielleicht noch einmal den Anstoß zu geben, damit wir da besser werden und international so aufgestellt sind, dass

wir jetzt bei aller Berechtigung für die dritte Impfung – aber das wird ja einen relativ überschaubaren Personenkreis betreffen – international tätig werden und Impfdosen dort vor Ort zur Verfügung stellen.

Dr. Martin Vincentz (AfD): Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren! Auch da sind wir schon wieder an einem sehr spannenden Punkt. 2G, 3G ist ja jetzt nun wirklich eher eine politische, aber keine wissenschaftliche Diskussion mehr.

Spannend wird es ja ... Nehmen wir ihn an der Stelle mal für voll, den Professor Dr. Dr., wie er von Ihnen im Antragstext ja wissenschaftlich richtig beschrieben wird, Lauterbach. Er hat den Leiter der obersten Seuchenbehörde der USA rezitiert, der recht markant, ich würde sagen, eher auf Bildzeitungsniveau, sagte, die neue Deltavariante habe eine Basisreproduktionszahl vergleichbar mit der der Windpocken. Die Windpocken sind eine der ansteckendsten Erkrankungen, die wir so kennen. Masern liegen noch ein Stück darüber. Das würde aber de facto bedeuten, dass wir es mit einer Krankheit zu tun hätten, die en passant, im Freien, an der frischen Luft einfach so ... Sie laufen also an jemandem vorbei und können sich mit einer recht hohen Wahrscheinlichkeit sicher sein, dass Sie sich da angesteckt haben. Dann werden wir sehr schnell an einer Stelle sein, wo Sie mit einer 2G-Regelung Menschen aus dem öffentlichen Leben verbannen, die sich dann aber trotzdem anstecken. Da muss man ja schon die Frage stellen – das ist dann schon ein logischer weiterer Schritt –, was wir denn dann machen. Wir können das wieder erst dann besprechen, wenn es zu spät ist, wie wir das im Allgemeinen machen. Aber was machen wir denn dann? Es ist ja in der Tat richtig, dass uns langsam die Munition ausgeht. Sich darüber Gedanken zu machen, wäre aber ja vielleicht heute wichtiger als dass wir es dann machen, wenn es vielleicht so weit ist.

Josef Neumann (SPD): Herr Herrmann, vielleicht habe ich es vorhin nicht mitbekommen. Könnten Sie sagen, wie viele Impfdosen vielleicht gar nicht mehr brauchbar sind, weil sie nicht rechtzeitig oder wie auch immer nicht verbraucht werden konnten? Ich denke, es ist auch als Signal wichtig, was es bedeutet, wenn man sich nicht impfen lässt. Dann verfallen Impfdosen und können gegebenenfalls anderen Menschen in anderen Ländern nicht zugutekommen.

Ich versuche noch einmal, die Situation darzustellen. Wir stehen jetzt wieder am Anfang einer Welle, die von der Dramatik eines Virus, das wesentlich aggressiver ist, als wir es bis jetzt kannten, geprägt ist. Wir werden das mit den Methoden und den Maßnahmen der letzten Monate, vielleicht der letzten eineinhalb Jahre mit diesem Virus wahrscheinlich deshalb so nicht hinbekommen. Deshalb ist es jetzt erforderlich, nicht Rhetorik zu betreiben, Kollegin Schneider – denn mit Rhetorik löst man keine Pandemie –, sondern die Frage zu stellen, welche Maßnahmen jetzt letztendlich notwendig sind. Da kann man sich über viele Aspekte unterhalten. Das ist ja gar keine Frage. Entscheidend ist aber, dass wir letztendlich über Maßnahmen nachdenken müssen.

Ich will einfach noch mal die Situation, die wir in Großbritannien, wo die Herdenimmunität wesentlich höher ist als bei uns, hatten, in Erinnerung rufen. Allerdings haben die natürlich auch einen ausgesprochen hohen Preis dafür bezahlt mit ausgesprochen

vielen Toten – wie andere Länder auch. In dieser Situation sind wir Gott sei Dank nicht. Wir haben aber die Situation, dass wir, wenn wir uns das über die gesamte Gesellschaft anschauen, nach wie vor etwa 30 % Menschen haben, die nicht geimpft sind. Da nützt jetzt die Debatte, wie wer warum ansteckt, nicht. Letztendlich geht es am Ende des Tages um die Frage nach Leben, um Long-COVID-Folgen, darum, was mit Kindern und Jugendlichen passiert. Diese Aspekte, diese neue Herausforderung, die Delta uns bietet, ist enorm. Es gilt, sich dem zu stellen.

Herr Minister, ich sage sehr deutlich, ich habe festgestellt, dass ich in den Ferien nicht allzu viel gehört habe. Herr Herrmann hat gesagt, man habe letzte Woche irgendwas eingebracht. Tut mir leid, ich weiß nicht, was Sie eingebracht haben, ich weiß auch nicht, was Sie noch mal verbessert eingebracht haben. Ich hoffe, es war gut. Ich will nur noch einmal appellieren und deutlich machen, dass wir jetzt wieder an einem Zeitpunkt angelangt sind, an dem es notwendig ist, Maßnahmen einzuleiten, um Leben zu schützen, Long COVID zu vermeiden und Kindern und Jugendlichen eine Perspektive in diesem Land zu geben. Da ist das Impfen ein zentraler Aspekt. Alles muss unternommen werden, damit sich Menschen impfen lassen. Wenn wir das nicht tun, dann gefährden wir nicht nur die Gesundheit, sondern auch das wirtschaftliche und soziale Leben in diesem Land. Das muss jedem ohne Umschweife klar und deutlich sein, und ich denke, es ist richtig, dass wir das klar und deutlich jedem sagen.

Susanne Schneider (FDP): Herr Mostofizadeh, vielleicht habe ich Sie falsch verstanden, aber es ist mir sehr wichtig, das noch einmal klarzustellen. Ich habe niemals in diesem Haus – und auch die FDP-Landtagsfraktion nicht – für irgendeine Impfpflicht geworben. Ich war immer für Maßnahmen, um die Impfbereitschaft zu steigern, für Aufklärung, für Kampagnen, was Sie alle immer abgelehnt haben. Ich habe mich aber niemals für eine Impfpflicht ausgesprochen. Es ist mir sehr wichtig, das noch einmal klarzustellen. Ob die CDU in diesem Haus sich schon einmal für eine Impfpflicht ausgesprochen hat, weiß ich nicht. Meine Aussage gilt zumindest für die Zeit, die ich schon hier im Landtag bin. Für die Zeit davor müsste auch ich in die Geschichtsbüchern nachschauen.

Herr Neumann, Sie überzeugen mich heute nicht so ganz. Wir sind in der Sache ja gar nicht weit voneinander entfernt. Auch wir wollen ja, dass es unseren Kindern, unseren Jugendlichen, eigentlich, dass es allen Menschen in diesem Land gut geht. Jeder, der mich kennt, weiß, dass es kaum einen größeren Impffan als die Schneider gibt. Was ich heute zwischen den Zeilen heraushöre, ist schon wieder Verpflichtung, Schließen. Es fehlt nur noch das Wort „enteignen“. Dann würde ich sagen, dass Sie wirklich zu viel mit der Linkspartei gekuschelt hätten.

(Josef Neumann [SPD]: Rote Socken, Kommunismus und sonst was! –
Minister Karl-Josef Laumann [MAGS]: Das Thema kennen wir! Das
haben wir schon bei der Jungen Union gelernt! – Josef Neumann
[SPD]: Das kennen wir schon aus der Volkskammer! – Minister Karl-
Josef Laumann [MAGS]: Mein Vater war der Meinung, dass die SPD
uns unseren Bauernhof wegnimmt! – Heiterkeit von der SPD)

Vorsitzende Heike Gebhard: Herr Minister, Sie können nun antworten. Bei der Gelegenheit könnten wir den mündlichen Bericht zum Zugang zu Krankenhäusern, zu Besuchsregelungen gleich mit einfließen lassen.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS): Zu den Krankenhäusern wird Herr Watzlawik berichten.

Weil die 2G-Regel hier noch einmal Thema war, will ich nur einmal sagen, was der Unterschied zwischen Nordrhein-Westfalen und Hamburg ist. Hamburg hat eine 2G-Regel für den Veranstaltungsbereich, für private Veranstalter gemacht und gesagt: Wenn ihr 2G macht, dann könnt ihr eure Veranstaltungen wieder so voll machen wie vor der Pandemie. – Das bedeutet: keine Abstandsregelung und nichts mehr.

In Nordrhein-Westfalen haben wir eine Regelung, dass jeder Veranstalter das auch machen kann, er kann 2G machen. Wir haben nur keine Verordnung gemacht, dass er dann so vollmachen kann wie vor der Pandemie. Das haben wir nicht gemacht.

Jetzt sage ich Ihnen eines. Man bereitet sich ja auf alles vor, was vielleicht einmal kommen könnte. Ich glaube nicht, so, wie unsere Juristen im Ministerium es sagen, dass es, solange wir keine Impfpflicht haben, zum Beispiel geht, einen Studenten, der sich nicht impfen lassen will, vom Studieren auszuschließen. Ich glaube nicht, dass das geht.

(Josef Neumann [SPD]: Die Unis sind doch ohnehin zu, die Stadien sind auf!)

Wir werden einem Nicht-Geimpften auch den Zugang zu einem Lebensmittelgeschäft sicherlich nicht verwehren können. Ich glaube außerdem nicht, dass man ihn von jeder Berufsausübung ausschließen kann – zumindest nicht in Berufen, in denen man ganz nah am Menschen arbeitet. Sie sehen aber ja schon, wie emotional das Thema ist: Impfpflicht. Ich spreche es mal aus, sie wird ja diskutiert, zum Beispiel für medizinisches Personal, für Lehrerinnen und Lehrer. Sie sehen, wie all das in der öffentlichen Diskussion besetzt ist. Ich sage Ihnen ganz offen: Zwei Sachen verstehe ich an der Diskussion nicht. – Wobei, ich verstehe das ja alles, nenne aber zwei Aspekte, warum ich zurzeit für 3G bin. Es kann durchaus sein, dass man das in ein paar Wochen anders sieht.

Wir haben zurzeit eine Zunahme der Impfbereitschaft in Nordrhein-Westfalen. Wir haben wochenlang bei 20.000 Leuten mit zusätzlichen Erstimpfungen herumgedümpelt. Jetzt sind wir bei 35.000. Warum soll ich in einer Zeit, in der die Impfbereitschaft steigt, mit diesem Knüppel kommen? Warum soll ich das machen? Jetzt wird gesagt, die Inzidenzen in Nordrhein-Westfalen seien so hoch. Ja, sie sind hoch, und glaubt mir, es gibt niemanden, dem das so viel Sorgen gemacht hat wie uns, dass wir auf einmal so hohe Inzidenzen hatten. Glaubt mir das. Ich kann mir ein paar Sachen erklären, dafür muss ich kein Wissenschaftler sein. Wir haben mit Reiserückkehrern aus bestimmten Ländern etwas mehr zu tun als andere Bundesländer. Das hängt mit unserer Industriegeschichte zusammen. Wir kennen ja auch die Skala der Länder, wo die Reiserückkehrer am stärksten betroffen sind. Da spielt die Türkei natürlich eine Rolle. Ich behaupte jetzt einmal, dass es kein Bundesland gibt, in dem die Ferien zu Ende sind und in dem dieses Thema „Reiserückkehrer aus der Türkei“ eine so große Rolle spielt wie in Nordrhein-Westfalen.

Außerdem haben wir natürlich diese Ballungsräume. In anderen Bereichen diskutieren wir, dass es immer höhere Inzidenzen bringt, wenn Menschen mit vielen Leuten in kleinen Wohnungen leben, als wenn man das nicht hat. Villenviertel haben immer niedrigere Inzidenzen als Gegenden, in denen es Sozialwohnungen gibt. In Nordrhein-Westfalen haben wir natürlich auch damit zu tun, dass wir eine sehr verdichtete Geschichte haben und das größte Ballungsgebiet Europas, nämlich das Ruhrgebiet, zu Nordrhein-Westfalen gehört. Es gibt in ganz Europa kein größeres Ballungsgebiet. Für all diese Erkenntnisse muss man kein Wissenschaftler sein. Vielmehr sagt einem das schon der gesunde Menschenverstand.

Wenn man es aber dann in einer solchen Situation hinbekommt ... Ihr glaubt ja gar nicht, wie froh ich war, als es am Wochenende anfang, dass das Ansteigen der Inzidenzen bei uns aufhörte. Jetzt ist es schon drei oder vier Tage so – noch ein bisschen früh, um daraus politisch einen Schluss zu ziehen –, dass die Inzidenz wieder sinkt. Inzidenzen können seinen sein, wie sie wollen, aber ich bin froh, dass sie sinken. Das heißt, dass wir ja nicht alles ganz verkehrt gemacht haben können. Vielleicht haben wir ja auch Glück gehabt, und es war Zufall, aber wie wir damit bis jetzt umgegangen sind ...

Die Schule ist nun einmal ein Thema. Das ist nun einmal so, weil da zumindest bei den unter 12-Jährigen jeden Tag ganz viele ungeimpfte Menschen zusammenkommen – und das bei dieser Ansteckung bei Delta. Deswegen bin ich jetzt der Meinung, dass das so schlecht nicht ist.

Wir wissen jetzt ja, wie die drei Parameter in dem Infektionsschutzgesetz aufgeschrieben werden. Montag haben wir wie jeden Montag die Videoschalte mit den Gesundheitsministern. Mal schauen, ob wir uns auf die gemeinsame Datenbasis ... Dann müssen wir das in Nordrhein-Westfalen natürlich angehen. Das Handfeste, das für den Menschen Nachvollziehbare ist meiner Meinung nach, wo der Gesundheitsminister die Grenze bei den Intensivstationen sieht. Wo ist da Gelb und wo ist Rot? Da gibt es Punkte; diese kennen wir ja aus der dritten Welle. Wie ich heute schon einmal gesagt habe, ist für mich der Punkt, dass wir auf jeden Fall verhindern müssen, dass nicht wieder Operationen verschoben werden müssen, und wir versuchen, dass wir es unter dieser Grenze zu unterbinden versuchen.

Ich habe ja darüber geredet, welche Möglichkeiten man dann letzten Endes überhaupt noch im Koffer hat. Die Pandemie kann man durch zwei Sachen bekämpfen: durch Impfen und durch Kontaktbeschränkungen. Für diejenigen, die nicht krank werden, kann man keine Kontaktbeschränkungen machen. Ich rufe jeden auf, mir zu schreiben, wenn er mehr Ideen hat als ich. Noch bessere Tests – dass die PCR-Tests sicherer sind als die PoC-Tests ist kein Geheimnis. Das weiß man seit Langem. Deswegen haben wir auch immer gesagt, wessen PoC-Test positiv ist, muss einen PCR-Test machen. Dann ist man ja bei dem anderen Punkt.

Eine Impfpflicht will hier keiner. Sonntagabend habe ich mir RTL angeschaut. Ich musste suchen, wo ich den Sender auf meinem Fernseher finde. Ich gehöre ja zu der Generation, die eigentlich nur drei Programme schaut.

(Heiterkeit von der CDU und der SPD)

Ich kann nur sagen, dass ich nicht festgestellt habe, dass irgendeiner der drei Kanzlerkandidaten für eine Impfpflicht war. Also soll man hier doch nicht so einen Zinnober anfangen. Es hat sich außerdem keiner so richtig für ein stures 2G ausgesprochen. Ich glaube, dass wir jetzt erst einmal darauf setzen sollten, dass wir bei höherer Impfbereitschaft ... Wäre uns die Impfbereitschaft auf 10.000 oder 5.000 runtergegangen, dann hätte man wohl über eine andere Frage reden müssen als zu einem Zeitpunkt, an dem sie steigt. Ich persönlich glaube – ich kann das nicht wissenschaftlich belegen –, dass Menschen jetzt natürlich wissen, dass das ab Mitte Oktober Geld kostet. Bei manchen Menschen ist das Portemonnaie der empfindlichste Körperteil. Deswegen hat man das ja nicht umsonst gemacht, dass man das bezahlen muss. Ich glaube auch, dass das rechtlich geht. Es ist im Übrigen so – Herr Kulozik hat mir das erzählt –, dass man für die Menschen, die in Grundsicherung leben, wahrscheinlich einen Aufschlag auf die Grundsicherung machen muss, und zwar irgendwie pauschal. Herr Kulozik, vielleicht können Sie das einmal selbst sagen, damit das für den Sozialausschuss klar ist. Wenn das rechtlich geboten ist, dann wird das eben gemacht.

MDgt Stefan Kulozik (MAGS): Insbesondere in Bezug auf das SGB II sind wir schon in der Diskussion mit dem Arbeitsministerium, dass die Kosten für PCR-Tests von Schwangeren im SGB II zu den sogenannten unabweisbaren Kosten gehören und dann übernommen werden können. Wenn aus medizinischen Gründen eine Impfung nicht möglich ist, dann gehört es – so die juristische Konstruktion – zu den notwendigen Teilhabekosten, die zu erstatten sind – und das nicht als pauschalen Aufwuchs auf die Grundsicherung, sondern auf Antrag als unabweisbare Kosten.

Vorsitzende Heike Gebhard: Wenn es also sozusagen eine Testpflicht gibt, man also aus anderen Gründen nicht geimpft ist, die Testpflicht aber besteht, haben diejenigen, die im SGB-II-Bezug sind, nicht die freie Wahl, ob sie sich impfen lassen oder nicht, weil sie die Tests nicht erstattet und keinen Aufschlag bekämen.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS): Das gilt nur für die, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können.

MDgt Stefan Kulozik (MAGS): Die Diskussion soweit: die, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können.

Vorsitzende Heike Gebhard: Bei denjenigen, die im SGB-II-Bezug sind, wäre es dann also eigentlich eine Impfpflicht?

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS): Wir müssen das jetzt ein bisschen auseinanderhalten, damit das nicht durcheinanderkommt.

Ich gehe davon aus, dass in der nächsten Testverordnung des Bundes stehen wird, dass es auf jeden Fall eine Zuständigkeit des Staats bzw. der Krankenkassen gibt, die die Tests für diejenigen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können,

weiter zu bezahlen. Das wird irgendwie geregelt werden müssen – für Menschen, die sich egal aus welchem Grund aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können.

Wir haben einen NRW-Sonderproblem, das wir uns selber eingebrockt haben. Ich habe eben aber ja begründet, warum ich denke, dass es trotzdem richtig ist, dass wir gesagt haben, für Diskotheken und Hochzeiten mit Tanz wollten wir einen PCR-Test haben. Da gibt es das Thema „Schwangere“ sowie andere, die sich nicht impfen lassen können; die Schwangeren schreiben aber zurzeit. Da müssen wir zusehen, dass zumindest die Schwangeren und andere Menschen, die zu einer Hochzeit wollen und einen PCR-Test brauchen, der 80 Euro kostet, das als Grundsicherungsempfänger bei den Grundsicherungsämtern abrechnen können. Für die anderen habe ich noch keine Lösung. Das ist keine Geldfrage, sondern eher eine Frage dessen, dass mir noch nichts eingefallen ist, wie man das verwaltungsmäßig einigermaßen vernünftig umsetzen kann. Das Problem sehe ich durchaus. Für viele ist bei 80 Euro, wenn sie einmal im Jahr zu einer Hochzeit gehen, nicht der Kopp ab. Für manche Leute ist das natürlich, wie es ist. Es ist nun mal Geld.

(Angela Lück [SPD]: Viel Geld!)

– Ja.

Es ist aber billiger ... Das verkneife ich mir.

Vorsitzende Heike Gebhard: Bevor wir zu dem Tagesordnungspunkt kommen, zu dem der mündliche Bericht noch aussteht: Ich glaube, zu den Dingen, die angesprochen wurden, zu denen noch keine Antwort erfolgt ist, lautete das Stichwort „weiterer Umgang mit Nachverfolgung“.

RB'r Gerhard Herrmann (Abteilungsleiter MAGS): Es sind noch mehrere Fragen offen. Diese gebe ich gleich an die Kollegen weiter, möchte aber, weil Herr Neumann die Dramatik des Virus angesprochen hat, noch eines sagen und einfach nur einmal – das sieht man auch im Internet beim LZG – die Todeszahlen im Vergleich zum vergangenen Jahr, zum Winter zeigen.

(RB'r Gerhard Herrmann [Abteilungsleiter MAGS] hält ein Blatt mit einer Grafik darauf hoch.)

Damals hatten wir täglich 150 verstorbene Menschen, im Moment liegt die Zahl der Verstorbenen zwischen 2 und 7. Das sind immer noch 2 bis 7 zu viel, und natürlich gibt es auch Long COVID usw., aber die Dramatik in den Krankenhäusern – das können die Kollegen aus der Krankenhausabteilung bestätigen – ist im Moment bei Weitem noch nicht so, wie sie damals war.

Frau Lück, weil Sie angedeutet haben, beim Impfen mehr Gas geben zu wollen, sage ich außerdem noch, dass wir da wohl einer Meinung sind. Wir halten die Impfzentren nur nicht für den geeigneten Ort, um das „mehr Gas geben“ zu realisieren. Die Impfzentren stehen weitgehend leer. Es passiert also nicht mehr so viel in den Zentren selber. Das ist aus unserer Sicht in gewisser Weise eine Ressourcenverschwendung. Diese Ressourcen könnten wir bei mobilen Impfteams besser einsetzen. Wir werden

das System der mobilen Impfteams ja weiter fortführen, um natürlich das, was Sie ebenfalls erreichen wollen, also einen wirklich unkomplizierten barrierefreien Zugang zur Impfung, zu ermöglichen. Daran wollen wir auf jeden Fall festhalten.

Es gab weitere Fragen; einmal zum Stand der Digitalisierung. Dies wird Frau Reinecke beantworten. Zum Abwassermonitoring wird Frau Dr. Dybowski noch etwas sagen. Herr Dr. Kasper kann etwas zu den Impfdosen und zum Ablauf der Rückgabe an den Bund sagen.

MR'in Heike Reinecke (MAGS): Bei der Digitalisierung insgesamt – das war schon mehrfach Thema – geht der Prozess natürlich weiter, wobei wir den Fokus da natürlich insbesondere auf die Digitalisierung der Gesundheitsämter haben.

In Bezug auf die Kontaktnachverfolgung wurde hier, wenn ich das richtig verstanden habe, eher nach der Kontaktdatenerfassung im Bereich von Gaststätten etc. pp. auf Basis der Coronaschutzverordnung, die weggefallen ist, gefragt. Ich denke, da wäre eher der Bereich von Frau Szymczak sprachfähiger, wenn sie da ist.

Die Situation in Bezug auf die Digitalisierung der Gesundheitsämter ist unverändert. Das ist ein Prozess. Dieser geht an der einen oder anderen Stelle, wie man sagen muss, leider langsamer voran als es alle gedacht haben. Man denkt ja immer, Digitalisierung gehe schnell. Der Prozess dahinter dauert dann aber doch eine Weile. Es geht voran. An der einen oder anderen Stelle allerdings, ich wiederhole mich, langsamer.

Gleichwohl gibt es einen großen Korb an Unterstützung für die Kommunen, mit dem sie auf dem Weg begleitet werden. Die Angebote müssen von der anderen Seite natürlich entsprechend angenommen werden. Das ist aber etwas, das wir intensiv begleiten, weil wir unverändert die Notwendigkeit sehen, da sobald wie möglich einen Punkt zu erreichen, an dem nicht nur die Vernetzung untereinander, sondern – das ist ja das dahinterstehende Ziel der Digitalisierung – Prozesse insgesamt beschleunigt werden und im Rückgriff darauf natürlich auch eine Entlastung durch mehr Digitalisierung ermöglicht wird, wo das möglich ist.

MR'in Dr. Sandra Dybowski (MAGS): Ich komme auf die Frage nach dem Abwassermonitoring. Ihre Einschätzung lautete, wir müssten da schon viel weiter sein. Wir begleiten diesen Prozess wirklich sehr eng und sind auch in dieser Arbeitsgruppe, die der Bund installiert hat. De facto ist es so, dass auf der Abwasserseite zwar schon einiges passiert ist, die Gesundheitsseite aber noch ziemlich ratlos mit den Daten dasteht. Wir versuchen, die Seiten zusammenzubringen, um daraus etwas machen zu können. Es ist aber ausgesprochen schwierig, weil auch die Proben sehr unterschiedlich genommen werden. Als Beispiel nenne ich immer nur, wie viele Kläranlagen und wie viele Gesundheitsämter wir in NRW haben und wie unterschiedlich die Abwassersysteme im Vergleich zwischen den Kreisen und kreisfreien Städten sind. Wenn Sie sich allein das überlegen, dann wissen Sie, wie kompliziert es wird, daraus für die Gesundheitsseite etwas wirklich Praktisches ablesen zu können. Wir befinden uns aber im Gespräch mit verschiedenen Kommunen und versuchen, da mit einzusteigen, sollten die Gelder von der EU denn kommen.

Außerdem war ich nach den Impfdurchbrüchen gefragt worden. Dabei ist es schwierig, zu sagen, auf welche Grundgesamtheit Sie sich beziehen. Das RKI weist in seinem Wochenbericht jeweils die Impfdurchbrüche aus – auf die gesamten Personen, die gemeldet werden, also auf all unsere mit COVID infizierten Personen. Da wissen wir – die machen das altersstratifiziert, weil das entscheidend ist –, dass wir seit der fünften Woche insgesamt 2,6 % Impfdurchbrüche hatten. Das gilt aber für alle infizierten Personen, und zwar für symptomatische Fälle. Wenn Sie geimpft sind, dann werden Sie ja auch nur getestet, wenn Sie symptomatisch sind. Deswegen macht das Sinn. Wenn man sich aber anschaut, wie viele der Hospitalisierten Impfdurchbrüche haben, dann ist die Zahl eine völlig andere, weil man sich immer die Gesamtgruppe anschauen muss. Für NRW kann ich sagen, dass wir bei den Hospitalisierten bei 7 % wissen, dass sie einen Impfdurchbruch haben. Wir haben aber ganz viele, von denen wir den Impfstatus nicht kennen. Dieser wird in den Meldedaten nicht immer so gut nachgetragen, wie wir das wünschen. Man muss also immer sehr genau schauen, auf welche Gesamtheit man schaut.

MR Dr. Reinhard Kasper (MAGS): Eine Frage bezog sich auf die Rückgabemodalitäten an den Bund und auf den Verfall. Im schriftlichen Bericht haben wir mitgeteilt, wie viele Hunderttausend Impfdosen wir schon an den Bund zurückgegeben haben.

Wie man ganz offen zugeben muss, ist ein Problem, dass die Modalitäten vorsehen, dass der Bund nur Impfstoff zurücknimmt, der noch mindestens zwei Monate haltbar ist. Sonst kann er ihn nicht mehr spenden. Das ist ja Sinn und Zweck dieser ganzen Sache.

Man muss offen gestehen, dass wir 60.000 Impfdosen von AstraZeneca haben, die aufgrund dieser Vorgabe am 1. Oktober verfallen werden. Da die Nachfrage derzeit bei 0 ist, ist das zu befürchten.

Vorsitzende Heike Gebhard: Dann können wir jetzt zu dem Zugang zu Krankenhäusern kommen.

MDgt Helmut Watzlawik (MAGS): Herr Mostofizadeh hatte darum gebeten, dass wir die aktuellen Besuchsregelungen für Krankenhäuser und medizinische Einrichtungen erläutern.

Im Prinzip haben wir zwei Rechtsgrundlagen, einmal die geltende Coronaschutzverordnung und einmal noch weitere Vorgaben in einer Allgemeinverfügung des Ministeriums, in der wir weitere Vorgaben gemacht haben. Das erläutere ich Ihnen kurz.

Grundgesetzlich kann man sagen, dass der Zugang als Besucher zu Krankenhäusern, Altenpflegeheimen, besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe und ähnlichen Einrichtungen, stationären Einrichtungen der Sozialhilfe sowie zu Sammelunterkünften für Flüchtlinge nach der aktuellen Coronaschutzverordnung immunisierten und getesteten Personen gestattet ist. Als immunisiert gelten Personen, wenn sie vollständig geimpft oder genesen sind. Getestete Personen müssen über ein nach der Coronatest- und Quarantäneverordnung bescheinigtes negatives Ergebnis eines höchstens

48 Stunden zurückliegenden Antigen-Schnelltests oder eines bescheinigten höchstens 48 Stunden zurückliegenden PCR-Tests verfügen. Insofern gelten die 3G-Regelungen für Besuche in Krankenhäusern und medizinischen Einrichtungen.

Das Ministerium hat weitere Vorgaben für Besuchs- und Schutzkonzepte für Krankenhäuser und medizinische Einrichtungen erlassen. Zum Beispiel für Krankenhäuser haben wir bereits seit der zweiten Welle im Dezember 2020 eine Allgemeinverfügung erlassen, an deren Vorgaben sich die Besuchskonzepte der medizinischen Einrichtungen und Krankenhäuser ausrichten sollen.

In der aktuell gültigen Fassung für Krankenhäuser und Rehaeinrichtungen vom 18. Juni ist geregelt, dass Besuche unter Berücksichtigung eines einrichtungsbezogenen Besuchskonzepts, das die jeweils geltenden Richtlinien des Robert Koch Instituts für Hygiene und Infektionsschutz umsetzt, umfassend zu ermöglichen sind. Das Recht der Patientinnen und Patienten auf soziale Kontakte muss also vollumfänglich berücksichtigt werden.

Damit wollen wir einerseits sicherstellen, dass Rücksicht auf die jeweilige Patientenklientel genommen wird. Auf der anderen Seite wollen wir dem entgegenwirken, dass es zu einer Isolierung von den Patienten kommt.

Besuche können, wie wir in der Allgemeinverfügung klargestellt haben, zur Vermeidung von Infektionsgefahren nur im Einzelfall eingeschränkt werden. Diese Einschränkungen sind den Betroffenen auf Nachfrage verständlich zu erklären.

Ein paar Beispiele, die wir in der Allgemeinverfügung geregelt haben. Gesetzliche Vertreter und Anwälte müssen zum Beispiel immer Zugang zu ihren Patienten haben nach PsychKG. Diese Besuche dürfen also nicht untersagt werden. Auch die Begleitung des Geburtsprozesses und der Geburt muss unter Wahrung des Infektionsschutzes auf jeden Fall ermöglicht werden. Das gilt auch für die Begleitung von Sterbenden. Diese Regelungen sind für die Einrichtungen verbindlich.

Trotzdem muss man immer auch sehen, dass es ein Hausrecht der Krankenhäuser gibt, das ebenfalls Gewicht hat. Die Vorgaben, die wir gemacht haben, gelten aber und sind verbindlich.

In den nächsten Tagen werden wir eine neue Allgemeinverfügung erlassen, die dann auch auf die neue Coronaschutzverordnung, die am 23. August in Kraft getreten ist, Bezug nimmt. Dort werden wir dann auch noch Regelungen für Begleitpersonen in Krankenhäusern erlassen, also für Begleitpersonen, die Patienten im Rahmen einer ambulanten Versorgung im Krankenhaus oder bei der stationären Aufnahme begleiten. Dafür wird es dann also auch Regelungen geben.

Ziel all dieser Vorgaben ist, dass wir eine Isolierung von Patientinnen und Patienten vermeiden und dass Besuche umfassend zu gewähren sind.

Zum Umfang von Eingaben. Sie hatten geschrieben, es gebe offenbar Einrichtungen, die die Vorgaben sehr restriktiv auslegten. Wir haben mal geschaut, was wir im Rahmen der Krankenhausaufsicht für Beschwerden und Nachfragen erhalten haben. Im Jahr 2021 waren das siebzig Eingaben und siebzig aufsichtsrechtliche Prüfungen. Wir sind wirklich jedem Einzelfall nachgegangen. Manchmal ist da etwas dran. Manchmal

sind Krankenhäuser schon streng, und wenn wir dann da anrufen, dann kann man für die Patienten etwas erreichen. Auf der anderen Seite gibt es schon auch Beschwerden, wo wir dann sagen müssen, dass da die Coronaschutzverordnung und die Allgemeinverfügung eingehalten worden sind. Man muss einfach sehen, dass jede Einrichtung anders ist. In jedem Krankenhaus, in jeder Abteilung hat man eine andere Patientenlientel. Wenn man Schwerstkranke, nur Krebspatienten, nur Organtransplantierte hat, dann muss man wahrscheinlich andere Vorgaben machen und etwas strenger sein als wenn man nicht so schwere Fälle hat.

Fazit von mir wäre, dass flächendeckend alles sehr restriktiv gehandhabt wird. Dass Besuche ausgeschlossen werden, kann man anhand der uns vorliegenden Eingaben so nicht bestätigen.

Zum Thema „Leitindikatoren“ hatten Sie mehrere Fragen gestellt. Das ist ausführlich vorher diskutiert worden, das will ich nicht wiederholen.

Vorsitzende Heike Gebhard: Ich darf Ihre Ausführungen aber so verstehen, dass eine grundsätzliche Entscheidung eines Hauses, nur Besucherinnen und Besucher hereinzulassen, die geimpft oder genesen plus getestet sind, eigentlich nicht zulässig wäre. Das müsste wenn eine Einzelfallentscheidung für eine spezielle Station, auf der bestimmte Krankheitsfälle behandelt werden, sein, aber nicht als generelle Verfügung gelten.

MDgt Helmut Watzlawik (MAGS): Es muss entweder immunisiert, also genesen oder geimpft, oder getestet sein.

Vorsitzende Heike Gebhard: Es gibt Häuser, die verlangen beides. Jemand, der mit einem vollen Impfschutz kommt, muss also trotzdem noch einen Test mitbringen. Solche Häuser gibt es in Nordrhein-Westfalen. Nach dem, was Sie ausgeführt haben, würde ich meinen, dass das über das hinausgeht, was eigentlich ...

MDgt Helmut Watzlawik (MAGS): Das wäre dann im Rahmen des einrichtungsbezogenen Besuchskonzept eine Regelung, die strenger ist. Diese würden wir uns mal ansehen, wenn Sie da einen Einzelfall haben.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS): Eine Sache müssen wir uns mal überlegen. Wir kommen mit dem Krankenhausgestaltungsgesetz ja noch auf Sie zu. Ein Aspekt darin ist, die Krankenhausaufsicht ein bisschen stärker zu machen. Man muss einfach mal überlegen, ob wir da gesetzlich stärker reingehen wollen oder ob wir es am Ende des Tages – das haben wir in der Pandemie erlebt – nicht demokratisch legitimierten Leuten überlassen, ob man in ein Krankenhaus kommt oder nicht. Das ist eine Grundsatzentscheidung.

Der leitende Arzt hat am Ende natürlich die Verantwortung für den Infektionsschutz. Auch das muss man sehen. Wenn in einem Krankenhaus eine große Sache ausbricht,

dann weiß jeder, was das für das Krankenhaus bedeutet – allein in der öffentlichen Darstellung. Man muss das entscheiden.

Mit den Möglichkeiten, die wir heute haben, kommen wir jedenfalls nicht sehr viel weiter als wir jetzt sind. Das muss man einfach mal klar sagen. Unsere Erlasse können die über den Infektionsschutz immer wieder anders auslegen. Und dann ist man blank. Deswegen will ich das nur mal sagen. Man kann das machen. Dann braucht man aber eine gesetzliche Grundlage. Man muss sich das dann gut überlegen. Das gilt auch für uns. Wollen wir das allen Ernstes vorschlagen? Und hält das Parlament das dann für richtig? Bei den Altenheim sind wir da ganz massiv reingegangen, das wissen Sie. In den Krankenhäusern ist die Sache aber natürlich noch mal anders, weil Krankenhaus und Infektionsschutz, kranke Menschen und Infektionsschutz immer eine Herausforderung sind. Wo hat man Leute, die, wenn sie sich infizieren, schlimm krank werden können, weil sie sowieso schon vorbelastet sind? Das hat man in einem Krankenhaus natürlich ganz viel. Das ist die andere Seite.

Vorsitzende Heike Gebhard: Ich will das jetzt gar nicht diskutieren, nur den Hinweis vor dem Hintergrund geben, dass die Tests ab Oktober bezahlt werden müssen. Dann ist es schließlich eine sehr relevante Frage, ob man sich als voll geimpfte Person zusätzlich testen lassen muss, um Angehörige zu besuchen. Den Hinweis wollte ich nur geben.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE): Zunächst vielen Dank für den Bericht. Auch anhand der Zahlen macht das deutlich, dass Sie dem nachgehen. Ich habe da nach dem Bericht erst einmal ein gutes Gefühl und möchte mich herzlich dafür bedanken. Wichtig ist auch, dass man Stellen finden kann, an die man sich wenden kann. Daher herzlichen Dank in die Richtung. Bei den Altenpflegeeinrichtungen hat sich ja erkennbar etwas getan, nachdem nachgehakt wurde und von der Fachabteilung und anderen entsprechende Hinweise gegeben worden sind. Das will ich ausdrücklich anerkennen. Wenn es Zuschriften gibt, dann ist es ja auch unser Job, nachzufragen. Wir haben da eine vernünftige Antwort bekommen. Vielen Dank dafür. Im Zweifel würden wir auch immer darauf verweisen. Im Einzelfall muss man dann Sachen klären. Es ist ja logisch, dass die Empfindsamkeit auf einer Krebsstation anders ist als auf einer anderen Station. Sie haben die Fälle ja geschildert.

Manchmal braucht man eben auch Assistenz, um eine Diagnose zu verstehen, weil man des Deutschen nicht so mächtig ist, manche Fachbegriffe nicht kennt und anderes. Das will ich nicht vertiefen. Vielen Dank. Das hat uns gut weitergeholfen.

Eine Bemerkung noch in Richtung des Ministers. Sie haben das ausgeführt. Wenn Sie die kostenlosen Tests abschaffen, dann könnte ich Ihnen genauso eine Impfpflicht auf kaltem Wege vorwerfen. Ich bin durchaus dafür, aber insofern ist die logische Herleitung genauso zu wichten.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS): Ich würde das nicht Impfpflicht nennen. Ich würde sagen, das ist ein Schubs in die richtige Richtung.

Dr. Martin Vincentz (AfD): Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren! Um genau diese Probleme aufzulösen, habe ich einen wunderbaren Antrag für die kommende Woche gestellt. Ich kann nur empfehlen, sich diesen zu Gemüte zu führen.

Eine Frage, die sich auf einen anderen Bereich bezieht. Das ist weniger politisch als wirklich eine Interessensfrage. Es stehen Wahlen an, und bei diesen Wahlen es ist nun einmal so, dass man zur Stimmabgabe gesund oder zum Beispiel negativ getestet sein muss. Wie kann man, wenn man an dem Tag krank ist bzw. Krankheitssymptome hat, sich aber trotzdem zur Wahl schleppen könnte oder aber ein positives Testergebnis aufweist, trotzdem seine Stimme abgeben? Wie ist das geregelt? Es wäre ja eine Diskriminierung von Kranken, wenn diese nicht in der Lage wären, am Tag der Wahl ihre Stimme abzugeben. Wie gedenkt die Landesregierung, das Gesundheitsministerium da eine Regelung zu finden?

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS): Ich kenne es ja nur als jemand, der sich sehr kümmert, dass alle wählen, die ich kenne. Das ist ja logisch; das machen wir ja alle. Es ist aber ja so, dass man am Wahltag bis zur Tagung der Briefwahlausschüsse eine Briefwahl machen kann. Man kann also in besonders eiligen Fällen – nehmen wir mal an, jemand hatte einen Schlaganfall oder so – noch Sonntagmorgen oder Sonntagmittag im Rathaus eine Briefwahl beantragen. Den Wahlschein muss man nur wieder so zurückbringen, dass er bis zur Tagung der Briefwahlausschüsse da ist. Nach der Briefwahlausschusstagung geht das nicht mehr. Das ist in den Rathäusern meistens so um 15 Uhr, 16 Uhr, 17 Uhr, soweit ich weiß. Dann ist es natürlich vorbei.

Zu meinen besten Zeiten habe ich schon Leute auf der Intensivstation besucht, damit ich die Stimme bekommen habe – mit einem Kittel vom Apotheker, damit ich da rein komme. Da sah ich aus wie ein Doktor. Das kann man sich gar nicht vorstellen.

(Heiterkeit von der SPD)

Dr. Martin Vincentz (AfD): Eine kurze Rückfrage. Um das Rathaus betreten zu können, um gegebenenfalls Wahlunterlagen zu bekommen, darf man ja quasi keine Krankheitssymptome haben. Wenn man nun nicht über einen sorgsam kommunalpolitiker verfügt, der das für einen übernimmt, und alleinstehend ist, dann müsste es ja irgendeine Regelung geben, wie man als positiv getesteter alleinstehender Mensch – in unserer Gesellschaft gibt es ja sicherlich genügend Menschen, die niemanden haben, der ihnen dabei helfen kann –, trotzdem seine Stimme abgeben kann.

(Angela Lück [SPD]: Ich glaube, da hat jede Kommune ihre eigene Regel!)

Vorsitzende Heike Gebhard: Man muss ja nicht selbst dorthin gehen, sondern kann jemanden ermächtigen, einem die Unterlagen abzuholen. Wenn all das an dem Wahlsonntag zeitlich noch funktioniert, dann ist das ja kein Thema. Ich hoffe, dass niemand so einsam ist, dass man da niemanden hat.

2 Gesetz zur Änderung des Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes NRW und zur Änderung weiterer Vorschriften

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/13663
Vorlage 17/5487

– abschließende Beratung und Abstimmung

(Überweisung des Gesetzentwurfs an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales – federführend –, an den Ausschuss für Heimat, Kommunales, Bauen und Wohnen sowie an den Integrationsausschuss am 19.05.2021)

Vorsitzende Heike Gebhard erinnert an das vereinbarte Verfahren, keine Anhörung durchzuführen und stattdessen Fragen an das MAGS zu richten. Die Antworten des Ministeriums fänden sich in Vorlage 17/5487.

Der Ausschuss stimmt dem Gesetzentwurf mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

3 Realitätsferne Grenzwertpolitik – Die Landesregierung muss sich gegen die geplante automobilindustriefeindliche EURO7 Abgasnorm der EU einsetzen!

Antrag
der Fraktion der AfD
Drucksache 17/12746

Ausschussprotokoll 17/1439 (Anhörung vom 02.06.2021)

– abschließende Beratung und Abstimmung

(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Wirtschaft, Energie und Landesplanung – federführend –, an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales, an den Ausschuss für Europa und Internationales sowie an den Verkehrsausschuss am 03.03.2021)

Der Ausschuss lehnt den Antrag mit den Stimmen der Fraktionen von CDU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der AfD-Fraktion ab.

4 Genitalverstümmelung in NRW – Wo bleibt die Hilfe?

Antrag
der Fraktion der AfD
Drucksache 17/14063

– abschließende Beratung und Abstimmung

(Überweisung des Antrags an den Rechtsausschuss – federführend –, an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie an den Ausschuss für Gleichstellung und Frauen am 18.06.2021)

Der Ausschuss lehnt den Antrag mit den Stimmen der Fraktionen von CDU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der AfD-Fraktion ab.

5 Gesetz über den interkollegialen Ärzteaustausch bei Kindeswohlgefährdung – Änderung des Heilberufsgesetzes (HeilBerG)

Gesetzentwurf
der Fraktion der CDU und
der Fraktion der FDP
Drucksache 17/14280

– Verfahrensabsprache

(Überweisung des Gesetzentwurfs an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales – federführend –, an den Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend, an die Kommission zur Wahrnehmung der Belange der Kinder, an den Innenausschuss sowie an den Rechtsausschuss am 01.07.2021)

Wie die Plenardebatte zeige, gehe einem das Thema sehr nah, weshalb sie eine Anhörung beantrage, bekundet **Susanne Schneider (FDP)**.

Der Ausschuss kommt überein, eine Anhörung durchzuführen.

6 Gesetz zur Umsetzung des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes in Nordrhein-Westfalen

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/14303

Änderungsantrag
der Fraktion der CDU und
der Fraktion der FDP
Drucksache 17/14581

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Gesetzentwurfs an den Ausschuss für Arbeit,
Gesundheit und Soziales am 30.06.2021)*

Der Ausschuss kommt überein, eine Anhörung durchzuführen.

7 Gesetz zur Umsetzung der Akademisierung des Hebammenberufs in Nordrhein-Westfalen und zur Anpassung weiterer landesrechtlicher Regelungen

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/14305

Änderungsantrag
der Fraktion der CDU und
der Fraktion der FDP
Drucksache 17/14582

– Verfahrensabsprache

(Überweisung des Gesetzentwurfs an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales – federführend –, an den Ausschuss für Gleichstellung und Frauen sowie an den Wissenschaftsausschuss am 30.06.2021)

Der Ausschuss kommt überein, eine Anhörung durchzuführen.

8 Gesetz zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt in Nordrhein-Westfalen (Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz NRW – StrUG NRW)

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/12306

Änderungsantrag
der Fraktion der CDU und
der Fraktion der FDP
Drucksache 17/14580

Ausschussprotokoll 17/1447 (Anhörung vom 09.06.2021)

– Auswertung der Anhörung

(Überweisung des Gesetzentwurfs an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales – federführend – sowie an den Rechtsausschuss am 27.01.2021)

Da das Ministerium zahlreiche Änderungen als notwendig erachte, frage er sich, ob die regierungstragenden Fraktionen planten, sich bezüglich eines gemeinsamen Antrags zu dem Gesetzentwurf an die Opposition zu wenden, meint **Josef Neumann (SPD)**.

In Sachen „Maßregelvollzug“ agiere man traditionell in der Tat fraktionsübergreifend, knüpft **Peter Preuß (CDU)** an. Der Anhörung ließen sich wertvolle Anregungen entnehmen, die zu einer Änderung des Gesetzentwurfs führen sollten. Dies betreffe Dokumentations- und Anhörungspflichten vor allem in Bezug auf persönliche Anliegen der Betroffenen.

Vorsitzende Heike Gebhard bittet daraufhin um ein Signal aus den Fraktionen, wenn das Thema wieder auf die Tagesordnung gesetzt werden könne.

9 Gute Arbeit von morgen für Nordrhein-Westfalen

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 17/13401

Ausschussprotokoll 17/1477 (Anhörung vom 24.06.2021)

– Auswertung der Anhörung

(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales – federführend –, an den Verkehrsausschuss, an den Ausschuss für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz, an den Ausschuss für Wirtschaft, Energie und Landesplanung sowie an den Ausschuss für Digitalisierung und Innovation am 29.04.2021)

Arbeit stelle einen Schlüssel zur gesellschaftlichen Teilhabe dar, leitet **Josef Neumann (SPD)** seinen Redebeitrag ein. Gute Arbeit bedeute eine ordentliche Bezahlung, um von seinem Einkommen leben zu können, und nicht prekäre, sondern nachhaltige Beschäftigung sowie Schutz vor Verletzungen von Arbeitsrechts- und Gesundheitsschutzverstößen. Mit Letzteren habe man sich in der Vergangenheit bereits beschäftigt – vor allem in Bezug auf die Fleischindustrie. Aus Sicht seiner Fraktion müsse gute Arbeit im Land durchgesetzt werden, damit Menschen in Würde leben könnten.

Es müssten Anpassungen an die neuen Bedingungen in der Arbeitswelt erfolgen – Stichwort: Digitalisierung.

Aktuelle Erkenntnisse über Bedingungen bei Paketzustell- und Lieferdiensten verdeutlichen die Wichtigkeit des Themas. Auch wenn andere Ausschüsse anders beschieden hätten, sehe er den Antrag weiterhin als völlig berechtigt an, weil er die Lebenssituation von Millionen von Menschen im Land betreffe.

Marco Schmitz (CDU) beschreibt den Antrag als ein Sammelsurium sozialdemokratischer Ideen von gestern und vorgestern. Zu diesen Ideen gehörten ein Klimamasterplan, der Ausbau des Fernwärmenetzes, eine Mindestlohnanhebung und die Aufwertung von Erzieherberufen. Aufgrund seiner Einbringung kurz vor dem Bundesparteitag werte er ihn als ein Signal der nordrhein-westfälischen SPD dazu.

Im Rahmen der Anhörung habe man sich vor allem auf die für den Ausschuss wichtigen Themen „Arbeitsschutz“ und „Arbeitslosigkeit“ konzentriert. Aus den Statements der Sachverständigen gehe hervor, dass sie einen Ausbau des Arbeitsschutzes als wichtig ansähen. Genau dies betreibe die NRW-Koalition seit einigen Jahren – etwa, indem jedes Jahr mehr Stellen für den Arbeitsschutz geschaffen worden seien.

Herr Withake von der Regionaldirektion Nordrhein-Westfalen der Bundesagentur für Arbeit habe darauf verwiesen, dass sich die Coronapandemie auf Ausbildungszahlen und Arbeitslosigkeit negativ ausgewirkt habe. Umso mehr erfreuten die gestern veröffent-

lichten aktuellen Zahlen, die zeigten, dass man in NRW gegen den Trend Menschen wieder in Arbeit gebracht und damit Arbeitslosigkeit verhindert habe.

Da seine Fraktion zwar viele im Antrag aufgegriffene Einzelthemen als wichtig ansehe, ihn in seiner Gesamtbreite aber für unnötig halte, werde sie ihm nicht zustimmen.

Gute Arbeit setze voraus, Arbeit zu haben, zu erhalten und zu schaffen, führt **Stefan Lenzen (FDP)** aus. Dafür benötige man wiederum die richtigen Rahmenbedingungen. In der Anhörung hätten unternehmer nrw und der Vertreter für die Familienunternehmen ausgeführt, für sie stellten richtige Impulse für unternehmerische Innovationen solche Rahmenbedingungen dar.

Auf die Frage, wie ein Neustart nach der Coronakrise gelingen könne, liefere der SPD-Antwort keine Antwort und werfe eher neue Fragen auf. Alle sich auf die Arbeits-, Sozial- und Tarifpolitik beziehenden Forderungen prägten Rufe nach neuen Regulierungen, neuen Belastungen und Eingriffen in die Tarifautonomie. Auch wenn die aktuellen Zahlen wie erwähnt in die richtige Richtung wiesen und man seit Anfang des Jahres eine Belebung des Arbeitsmarktes feststellen könne, müssten angesichts der etwa 70.000 mehr Arbeitslosen in NRW im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie die richtigen Impulse gesetzt werden, die sich an die Menschen richteten, die wegen Corona unverschuldet von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen, also gerade nach Ablauf der Zwölfmonatsfrist vom ALG I in das ALG II gerutscht seien.

Für interessant halte er die Ansätze von Herrn Withake, das Teilhabechancengesetz müsse entfristet werden und gegebenenfalls könnten Sozialversicherungsbeiträge abgesenkt oder ausgesetzt werden, um durch diese Senkung der Kosten die Ermöglichung von Wiedereinstiegen in den ersten Arbeitsmarkt für Arbeitgeber attraktiv zu machen.

Er erachte es als sinnvoll, sich damit und mit vielen weiteren guten Ideen aus der Anhörung auseinanderzusetzen und auch mit Blick auf den Bund zu erörtern, wie man gezielt diese durch Corona unverschuldet in Langzeitarbeitslosigkeit gerutschten Menschen fördern könne. Der SPD-Antrag helfe dabei leider nicht.

Ihn erstaune ein wenig, mit welcher Abscheu sein Vorredner über Arbeitsmarktthemen rede, greift **Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** auf. Auch er halte den Antrag nicht zu 100 % für richtig, die Anhörung allerdings für ausgesprochen spannend.

So habe Herr Withake eine Reihe von Vorschlägen etwa in Bezug auf das Thema „Weiterbildung und Qualifizierung“ unterbreitet, die sich auf Aspekte im Antrag beziehen. Einzelne im Antrag genannte Punkte seien im Rahmen der Anhörung intensiver beleuchtet worden. Dazu gehörten die Transformation und der ökologische Umbau oder auch – ein wesentlicher Aspekt – das von Herrn Seiler angesprochene Thema „Homeoffice“, das etwa in Bezug auf die Coronapandemie oder die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und andere Herausforderungen nicht mehr wegzudenken sei. Arbeit im Homeoffice helfe dabei, eine Arbeitsstelle behalten und möglicherweise Arbeitszeiten ausbauen bzw. anders organisieren zu können.

Zuletzt weise er auf die von Herrn Professor Haipeter thematisierte Sozialpartnerschaft hin, die es laut ihm unbestritten gebe, wobei in etlichen Bereichen Allgemeinverbindlichkeitserklärungen fehlten und es in Betrieben mit Betriebsräten sehr viel häufiger eine Tarifbindung gebe.

10 Trauma „Verschickungskind“. Verschickt um gesund zu werden – Demütigung und Gewalt gegen Kinder in Kinderheilanstalten

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 17/11175

Ausschussprotokoll 17/1441 (Anhörung vom 07.06.2021)

– Auswertung der Anhörung

(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend – federführend – sowie an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 07.10.2020)

Vor allem die Erlebnisberichte verdeutlichten die hohe Relevanz des Themas „Verschickungskinder“, leitet **Peter Preuß (CDU)** die Auswertung der Anhörung ein. Er sehe diese Anhörung als einen wesentlichen Teil einer ehrlichen und wichtigen Bestandsaufnahme an.

Angesichts dessen, dass sich sowohl der Ausschuss als auch die Jugend- und Familienministerkonferenz bereits mit dem Thema befasst hätten und Letztere den Bund aufgefordert habe, Aufklärung zu betreiben, enthalte der Antrag keine neue Idee. Auf Landesebene habe das MAGS eine Arbeitsgruppe eingerichtet, die sich mit dem Thema befasse.

Da der vorliegende Antrag zu kurz greife, arbeite man derzeit an einem Entschließungsantrag, um Ergänzungen einzubringen. Mit diesem werde man an die anderen Fraktionen herantreten, um gegebenenfalls zu einem gemeinsamen Ergebnis zu kommen.

Aus der Anhörung gehe auch hervor, dass nicht jeder Betroffene gelitten habe, sagt **Josef Neumann (SPD)**. Bei denen, die von Leid berichteten, wiege dies jedoch so schwer, dass die Schicksale eine Aufarbeitung verdienten. Die Anhörung habe diesen Menschen die Möglichkeit eröffnet, im Landtag über ihre Schicksale zu berichten.

Weil es auch aktuell eine Rolle spiele, greife er noch auf, dass die Frage im Raum stehe, warum damals bereits existierende Gesetze und Aufsichtsstrukturen nicht funktioniert hätten. Auch heute gebe es noch Stellen, wo man sich mit Verfehlungen auseinandersetzen müsse. Deswegen halte er eine Positionierung zu Strukturmaßnahmen in Bezug auf Aufsichtspflichten für angebracht, um Kinder und Erwachsene vor solchen Erlebnissen zu schützen.

Vorsitzende Heike Gebhard fügt an, die an der Anhörung Beteiligten hätten sich bei ihr für die Möglichkeit, direkt im Ausschuss über ihre Erlebnisse sprechen zu können, bedankt. Dies habe ihnen offensichtlich sehr gut getan.

Alle Anwesenden hätten die Schilderungen in der Anhörung tief berührt, sagt **Rainer Matheisen (FDP)**. Das schriftliche Protokoll könne die Atmosphäre dort gar nicht komplett wiedergeben.

Insgesamt schließe er sich den heutigen Ausführungen von Peter Preuß (CDU) weitestgehend an und ergänze, dass ihn wirklich ärgere, dass die kommunalen Vertreter nicht an der Anhörung teilgenommen hätten. Er halte es für wichtig, dass man gemeinsam weiter vorgehe und dort Verantwortung einfordere.

Den kommunalen Spitzenverbänden sei nicht entgangen, in welcher Art und Weise man sich dem Thema mit der Anhörung gewidmet habe, berichtet **Vorsitzende Heike Gebhard**. Aus diesem Grund hätten sie eine weitere Stellungnahme verfasst und darin zum Ausdruck gebracht, sich an der künftigen Aufarbeitung selbstverständlich zu beteiligen.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) schließt sich den bisherigen Ausführungen an und bittet darum, im Weiteren über einen gemeinsamen Weg zu beraten, woraufhin **Vorsitzende Heike Gebhard** darauf aufmerksam macht, dass man sich dem in der nächsten Ausschusssitzung abschließend widmen müsse, da der federführende Ausschuss danach abschließend beraten und abstimmen werde.

11 Betreuung schulpflichtiger Kinder mit Behinderung in der Ferienzeit

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/4887
Vorlage 17/5154
Vorlage 17/5565

Vorsitzende Heike Gebhard fasst zusammen, dass der Ausschuss sich mit dem Thema befasse, nachdem der Petitionsausschuss das Problem an ihn herangetragen habe. Daraufhin sei eine Interministerielle Arbeitsgruppe gefordert worden. Vorlage 17/5565 enthalte einen Bericht über den aktuellen Stand.

Ihn erstaune, dass ein Jahrzehnt nach der Einführung der UN-Behindertenrechtskonvention noch wie im Bericht dargestellt ein Sensibilisierungsschreiben an die Kommunen verschickt werden müsse, greift **Josef Neumann (SPD)** auf. Dies zeuge davon, dass sich dem Thema nachhaltiger gewidmet werden müsse, da die Problematik offenkundig noch nicht alle erreicht habe. Vorerst könne man nur hoffen, dass die Interministerielle Arbeitsgruppe schnell Ergebnisse erziele, damit Kindern mit Behinderung schon in den Herbstferien entsprechende Freizeitangebote unterbreitet würden.

12 Housing First in NRW *(Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 6])*

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5325

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) erkundigt sich, ob das Land plane, von sich aus auf die Kommunen zuzugehen, um das Projekt zu forcieren, oder ob es weiter auf Anträge und Hinweise aus den Kommunen warte. Im Bericht werde ausgeführt, anstatt des geplanten Ankaufs von 120 Wohnungen seien nur etwa 70 gekauft worden.

Seine Fraktion befürworte, breiter auf das Projekt zu setzen.

Das Ministerium halte das Projekt für interessant, andere Projekte, die es selbst auf den Weg gebracht habe, aber für viel erfolgversprechender, führt **MDgt Udo Diel (MAGS)** aus. Dazu gehörten etwa die „Kümmerer-Projekte“.

Für diese Auffassung sprächen die Zahlen. Im Rahmen dieser Projekte hätten sich in 32 Kreisen und kreisfreien Städten sowohl Sozialarbeiter als auch ausgebildete Immobilienfacharbeiter um die betroffenen Menschen gekümmert und deutlich bessere Erfolge erzielt. Auch die beteiligten Kommunen berichteten, es handele sich um ein Erfolgsprojekt. Nun bemühe man sich darum, dieses Projekt auch auf die übrigen Kreise und kreisfreien Städte in NRW zu übertragen.

13 Arbeitsbedingungen in Paketverteilzentren und Zustelldiensten (*Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 7]*)

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5331

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) bedankt sich für den Bericht, der die Situation schonungslos darlege. Man werde möglicherweise Konsequenzen daraus ziehen.

Gordan Dudas (SPD) hält es für erschreckend, dass sich an den Arbeitsbedingungen eigentlich so gut wie nichts geändert habe und sich die Situation mindestens genauso schlimm darstelle wie vorher.

Dass zu vielen Aspekten keine Zahlen vorlägen, finde er bemerkenswert. Daher erkundige er sich, welche Kenntnisse die Landesregierung zukünftig über Beschäftigte und Betriebsräte erlangen wolle, um den Anteil der Betriebsräte in den Kurier- und Expressdiensten zu ermitteln.

Des Weiteren interessiere ihn, wie viele Ordnungswidrigkeitsverfahren und Anordnungen auf Mängelbeseitigung es gegeben habe, und zwar sowohl absolut als auch prozentual.

Seine letzten Fragen lauteten, wie es um die personelle und finanzielle Ausstattung der Beratungsstellen stehe und wie viele der 2019 eingeführten Aktionstage zur Bekämpfung von Schwarzarbeit in welcher Branche und mit welchem Ergebnis stattgefunden hätten.

Die Aktionstage zur Bekämpfung von Schwarzarbeit fänden einmal jährlich statt, erläutert **RB'r Steffen Röddecke (MAGS)**. Im Rahmen dieser seien vor allem die Finanzkontrolle Schwarzarbeit, der Arbeitsschutz und die Kommunen tätig und konzentrierten sich hauptsächlich auf den Baubereich. Den dazu jeweils erstellten Bericht könne man den Abgeordneten gerne zur Verfügung stellen.

Die 2020 durchgeführten Kontrollen in Form von Besichtigungen hätten sich vor allem auf die Coronaschutzmaßnahmen konzentriert. Nach einem Coronaausbruch bei einem Paketzusteller in Heinsberg habe das Ministerium sämtliche Betriebe, also insgesamt 210, und damit 40.000 direkt bei den Paketzustellunternehmen und 9.000 bei Subunternehmen Beschäftigte überprüft. Die größeren Unternehmen legten sehr viel Wert auf Coronaschutzmaßnahmen – natürlich auch deswegen, weil ein Coronaausbruch Versandaktivitäten unmöglich gemacht hätte.

Die weiteren Informationen, insbesondere die Zahlen, müssten nachgeliefert werden.

14 Elternassistenz – Unterstützung für Eltern mit Beeinträchtigungen *(Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 8])*

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5332

Nach wie vor gebe es viele Probleme bei der Zubilligung von Elternassistenz, was teilweise in Petitionen münde, erklärt **Josef Neumann (SPD)**. Dabei gebe es große Unterschiede je nach Behinderung und Kommune. So könne es vorkommen, dass man nach einem Umzug in der neuen Kommune keine Assistenz erhalte, obwohl sie am vorherigen Wohnort jahrelang gewährt worden sei. Dies könne Eltern und Betroffenen nicht zugemutet werden und müsse daher angeprangert werden.

17 Flutkatastrophe in NRW *(Bericht beantragt von der Fraktion der SPD [s. Anlage 9])*

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5560

Der Bericht stelle schonungslos dar, wie schwer die Flutkatastrophe das Land getroffen habe und wie sehr sie sich auf den Ausschuss betreffende Themen auswirke, bekundet **Josef Neumann (SPD)**. Es werde ausgesprochen lange dauern, bis der Aufbau im Gesundheitsbereich, der Infrastruktur und der vielen massiv betroffenen Betriebe abgeschlossen sei.

In einem Behindertenheim in Rheinland-Pfalz seien 15 Menschen ertrunken. Daraus müsse man lernen und bei künftigen Neubauten besonders schutzbedürftige Menschen berücksichtigen. Dies gelte auch für Altenheime und Krankenhäuser und müsse mit den Kostenträgern diskutiert werden.

Britta Altenkamp (SPD) macht darauf aufmerksam, dass die Soforthilfeabwicklung gut funktioniere, es aber Probleme mit Eintragungen in die PHOENIX-Datenbank, ein Spendenmanagementsystem, gebe. Diese Eintragungen würden benötigt, um den Überblick über die bereits erhaltenen Hilfen behalten zu können. Die Datenbank sei nach Hochwasserereignissen in Sachsen, Thüringen und Bayern entwickelt worden, um sofort Hilfen zu koordinieren. Werde sie nicht von allen gleichermaßen gepflegt, komme es zu Problemen, wenn Hilfe angefragt werde.

Die Abwicklung eines Falls dauere ungefähr 40 Minuten, zum Schluss erfolge die Eintragung in die Datenbank. Der momentane Verzug führe dazu, dass die Träger, die sich um die Abwicklung bemühten, nur schwer zurechtkämen.

Sie rege das Ministerium an, dies für die nächsten Besprechungen im Hinterkopf zu behalten, um dann darauf zu drängen, dass die Pflege der Datenbank ernst genommen werde.

18 Wie entwickeln sich die Beschäftigtenzahlen in der Altenpflege in NRW?
(Bericht beantragt von der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 10])

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/5569

Die Steigerung der Beschäftigtenzahlen in der Altenpflege freue natürlich, erklärt **Josef Neumann (SPD)**. Die politisch hart umkämpfte Ausbildungsumlage sehe er als einen wichtigen Schritt an.

Sorge bereite nach wie vor die Verweildauer im Beruf, da sie anscheinend immer kürzer werde. Dies müsse politisch mitberücksichtigt werden, da es nichts nutze, immer mehr auszubilden, die Menschen dann aber schnell wieder zu verlieren, weil sie in ein anderes Berufsfeld wechselten.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) knüpft an, auch er sehe eine Nacharbeitung der Gründe für die geringe Verweildauer im Beruf als erforderlich an.

Des Weiteren liege der Krankenstand erheblich über dem Durchschnitt, und derzeit gingen viele Zuschriften in Bezug auf die Pflegekammer ein. In einem anderen Rahmen müsse über diese Themen gesprochen werden.

Minister Karl-Josef Laumann (MAGS) äußert, die Statistik bezüglich der Verweildauerangaben kritisch zu sehen. Die Daten stützten sich auf Angaben der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege mit Sitz in Hamburg, die alle Gesundheitsberufe abdecke. Er habe diese schon öfter besucht und festgestellt, dass es auch als Berufsabbruch angesehen werde, wenn eine Pflegekraft kündige und zu einem anderen Arbeitgeber wechsele. Dabei werde nicht berücksichtigt, ob sie weiter im Gesundheitsbereich tätig bleibe. Dies liege sicherlich auch daran, dass der Berufsgenossenschaft nur Zahlen, aber keine Namen geliefert würden.

Auch aus persönlicher Erfahrung heraus sehe er die Daten skeptisch. Bei Besuchen in Krankenhäusern und Altenheimen treffe man nämlich durchaus sehr viele lebensältere Pflegekräfte.

Er halte eine wissenschaftliche Aufarbeitung daher für nötig. Eine solche habe die Berufsgenossenschaft trotz mehrmaliger Versprechungen bislang nicht geliefert.

Seines Erachtens müsse darüber hinaus eine weitere häufig anzutreffende Behauptung wissenschaftlich aufgearbeitet werden. Oftmals werde postuliert, Pflegekräfte reduzierten ihre Arbeitszeit wegen eines zu großen Arbeitsdrucks. Seines Erachtens müsse der Frage nachgegangen werden, warum sie weniger arbeiteten. Diesem Verhalten könnten auch familiäre Gründe oder andere außerberufliche Belastungen zugrunde liegen.

Den sehr großen Aufwuchs bei der Anzahl der Pflegekräfte habe man im Übrigen nicht in erster Linie durch Zuwanderung erzielt. Es gebe heute so viele Pflegekräfte in Deutschland wie noch nie zuvor.

LMR Prof. Dr. Thomas Evers (MAGS) fügt an, das Land habe bereits eine Studie zu Berufseinmündung und Berufsverbleib in der Pflege in Nordrhein-Westfalen in Auftrag gegeben. Vor allem im Bereich der Altenpflege gebe es auch Berichte über sehr lange Verweildauern über mehrere Jahrzehnte. Im Rahmen der Studie werde auch der Frage nach Gründen für einen Wechsel des Betätigungsfeldes nachgegangen. Die Ergebnisse der Studie, die sich explizit der Situation in NRW widme, würden Anfang nächsten Jahres erwartet.

22 Verschiedenes

hier: **Anhörung zum Antrag der AfD-Fraktion Drucksache 17/14058 „Adipositasprävalenz durch verfehlte Coronapolitik – Maßnahmen entwickeln, um Kinder und Jugendliche vor den Folgen des Lockdowns zu schützen“**

Vorsitzende Heike Gebhard informiert, für die beschlossene Anhörung seien bis zum Ablauf der Frist am 22. Juli 2021 keine Sachverständigen benannt worden, woraufhin **Dr. Martin Vincentz (AfD)** sich damit einverstanden erklärt, die abschließende Beratung und die Abstimmung zu dem Antrag für die nächste Sitzung vorzusehen.

gez. Heike Gebhard
Vorsitzende

10 Anlagen
15.10.2021/27.10.2021
15

**Mehrdad Mostofizadeh MdL**

Sprecher für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Sprecher für Kommunalpolitik

Parlamentarischer Geschäftsführer GRÜNE Fraktion

Landtag NRW • Mehrdad Mostofizadeh • Postfach 10 11 43 • 40002 Düsseldorf

An die
Vorsitzende des Ausschusses für
Arbeit, Gesundheit und Soziales
Heike Gebhard MdL

Platz des Landtags 1
D-40221 Düsseldorf
Telefon: (0211) 884-2037
Fax: (0211) 884-3520
E-Mail: mehrdad.mostofizadeh
@landtag.nrw.de
Düsseldorf, 13.07.2021

Berichts-anforderung

Schriftlicher Bericht: Strategische Bewertung der Risikosituation von vulnerablen Personen

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 1. September 2021 beantragen wir einen schriftlichen Bericht zum Thema

Strategische Bewertung der Risikosituation von vulnerablen Personen

Die Diskussion über die Auffrischimpfungen nimmt zu. Daten aus Israel sollen laut Impfstoffhersteller BionTech/Pfizer ergeben haben, dass eine dritte Impfung nach sechs bis 12 Monaten erforderlich ist.¹ Häufig wird das Thema im Zusammenhang mit der Delta-Variante des Coronavirus gebracht, da der Impfschutz bei dieser Variante bei den bisherigen Impfstoffen nachgelassen hat. Bei vulnerablen Personen mit erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf könnte sich die Notwendigkeit einer Auffrischungsimpfung jedoch auch unabhängig von der Verbreitung der Delta-Variante wegen anderer Faktoren ergeben. Es gibt nämlich Risikogruppen, die wegen bestimmter Vorerkrankungen, der Einnahme von einigen Medikamenten oder sonstiger Gründe ein unterdrücktes, abgeschwächtes Immunsystem haben, und bei denen die Impfstoffe nicht, nur wenig oder für kürzere Dauer zu wirken scheinen. Die Verbreitung der Delta-Variante könnte diese Risikogruppen noch härter treffen.

Der Vorsitzende der Ständigen Impfkommission Thomas Mertens soll laut eines Berichts des Onlineportals „ka-news.de“ vom 25.06.21 gesagt haben, dass bei einem nachgewiesenen Mangel an Immunschutz bei bestimmten Bevölkerungsgruppen relativ kurzfristig eine Nachimpfung zu empfehlen sei. "Dafür müssen wir aber erst ganz genau die immunsupprimierten Gruppen mit dem höchsten Risiko definieren".²

¹ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/125447/Pfizer-Biontech-Auffrischungsimpfung-wahrscheinlich-erforderlich>.

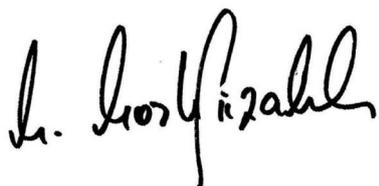
² <https://www.ka-news.de/region/karlsruhe/coronavirus-karlsruhe./forschende-raten-zu-3-corona-impfung-fuer-bestimmte-gruppen;art6066,2669687>

Umfassende Klärung der Risikosituation vulnerabler Personengruppen und klare Definition der verschiedenen Risikogruppen wären somit für die Entwicklung einer Gesamtstrategie zur zielgerichteten Vorbereitung einer dritten Booster-Impfung auch auf Landesebene, insbesondere mit der Verbreitung der Delta-Variante, von großer Bedeutung. Dafür zu sorgen wäre eine Aufgabe des Staates bzw. des Landes, u.a. durch entsprechende Planungen, Studien, Forschungsförderung, transparente Aufklärungsarbeit und funktionierende Krisenkommunikation.

Vor diesem Hintergrund bitte ich die Landesregierung für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 1. September 2021 um einen schriftlichen Bericht, in dem besonders auf die folgenden Fragen eingegangen wird:

1. Welche Kenntnisse liegen der Landesregierung über die Erforderlichkeit einer Booster-Impfung vor, insbesondere im Hinblick auf die Delta-Variante und die verschiedenen Risikogruppen? Liegen schon feste Erkenntnisse über bestimmte Gruppen vor, bei denen eine Dritte Impfung notwendig wäre? wenn ja, wird um Erläuterung gebeten.
2. Welche Maßnahmen plant die Landesregierung, um die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu der Risikogruppen zu erweitern und die Forschung diesbezüglich zu fördern? Hat die Landesregierung Aufträge für Studien zur Frage der Notwendigkeit einer Auffrischungsimpfung erteilt?
3. Verfolgt die Landesregierung eine bestimmte Strategie, um ggf. Auffrischungsimpfungen rechtzeitig und zielgerichtet vorzubereiten? Wenn ja, wird um Darstellung der Strategie gebeten.
4. Hat die Landesregierung konkrete Pläne zur Durchführung (ggf. bei einigen Gruppen) von Auffrischungsimpfungen und wenn ja, welche? Gibt es diesbezüglich Zeitpläne? stehen bezüglich einer möglichen dritten Impfung Priorisierungsgruppen fest? Wenn ja, welche.
5. Welche Aufklärungskampagne plant die Landesregierung zu einer möglichen Auffrischungsimpfung? Wird dabei zwischen verschiedenen Zielgruppen differenziert? Verfolgt die Landesregierung diesbezüglich eine bestimmte Kommunikationsstrategie? Um Erläuterung wird gebeten.

Mit freundlichen Grüßen



**Mehrdad Mostofizadeh MdL**

Sprecher für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Sprecher für Kommunalpolitik

Parlamentarischer Geschäftsführer GRÜNE Fraktion

Landtag NRW • Mehrdad Mostofizadeh • Postfach 10 11 43 • 40002 Düsseldorf

An die
Vorsitzende des Ausschusses für
Arbeit, Gesundheit und Soziales
Heike Gebhard MdL

Platz des Landtags 1
D-40221 Düsseldorf
Telefon: (0211) 884-2037
Fax: (0211) 884-3520
E-Mail: mehrdad.mostofizadeh
@landtag.nrw.de
Düsseldorf, 05.08.2021

Berichts-anforderung

Schriftlicher Bericht: Abwassermonitoring als Frühwarnsystem während der Corona-Pandemie

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 01. September 2021 beantrage ich einen schriftlichen

Bericht zum Abwassermonitoring als Frühwarnsystem während der Corona-Pandemie

Wie kann Abwassermonitoring als Frühwarnsystem während der Corona-Pandemie genutzt werden? Der Wissenschaftliche Dienst des Bundestags beschreibt, dass diverse Forschungsprojekte gezeigt haben, dass eine Abwasserüberwachung als Frühwarnsystem in der Pandemiebekämpfung sinnvoll ist. Allerdings seien die Zuständigkeiten zwischen Umwelt- und Gesundheitsbehörden noch nicht geklärt, so dass es kein flächendeckendes System gebe (Infobrief WD 8 – 3010 – 059/21 „Abwasserbasierte Epidemiologie. Abwassermonitoring als Frühwarnsystem für Pandemien“).

Die Europäische Kommission hat ihre Mitgliedstaaten aufgefordert, bis 1. Oktober 2021 ein nationales Abwasserüberwachungssystem einzurichten und die Daten den Gesundheitsbehörden sowie einer europäischen Austauschplattform zur Verfügung zu stellen („Empfehlung über einen gemeinsamen Ansatz zur Einführung einer systematischen Überwachung von SARS-CoV-2 und seinen Varianten im Abwasser in der EU“, 2021/472 vom 17. März 2021).

In der Plenardebatte vom 30. Juni sagte Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann in der Unterrichtung der Landesregierung, die Landesregierung stehe neuen Möglichkeiten wie dem Abwassermonitoring sehr aufgeschlossen gegenüber und wirke bei der Entwicklung eines entsprechenden Konzeptes in einer Arbeitsgruppe des Bundes aktiv mit.

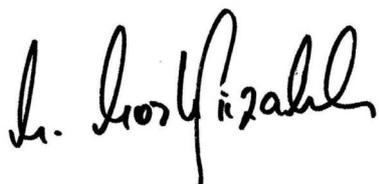
Bei der Debatte zum Antrag „Einführung eines landesweiten Abwasser-Monitorings als Frühwarnsystem gegen ein erneutes Ausbrechen der Pandemie“ der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (Drucksache 17/14255) am gleichen Tag verwies Minister Laumann vor allem auf viele noch offene Fragen zum Beispiel zu den Analysemethoden (Plenarprotokoll 17/134).

Vor diesem Hintergrund bitte ich die Landesregierung um einen schriftlichen Bericht, in dem besonders auf die folgenden Fragen eingegangen wird:

1. Für Personen die vollständig geimpft sind, gibt es laut den geltenden Landesverordnungen kaum noch die Notwendigkeit, sich auf SARS-CoV-2 testen zu lassen. Damit entfällt in weiten Teilen das bisherige Frühwarnsystem in der bisherigen Pandemiebekämpfung. Welche Alternativen gibt es zum Testen?
2. Welche Institutionen und Organisationen nehmen an der Arbeitsgruppe des Bundes zur Erarbeitung eines Abwassermonitorings teil? Welche Aufgabe übernimmt Nordrhein-Westfalen in dieser Arbeitsgruppe?
3. Welche Fragen müssen bei der Erstellung des Konzepts für ein Abwasserüberwachungssystem geklärt werden? Gibt es erste Ergebnisse der Arbeitsgruppe? Bis wann wird das Konzept fertig gestellt sein?
4. Wie bereitet die Landesregierung die schnellstmögliche Umsetzung des Konzepts vor?
5. In welcher Form kooperieren die Kommunen, Wasserverbände und andere Akteure, um die EU-Empfehlung umzusetzen und welche Unterstützung erhalten sie dabei seitens des Landes?
6. Ist bekannt, in welcher Höhe, an welche Akteure und wann die EU Gelder bereitstellen wird, um die Einrichtung eines Abwasserüberwachungssystems zu unterstützen?
7. Würde ein solches Abwassermonitoring nach der Corona-Pandemie auch bei zukünftigen Pandemien oder für andere Zwecke genutzt werden können?

Ich bitte um einen schriftlichen Bericht und einen Berichtspunkt mit der Möglichkeit zur mündlichen Erläuterung der Landesregierung und zur Beratung durch den Ausschuss vorzusehen.

Mit freundlichen Grüßen





SPD-Fraktion im Landtag NRW, Platz des Landtags 1, 40221 Düsseldorf

An die Vorsitzende
des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales
Frau Heike Gebhard MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

JOSEF NEUMAN MdL
Sprecher für Arbeit, Gesund und Soziales

Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

T 0211.884-45 61
F 0211.884-36 40
josef.neumann@landtag.nrw.de
www.spd-fraktion-nrw.de

19.08.2021

Impfquotenmonitoring in NRW - Bitte um einen schriftlichen Bericht der Landesregierung zur Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 01. September 2021.

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

bislang wurden in NRW rund 22,4 Millionen Impfdosen verimpft, wovon rund 12,1 Millionen Erstimpfungen in NRW gezählt wurden. Die Quote der vollständig geimpften liegt bei 60,8 % in NRW (Quelle RKI, Stand 19.08.2021).

Ausweislich mehrerer Presseberichte der letzten Wochen gab es bekanntermaßen Unstimmigkeiten bei der Impfquoten-Statistik bundesweit und in NRW. Aus dem RKI-Report vom 10.08.2021 geht hervor, dass das Digitale Impfquotenmonitoring (DIM) die Impfquoten vermutlich nicht exakt wieder gibt, da bisher scheinbar nur die Meldungen aus Krankenhäusern, Impfzentren, mobilen Impfzentren sowie Haus- und Privatärzten in das System eingepflegt werden konnten, nicht aber die Impfdaten der Betriebsärzte.

Am 17.08.2021 hat Gesundheitsminister Laumann in der Pressekonferenz zur aktuellen Corona-Lage zudem angekündigt, dass den Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeeinrichtungen sowie dem Personal, das dort beschäftigt ist, eine Auffrischungsimpfung ab September angeboten wird, sofern deren Erstimpfung mit Astrazeneca bzw. Impfung mit Johnson & Johnson schon ein halbes Jahr zurückliegt. Allerdings fehlt eine konkrete Datenlage, wie viele

#SozialerFortschritt
Für die Vielen,
nicht die Wenigen.



Menschen in den Einrichtungen überhaupt vollständig geimpft sind und mit welchem Vakzin.

Die SPD-Fraktion bittet die Landesregierung daher um einen schriftlichen Bericht mit der Bitte um Beantwortung der unten aufgeführten Fragen für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 01. September 2021.

1. Wie hoch ist die Impfquote unter den Bewohnerinnen und Bewohnern in den Pflegeeinrichtungen in NRW? Bitte aufschlüsseln nach Alterskohorten, Art des Vakzins sowie Erst- und Zweitimpfung.
2. Wie hoch ist die Impfquote unter den Beschäftigten in den Pflegeheimen in NRW? Bitte nach Beruf/Beschäftigung, Alterskohorten, Art des Vakzins, Einrichtungsträger sowie Erst- und Zweitimpfung aufschlüsseln.
3. Wie hoch ist die Impfquote unter den pflegebedürftigen Menschen, die von einem ambulanten Pflegedienst betreut werden? Bitte aufschlüsseln nach Alterskohorten, Art des Vakzins sowie Erst- und Zweitimpfung.
4. Wie hoch ist die Impfquote unter den Beschäftigten der ambulanten Pflegedienste in NRW? Bitte nach Beruf/Beschäftigung, Alterskohorten, Art des Vakzins sowie Erst- und Zweitimpfung aufschlüsseln.
5. Wie hoch ist die Impfquote unter den Bewohnerinnen und Bewohnern in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe NRW? Bitte aufschlüsseln nach Alterskohorten, Art des Vakzins sowie Erst- und Zweitimpfung.
6. Wie hoch ist die Impfquote unter den Beschäftigten in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe in NRW? Bitte nach Beruf/Beschäftigung, Alterskohorten, Art des Vakzins, Einrichtungsträger sowie Erst- und Zweitimpfung aufschlüsseln.
7. Wie hoch ist die Impfquote unter den Beschäftigten in allen NRW-Krankenhäusern? Bitte nach Beruf/Beschäftigung, Alterskohorten, Art des Vakzins, Einrichtungsträger sowie Erst- und Zweitimpfung aufschlüsseln.



8. Welche Betriebe in NRW haben wie viele Beschäftigte mit welchem Vakzin gegen Corona geimpft? Bitte nach Alterskohorte sowie Erst- und Zweitimpfung aufführen.

9. Können inzwischen auch alle Betriebsärzte in NRW, die Impfungen durchführen, ihre Daten in das DIM-System einpflegen? Wenn nicht, wie melden diese Betriebsärzte ihre Impfquoten und an welche Stellen?

Mit freundlichen Grüßen

gez. Josef Neumann MdL

**Mehrdad Mostofizadeh MdL**

Sprecher für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Sprecher für Kommunalpolitik

Parlamentarischer Geschäftsführer GRÜNE Fraktion

Landtag NRW • Mehrdad Mostofizadeh • Postfach 10 11 43 • 40002 Düsseldorf

An die
Vorsitzende des Ausschusses für
Arbeit, Gesundheit und Soziales
Heike Gebhard MdL

Platz des Landtags 1
D-40221 Düsseldorf
Telefon: (0211) 884-2037
Fax: (0211) 884-3520
E-Mail: mehrdad.mostofizadeh
@landtag.nrw.de
Düsseldorf, 19.08.2021

Berichts-anforderung

Schriftlicher Bericht: „Spenden an Drittstaaten: Wie verfährt die Landesregierung mit ungenutzten Impfdosen?“

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 01. September 2021 beantragen wir einen schriftlichen Bericht zum Thema

„Spenden an Drittstaaten: Wie verfährt die Landesregierung mit ungenutzten Impfdosen?“

Das Impftempo in NRW hat sich merklich verlangsamt, während der Bestand an unverbrauchten Dosen weiterhin hoch ist. Insgesamt etwa 3,2 Mio. Impfdosen (1,5 Mio. AstraZeneca und Johnson & Johnson, 1,7 Mio. BioNTech), die momentan in Arztpraxen lagern, drohen laut „Report Mainz“ gemäß einer Umfrage des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland im Herbst zu verfallen¹.

Bundesgesundheitsminister Spahn hatte den Bundesländern in einem Schreiben die Möglichkeit eröffnet, den übrig gebliebenen Impfstoff dem Bund zukommen zu lassen, damit Drittstaaten diese als Spenden erhalten könnten². Anders als Impfzentren könnten Arztpraxen die Dosen nicht direkt an den Bund zurückgeben, außerdem fehle eine zentrale Erfassung der Impfdosen bei Ärztinnen und Ärzten³.

Seit 2007 pflegt NRW eine Partnerschaft mit Ghana und hatte 2020 bereits im Rahmen eines Projekts humanitäre Corona-Soforthilfe geleistet⁴.

1

2 <https://www.tagesschau.de/inland/bundeslaender-impfstoff-101.html>

3 <https://www.tagesschau.de/investigativ/report-mainz/impfdosen-arztpraxen-101.html>

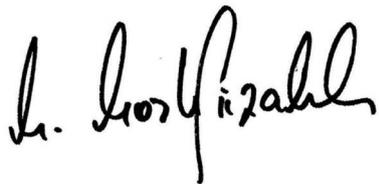
4 <https://mbei.nrw.de/pressemitteilung/nordrhein-westfalen-stockt-humanitaere-corona-soforthilfe-fuer-das-partnerland>.

Vor diesem Hintergrund bitte ich die Landesregierung für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 01. September 2021 um einen schriftlichen Bericht, in dem besonders auf die folgenden Fragen eingegangen wird:

1. Wie viele unverbrauchte Impfstoffdosen hat NRW dem Bund bereits zurückgeschickt? Wie läuft das Verfahren konkret ab?
2. Wie kann dafür gesorgt werden, dass in Arztpraxen nicht genutzte Impfdosen anderweitig genutzt werden können, um deren Verfall zu verhindern?
3. Inwieweit und in welchem Umfang wurden bereits Impfdosen, die das Land an den Bund zurückgeschickt hat, an Drittstaaten verschickt?
4. Inwieweit plant die Landesregierung, nicht verwendete Impfdosen an Ghana zu spenden, mit dem wir eine enge Partnerschaft pflegen? Plant die Landesregierung darüber hinaus eine Kooperation mit der Partnerregion um auch dort eine zügige Immunisierung der Bevölkerung zu ermöglichen? Gibt es beispielsweise Überlegungen durch finanzielle, personelle oder eben auch materielle Hilfe zum Beispiel in Form von fachgerecht gelieferten und transportierbaren Impfdosen den Impf-Prozess dort in Gang zu setzen oder massiv zu beschleunigen?

Wir bitten diesen Punkt mit der Möglichkeit zur mündlichen Erläuterung der Landesregierung und zur Beratung durch den Ausschuss vorzusehen.

Mit freundlichen Grüßen



**Mehrdad Mostofizadeh MdL**

Sprecher für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Sprecher für Kommunalpolitik

Parlamentarischer Geschäftsführer GRÜNE Fraktion

Landtag NRW • Mehrdad Mostofizadeh • Postfach 10 11 43 • 40002 Düsseldorf

An die
Vorsitzende des Ausschusses für
Arbeit, Gesundheit und Soziales
Heike Gebhard MdL

Platz des Landtags 1
D-40221 Düsseldorf
Telefon: (0211) 884-2037
Fax: (0211) 884-3520
E-Mail: mehrdad.mostofizadeh
@landtag.nrw.de
Düsseldorf, 24.08.2021

Berichtsanhörung

Mündlich: Welche Besuchsregelungen gelten bei/für Krankenhäusern und sonstigen medizinischen Einrichtungen?

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 01. September 2021 beantragen wir einen Bericht der Landesregierung zum Thema:

Welche Besuchsregelungen gelten bei/für Krankenhäuser und sonstige medizinische Einrichtungen?

Die neue CoronaschVO vom 17.08.21 (auch in der ab dem 23.08.21 gültigen Fassung) orientiert sich grundsätzlich an der sogenannten 3 G-Regelung. An uns haben sich nach Inkrafttreten der neuen CoronaschVO Bürgerinnen und Bürger bezüglich der unterschiedlichen Regelungen für den Zugang zu Krankenhäusern und sonstigen Einrichtungen gewendet.. Demnach sollen z.B. Besuche von Kindern unter 16 Jahren in Krankenhäusern ausgeschlossen oder sehr restriktiv gehandhabt werden, unabhängig davon ob sie geimpft, genesen oder getestet sind. Weiterhin soll bei einigen Krankenhäusern die Begleitung zu OP-Besprechungen nur ausnahmeweise und unter sehr strengen Voraussetzungen möglich sein. Die CoronaschVO enthält keine eindeutigen Besuchsregelungen und Schutzkonzepte für Krankenhäuser, sonstige medizinische Einrichtungen, Alten- und Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Sozialhilfe sowie Sammelunterkünfte für Geflüchtete, die sich an die jeweilige Einrichtung und nicht an die Bürgerinnen und Bürger richten. Die Regelungen werden dem Vernehmen nach offensichtlich unterschiedlich ausgelegt. Allerdings darf es nicht sein, dass es wieder zu faktischen Isolierungen kommt.

Vor diesem Hintergrund bitte ich die Landesregierung für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 1. September 2021 um einen Bericht, in dem besonders auf die folgenden Fragen eingegangen wird:

1. Inwiefern gelten die 3G-Regeln in Krankenhäusern und in sonstigen o.g. Einrichtungen? Auf welche Art sollen diese umgesetzt werden?
2. Hat das Ministerium für Arbeit Gesundheit und Soziales einheitliche Vorgaben zur Regelung des Besuchs in Krankenhäusern sowie den weiteren o.g. Einrichtungen erteilt? Wenn ja, inwiefern sind diese Maßgaben für die Einrichtungen verbindlich? Um Erläuterung wird gebeten.
3. Wie wird von Seiten der Landesregierung einer Isolierung von einzelnen Einrichtungen vorgebeugt? ?
4. Wie wird das neue Maß der erforderlichen Schutzmaßnahmen gemäß § 1 Abs. 3 S. 1 der geltenden CoronaschVO in den Besuchsregelungen und Schutzmaßnahmen der o.g. Einrichtungen sowie in den sonstigen Verhaltensregelungen der Verordnung insgesamt berücksichtigt?
5. Hat das Ministerium Vorgaben bzw. Richtlinien veröffentlicht, nach denen sich die Schutzmaßnahmen zum Beispiel an der Zahl der Neuinfektionen mit Krankenhausaufnahmen, dem Anteil der intensivpflichtigen COVID-19-Fälle an der ITS-Kapazität, der Zahl der Todesfälle, der Altersstruktur der Infizierten, der Entwicklung des R-Wertes sowie dem Grad der Immunisierung der Bevölkerung orientieren?
6. Sollte dies nicht der Fall sein, bitten wir um Darlegung, wann mit einem solchen Wert und entsprechend darauf aufbauenden Schutzkonzepten zu rechnen ist.

Wir bitten diesen Punkt mit der Möglichkeit zur mündlichen Erläuterung der Landesregierung und zur Beratung durch den Ausschuss vorzusehen.

Mit freundlichen Grüßen



**Mehrdad Mostofizadeh MdL**

Sprecher für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Sprecher für Kommunalpolitik

Parlamentarischer Geschäftsführer GRÜNE Fraktion

Landtag NRW • Mehrdad Mostofizadeh • Postfach 10 11 43 • 40002 Düsseldorf

An die
Vorsitzende des Ausschusses für
Arbeit, Gesundheit und Soziales
Heike Gebhard MdL

Platz des Landtags 1
D-40221 Düsseldorf
Telefon: (0211) 884-2037
Fax: (0211) 884-3520
E-Mail: mehrdad.mostofizadeh
@landtag.nrw.de
Düsseldorf, 10.06.2021

Berichts-anforderung

Schriftlicher Bericht: Housing First in NRW

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 23.06.2021 beantrage ich einen schriftlichen

Bericht: Housing First in NRW

Seit Jahren nimmt die Zahl der von Wohnungslosigkeit bedrohten und betroffenen Menschen in Deutschland kontinuierlich zu, insbesondere bei der Personengruppe mit sozialen, psychischen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Housing First ist ein Programmansatz, mit dem diese Wohnungslosen direkt in dauerhaften Wohnraum gebracht werden, ohne die Bedingung, vorher „Wohnfähigkeit“ erlangt zu haben. Hierbei werden Wohnungslose bereits von Anfang an in sogenannten Normalwohnraum vermittelt und zusätzlich werden ihnen persönliche soziale und gesundheitliche Hilfen angeboten.

Landesweit wurde hierfür ein Modellvorhaben „Housing-First-Fonds – wohnraumbeschaffende und wohnbegleitende Hilfen für wohnungslose Haushalte“ im Rahmen des Aktionsprogramms „Hilfen in Wohnungsnotfällen“ vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in der Zeit von Dezember 2017 bis November 2020 durchgeführt. Dabei wurden im Paritätischen Landesverband NRW organisierte Träger durch eine Spende in die Lage versetzt, den Erwerb von bis zu 100 Wohnungen zu finanzieren und diese im Rahmen des Housing-First-Ansatzes Wohnungslosen mit komplexen Problemlagen zur Verfügung zu stellen. Der Großteil der finanziellen Mittel entstammte dem Erlös von gespendeten Kunstwerken des Malers Gerhard Richter an den Verein fiftyfifty/Asphalt.

Erste Erkenntnisse aus dem Projekt wurden im November 2020 vorgestellt - der ausführliche Evaluationsbericht bisher nicht veröffentlicht. Bekannt ist, dass der Ansatz Housing First sich als positiv bestätigt hat, in den drei Jahren aber nicht die anvisierte Zahl von 100 Wohnungen akquiriert werden konnte. Die Landesregierung hat seither keine neuen Aktivitäten bekannt gemacht.

Offenkundig ist aber weiterhin der Bedarf. Aktuell haben mehrere Kommunen einzelne Projekte mit dem Ansatz Housing First angestoßen. Doch die finanzielle Unterstützung durch das Land ist weggefallen und die Vernetzung wurde dem Verein fifty/fifty/Asphalt überlassen.

Vor diesem Hintergrund bitte ich die Landesregierung für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 23.06.2021 um einen schriftlichen Bericht, in dem besonders auf die folgenden Fragen eingegangen wird:

1. Welche Erkenntnisse hat die Landesregierung aus der angekündigten Evaluation des Modellvorhabens „Housing-First-Fonds“ gewonnen und seither in Regierungshandeln umgesetzt?
2. Welche Mittel plant die Landesregierung künftig zur Unterstützung von Housing-First-Projekten in NRW ein?
3. Wie unterstützt die Landesregierung die Beschaffung von Wohnraum für Wohnungslose durch Verbände und Kommunen (direkte Ansprache, Akquisition, Kauf von Belegungsrechten, usw.)?
4. Wie unterstützt die Landesregierung die Vernetzung lokaler Bündnisse, die sich für Housing-First-Projekte interessieren?
5. Wird künftig systematisch allen Wohnungslosen in NRW seitens der Landesregierung Unterbringung nach dem Prinzip Housing-First angeboten oder ist dies weiterhin abhängig vom Engagement vor Ort?

Ich bitte um einen schriftlichen Bericht und einen Berichtspunkt mit der Möglichkeit zur mündlichen Erläuterung der Landesregierung und zur Beratung durch den Ausschuss vorzusehen.

Mit freundlichen Grüßen



**Mehrdad Mostofizadeh MdL**

Sprecher für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Sprecher für Kommunalpolitik

Parlamentarischer Geschäftsführer GRÜNE Fraktion

Landtag NRW • Mehrdad Mostofizadeh • Postfach 10 11 43 • 40002 Düsseldorf

An die
Vorsitzende des Ausschusses für
Arbeit, Gesundheit und Soziales
Heike Gebhard MdL

Platz des Landtags 1
D-40221 Düsseldorf
Telefon: (0211) 884-2037
Fax: (0211) 884-3520
E-Mail: mehrdad.mostofizadeh
@landtag.nrw.de
Düsseldorf, 11.06.2021

Berichts-anforderung

Schriftlicher Bericht: Arbeitsbedingungen in Paketverteilzentren und Zustelldiensten

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 23. Juni 2021 beantragen wir einen schriftlichen

Bericht zu Arbeitsbedingungen in Paketverteilzentren und Zustelldiensten

Der Onlinehandel boomt. Doch neben der Fleisch- und Baubranche gerät die Logistik- und Zustellbranche immer wieder in den Fokus der Finanzkontrolle Schwarzarbeit (FKS) oder der Arbeitsschutzbehörden. Insbesondere in Coronazeiten steigt das Risiko für die Arbeitnehmerinnen und -nehmer.

In einer Studie die im vergangenen Jahr veröffentlicht wurde, legt die Krankenkasse Barmer dar, in welchen Berufen das Risiko, an Covid-19 zu erkranken, besonders hoch ist. „Das höchste Risiko wurde unter den Beschäftigten in Leiharbeit im industriellen Bereich sowie in der Post- und Logistikbranche beobachtet“, schreiben die Autoren¹.

In der Branche ist zudem die Zahl der Verstöße gegen Arbeitsgesetze im vergangenen Jahr gestiegen, so ein Sprecher des Zolls². Erst kürzlich fanden vermehrt Kontrollen von Paketdiensten im Großraum Köln/Bonn durch das Hauptzollamt Köln statt, wobei falsche bzw. fehlende Meldungen zur Sozialversicherung, Unterschreitung des Mindestlohns, Missbrauch von Sozialleistungen sowie fehlende Arbeits- oder Aufenthaltserlaubnisse dokumentiert wurden.³ Laut Zoll Köln hätten die Unternehmen wegen des boomenden Onlinehandels mehr Schwarzarbeiter und mehr Scheinselbstständige beschäftigt⁴.

¹ <https://www.aerzteblatt.de/archiv/215340/Berufs-und-branchenbezogene-Unterschiede-im-COVID-19-Risiko-in-Deutschland>

² <https://www1.wdr.de/nachrichten/rheinland/zoll-kontrolliert-paketdienst-100.html>

³ <https://www.welt.de/regionales/nrw/article230229327/Zoll-kontrolliert-Paketdienste.html>

⁴ <https://www1.wdr.de/nachrichten/rheinland/zoll-kontrolle-in-koeln-100.html>

Vor diesem Hintergrund bitte ich die Landesregierung für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 23. Juni 2021 um einen schriftlichen Bericht, in dem besonders auf die folgenden Fragen eingegangen wird:

1. Wie schätzt die Landesregierung die Entwicklung der Arbeitsbedingungen in der Zuliefererbranche, insbesondere vor dem Hintergrund der Coronapandemie, ein?
2. Wie viele Personen sind nach Kenntnis der Landesregierung in den Paketverteilzentren von Logistikunternehmen in NRW prozentual direkt und fest angestellt, wie hoch ist der Anteil an Leiharbeit?
3. Inwieweit sind Betriebsräte in NRW ansässigen Logistikunternehmen etabliert?
4. Über welche Erkenntnisse verfügt die Landesregierung NRW über Arbeitsausbeutung, Zwangsarbeit und Menschenhandel in der Logistikbranche und den dazugehörigen Transport- und Anlieferungsstrukturen? Sind solche Fälle bekannt und wurden dazu Verfahren eröffnet?
5. Welche aktuellen Erkenntnisse liegen der Landesregierung im Einzelnen hinsichtlich Bezahlung, prekärer Arbeitsbedingungen und Verstößen gegen den Arbeitsschutz bei Paketverteilzentren und deren Zustellern vor? (Arbeitszeit Unterschreitung des gesetzlichen Mindestlohns, fehlende Meldungen zur Sozialversicherung, bzw. Missbrauch von Sozialleistungen, illegale Beschäftigung von ausländischen Mitarbeitenden)?
6. Durch welche gezielte Maßnahmen und Kontrollen versucht die Landesregierung die Missstände in diesem Bereich zu bekämpfen (mit welcher Strategie, mit welchem Einsatz und Schwerpunkt, mit welchem Aufwand)?
7. Wie und durch welche Mechanismen wird zwischen den unterschiedlichen Ordnungsbehörden und Strafverfolgungsbehörden kooperiert?
8. In welcher Weise tragen die Beratungsstellen Arbeit zur Bekämpfung ausbeuterischer Arbeit konkret zur Verbesserung der Bedingungen für die Betroffenen bei?

Wir bitten diesen Punkt mit der Möglichkeit zur mündlichen Erläuterung der Landesregierung und zur Beratung durch den Ausschuss vorzusehen.

Mit freundlichen Grüßen



**Mehrdad Mostofizadeh MdL**

Sprecher für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Sprecher für Kommunalpolitik

Parlamentarischer Geschäftsführer GRÜNE Fraktion

Landtag NRW • Mehrdad Mostofizadeh • Postfach 10 11 43 • 40002 Düsseldorf

An die
Vorsitzende des Ausschusses für
Arbeit, Gesundheit und Soziales
Heike Gebhard MdL

Platz des Landtags 1
D-40221 Düsseldorf
Telefon: (0211) 884-2037
Fax: (0211) 884-3520
E-Mail: mehrdad.mostofizadeh
@landtag.nrw.de
Düsseldorf, 11.06.2021

Berichts-anforderung

Schriftlicher Bericht: Elternassistenz – Unterstützung für Eltern mit Beeinträchtigungen

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 23. Juni 2021 beantrage ich einen schriftlichen

Bericht zur Elternassistenz – Unterstützung für Eltern mit Beeinträchtigungen

Mit der Unterzeichnung der UN-Behindertenrechtskonvention hat sich Deutschland verpflichtet, „Menschen mit Behinderungen in angemessener Weise bei der Wahrnehmung ihrer elterlichen Verantwortung“ (Artikel 23 Abs. 2) zu unterstützen. Laut Teilhabebericht gibt es mit dem BTHG einen Anspruch auf Elternassistenz, zum Beispiel in Form kompensierender Elternassistenz oder in Form Begleiteter Elternschaft. Jugend- und Sozialämtern mangle es allerdings häufig an Kenntnissen über spezifischen Unterstützungsbedarf von Eltern mit Beeinträchtigungen und über Unterstützungsmöglichkeiten. Es bestehe Bedarf an einem flächendeckenden Ausbau bedarfsgerechter Angebote (Teilhabebericht Nordrhein-Westfalen 2020, S. 43).

Vor diesem Hintergrund bitte ich die Landesregierung um einen schriftlichen Bericht, in dem besonders auf die folgenden Fragen eingegangen wird:

1. Wie ist die Elternassistenz in NRW organisiert?
2. Wie viele Eltern nehmen aktuell Elternassistenz in Anspruch? Wie hoch schätzt die Landesregierung den potentiellen Bedarf?
3. Wie werden Eltern mit Beeinträchtigungen über Unterstützungsmöglichkeiten (zum Beispiel in Form von Elternassistenz) informiert und zur Inanspruchnahme beraten?
4. Welche Anforderungen müssen Assistenzkräfte als Elternassistenz erfüllen? Welche Weiterbildungsmöglichkeiten gibt es für sie?
5. Wie ist der Stand des Modellprojekts des KSL zur Begleiteten Elternschaft?

Ich bitte um einen schriftlichen Bericht und einen Berichtspunkt mit der Möglichkeit zur mündlichen Erläuterung der Landesregierung und zur Beratung durch den Ausschuss vorzusehen.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read "H. Gorfizahl". The signature is written in a cursive style with a large initial "H" and a long, sweeping underline.



SPD-Fraktion im Landtag NRW, Platz des Landtags 1, 40221 Düsseldorf

An die Vorsitzende
des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales
Frau Heike Gebhard MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

JOSEF NEUMANN MdL
Sprecher für Arbeit, Gesund und Soziales

Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

T 0211.884-45 61
F 0211.884-36 40
josef.neumann@landtag.nrw.de
www.spd-fraktion-nrw.de

13.08.2021

Flutkatastrophe in NRW- Bitte um einen schriftlichen Bericht der Landesregierung zur Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 01. September 2021

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

bekanntermaßen hat das Hochwasser im Juli dieses Jahres in Teilen von NRW zu verheerenden Schäden geführt. Viele Menschen sind bei der Flutkatastrophe ums Leben gekommen. Die Beseitigung aller Schäden, der Wiederaufbau und die Versorgung der von der Flut betroffenen Menschen ist eine Herkulesaufgabe, die viele Jahre dauern wird und in die Verantwortung aller Ressorts der Landesregierung fällt.

Die SPD-Fraktion bittet die Landesregierung daher um einen schriftlichen Bericht zu den Folgen der Flutkatastrophe in NRW für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 01. September 2021. Der schriftliche Bericht soll dabei darstellen, wie das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales die Lage für die Fachbereiche in seiner Zuständigkeit grundsätzlich bewertet. Zudem soll der Bericht u.a. folgende Aspekte mit einbeziehen: Welche Auswirkungen hat das Hochwasser für die

#SozialerFortschritt
Für die Vielen,
nicht die Wenigen.



gesundheitliche, , medizinische und psychologische Versorgung der Menschen in den betroffenen Regionen und welche Maßnahmen wurden zur Überwindung von Traumaerfahrungen getroffen?? Welche Auswirkungen hat das Hochwasser auf den Arbeitsmarkt? Welche Folgen hat das Hochwasser für Menschen mit Behinderung? Welche Maßnahmen ergreift das das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziale, , um die Kommunen und die Menschen vor Ort zu unterstützen?? Welche Hilfsmaßnahmen gibt es und wie werden die notwendigen Hilfen bereitgestellt??

Mit freundlichen Grüßen

gez. Josef Neumann MdL

**Mehrdad Mostofizadeh MdL**

Sprecher für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Sprecher für Kommunalpolitik

Parlamentarischer Geschäftsführer GRÜNE Fraktion

Landtag NRW • Mehrdad Mostofizadeh • Postfach 10 11 43 • 40002 Düsseldorf

An die
Vorsitzende des Ausschusses für
Arbeit, Gesundheit und Soziales
Heike Gebhard MdL

Platz des Landtags 1
D-40221 Düsseldorf
Telefon: (0211) 884-2037
Fax: (0211) 884-3520
E-Mail: mehrdad.mostofizadeh
@landtag.nrw.de
Düsseldorf, 16.08.2021

Berichts-anforderung

Wie entwickeln sich die Beschäftigtenzahlen in der Altenpflege in NRW?

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 01. September 2021 beantrage ich einen schriftlichen

Bericht zu der Frage „Wie entwickeln sich die Beschäftigtenzahlen in der Altenpflege in NRW?“

Bundesweit gerieten die Personalzuwächse in der Altenpflege ins Stocken, wie Zahlen der Bundesagentur für Arbeit Ende Juli 2021 zeigen. Während der vergangenen Jahren lag die Steigerung bei den Beschäftigtenzahlen bei rund 3 Prozent (2018: 3,3 Prozent; 2019: 3,1 Prozent). Auch im Jahr 2020 hat es eine Steigerung bei den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Altenpflege gegeben. Diese lag jedoch bei nur 1,6 Prozent. Das ist deshalb alarmierend, weil der demografische Wandel dazu führt, dass es immer mehr Pflegebedürftige gibt. Gleichzeitig gibt es immer weniger jüngere Menschen, die diese Pflege übernehmen können. Etwa eine halbe Million Pflegekräfte wird bald in Rente gehen.

In der Krankenpflege hingegen steigen die Zahlen der Beschäftigten in den letzten Jahren kontinuierlich an.

Vor diesem Hintergrund bitte ich die Landesregierung um einen schriftlichen Bericht, in dem besonders auf die folgenden Fragen eingegangen wird:

1. Wie viele sozialversicherungspflichtig Beschäftigte gab es 2020 in der Altenpflege und in der Krankenpflege in NRW? Wie ist die Entwicklung im Vergleich mit den letzten Jahren?
2. Wie viele Personen münden aus der Pflegeausbildung in eine Beschäftigung in der Altenpflege und wie viele in die Krankenpflege ein? Welche Entwicklung ist hier zu beobachten? Welche Daten gibt es zur Abwanderung aus der Beschäftigung in der Alten- in die Krankenpflege?

3. Wie hoch war der Krankenstand im Jahr 2020 in der Altenpflege und in der Krankenpflege?
4. Wie viele Stellen aus dem Sofortprogramm des Bundes sind in NRW besetzt worden?
5. Welche Erkenntnisse über mögliche Ursachen der Beschäftigungsentwicklung in Alten- und Krankenpflege hat die Landesregierung?
6. Wie unterstützt die Landesregierung Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste dabei, ihr Personal zu halten?

Ich bitte um einen schriftlichen Bericht und einen Berichtspunkt mit der Möglichkeit zur mündlichen Erläuterung der Landesregierung und zur Beratung durch den Ausschuss vorzusehen.

Mit freundlichen Grüßen

Handwritten signature in black ink, appearing to read "Dr. Grottel".