



---

---

## **Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales**

### **123. Sitzung (öffentlich)**

29. September 2021

Düsseldorf – Haus des Landtags

16:03 Uhr bis 18:58 Uhr

Vorsitz: Heike Gebhard (SPD)

Protokoll: Carolin Rosendahl

### **Verhandlungspunkte und Ergebnisse:**

#### **Vor Eintritt in die Tagesordnung**

**9**

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Rainer Matheisen (FDP), TOP 14 in der nächsten Sitzung zu behandeln.

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag der Vorsitzenden, TOP 1 in Verbindung mit TOP 18 und TOP 19 zu behandeln.

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

In Verbindung mit:

#### **18 Verbot der Erstattung von Lohnfortzahlungen für Ungeimpfte nach Quarantäne-Anordnung gemäß § 56 IfSG (Bericht beantragt von der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 1])**

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5766

In Verbindung mit:**19 Probleme nach Drittimpfung? Welche Kenntnisse hat die Landesregierung zu den Vorfällen eines Oberhausener Seniorenheims? (Bericht beantragt von der AfD-Fraktion [s. Anlage 2])**

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5763

- mündlicher Bericht der Landesregierung
- Wortbeiträge

**2 Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes Nordrhein-Westfalen für das Haushaltsjahr 2022 (Haushaltsgesetz 2022) 29**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/14700

Einzelplan 11  
Vorlage 17/5519 (Erläuterungsband)

- Einbringung durch den Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales
- mündlicher Bericht der Landesregierung

**3 Die Gute Arbeit von morgen für Nordrhein-Westfalen 36**

Antrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 17/13401

Ausschussprotokoll 17/1477 (Anhörung vom 24.06.2021)

- abschließende Beratung und Abstimmung
- Wortbeiträge

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

**4 Adipositasprävalenz durch verfehlte Coronapolitik – Maßnahmen entwickeln, um Kinder und Jugendliche vor den Folgen des Lockdowns zu schützen** 39

Antrag  
der Fraktion der AfD  
Drucksache 17/14058

– abschließende Beratung und Abstimmung

– 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 Trauma „Verschickungskind“. Verschickt um gesund zu werden – Demütigung und Gewalt gegen Kinder in Kinderheilanstalten** 41

Antrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 17/11175

Ausschussprotokoll 17/1441 (Anhörung vom 07.06.2021)

– abschließende Beratung und Abstimmung

– Wortbeiträge

Der Ausschuss kommt überein, die abschließende Beratung und die Abstimmung auf die nächste Sitzung zu vertagen.

**6 Gesetz über die Architektenkammer Nordrhein-Westfalen und die Ingenieurkammer-Bau Nordrhein-Westfalen (Baukammergesetz – BauKaG NRW)** 42

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/13799

Schriftliche Anhörung  
des Ausschusses für Heimat, Kommunales, Bauen und Wohnen  
Stellungnahme 17/4119  
Stellungnahme 17/4155  
Stellungnahme 17/4228  
Stellungnahme 17/4248  
Stellungnahme 17/4249  
Stellungnahme 17/4253

– abschließende Beratung und Abstimmung

– Wortbeiträge

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Peter Preuß (CDU), kein Votum abzugeben und seine Beratung zu beenden.

**7 Drittes Gesetz zur Änderung des Landesausführungsgesetzes zum Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) – Sozialhilfe – für das Land Nordrhein-Westfalen**

**43**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/14909

– Verfahrensabsprache

– Wortbeiträge

Der Ausschuss kommt überein, keine Anhörung durchzuführen und nach Übersendung der Stellungnahmen zur Verbändeanhörung durch das Ministerium in seiner nächsten Sitzung abschließend über den Gesetzentwurf zu beraten und abzustimmen.

**8 Zweites Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes**

**44**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/14911

– Verfahrensabsprache

– Wortbeiträge

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Peter Preuß (CDU), ein Fachgespräch zu dem Gesetzentwurf durchzuführen.

**9 Nach der Katastrophe ist vor der Katastrophe – Seelische Traumata und posttraumatische Belastungsstörungen der Flutopfer müssen schnellstmöglich behandelt werden!**

**45**

Antrag  
der Fraktion der AfD  
Drucksache 17/14949

– Verfahrensabsprache

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Dr. Martin Vincentz (AfD), in seiner nächsten Sitzung abschließend über den Antrag zu beraten und abzustimmen.

**10 Gesetz zur Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe und Integration in Nordrhein-Westfalen (Teilhabe- und Integrationsgesetz – TIntG) 46**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/14243

– Verfahrensabsprache

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss kommt überein, sich nachrichtlich an der im federführenden Ausschuss beschlossenen Anhörung zu beteiligen.

**11 Zukunft der Care-Arbeit in NRW sichern – Fachkräftemangel jetzt bekämpfen! 47**

Antrag  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/14256

– Verfahrensabsprache

– Wortbeiträge

**12 Lehren aus der Pandemie ziehen – für einen grundlegenden Paradigmenwechsel bei der Unterbringung, Versorgung und Teilhabe von Geflüchteten 49**

Antrag  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/14261

– Verfahrensabsprache

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE), sich nachrichtlich an der vom federführenden Ausschuss beschlossenen Anhörung zu beteiligen.

**13 Situation der Patientinnen und Patienten mit Myalgischer Enzephalomyelitits/Chronischem Müdigkeitssyndrom in NRW** **50**

Vorlage 17/3920

Ausschussprotokoll 17/1457 (Anhörung vom 10.06.2021)

– Auswertung der Anhörung

– Wortbeiträge

**14 Aufbau von Muttermilchbanken, um die Gesundheit von Frühgeborenen durch nachhaltige Bereitstellung von Spender-Muttermilch sicherzustellen** **53**

Antrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 17/14071

Ausschussprotokoll 17/1516

– Auswertung der Anhörung

– wird nicht behandelt

**15 Neuaufstellung der Rahmenvorgaben der Krankenhausplanung für das Land Nordrhein-Westfalen** **54**

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5764

– Wortbeiträge

**16 Aktueller Stand der Umsetzung des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst in NRW (Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 3])** **57**

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5762

– Wortbeiträge

<b>17</b>	<b>Widersprüche zur Pflichtmitgliedschaft in der Pflegekammer NRW</b> <i>(Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 4])</i>	<b>59</b>
	Bericht der Landesregierung Vorlage 17/5758	
	– Wortbeiträge	
<b>20</b>	<b>Verschiedenes</b>	<b>61</b>
	<b>a) Haushaltsplanberatungen</b>	<b>61</b>
	Der Ausschuss kommt überein, am 10. November 2021 um 12:00 Uhr eine Sondersitzung zum Haushaltsplan durchzuführen.	
	<b>b) Bekanntgabe von Terminen für Anhörungen</b>	<b>61</b>





### **Vor Eintritt in die Tagesordnung**

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Rainer Matheisen (FDP), TOP 14 in der nächsten Sitzung zu behandeln.

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag der Vorsitzenden, TOP 1 in Verbindung mit TOP 18 und TOP 19 zu behandeln.

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

In Verbindung mit:

**18 Verbot der Erstattung von Lohnfortzahlungen für Ungeimpfte nach Quarantäne-Anordnung gemäß § 56 IfSG** *(Bericht beantragt von der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 1])*

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5766

In Verbindung mit:

**19 Probleme nach Drittimpfung? Welche Kenntnisse hat die Landesregierung zu den Vorfällen eines Oberhausener Seniorenheims?** *(Bericht beantragt von der AfD-Fraktion [s. Anlage 2])*

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5763

**Minister Karl-Josef Laumann (MAGS):** Frau Vorsitzende! Meine Damen und Herren! Der heutige Bericht zur Coronalage. Sie wissen, dass die Situation an der, wenn ich es mal so sagen darf, Coronafont in Nordrhein-Westfalen etwas entspannter ist, als es in den bisherigen Sitzungen der Fall war.

Die Wocheninzidenz liegt derzeit bei 53,9 und damit deutlich unter dem Bundesschnitt. Die Hospitalisierungsrate liegt gemäß der Erfassung, wie der Bund sie macht, bei 1,3. Wie Sie wissen, veröffentlichen wir im Faktenzettel ja auch die Daten von IT.NRW. Laut diesen liegen wir bei 3,4. Der Anteil der Belegung von Intensivbetten durch COVID-Patienten beträgt 6,7 % unserer Intensivplätze. Seit längerer Zeit haben wir eine Reproduktionszahl deutlich unter 1. Sie liegt momentan bei 0,8 bis 0,9. Solange dies so ist, kann man davon ausgehen, dass die Situation entspannt bleibt.

Ich will die einzelnen Impfquoten nicht vorlesen, könnte es aber. Bei den über 18-Jährigen sind mittlerweile 83,7 % geimpft. Im Schnitt bekommen wir pro Tag noch knapp 20.000 Erstimpfungen und knapp 30.000 Zweitimpfungen im System hin.

In den Krankenhäusern liegen derzeit wegen COVID rund 1.000 Leute – davon 354 auf Intensivstationen und davon 230 in der Beatmung. Die Intensivmediziner sagen mir, dass die Leute im Vergleich zu den anderen Wellen, bei den anderen Varianten, wenn sie einmal in der Beatmung sind, sehr viel mehr Tage bzw. Wochen beatmet bleiben müssen. Das liegt natürlich auch einen wenig daran, dass die so behandelten Leute jetzt jünger sind und davon hoffentlich nicht ganz so viele sterben, wie es vorher bei den älteren Menschen der Fall war. Dass 86 % der Menschen, die so schlimm krank werden, keinen vollständigen Impfschutz haben, ist eine Seite der Medaille, die man aus meiner Sicht gar nicht oft genug nennen kann.

Weil die Situation ist, wie sie ist, werden wir die Coronaschutzverordnung in Nordrhein-Westfalen zum 1. Oktober ändern. Viele andere Bundesländer haben das schon getan. Die wesentlichen Änderungen werden sein, dass wir keine Maskenpflicht im Freien mehr haben werden und das bei, wenn ich sie mal so nennen darf, Tanzveranstaltungen, in Diskotheken ebenso wie in Schleswig Holstein neben dem für solche Veranstaltungen aktuell vorgeschriebenen PCR-Test auch ein sehr frischer PoC-Test anerkannt wird. Dieser darf dann nicht mehr als 6 Stunden alt sein. Außerdem haben wir geregelt, dass wir bei Großveranstaltungen mehr Zuschauer zulassen – allerdings nur auf den Sitzplätzen, nicht auf den Stehplätzen. Vor allen Dingen mit Blick auf die Fußballstadien ist das aus unserer Sicht nicht ganz unwichtig. Des Weiteren schreiben wir in der Gastronomie keine besonderen Abstände mehr vor. Das sind die wesentlichen Änderungen, die zum 1. Oktober in Kraft treten werden.

Wir werden zunächst einmal den gesamten Zeitraum bis Ende Oktober in der Verordnung haben. Ob das so bleibt oder ob wir zwischendurch wieder etwas verändern, bleibt abzuwarten. Das ist ja nicht in Stein gemeißelt. Wenn sich die Lage nicht verändert, dann gelten diese Regelungen aber erst einmal für die vier Wochen, die jetzt vor uns liegen. – Das ist die Situation rund um Corona.

Jede Impfung hilft uns, vielleicht ein Stück weit besser durch den Winter zu kommen. Deswegen ist es wichtig, dass die Impfkraftigkeiten erhalten bleiben. Die mobilen Teams, die wir nach dem Ende der Impfzentren nun in allen Gesundheitsämtern haben, müssen natürlich die Aufgaben übernehmen, für die bislang die Impfzentren zuständig waren.

Die Situation ist Gott sei Dank wohl die entspannteste seit längerer Zeit. Ich hoffe nicht, dass diese schöne Entwicklung allein am schönen Wetter liegt – obwohl ich manchmal meine, dass das eine Rolle spielt –, sondern dass es auch an der sehr hohen Durchimpfungsrate im aktiven Teil der Bevölkerung liegt, womit natürlich Menschen, aber auch das Gesundheitswesen vor einer Überforderung erheblich geschützt werden. Schließlich kann wohl niemand bestreiten, dass geimpfte Menschen, selbst wenn sie sich infizieren, das Gesundheitssystem bei Weitem nicht so stark beanspruchen wie ungeimpfte Menschen.

Das Schulministerium arbeitet natürlich daran, wie wir nach den Herbstferien in den Schulen verfahren, wenn es so gut bleibt, wie es ist. Das alles muss man noch gut überlegen. Ich persönlich kann mir durchaus Veränderungen vorstellen, wenn all die Reiserückkehrer aus den Herbstferien zurück sind. Aber das muss man sehen. Es gibt immer auch einen Zusammenhang zwischen Masken und Quarantäne, den man nicht ganz einfach auflösen kann. Wenn man also im Unterricht keine Masken mehr tragen muss – wofür ich durchaus Verständnis hätte –, dann stellt sich die Frage, ob man, wenn sich jemand infiziert, Sitznachbarn nicht in Quarantäne nimmt. Zumindest gemäß aktueller RKI-Richtlinie ist das nicht so einfach. Das ist eine Entscheidung, bei der wir überlegen müssen, wie man das für das Schulsystem bestmöglich und möglichst nachhaltig auflösen kann.

**Vorsitzende Heike Gebhard:** Ich schlage vor, dass wir jetzt zunächst die Aussprache zu diesem Tagesordnungspunkt durchführen und Sie dann zu den zwei weiteren

Tagesordnungspunkten, die wir in Verbindung mit Tagesordnungspunkt 1 beraten, ergänzend berichten.

**Josef Neumann (SPD):** Vielen Dank für den Bericht, Herr Minister. – Wir wünschen uns eine Datenbasis zu Erst- und Zweitimpfungen, um zu wissen, wo wir in Nordrhein-Westfalen aktuell tatsächlich stehen. Es geht uns außerdem darum, wann wir in welchen Bereichen Auffrischungsimpfungen machen und wann wir generell damit beginnen. Diese Datengrundlage müssen sie nicht jetzt liefern, aber ich fände es gut, wenn wir eine solche dazu erhielten, wie die Struktur aktuell aussieht, damit man für die nächsten Tage eine Diskussionsgrundlage hat. Es geht uns da unter anderem um die jungen Menschen unter 18 Jahren und die Älteren, bei denen jetzt Auffrischungsimpfungen anstehen. Stellen Sie uns das Material zusammen, damit wir sehen, in welche Richtung wir uns da bewegen können? Das ist aus meiner Sicht wichtig für die Entscheidungsgrundlage dazu, wie es in den nächsten Wochen oder auch darüber hinaus weitergehen soll.

Der zweite Aspekt, den ich ansprechen will, ist die Frage nach der Teststrategie. Wir werden ja eine geänderte Teststrategie haben, wenn das Testen kostenpflichtig wird. Es wird nicht für alle Gruppen kostenpflichtig, also zum Beispiel nicht für junge Menschen oder Menschen mit Vorbelastungen. Wenn es zu der Kostenpflicht bei der Teststrategie kommt, kann man davon ausgehen, dass das eine oder andere Testcenter vielleicht nicht mehr im Markt sein wird. Wie sieht das aus Landessicht aus? Reichen die vorhandenen Kapazitäten bei Ärzten, Apotheken und bei wem auch immer man sich gerade testen lassen kann, um das Testen für die restlichen Gruppen sicherzustellen, und zwar in einer vernünftigen Entfernung, damit das Ganze funktioniert? Ich kann mir nämlich vorstellen, dass es durchaus zu Verschiebungen kommen wird, wenn es nicht mehr die Möglichkeit gibt, sich in der Nähe testen zu lassen, wie das heute der Fall ist. Vor allem für diejenigen, die nicht geimpft sind oder nicht geimpft sein können, etwa weil sie vorbelastet sind, ist es wichtig, diese Struktur zu haben.

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE):** Werte Kolleginnen und Kollegen! Ich spreche drei Aspekte an.

Zunächst zu den Indikatoren für mögliche Schutzmaßnahmen. Lässt man diese weiterhin so nebeneinander laufen, wie es jetzt in der Berichterstattung der Fall ist?

**Vorsitzende Heike Gebhard:** Können Sie konkretisieren, um welche Indikatoren es geht?

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE):** Im Moment haben wir Indikatoren in Bezug auf die Krankenhausbelastung, die Intensivstationen, die Inzidenz usw. Diese stehen nebeneinander; sie werden aufgeführt. Werden diese noch in eine Beziehung zueinander gesetzt? Oder halten Sie – das wäre ja auch eine Antwort – das nicht für nötig?

Meine zweite Frage schließt sich an den Redebeitrag von Herrn Neumann an; Stichwort: Testregime. Darauf kommen wir auch beim Tagesordnungspunkt zur Quarantäne-

Anordnung noch einmal zu sprechen. Wir sind der festen Überzeugung, dass es sinnvoll wäre, sowohl Geimpfte als auch Nicht-Geimpfte insbesondere am Arbeitsplatz häufiger zu testen.

Die Impfausbrüche bzw. zumindest die Infektionen an den Arbeitsplätzen und auch bei Veranstaltungen sprechen dafür, dass man eine Übersicht darüber haben sollte, wer sich so infiziert. Wird die Landesregierung in dieser Hinsicht aktiv werden oder gibt man sich mit dem Status quo zufrieden? Falls Sie sich damit zufriedengeben: Wie stellen Sie sicher, dass die Landesregierung eine qualitativ hochwertige Übersicht über das weitere Infektions-/Pandemiegeschehen hat? Welche Faktoren spielen da eine Rolle und welche Konsequenzen ziehen Sie daraus?

Sie sprachen eben die Maskenpflicht an. Wird diese, wie Sie es ausgeführt haben, im Wesentlichen bei Veranstaltungen auch in den Innenräumen wegfallen?

Frau Vorsitzende, auf das Thema „Quarantäne und Lohnfortzahlung“ gehen wir dann später ein?

**Vorsitzende Heike Gebhard:** Ja. – Der Kollege Neumann scheint eine Frage vergessen zu haben. Weitere Wortmeldung liegen mir nicht vor, sodass wir danach zur Antwortrunde kommen können.

**Josef Neumann (SPD):** Ich werfe noch einen Aspekt in die Diskussion ein. Wir haben ja die Situation, dass sich im Prinzip jeder impfen lassen kann, wissen aber, dass wir in wichtigen Bereichen wie der Pflege, den Schulen und den Kitas Impfquoten haben, die nicht ausreichen. Da interessiert mich, wie Sie das bewerten und welche Maßnahmen seitens des Landes eingeleitet werden, um gerade in diesen wichtigen Gruppen die Impfquote zu erhöhen.

**Minister Karl-Josef Laumann (MAGS):** Bevor Herr Herrmann die Detailfragen beantwortet, spreche ich noch eine grundsätzliche Sache an, die mir sehr auf der Seele liegt.

Wie haben derzeit keine konkrete Empfehlung von der STIKO hinsichtlich der Auffrischungsimpfungen. In allen Bundesländern – das haben die Gesundheitsminister so abgemacht, aber das ist in Wahrheit ja schon ein politischer Beschluss – haben wir nicht auf die STIKO-Empfehlung gewartet, was die Auffrischungsimpfungen in den Altenheimen angeht. Das wird in Nordrhein-Westfalen zurzeit relativ intensiv gemacht. Die Zahlen kann Herr Herrmann gleich nennen.

Ich habe hier ja auch einmal gesagt – und das will ich weiterhin –, dass ich alle über 80-Jährigen anschreiben will. Das werde ich aber nicht eher machen, als es eine STIKO-Empfehlung dazu gibt. Das kann ich aus meiner Sicht nicht anders machen. Der Brief ist fertig, und wir wissen, wie wir ihn verschicken. All das liegt vor. Wenn aber ein paar Millionen über 80-Jährige in Nordrhein-Westfalen – ich weiß es gar nicht genau, glaube aber, dass es etwa 2,6 Millionen Menschen sind – einen Brief mit dem Briefkopf vom MAGS und vom Minister bekämen und dann die Ärzte sagten, es gebe keine STIKO-Empfehlung dazu, dann wäre mir dabei nicht sehr wohl.

In den letzten zwei bis drei Wochen hatte ich verschiedene Termine in Hausarztpraxen in Nordrhein-Westfalen. Die Ärzte sagen mir, sie machten es, ihnen sei aber nicht so richtig wohl dabei, die Auffrischungsimpfung ohne STIKO-Empfehlung zu machen. Das ist, wie man wirklich sagen muss, einfach ein Problem, das wir da, wie ich finde, haben.

In Bezug auf die Immungeschwächten hat die STIKO ja eine klare Aussage gemacht. Zum Beispiel zu den Älteren hat sie aber gar nichts gesagt.

Da muss man ja schon sagen, dass es eigentlich keine politische Entscheidung sein kann, auch wenn jetzt alle sagen, wir müssten den über 80-Jährigen eine Auffrischungsimpfung geben. Ohne STIKO-Empfehlung ist das fachlich irgendwie nicht gut.

Ich bin so durch die ganze Pandemie gekommen – ob gut oder schlecht, mag man beurteilen, wie man will –, dass die STIKO-Empfehlungen für mich und das Haus bei all dem, was wir getan haben, eine große Rolle gespielt haben. Und ich bin eigentlich ein Fan der STIKO, weil sie, solange ich gesundheitspolitisch denken kann, eigentlich immer eine Institution war, an der man sich in Bezug auf das Impfen und Pandemiebekämpfung gut orientieren konnte und die in der Vergangenheit fachlich nie groß kritisiert worden ist. Dort arbeiten Wissenschaftler, die natürlich sagen, sie bräuchten eine bestimmte Datenbasis, um zu einer Entscheidung zu kommen.

Auf jeden Fall ist das jetzt ein bisschen das Problem, das wir da haben. Deswegen treten wir in Bezug auf diese Frage, die für viele Menschen ja nun sehr wichtig ist, ein wenig auf der Stelle.

Ich nenne einen weiteren Aspekt; das ist aber meine persönliche Meinung als Minister. Es kommen ja immer wieder Debatten darüber auf, ob wir nicht eine Impfpflicht für bestimmte Berufsgruppen einführen müssten, um zu erzwingen, dass wir eine Impfquote von 100 % bei Menschen, die sehr nah an Menschen arbeiten – ob in der Pflege oder in der Erziehung –, haben. Ich persönlich bin da nicht so für, weil, als wir in die Pandemie gegangen sind, alle Politiker – egal, aus welchem politischen Spektrum sie kamen – gesagt haben: Wir machen keine Impfpflicht. – Ich möchte dabei bleiben. Wenn man das am Anfang einer Pandemie und während der gesamten Pandemie über Monate – vor allem, als wir zu wenig Impfstoff hatten; da waren sich in dieser Frage ja alle einig – weiter so sagt ... Wenn wir in der Zeit, in der wir zu wenig Impfstoff hatten, „Wir machen eine Impfpflicht“ gesagt hätten, dann hätten die Leute doch sofort geschrien: Was ist denn die Impfpflicht? Ihr habt ja keinen Impfstoff! – Wenn man mal ehrlich ist, hätte das keiner gut vertreten können. Ich komme für mich zu dem Ergebnis, dass man nicht über Monate sagen kann, man mache keine Impfpflicht, um dann auf einmal auf die Idee zu kommen, es seien vielleicht 10 % der Krankenschwestern, der Ärzte etc. nicht geimpft und wir nun eine Impfpflicht einführen. Das ist meine Position.

Was ich dazu sage, wissen Sie. Aus meiner Sicht sollte es bei Berufen im Erziehungs- und im Gesundheitsbereich eigentlich zur Ethik des Berufs gehören, sich impfen zu lassen. Ich bin nicht dafür zu haben, das mit einer Pflicht durchzusetzen – um das klar zu sagen. Im Kabinett haben wir noch nicht darüber geredet. Ich bin aber jemand, der bei einer solchen Sache sagt, dass wir das einmal festgelegt und über Wochen so gesagt haben.

Es gibt auch Leute, die sagen, bei Masern habe man in Deutschland seit Jahrzehnten eine Impfpflicht. In der Bundesrepublik Deutschland kannten wir ja sonst nie eine Impfpflicht. Diese Impfpflicht ist von den Gerichten bestätigt verfassungskonform. Da geht es aber ja um die Ausrottung einer Krankheit, für die man bestimmte Durchimpfungsraten braucht. Und es ist nun mal ein Ziel der Weltgesundheitsorganisation, diese Krankheit auszurotten. Diese Pandemie, mit der wir jetzt mit COVID zu tun haben, ist aber ja eine Sache, die man wahrscheinlich gar nicht ausrotten kann, weil immer wieder Mutationen stattfinden und sie dann in irgendeiner Form wieder um die Ecke kommt. Deswegen hat man dieses Argument wahrscheinlich gar nicht. Das wollte ich nur einmal gesagt haben.

Gerade im Gesundheitsbereich gibt es natürlich eine gute Aufklärungsarbeit gegenüber den Beschäftigten in den Krankenhäusern und Pflegeheimen dazu, sich impfen zu lassen. Es kann mir niemand sagen, er sei nicht informiert. Wer sich da nicht impfen lässt, der hat vielmehr irgendeinen persönlichen Grund, das nicht zu wollen. Ich denke nicht, dass wir da das Problem haben, dass die Leute nicht wissen, warum sie es nicht tun.

Ich war neulich vor einem Baumarkt und fand es ganz spannend, mit ein paar Menschen zu reden, die sich dort impfen ließen. Das ist etwa zwei Wochen her. Wenn die Leute mir die Wahrheit gesagt haben, dann lautet diese, dass sie gar nicht so viel darüber nachgedacht haben, gerade Zeit hatten, dort waren, nichts los war und sie sich deswegen gedacht haben, dass sie das dann ja mal eben machen könnten. Nach all dem, was wir so erzählen und was seit Monaten in den Medien läuft, verstehe ich das nicht so ganz, aber so ist es. Wenn Leute sich impfen lassen, weil es dann eine Bratwurst gibt, verstehe ich das auch nicht. Würde ich meinen Hund impfen, würde ich das mit der Bratwurst verstehen. Dass man aber Menschen mit einer Bratwurst zum Impfen locken kann, verstehe ich nicht. Wenn man sich dann aber impfen lässt, ist es mir recht.

(Gordan Dudas [SPD]: Damit gewinnt man auch Wahlen!)

– Das ist ja etwas anderes. Dieses Mal hatten wir wahrscheinlich die schlechteren Bratwürste. Ich möchte unseren Dorfmetzger aber auch nicht beleidigen. Spaß beiseite: Ich wollte Ihnen diese beiden Sachen zur Impfpflicht und zur STIKO noch sagen.

Die Zahlen haben wir alle; diese könnten wir ohne Probleme zur Verfügung stellen.

**RB'r Gerhard Herrmann (Abteilungsleiter MAGS):** Zur Impfung kann ich noch einiges zu den Zahlen sagen. Herr Neumann, wenn Sie da noch Details wissen möchten, müssen wir darüber reden, welche weiteren Zahlen erforderlich sind.

Wir haben uns die Zahlen in unserer Videokonferenz mit den neuen KoCIs und den alten Impfzentrumsverantwortlichen heute angesehen. Im Moment liegen wir bei den jungen Menschen von 12 bis 17 Jahren bei 49,7 % bei der ersten Impfung. Das ist nicht viel weniger, als zu erwarten ist. Die entsprechenden Befragungen gehen davon aus, dass man vielleicht 50 % bis 60 % erreichen kann. Jetzt liegen wir bei knapp 50 %. Das ist eigentlich schon mal gut. Es kommen aber auch noch täglich etwa 0,5 % bis 0,7 % dazu.

Bei den über 60-Jährigen liegen wir bei 89,8 % bei den Erstimpfungen und bei 87,3 % bei den Zweitimpfungen. Das wird sich entsprechend noch entwickeln, sodass wir die 90 % bei den über 60-Jährigen wohl erreichen. Das ist schon mal schön.

Bei den mittleren Altersstufen, also bei den 18- bis 59-Jährigen, liegen wir bei etwa drei Viertel, also bei rund 75 %. Das sind die, bei denen wir sagen, dass wir gerne noch ein paar mehr haben würden. Deswegen sind wir natürlich sehr daran interessiert, auch zukünftig mit den mobilen Teams und den aufsuchenden Impfangeboten gerade da die Quote noch deutlich zu verbessern.

Die Auffrischungsimpfungen laufen, und zwar in den Pflegeeinrichtungen und später dann auch in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Aktuell haben wir in Nordrhein-Westfalen rund 170.000 Auffrischungsimpfungen durchgeführt. Das sind ungefähr 30.000 mehr, als uns in der Zeit nach dem Königsteiner Schlüssel zugestanden hätten. Daran kann man zumindest erkennen, dass das gut angelaufen ist.

In dem Zusammenhang kann ich noch erläutern, dass dies in den Pflegeeinrichtungen immer auch dazu genutzt wird, bei den Pflegekräften, die keine Impfung haben, noch einmal für eine solche zu werben und sie zu motivieren, sich impfen zu lassen. Dann ist ja sozusagen der Arzt in der Einrichtung, bringt den Impfstoff mit. Vielleicht motiviert das den einen oder anderen. Es ist aber natürlich so, wie Herr Minister es gesagt hat: Es gibt einige Menschen, die sich ganz bewusst gegen diese Impfung entscheiden. – Insbesondere bei jungen Frauen bekommen wir immer wieder diesen Hinweis, sie hätten Angst davor, nicht mehr schwanger werden zu können. Das ist tatsächlich so; diese Diskussion hält sich.

So sieht die Situation bei den Impfungen aus. Wenn darüber hinausgehend Zahlen gewünscht werden, dann können wir diese natürlich gerne zur Verfügung stellen. Wir können noch einmal schauen, was wir da alles zur Verfügung haben.

Zur Frage nach den Inzidenzen, die wir in Beziehung zueinander setzen könnten oder sollten. Wir beobachten die drei Parameter „Hospitalisierungsinzidenz“, „Auslastungsgrad in den Krankenhäusern“ und „Wocheninzidenz“ sehr genau. Alle drei sinken erfreulicherweise, und zwar immer mit einer entsprechenden zeitlichen Verzögerung. Das kann man sich ja denken. Die Wocheninzidenz als Frühindikator sinkt als erstes, es folgt die Hospitalisierungsinzidenz und später erst der Auslastungsgrad.

Die Hospitalisierungsinzidenz als neues Instrument nach § 28a des Infektionsschutzgesetzes ist noch recht schwer interpretierbar. Sie ist schon fassbar – ich will nicht sagen, sie sei nicht fassbar –, aber sie ist noch relativ schwer interpretierbar, weil sich die Zahl immer im Nachlauf erhöht. Die Hospitalisierungsinzidenz für die letzte Woche beträgt beispielsweise 1,31. Sie wird perspektivisch aber noch steigen. Das macht es in der Diskussion dann natürlich nicht ganz einfach.

Bei diesen 1,31 sind die Menschen erfasst, die sowohl neu als Fall erfasst wurden und gleichzeitig ins Krankenhaus gekommen sind. Deshalb sprechen wir auch nicht von Meldeverzug. Der Kollege vom LZG spricht vielmehr von einem Ereignisverzug, weil die Menschen, die sich in der letzten Woche infiziert haben, vielleicht erst nächste oder übernächste Woche oder irgendwann später ins Krankenhaus kommen und dann noch als Hospitalisierte eingetragen werden würden.



Mit dieser Zahl umzugehen ist in der Tat nicht so ganz einfach. Deswegen haben wir uns gesagt, dass wir uns das jetzt erst einmal eine gute Weile anschauen. Solange gibt es keine Schwellenwerte und nichts in dem Sinne, damit wir erst einmal einen klaren Blick darauf haben.

Wir sind natürlich froh – das ist so; das stellen wir fest – , dass die Zahlen fallen. Das ist natürlich gut und passt zu allen weiteren Auswertungen, die Sie zum Teil ja in unserem täglichen Lagebericht sehen. Wir schauen uns auch das eine oder andere weitere an, und das setzen wir dann ins Verhältnis zueinander.

Zur Teststrategie wird Frau Szymczak etwas sagen.

**MR'in Birgit Szymczak (MAGS):** Es wurde gefragt, ob die im Testsystem vorhandenen Kapazitäten noch ausreichen. Derzeit haben wir 7.738 Teststellen im System, die noch daran beteiligt sind. In der letzten Woche wurden pro Tag noch zwischen 186.000 und 251.000 Bürgertestungen durchgeführt.

Wir beobachten sehr genau, wie sich die Zahlen in dem Bereich entwickeln und ob das System nach wie vor ausreicht. Bisher war es so, dass wir in Nordrhein-Westfalen ein grundsätzlich ausgesprochen auskömmliches System hatten – auch im Vergleich mit anderen Ländern. Insofern schauen wir uns das sehr genau an und werden gegebenenfalls in Beratungen einsteigen, wenn da Probleme auftauchen. Bisher sind uns keine Probleme angezeigt worden.

Natürlich haben jetzt Teststellen aufgegeben, weil wir zu gewissen Zeitpunkten natürlich weit mehr Tests pro Tag hatten. In den Spitzen hatten wir bis zu 800.000 Tests pro Tag. Das ist jetzt nicht mehr der Fall. Gleichwohl ist das Testsystem in seiner Gänze bisher nicht zusammengebrochen. Es haben also Teststellen aufgegeben, die Grundstruktur ist mit 7.738 Teststellen aber nach wie vor sehr ordentlich.

Außerdem wurde gefragt, ob Geimpfte und Genesene am Arbeitsplatz regelmäßig getestet werden sollten. Das ist in der Coronaschutzverordnung bisher nicht vorgesehen. Auch die COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes sieht keine Testpflichten für geimpfte und genesene Personen vor. Wir schauen uns aber sehr genau an, bei wie viel Prozent der Infizierten, die gemeldet werden und bei denen der Impfstatus bekannt ist, wir Impfdurchbrüche feststellen können und beobachten das. Bisher ist der Anteil der Geimpften an den Infizierten ausgesprochen niedrig. Insofern sehen wir da im Moment keinen Handlungsbedarf.

Die dritte Frage lautete, ob die Maskenpflicht für Innenräume wegfalle. Herr Minister hatte ja schon über die geplante Novellierung der Coronaschutzverordnung gesprochen. Die Maskenpflicht in Innenräumen wird nicht geändert. Diese bleibt bestehen, wie sie bisher ist. In einem 3G-Angebot können auf festen Sitz- und Stehplätzen die Masken abgenommen werden. Ansonsten besteht im Handel, im ÖPNV und bei 3G-Angeboten auf den Fluren, auf den Gängen nach wie vor eine Maskenpflicht.

**Vorsitzende Heike Gebhard:** Ich denke, die Frage zur Datenlage wurde nicht ganz vollständig beantwortet. Herr Neumann, wenn ich Sie richtig verstanden habe, ging es darum, ob wir nicht gerade wegen der Auffrischungsimpfungen einen besseren Überblick

über die Daten bräuchten, wie lange der Impfschutz bei Geimpften je nach Alter etc. vorhält. Die Frage lautet also, ob wir in NRW einen Beitrag dazu leisten können, das festzustellen. Dann hätte die STIKO mehr Erkenntnisse, um zu einer Empfehlung kommen zu können, für wen sie eine Auffrischungsimpfung empfiehlt. Meines Erachtens war die Frage auch so gemeint.

**RB'r Gerhard Herrmann (Abteilungsleiter MAGS):** Wir verfügen nicht über diese Erkenntnisse. In den entsprechenden Schalten mit dem Bund wird stets darauf hingewiesen, dass es noch keine wirklich verlässlichen Daten gibt, ab wann der Impfschutz deutlich nachlässt. Es ist immer von Zeiträumen zwischen sechs und neun Monaten die Rede. Ich weiß nicht, ob Frau Dr. Dybowski noch mehr dazu sagen kann. Es ist jedenfalls leider immer noch nicht wirklich sauber feststellbar.

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE):** Wahrscheinlich wird die SPD die Frage, dass man ja auf die Idee kommen könnte, solche Daten zu erheben bzw. die Bundesländer aufzufordern, die Daten zu erheben, selber stellen. Ich will mich da nicht einmischen.

Ich weiß, wie die Verordnung zu Coronatests und die Bundesverordnung aussehen. Vielen Dank, dass Sie das noch einmal erläutert haben.

Die Frage war aber eine andere. Unsere Fraktion ist der Meinung, dass es aufgrund der Erkenntnislage, dass es auch durch Geimpfte immer wieder zu einer Übertragung, zu Infektionen kommen kann, sinnvoll wäre, vermehrt auch am Arbeitsplatz zu testen. Mir ist bekannt, dass ein Angebot besteht, aber eben keine Verpflichtung. Deswegen lautet die Frage an die Landesregierung, ob sie der Auffassung ist, dass man mit dieser aus meiner Sicht unbefriedigenden Lage leben kann oder ob es nicht doch sinnvoller wäre, da deutlich mehr zu testen. Wir testen in der Gastronomie, wir testen die Schülerinnen und Schüler, aber da, wo es am allerwahrscheinlichsten ist, sich zu infizieren, nämlich am Arbeitsplatz, nicht bzw. aus meiner Sicht viel zu wenig.

**Christina Weng (SPD):** Ihrem Vortrag folgend würde ich – weil wir jetzt darüber diskutieren – gerne die Fragen vertiefen, wie lange ein Impfschutz hält und wie man bei Genesenen einen Titer messen kann. All diese Daten haben wir nicht. In Bezug auf die Auffrischungsimpfungen bin ich ein bisschen nervös geworden, weil es doch den einen oder anderen Hinweis auf Zwischenfälle gab und ich mich gefragt habe, ob man eigentlich weiß, welcher Impfschutz da vorliegt, und ob wir nicht vielleicht zumindest in Cluster-Titer-Bestimmungen einsteigen müssten, um das zu objektivieren. Das wüsste ich gerne.

**Martina Hannen (FDP):** Ich habe eine Frage; denn ich habe mich letzte Woche mit verschiedenen Kirchengemeinden, Freikirchen, in Lippe ausgetauscht. Diese haben mir ausdrücklich dafür gedankt, dass die Landesregierung so unglaublich freizügig und jovial und die 3G-Regelung für Kirchen nicht relevant sei.

Daraufhin habe ich mich erkundigt und frage, ob ich es richtig verstanden habe, dass die 3G-Regelung bei kirchlichen Veranstaltungen nicht notwendig ist und vielmehr

vergleichbare Konzepte dargestellt werden müssen. – Sie nicken. Das erschüttert mich schon einmal. Wie definiert sich „vergleichbar“ und wer kontrolliert das denn bitte?

Ich weiß nicht, ob Sie es mitbekommen haben, aber wir haben in Lippe Inzidenzen von weit über 1.000. Die Hausärzte in Lippe erklären, dies sei ganz klar erkennbar eine Struktur dessen, dass man Impfungen umgehen wolle, und dass die Zahlen in den letzten zwei Wochen so massiv hochgeschwollen seien, damit man sich anstecke, bevor die Regelungen zu Quarantänen ohne Lohnfortzahlung relevant würden, und man die nächsten sechs Monate aus der Impfsituation herauskomme. Da scheint – ich kann das nur hypothetisch sagen – eine gewisse Übertragung in Kirchen bzw. bei Kirchenveranstaltungen stattzufinden. Ich wurde, wie gesagt, aufmerksam und hellhörig, als man sich bei mir ausdrücklich bedankte, dass die Landesregierung die 3G-Regelung in Kirchen nicht verfolge.

Daher noch einmal konkret: Was heißt „vergleichbares Konzept“? Und wer kontrolliert das?

**Dr. Martin Vincentz (AfD):** Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren! Ich habe noch zwei sich auf die Datenqualität beziehende Fragen.

Zum einen hat es einige Presseberichte gegeben, der Impfstatus werde bei Aufnahmen ins Krankenhaus gar nicht strukturell einheitlich erhoben. Gibt es mittlerweile Erkenntnisse, dass das behoben wurde bzw. strebt man an, das vielleicht zusammen mit der Krankenhausgesellschaft zu ändern, um eine vernünftige Datenerhebung zu bekommen? Die deutschen Daten weichen schließlich durchaus erheblich von dem ab, was man im internationalen Vergleich zu Israel, Dänemark und anderen Ländern erwarten würde.

Die zweite Frage bezieht sich auf einen ähnlichen Bereich. Es ist im Prinzip etwas, das in der Datenqualität des Robert Koch-Instituts durchaus fragwürdig ist, weil das Interesse der Krankenhäuser bei der Meldung der tatsächlichen Coronafälle nachvollziehbarer- und logistischerweise ein anderes ist. Für ein Krankenhaus ist natürlich jeder Fall ein Coronafall, der mit oder durch eine Coronainfektion im Krankenhaus aufschlägt, weil dafür gewisse Hygienekonzepte gelten. Der Fall muss im Krankenhaus also als Coronafall geführt werden. Für die Hospitalisierungsinzidenz ist es ja durchaus ein gewisser Unterschied, ob jemand durch eine Coronainfektion ins Krankenhaus muss oder ob er einen Fahrradunfall hatte und bei der Routineaufnahmetestung zufälligerweise coronapositiv ist. Inwieweit gibt es Erkenntnisse, dass das mittlerweile differenziert wird? In der Vergangenheit war das nämlich nachweislich nicht der Fall.

Die dritte Frage bezieht sich im Prinzip ein bisschen auf den erweiterten gleichen Themenkomplex. Viele in der Wissenschaft schauen ein bisschen neidisch auf Länder wie Großbritannien, wo man in groß angelegten Kohortenstudien mit im Prinzip randomisierten und gematchten Personen zu gewissen Punkten immer einen Infektionsstatus in der Gesellschaft abbilden kann und nicht auf immer verzerrte Inzidenzen angewiesen ist, wie sie jetzt wieder entstehen, indem wir nicht flächendeckend testen – was wahrscheinlich auch eine Verzerrung hergeben würde –, sondern dass man sich zu einem Punkt X ein gewisses repräsentatives Kollektiv aussucht und dieses durchtestet,

um einen tatsächlichen Infektionsstatus im Land nachvollziehen zu können. Ist in diese Richtung etwas geplant? Ist das vorstellbar oder ist das für Sie abwegig?

**RB'r Gerhard Herrmann (Abteilungsleiter MAGS):** Die Frage, ob es eine Verpflichtung für Arbeitgeber zu Testungen geben soll, kann ich nicht beantworten, kann aber zu den anderen gestellten Fragen etwas sagen.

Die Frage nach der Titerbestimmung wird ja immer wieder diskutiert. Meinem Kenntnisstand zufolge – nötigenfalls müsste die Kollegin mich korrigieren – wissen wir noch immer nicht, wie hoch dieser Titer sein kann oder soll, um überhaupt Schutz zu bieten. Insofern gibt es da noch Ungewissheiten, die weiterer Forschung bedürfen. Damit ist, wie ich es verstanden habe, in Bezug auf den Titer auch noch nicht geklärt, ob man sich anstecken kann oder nicht. Und wenn man sich ansteckt, dann weiß man noch immer nicht, wie schwer man erkrankt. Das ist ein anderer Faktor, der ebenfalls mit in den Blick genommen werden muss.

Insofern bedarf es weiterer Forschung, die wir jetzt aber nicht haben. Es kommt darauf an, wie sich die Forschung entwickelt. Auf Bundesebene ist vieles auf den Weg gebracht, und es ist vor allen Dingen auch international zu betrachten.

Genau zu diesem Internationalen kann ich noch etwas sagen.

Herr Dr. Vincentz, Sie schließen mit Ihrer Frage ja an die Diskussion im Parlamentarischen Begleitgremium gestern an, in dem genau diese Frage nach den Kohortenstudien in UK angesprochen worden ist. Das wäre sicherlich vielleicht wünschenswert. Man kann aber auch nicht sagen, die Briten seien besser durch die Pandemie gekommen als die Deutschen.

Die Wissenschaftler haben gestern ja sehr deutlich gesagt, sie hätten Interesse daran. Es mag ein Interesse geben. Wir in NRW haben diese Studien nicht. Ich glaube, das macht auf NRW-Ebene auch keinen Sinn. Vielmehr müsste das dann auf Bundesebene erfolgen. Ich kann nicht beurteilen, in welchem Maß wir daraus einen größeren Nutzen für die Pandemiebekämpfung ziehen würden – außer natürlich, dass mehr Wissen immer schön ist.

Dass der Impfstatus nicht anständig erhoben werde, ist ebenfalls ein Aspekt, den Sie angesprochen haben. Ob er anständig ist oder nicht, weiß ich nicht. Die Hospitalisierungsinzidenz und sozusagen die Auswertung der Fälle in den Krankenhäusern zeigen, dass in einem durchaus sehr großen Teilen in der IfSG-Datenbank zum Impfstatus keine Angaben gemacht worden sind. Das gefällt uns überhaupt nicht. Damit werden wir uns noch stärker beschäftigen müssen. Auch das ist natürlich ein Aspekt, warum wir ein bisschen Zeit brauchen, um die Daten zu interpretieren. An der Stelle müssen wir noch nacharbeiten bzw. dazu kommen, dass diese Meldungen schneller Eingang in die Systeme finden und dann auswertbar sind. Insofern gilt hier das Gleiche. Nach meinem Stand ist es so, dass nicht unterschieden wird, ob mit oder ohne Coronaimpfung.

Bei der Hospitalisierungsinzidenz liegt das allerdings nahe, weil es, wie ich vorhin angedeutet habe, eine Zeitgleichheit in der Woche zwischen Fall und Krankenhauseinweisung gibt. Da kann man durchaus vermuten, dass ein wesentlicher, der überwiegende

Teil davon mit der Infektion zusammenhängt. Natürlich kann es immer noch sein, dass zufällig jemand von einem Auto angefahren wird und positiv war. Das kann man nicht ausschließen. Grundsätzlich ist es so, dass ich keine Auswertung kenne, die zwischen mit oder trotz Corona unterscheidet.

**MR'in Birgit Szymczak (MAGS):** Zu den Regelungen zur Testung bei Kirchen. Kirchen müssen ihre Konzepte vorlegen, und zwar abhängig davon, wie sie organisiert sind. Haben die Kirchen einen Landesverband, legen sie ihre Konzepte bei der Staatskanzlei vor. Gerade bei den Freikirchen in Lippe ist es so, dass sie ihre Konzepte beim Kreis vorlegen müssen.

Gestern hatten wir ein Gespräch mit dem Kreis Lippe zu den Regelungen der Kirchen und den Konzepten. Der Kreis Lippe hat die Kirchen noch einmal aufgefordert, ihre Konzepte aufgrund der Ereignisse, aufgrund der hohen Inzidenzen noch einmal vorzulegen.

Gestern haben wir auch das Thema „Vergleichbarkeit“ noch einmal angesprochen. Das heißt, dass die Regelungen über das, was über die 3G-Konzepte ohnehin geregelt wird, deutlich hinausgehen müssen. Es geht also um die Abstände, die Masken, darum, ob während der Gottesdienste gesungen wird, wie lange die Gottesdienste dauern und wie häufig gelüftet wird. All solche Fragen sind da zu regeln. Wenn das dann nicht vergleichbar ist, werden diese Konzepte vom Kreis nicht akzeptiert und zurückgewiesen.

Gestern ist ebenfalls deutlich besprochen worden, dass wir das ausdrücklich stützen und auch die Coronaschutzverordnung ausdrücklich vorsieht, für religiöse Zusammenkünfte ein 3G-Konzept anzuordnen, wenn das sonst nicht ausreichend ist. Aufgrund der hohen Inzidenzen halten wir das ebenso wie der Kreis Lippe derzeit für gerechtfertigt.

Man muss aber dazu sagen, dass es im aktuellen Infektionsgeschehen nicht nur die Freikirchen sind. Das haben auch die Vertreter vor Ort gestern deutlich gemacht. Es gibt dort durchaus verschiedene Ursachen. Insofern wollen die sich das genau anschauen. Der Kreis hat in der letzten Zeit eine Menge Angebote gemacht, um die Menschen zu informieren, um sie zu erreichen und auch, um zu verhindern, dass vor Ort Stimmungen aufkommen. Es sind eine Menge Dinge unternommen worden, um der Sache Herr zu werden. Die Inzidenz im Ort, die über 1.000 lag, ist inzwischen wieder gesunken. Sie liegt nach wie vor in einem sehr unerfreulichen Bereich, aber zumindest geht die Entwicklung in die richtige Richtung.

**Dr. Martin Vincentz (AfD):** Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren! Ich habe eine Nachfrage, weil es da ein bisschen widersprüchliche Informationen gab.

Das Bundesministerium für Gesundheit, im Wahlkampf namentlich vertreten vor allem durch Herrn Minister Spahn, hat bei mehreren Auftritten angekündigt, dass man den Genesenenbegriff erweitern möchte, und zwar relativ zeitnah. Minister Spahn sprach davon, man wolle im Prinzip von der positiven PCR-Testung wegkommen und hin zu einer nun vorliegenden möglichen Titerbestimmung beispielsweise im Nachgang kommen.

Nun wurde ausgeführt, es gebe keine konkreten Planungen. Kann man das als Wahlkampf abtun oder gibt es im Hintergrund doch Überlegungen, das zu tun, und wie zeitnah kann man damit rechnen?

**Gordan Dudas (SPD):** Ich frage hinsichtlich der Kirchen nach. Gibt es schon Vergleichszahlen, wie die Infektionszahlen bei den christlichen Freikirchen im Vergleich zu denen bei den beiden großen konventionellen Kirchen aussehen? Gibt es außerdem Zahlen zur Impfquote dort? Es ist schließlich durchaus festzustellen – das ist natürlich nicht belegt –, dass es zumindest bestimmte Hotspots gibt, wie ich einmal sagte, wo es Auffälligkeiten sowohl hinsichtlich der Infektionszahlen als auch der Nicht-Geimpften gibt.

**Martina Hannen (FDP):** Auch ich frage dazu nach.

Sie sagten die Kirchen legten zumindest für den Kreis Lippe, aber auch insgesamt je nachdem, wie sie organisiert seien, nach. Freikirchen legen wahrscheinlich ihr jeweiliges vergleichbares Konzept dem Kreis vor. Sie sagten außerdem, dass vergleichbare Konzept müsse hinsichtlich Maske, Singen und Abständen deutlich über die 3G-Regelungen hinausgehen. Gibt es dafür einen Handlungsleitfaden? Wie viel ist es denn dann? Was ist denn dann mit Singen? Da muss es ja irgendetwas geben, was über das Vergleichbare hinausgeht. Das ist zumindest aus meiner Sicht alles sehr schwammig.

(Minister Karl-Josef Laumann [MAGS]: Singen mit Maske! Das ist doch überall so!)

– Theoretisch.

(Minister Karl-Josef Laumann [MAGS]: Praktisch! – Mehrdad Mostofizadeh [GRÜNE]: Die FDP ist für eine Verschärfung der Coronaschutzverordnung!)

– Nein. Aber bei einer Inzidenz von 1.000 kenne ich keinen Spaß.

**RB'r Gerhard Herrmann (Abteilungsleiter MAGS):** Frau Dr. Dybowski kann mehr zur ersten Frage von Herrn Dr. Vincentz zum Genesenenbegriff und zu den Aussagen von Bundesminister Spahn, der natürlich viel schlauer als ich ist, machen.

Zu den Zahlen. Vergleichbare Zahlen zu Infektionen und zum Impfstatus gibt es nicht, über diese verfügen wir nicht. Das ist, wie ich sagen würde, zumindest datenrechtlich auch schwierig.

Die Kommunen wissen ziemlich genau, wo vor Ort die Infektionen stattfinden. Eine wirkliche Auswertung dazu gibt es aber nicht.

**MR'in Dr. Sandra Dybowski (MAGS):** Uns ist seitens des BMG erläutert worden, es sei geplant, dass eine Titerbestimmung dazu dienen werde, festzustellen, ob überhaupt ein Kontakt mit dem Virus stattgefunden habe. Das soll aber nicht zu einem

Genesenenstatus führen, sondern zu der Möglichkeit, sich nur einmal impfen zu lassen.

Wer genesen ist, braucht sich im Moment ja nur einmal impfen zu lassen, alle anderen müssen sich zweimal impfen lassen. Es geht also darum, dass eine Titerbestimmung sinnvoll sein kann, um zu bestimmen, dass man Kontakt hatte. Das ändert aber nichts an dem, was Herr Herrmann gesagt hat, nämlich dass die Höhe nichts darüber aussagt, ob man infektiös ist oder nicht. Eine konkrete Höhe, bei der man sagen kann, dass man nicht mehr ansteckend ist, wird es so schnell also nicht geben.

Wie ich es in der Wissenschaft so höre, hat man Jahre dafür gebraucht, um sich bei Röteln diesbezüglich zu einigen. Es ist also nicht zu erwarten, dass das schnell geht. Es ist wirklich schwierig, weil nicht nur die Antikörper, sondern auch die T-Zellen eine Rolle spielen.

Die Information seitens des Bundes lautet aber, dass man zumindest sagen kann, dass es einen Kontakt gab und dann nur eine Impfung nötig ist. Das ist es wohl, was das BMG auf den Weg bringen wird.

**MR'in Birgit Szymczak (MAGS):** Es ging außerdem um die Vergleichbarkeit der Konzepte. Wenn man auf das Testerfordernis verzichtet, die 3G-Regelung also entfallen lässt, dann muss man das durch etwas anderes ersetzen; es muss also ein Mehr zu den Maßnahmen sein, die im Rahmen von 3G ohnehin gelten. Es muss einen ungefähr vergleichbaren Schutz darstellen.

Das hängt insbesondere bei den Konzepten für die kleinen Kirchen natürlich immer auch davon ab, um welche Örtlichkeit es sich handelt. Man muss überlegen, welche Abstände eingehalten werden. Es hat Allgemeinverfügungen dazu gegeben, wie lange entsprechende Gottesdienste dauern dürfen, wie sehr sich das Virus dann möglicherweise ausbreitet, wenn ein Infizierter anwesend ist. Singen ohne Maske würde, soweit ich weiß, in keinem Fall akzeptiert.

All das haben wir gestern mit dem Kreis Lippe besprochen. Die ganz klare Ansage lautete, dass es, wenn keine Maßnahmen getroffen werden, die ohnehin im Rahmen einer 3G-Regelung Anwendung finden, in keinem Fall ausreicht und dann seitens des Kreises das Erfordernis „geimpft, genesen bzw. getestet“ geltend gemacht wird.

**Rainer Matheisen (FDP):** Da es eben ein paar Zwischenrufe gab, wollte ich das noch mit einem Dankeschön an die Landesregierung verbinden. Wir als Freie Demokraten setzen uns natürlich auch an der Stelle für Freiheit ein. Das hat ja auch Joachim Stamp deutlich gemacht.

Insofern war das von Frau Hannen Angesprochene ein singuläres Thema bei einer Inzidenz von 1.100 in einer Gemeinde. Ich denke, man muss da genau hinschauen. Daher vielen Dank an die Landesregierung, dass dort so genau hingeschaut wird.

Das soll jetzt aber nicht im Entferntesten darauf hindeuten, dass wir in irgendeiner Form eine Verschärfung der Coronaschutzverordnung oder Ähnliches wollen, wie es hier eben ein wenig kolportiert wurde. Das komplette Gegenteil ist der Fall.

**Vorsitzende Heike Gebhard:** Kommen wir nun zu den Tagesordnungspunkten 18 und 19.

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE):** An die Landesregierung vielen Dank für den Bericht. Ich habe allerdings durchaus noch Nachfragen.

Stichwort: Quarantäne. Es geht ja nicht darum, ob wir das gut oder schlecht finden. Das ist die erste Voraussetzung. Vom Gerechtigkeitsempfinden her bin auch ich der festen Überzeugung, dass es nicht gut ist, da die Erstattung zu leisten. Die Frage ist, ob es gut gemacht ist. Das ist mein Problem damit.

Der Vergleich mit der Masernimpfung hinkt nun einmal leider, weil die Masernimpfung zumindest nach dem derzeitigen wissenschaftlichen Stand ziemlich verlässlich dazu führt, dass eine vollständige Immunisierung stattfindet, und zwar auch so, dass eine Übertragung nahezu ausgeschlossen ist. Zu 100 % ist das nie der Fall. In dem Fall geht es aber darum, dass es ziemlich klar ausgeschlossen ist – und das weitreichend. Das ist bei dieser Impfung nicht der Fall. Deswegen lautet die erste Frage, wie Sie dies einschätzen und wie die Abgrenzung aussieht.

Ich habe noch eine zweite Frage. Ich sage mal, dass Sie in der Beantwortung im Prinzip das referiert haben, was auch im Gesetz steht. Das ist in Ordnung und nachvollziehbar. Uns geht es aber darum, das juristisch abzutesten. Ich muss leider sagen, dass uns nicht überzeugt, was da steht – zumal das Land, wie ich jetzt einmal sage – das ist jetzt mehr etwas für Feinschmecker –, theoretisch ja sogar Gestaltungsspielräume bei der Quarantänezeit und den Quarantänevoraussetzungen hätte. Insofern ist eine unmittelbare Ableitung aus dem Bundesgesetz nicht unmittelbar nachvollziehbar. Das will ich aber mal beiseitelassen.

Meine letzte Frage. Der Arbeitgeber ist ja gehalten, die Impfung zu fördern. Er ist gesetzlich gehalten, das zu tun. Helfen Sie dabei und wie kontrollieren Sie das im Einzelnen? Ich bitte um eine rechtliche Einschätzung, die ich in der Antwort im Bericht nicht sehe.

**Josef Neumann (SPD):** Die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall ist in unserem Sozialstaatsprinzip in Deutschland eine sehr wichtige Errungenschaft. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer haben für diese einmal lange gestreikt. Sie ist nicht vom Himmel gefallen, sondern wurde hart errungen. Insofern ist die Entscheidung, im Krankheitsfall – das gilt ja dann auch in Quarantäne – keine Lohnfortzahlung zu leisten, eine wirklich gravierende, weil es um die Existenz von Familien geht. Ich will einfach zur Verdeutlichung ausführen, was Lohnfortzahlung in Deutschland bedeutete, weil sie immer unabhängig davon, wie die Krankheit eigentlich verursacht wurde, gezahlt wurde. Das war letztendlich das Sozialstaatsprinzip.

Meine konkrete Frage. Diese Entscheidung bedeutet für den einen oder anderen ja eventuell eine Existenzfrage und damit, dass sich Menschen dann anders verhalten werden als zuzugeben, dass sie krank sind. Befürchten Sie nicht, dass das dazu führen könnte, dass wir in eine Situation, wie ich jetzt sage, eines grauen Verhaltens bekommen, das wir eigentlich nicht haben wollen?



**Peter Preuß (CDU):** Frau Vorsitzende! Meine Damen und Herren! Die Wortmeldung, die Frage vom Kollege Neumann veranlasst mich, darauf hinzuweisen, dass es sich dabei nicht um eine Lohnfortzahlung im sozialrechtlichen Sinne handelt, sondern um eine Lohnersatzzahlung nach dem Bundesinfektionsschutzgesetz. Dieses enthält wohl eine eindeutige Regelung, dass die Lohnfortzahlung unter bestimmten Voraussetzungen am 11. Oktober ausläuft. Meines Wissens ist das im Bundestag von CDU, SPD, FDP und, soweit ich weiß, auch von den Grünen so beschlossen worden. Es geht also nicht um eine Lohnfortzahlung im Krankheitsfall, sondern um eine Lohnersatzzahlung.

Darauf bezieht sich meine Frage aber nicht. Die rechtlichen Rahmenbedingungen sind in dem Bericht ja dargestellt worden. Dem würden wir uns ohne Weiteres anschließen. Das wirft aber natürlich auch praktische Fragen auf. Zum Beispiel die, wie ein Arbeitgeber mit dieser Situation umgeht. In dem Bericht wird dazu lediglich ausgeführt, ein Durchführungserlass sei in Arbeit. Mich würde interessieren, wie dieser Durchführungserlass in der praktischen Anwendung aussehen wird. Was muss der Arbeitgeber dabei also beachten? Es ist ja nicht so, dass das einfach wegfällt. Vielmehr müssen ja gewisse Prüfungen vorgenommen werden, und der Arbeitgeber muss ja gewisse Informationen liefern, um die Antragstellung für Lohnersatzleistungen zu ermöglichen.

**Minister Karl-Josef Laumann (MAGS):** Herrn Diehls Abteilung ist für das Thema zuständig. Er wird rechtlich erläutern, wie wir das sehen.

Zuerst einmal muss man ja klar sagen, dass wir es mit dem Infektionsschutzgesetz zu tun haben. Wir haben es damit zu tun, dass Menschen, die positiv auf Corona getestet sind, alle weiter eine Lohnfortzahlung erhalten werden. Das Bundesgesundheitsministerium stellt klar, dass, wer infiziert ist, krank ist, auch wenn er sich nicht krank fühlt. Dann greift die Lohnfortzahlung nach dem Krankenkassengesetz. Demnach ist ja der Arbeitgeber derjenige, der in den ersten sechs Wochen zahlen muss und das auch nicht erstattet bekommt. Im Übrigen haben die Arbeitgeber auch in der Vergangenheit die Lohnfortzahlung ihrer infizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht erstattet bekommen.

Etwas anderes ist es, wenn Kontaktpersonen behördlich unter Quarantäne gestellt werden. Zumindest in Nordrhein-Westfalen lautet die diesbezügliche Regelung, dass wir derzeit keine geimpften Menschen in Quarantäne nehmen. Es gibt also keinen Menschen, der geimpft ist und Kontaktperson war, für den das Gesundheitsamt eine Quarantäne verhängt.

Wenn man zwei und zwei zusammenzählt, wird damit für einen Arbeitgeber erst einmal völlig klar, dass es sich, wenn jemand von einem Gesundheitsamt mit der Begründung, es handele sich um eine Kontaktperson, unter Quarantäne gestellt wird, um einen ungeimpften Menschen handelt. Damit ist vollkommen klar, dass der Arbeitgeber weiß, dass er sich dieses Geld nicht beim Staat zurückholen kann. Wenn er dem Menschen weiter Geld zahlt, dann ist es seine Angelegenheit. Wenn er es ihm nicht zahlt, dann ist er im Rahmen des Bundesinfektionsschutzgesetzes.

Josef, das kann man gut oder schlecht finden. Das hätte nur der Deutsche Bundestag bedenken müssen, als er dieses Gesetz vor ein paar Monaten, vor einer kurzen Zeit

mit den Stimmen von FDP, CDU und SPD beschlossen hat – um das mal ganz klar zu sagen. Ich habe mir das noch einmal raussuchen lassen, weil ich gerne noch einmal wissen wollte, wer da zugestimmt hat, weil ich ja gelesen habe, wer da alles sagt, das sei nicht in Ordnung. Ich will nur sagen: Im Bundestag einem solchen Gesetz zuzustimmen und anschließend zu sagen, man finde die Regelung nicht gut, kann man machen, es ist aber irgendwie ein bisschen komisch – zumindest aus meiner politischen Bewertung heraus.

Ich gehe mal davon aus, dass die Fachausschüsse des Bundestages erörtert haben, was das für das Verhalten der Menschen bedeutet. Ich kann nur sagen, dass dieser Paragraph im Infektionsschutzgesetz so klar ist, dass wir unsere Behörden nicht anweisen können, rechtswidrig Geld auszuzahlen. Das werden wir auch nicht tun. Es ist abschließend bundesrechtlich geregelt. Alle sechzehn Länder waren sich in der Auslegung einig, dass wir dieses Gesetz nicht anwenden können, solange wir nicht für alle Impfstoff haben, weil man, wenn man keine Impfung anbieten kann, daraus natürlich nicht diesen Schluss ziehen kann. Jetzt können wir aber seit vielen Wochen – Monate sind es ja noch nicht – jedem eine Impfung anbieten.

Ich sage jetzt aber auch Folgendes. Im Leben ist es ja oft so, dass eine Entscheidung zwei Seiten hat. Ich kann schon verstehen, dass man sagt, die Leute meldeten sich dann nicht. Es geht aber ja nicht um Infizierte. Wer infiziert ist, der bekommt Krankengeld. Es geht um Kontaktpersonen, und diese werden behördlich ermittelt. Sie bekommen eine Ordnungsverfügung, dass sie für fünf Tage in Quarantäne zu gehen haben, wenn sie nicht geimpft sind. Nach fünf Tagen kann man sich freitesten lassen.

Ich habe einmal im Leben eine solche Ordnungsverfügung bekommen, weil ich ja in Quarantäne war, nachdem ich in der Plenarwoche neben Herbert Reul gesessen hatte. Da hat mir meine Gemeindeverwaltung einen Brief geschrieben. Als ich den gelesen habe, habe ich gedacht: Junge, Junge, was da alles drin steht, was mit dir passiert, wenn sie dich erwischen, wenn du dich nicht daran gehalten hast. – Unser Bürgermeister hat mich noch angerufen, dass sei alles nicht so ernst. Also er ging natürlich davon aus, dass ich mich daran halte. Aber er sagte: Das ist nun einmal der Text, und den schreiben wir so. – Junge, Junge, also da legst du dich schon nieder. Wenn man diese Ordnungsverfügung sieht, ist die Frage der Lohnfortzahlung dagegen ja noch die kleinere Sache. Das muss man bei der Diskussion einfach bedenken.

Ich denke, dass so ein bisschen deutlich werden muss, dass der Infizierte Krankengeld bekommt, und zwar unabhängig davon, ob er geimpft ist oder nicht. Die behördlich ermittelte Kontaktperson bekommt eine Ordnungsverfügung, dass sie ihre Wohnung oder ihr Grundstück im Grunde nicht verlassen darf. Und dafür gibt es eben keine Lohnfortzahlung mehr.

Außerdem möchte ich noch einmal sagen, dass wir Leute, die geimpft sind, nicht in Quarantäne nehmen. Das ermitteln ja die Gesundheitsämter. Der Arbeitgeber hat mit dieser komplizierten Datenschutzfrage nichts zu tun.

Wenn ein Mitarbeiter unseres Ministeriums in Quarantäne müsste – da haben wir es ja zu sagen –, dann würden wir dem vielleicht noch anbieten können, in Heimarbeit zu gehen und aus der Quarantäne heraus zu arbeiten, sodass sich die Frage der

Lohnfortzahlung gar nicht stellt; denn wenn er arbeitet, dann muss er auch von uns bezahlt werden. Für einen Maurer oder einen Schlosser geht Heimarbeit natürlich nicht; das muss man sehen. Wenn man will, kann man es für einen Teil der Bevölkerung entschärfen. Das wollte ich nur sagen. Das Gesetz ist eine abschließende bundesgesetzliche Regelung.

Ich bin ganz sicher, dass wir, wenn wir das weiter bezahlen würden – auf Dauer würden wir vielleicht erhebliche Beträge zusammenbekommen –, in dieser Frage Spaß mit dem Landesrechnungshof bekämen. Und ich glaube, dass, egal, wer in der Opposition ist, fragen würde, was ich denn da wieder gemacht habe. Die Lage ist also, wie sie ist. Es ist abschließend bundesgesetzlich geregelt. Herr Diehl kann das rechtlich vielleicht noch besser ausdrücken als ich. Ich bin kein ... Ich kann nur Riesenbecker Landrecht.

**MDgt Udo Diel (MAGS):** Ich kann nichts ergänzen. Der Abgeordnete Preuß und der Minister haben es vollumfänglich dargestellt.

Wir haben eine Regelung, die, Herr Abgeordneter Mostofizadeh, nicht zwischen Masern, Corona und Sonstigem unterscheidet. Vielmehr gilt sie für alle Infektionen, für alle Maßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz. Sie ist insoweit eindeutig. Die Konsequenzen, die drohen würden, hat der Minister angesprochen. Daher: Es ist einfach so.

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE):** Das alles mag ja sein. Mein Punkt ist aber ja auch, dass die Juristinnen und Juristen in der Landesverwaltung durchaus gehalten sind, Probleme zu benennen, wenn sie diese sehen. Deshalb habe ich ja nach Masern gefragt, weil es eben eine allgemeine Regelung ist, und den Hintergrund bei Masern so geschildert, wie er mir bekannt ist. Da ist es nun einmal so, wie ich es eben geschildert habe. Deswegen scheinen unterschiedliche Tatbestandsvoraussetzungen gegeben zu sein, zumindest interpretiere ich das so.

Der zweite Aspekt; zur Präzision. Eine reine Infektion reicht ja nicht. Für die Lohnfortzahlung, für die Entschädigung, muss im Zweifel tatsächlich eine Arbeitsunfähigkeit vorliegen. Aber lassen wir das jetzt.

Worauf ich hinaus will, Herr Minister. Das Schlimmste wäre ja, wenn die Gerichte das aufgrund einer nicht konsequent ausgestalteten Regelung und aufgrund von Klagen wegentscheiden würden. Das ist das Problem, das ich dabei sehe.

Natürlich ist das Gerechtigkeitsempfinden so, wie Sie es geschildert haben. Es muss dann aber schon substantiell so hinterlegt werden. Ich sehe es auch nicht so wie Kollege Neumann. Da bin ich inhaltlich anderer Meinung, weil man, wenn man sich impfen lässt, meines Erachtens seinen Teil dazu beitragen kann, dass diese Quarantäneverpflichtung entfällt.

Ich belasse es dabei. Unter Umständen gibt es im Zweifel auch für Geimpfte Quarantäneanordnungen. Dann wird das im Zweifel auch ersetzt.

Ich möchte um Aufmerksamkeit dafür bitten, dass die Verordnung auch auf Bundesebene – den Hinweis kann man ja geben –, so ist, dass sie dem Stand halten kann. Ich kann auch nur empfehlen, die Impfquote zu erhöhen. Da sind wir einer Meinung; da sind wir vielleicht bei der Konsequenz nicht ganz so weit.

Ein weiterer Aspekt: intensiveres Testen. Das würde uns eine Übersicht darüber geben, ob die Maßnahmen, die wir angeordnet haben, richtig sind. Damit hätten wir auch gegenüber den Gerichten mehr Argumente, wenn das denn vorgetragen würde.

## 2 Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes Nordrhein-Westfalen für das Haushaltsjahr 2022 (Haushaltsgesetz 2022)

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/14700

Einzelplan 11  
Vorlage 17/5519 (Erläuterungsband)

– Einbringung durch den Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales

*(Überweisung des Gesetzentwurfs am 08.09.2021 an den Haushalts- und Finanzausschuss – federführend – sowie an die zuständigen Fachausschüsse mit der Maßgabe, dass die Beratung des Personalhaushalts einschließlich aller personalrelevanten Ansätze im Haushalts- und Finanzausschuss unter Beteiligung seines Unterausschusses Personal erfolgt)*

Nach der Einbringung durch den Minister heute finde das Berichterstattergespräch des HFA zum Einzelplan 11 am 5. Oktober statt, informiert **Vorsitzende Heike Gebhard**. Die Fraktionen sollten gemäß Vereinbarung Fragen bis zum 6. Oktober, 10:00 Uhr, einreichen. In der Sitzung am 27. Oktober finde die erste Haushaltsdebatte im Ausschuss statt, in einer Sondersitzung am 10. November die abschließende Beratung mit Änderungsanträgen und dem Votum an den HFA.

### **Minister Karl-Josef Laumann (MAGS) berichtet:**

Liebe Kolleginnen und Kollegen! Mein Bericht ist 26 Seiten lang. Ich denke, es würde zur allgemeinen Humanisierung der Arbeitswelt beitragen, wenn ich mich auf die wesentlichen Aspekte konzentrierte und wir Ihnen diese 26 Seiten im Anschluss zur Verfügung stellen. Dann können Sie all das nachlesen, was wichtig ist.

Zuerst trage ich Ihnen die Rahmendaten des Haushalts vor. Unser Haushalt hat ein Ausgabevolumen von etwa 8,2 Milliarden Euro. Dieses wird durch diesen Haushaltsplan um rund eine halbe Milliarde Euro erhöht.

Sie kennen die Situation, dass nur 3,9 % dieser riesigen Summe zur freien Verfügung stehen. Alles andere sind feste Verpflichtungen gesetzlicher Art, die das Land Nordrhein-Westfalen eingegangen ist. Es ist immerhin die Summe von 321 Millionen Euro, über die wir im Rahmen sogenannter freiwilliger Leistungen verfügen können.

Dabei nehmen die Krankenhäuser natürlich den größten Posten ein. Die Pauschalförderung liegt bei 570 Millionen Euro. Im Haushalt steht eine Einzelförderung von 100 Millionen Euro. Für diese legen wir jedes Jahr einen Förderschwerpunkt fest.

Des Weiteren stehen im Haushalt die 95 Millionen Euro, die wir als Land für die Kofinanzierung für den Krankenhausstrukturfonds brauchen.

In Summe werden wir 2022 für unsere Krankenhäuser an Landesmitteln die Summe von etwa 772,6 Millionen Euro zur Verfügung stellen.

Wie Sie wissen, gibt es wegen Corona viele Sonderinvestitionsprogramme für die Krankenhäuser, und zwar allein 750 Millionen Euro für die Sanierung und Modernisierung, 150 Millionen Euro Soforthilfe. Wir haben für den Ausbau der Intensivstationen 150 Millionen Euro an die Krankenhäuser gegeben. Es folgen jetzt noch einmal 150 Millionen Euro, damit die Krankenhäuser Investitionen vornehmen, die wegen Corona notwendig sind – also etwa für Trennwände, mehr Einzelzimmer und Ähnliches. Das alles kennen Sie.

Wenn man die fünf Haushaltsjahre dieser Wahlperiode zusammen sieht, dann – das möchte ich schon einmal sagen – haben die Krankenhäuser insgesamt rund 5,2 Milliarden Euro erhalten. Das sind immerhin 2,45 Milliarden Euro mehr als in der Wahlperiode davor. Ich lege schon Wert darauf, dass man sich diese Zahl ein bisschen merkt.

Für den Maßregelvollzug gibt es Investitionsmaßnahmen in Höhe von etwa 192 Millionen Euro. In Wahrheit ist es so, dass wir uns bei den ausgewiesenen Standorten – zurzeit in Hörstel – mitten im Bau befinden. Irgendwann im November ist da Richtfest. Alle anderen sind in Baugenehmigungsverfahren, die sich einfach unendlich ziehen aufgrund der Klagen, die wir an jedem Standort haben, und weil sich auch die Gemeinden sehr viel Zeit lassen, uns die baurechtlichen Voraussetzungen in ihrem Recht, die Bebauungsplanung ihrer Gemeinde zu bestimmen, lassen. Wir nehmen erhebliche Investitionen von rund 55 Millionen Euro für Baumaßnahmen an bestehenden Standorten vor. Dort werden also innerhalb der Sicherungsanlagen von bestehenden Maßregelvollzugskliniken weitere Gebäude errichtet, um weitere Plätze im Maßregelvollzug zur Verfügung zu stellen.

Die Betriebskosten für den Maßregelvollzug liegen bei rund 439 Millionen Euro. Im Übrigen ist das dieses Jahr eine Ansatzsteigerung von etwa 45,5 Millionen Euro.

Damit will ich nur sagen, dass ich denke, dass wir uns diese Dynamik bei der Kostenabwicklung für die Durchführung des Maßregelvollzugs sehr kritisch anschauen müssen. Wenn wir das so weiterlaufen lassen, scheint es ein Fass ohne Boden zu werden. Deswegen ist es wichtig, dass wir darüber nachdenken.

Ich sage es mal so, wie es mir Frau Hommel sagt: Manchmal sind Leute sehr lange im Maßregelvollzug – ich fahre mit meinen eigenen Worten fort –, die vielleicht gar nicht so viel verbrauchen haben, aber trotzdem jahrelang im Maßregelvollzug sind. – Wir müssen einfach mal ein bisschen anschauen, dass der Maßregelvollzug stärker sicherstellt, dass die Menschen in dieser sehr teuren Form der Krankenhausunterbringung behandelt werden, von denen auch eine Gefährdung für die Bevölkerung ausgeht, um sie dann zu heilen. Bei anderen, von denen keine Gefährdung für die Bevölkerung ausgeht, müssen wir Dinge vielleicht anders beurteilen als sie in der Vergangenheit vielleicht so manches Mal beurteilt wurden, sonst ist das Thema „Durchführungskosten“ ein Fass ohne Boden. Egal, wie es hier nächstes Frühjahr weitergeht, muss man da meines Erachtens in den nächsten Jahren genauer hinschauen.

Der ÖGD hat, wie Sie wissen, durch die Pandemie Gott sei Dank einen besseren Stellenwert bekommen als er ihn vielerorts hatte. Es stehen Bundesmittel in Höhe von 75,5

Millionen Euro, die vom Land gegenfinanziert werden müssen, zur Verfügung, um den öffentlichen Gesundheitsdienst auf Landes-, aber vor allem auf der kommunalen Ebene zu stärken, zu modernisieren und insbesondere mehr Personalstellen zu besetzen. Es ist aber natürlich auch so, dass im gesundheitlichen Bereich nicht das Geld, sondern das Fachpersonal das Problem ist. In dem Bereich ist es genauso schwierig wie es für jedes Krankenhaus, jedes Altenheim, jede Arztpraxis und jede Landgemeinde schwierig ist, an das notwendige Fachpersonal zu kommen, was man letzten Endes in der Finanzierung braucht. Wenn wir in den Dörfern nicht wissen, woher wir die Hausärzte nehmen sollen, dann hat ein Gesundheitsamt ähnliche Probleme, wenn es um die Besetzung von Arztstellen geht. Da ist das Geld das kleinere Problem. Das größere Problem ist, die Menschen zu finden, die die Ausbildung haben, die man da braucht.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Digitalisierung des Gesundheitssystems. Dafür stehen rund 6,8 Millionen Euro zur Verfügung. Das Virtuelle Krankenhaus hat meiner Meinung nach in der Pandemie sehr gut gearbeitet, und es haben viele Krankenhäuser – nicht nur die Maximalversorger, die ja eher den Input gegeben, sondern auch viele in der Flächenversorgung – von dem Input profitiert. Das hat dem Virtuellen Krankenhaus meines Erachtens einen guten Schub an Sympathien und an Erkenntnissen, dass das im Gesundheitssystem eine gute Sache ist, gebracht.

Außerdem gibt es die Klassiker, die wir seit vielen Jahren im Haushalt haben. Es stehen wieder 2,5 Millionen Euro für das Hausarztaktionsprogramm zur Verfügung. Wir haben außerdem Mittel zur strukturellen Weiterentwicklung der Geburtshilfe eingestellt. Das Thema „Kreißsäle“ spielt da eine große Rolle. Wir fördern hebammengeführte Kreißsäle besonders, um diese Form der Kreißsäle mehr zu unterstützen. Wir haben da Geld zur Verfügung gestellt, sodass wir je Krankenhaus mit 25.000 Euro fördern können.

Bei Kreißsälen müssen wir derzeit mit Anreizen arbeiten, weil sie nicht Bestandteil der Krankenhausplanung sind. In einem neuen Krankenhausplan muss die Beplanung mit Geburtsstationen meines Erachtens natürlich eine Rolle spielen, um das in der Fläche sicherzustellen. Ich will nur daran erinnern, dass das Land in der vorherigen Wahlperiode noch Prämien gezahlt hat, um Kreißsäle zu schließen.

Für weitere wichtige Maßnahmen in der Glücksspielsuchtprävention haben wir 500.000 Euro eingesetzt.

Natürlich ist der Kinderschutz seit Jahren ein wichtiger Ansatz im Haushalt. Zurzeit fördern wir 22 Kinderschutzambulanzen quer durch die Strukturen in Nordrhein-Westfalen und stellen dafür das Geld zur Verfügung.

Im Haushalt haben wir natürlich außerdem den Bereich „Pflege, Alter, demografische Entwicklung“. Das Finanzvolumen dieses Kapitels haben wir um 28 Millionen Euro erhöht.

Dabei spielt die Schulgeldfreiheit in den Gesundheitsfachberufen natürlich eine ganz große Rolle. Sie wissen ja, dass wir das Schulgeld zum Beispiel in der Logopädie, der Physiotherapie abgeschafft haben. Bis vor Kurzem galt es da noch. Ich habe es ja immer als großes Problem angesehen, dass im Gesundheitswesen diejenigen, die

später über 100.000 Euro im Jahr verdienen, ihre Ausbildung schon immer vom Land bezahlt bekamen, und diejenigen, die später unter 30.000 Euro im Jahr verdienen, die Ausbildung selber bezahlen mussten. Damit haben wir als NRW-Koalition ein Ende gemacht. Es ist aber eben teuer – auch dadurch, dass wir in diesem Bereich 15 % mehr Auszubildende haben als früher. Die Schulgeldfreiheit hat also natürlich dazu geführt, dass mehr Menschen diese Berufe erlernen. Das ist wiederum gut, um die Fachpersonalfrage durch mehr Ausbildung zu lösen.

Die generalistische Pflegeausbildung läuft gut. Wir als Land haben einen Anteil zu finanzieren. Das sind die berühmten 8,9 % der Ausbildungskosten. Dafür brauchen wir den Schätzungen zufolge 2022 ein Mittelvolumen von 171 Millionen Euro.

Sie wissen, dass wir die Schulplätze für die sogenannten Assistenzberufe ausgebaut haben und weiter ausbauen wollen. Dafür steht ein Mittelansatz von 21,1 Millionen im Haushaltsplan, um 3.000 Plätze zu finanzieren.

Weiter haben wir natürlich verschiedene Maßnahmen im Bereich „Alter und Pflege“. Es geht da vor allen Dingen um Förderprogramme wie „Miteinander und nicht allein“. Da geht es, wie ich einmal sage, im weitesten Sinne um Einsamkeit und Situationen von Menschen, die hochbetagt sind und sich schwertun, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

Es geht da aber auch um die Finanzierung von Klassikereinrichtungen wie die Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz, die es in anderer Form schon ganz viele Jahre gegeben hat und die immer mal andere Aufgabenschwerpunkte bekommen. Dafür stehen 2,3 Millionen Euro zur Verfügung. Sie sollen ja auch wichtige Aufgaben im Bereich der pflegenden Angehörigen übernehmen.

Neu eingeführt haben wir eine Kurberatung für pflegende Angehörige. Diese steht mit 700.000 Euro im Haushalt. Das ist ein Fördersystem, das wir eingeführt haben. Wir machen das über die Beratungsstellen, die schon immer die Mutter-Kind-Kuren-Beratung gemacht haben. Wir fördern da aber keine Stellen, sondern bezahlen quasi Anträge, die diese für die Leute machen, mit einer gewissen Pauschale, sodass dieses Geld wirklich zu Anträgen führt, die in dem Bereich gestellt werden, und nicht einfach Stellen finanziert werden, bei denen man vielleicht manchmal gar nicht weiß, wie viele Anträge letzten Endes gestellt wurden.

Außerdem sind wir natürlich bei der Pflegeselbsthilfe mit 450.000 Euro an den 53 Kontaktbüros Pflegeselbsthilfe beteiligt. Das ist allerdings eine Finanzierung, in der, soweit ich weiß, nur ein bisschen Landesgeld steckt. Diese Büros werden zu einem großen Teil über die Pflegeversicherung finanziert.

Außerdem haben wir das neue Servicezentrum Pflegevereinbarkeit NRW, das mit einem Landesanteil in Höhe von 400.000 Euro gefördert wird.

Kommen wir zum Bereich „Arbeit“. Da geht es im Wesentlichen um die Unterstützung von Transformationsprozessen, wofür wir im Ganzen 750.000 Euro einsetzen.

Der große Bereich ist natürlich die Ausbildung von Jugendlichen, also der Übergang von Schulen in den Beruf. KAoA ist mittlerweile bei 14 Millionen Euro angekommen, die wir dafür brauchen.



Für die kommunale Koordinierung für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen werden weitere 7 Millionen Euro zur Verfügung gestellt, die allerdings aus dem ESF stammen.

Das Werkstattjahr bleibt mit 17,5 Millionen Euro, die ESF-finanziert sind, Bestandteil des Ausbildungsprogramms.

Dann haben wir die Berufseinstiegsbegleitung für Jugendliche mit schlechten Startchancen. Im Grunde ist das ja die Veränderung zwischen der alten Schulsozialarbeit und der Einstiegsförderung. Eine Zuständigkeit liegt jetzt beim Schulministerium. Im Ganzen stellen wir für den Bereich, für den wir als MAGS zuständig sind, also die Berufseinstiegsbegleitung, etwa 19,2 Millionen Euro zur Verfügung.

Die Kammern erhalten für die Überbetriebliche Lehrlingsunterweisung einen Zuschuss in Höhe von 11,6 Millionen Euro, die über den ESF finanziert sind, sowie 8 Millionen Euro an Landesmitteln für die Modernisierung der Überbetrieblichen Bildungsstätten. Da ist das Geld aus dieser Wahlperiode im Übrigen nicht so gut abgelaufen, weil die Anträge aus den Kreishandwerkerschaften sehr lange dauern. Das liegt aber nicht allein an der Kreishandwerkerschaft, sondern auch daran, dass das Bundesinstitut für Berufsbildung immer prüft, ob das – also etwa abreißen und neu bauen – auch wirtschaftlich vertretbar ist. Dieses Prüfungsverfahren ist ausgesprochen bürokratieaufwendig und bringt die Träger fast zur Verzweiflung. Dass es nicht so gut abgeflossen ist, ist aber deswegen nicht schlimm, weil diese 8 Millionen Euro in dem Haushaltstitel nicht verfallen, sondern im Haushalt verbleiben, sodass ich davon ausgehe, dass die Mittel in den nächsten ein bis zwei Jahren abfließen. Sie werden dann ja mal drei genommen, weil die Handwerkskammern und erheblich der Bund etwas dazugeben. Ich hoffe also, dass wir in den nächsten Jahren eine große Modernisierungsoffensive in dem Bereich bekommen.

Wir haben die Übergangsbegleitung eingeführt. Das ist ein Programm, das sehr stark aus EU-REACT-Mitteln gefördert wird. Da geht es vor allem darum, die Leute, bei denen der Übergang von der Schule in den Beruf im letzten Jahr nicht so gut funktioniert hat, weil die Schulen so lange geschlossen hatten, fit für die Ausbildung zu machen. Außerdem wollen wir für diejenigen, die mit dieser Übergangsbegleitung keine betrieblichen Ausbildungsplätze finden, eine trägerunterstützte Ausbildung anbieten, wofür 14,5 Millionen Euro angedacht sind.

Die Beratungsstellen Arbeit sind mit 6,8 Millionen Euro weiterhin im Haushalt enthalten.

Bei der Unterstützung für Menschen mit Behinderung geht es vor allen Dingen um die Integrationsunternehmen. Dies wird mit rund 7,6 Millionen Euro an Landesmitteln fortgeführt.

Außerdem haben wir die Klassiker in den Haushalt eingestellt, die schon lange dort und einfach gut sind. Das sind etwa die 100 Ausbildungsstellen für behinderte Leute. Ich war erst heute beim Berufsförderungswerk Dortmund. Dort werden davon allein 37 ausgebildet. Diese Menschen haben, weil dort auf dem Niveau von Siemens ausgebildet wird, anschließend kein Problem, eine Arbeitsstelle zu finden. Das Programm

gibt es meines Wissens schon seit 15 Jahren, und es wurden mittlerweile rund 1.700 Leute mit schweren Beeinträchtigungen ausgebildet.

Die Bekämpfung von Langzeitarbeitslosigkeit werden wir sehr stark in den Fokus nehmen. Auf der einen Seite haben wir die Mittel aus den Programmen, um von Aktiv- zu Passivleistungen zu kommen. Das läuft alles in allem ganz gut. Wir werden noch einmal 30 Millionen Euro aus ESF-Mitteln für einen Ansatz im Bereich der Verhinderung von Langzeitarbeitslosigkeit in die Hand nehmen. Diese Mittel sind dazu da, arbeitsmarktpolitische Probleme, die durch Corona entstanden sind, zu bekämpfen, also zu beseitigen versuchen. Wir haben durchaus eine Zunahme von Langzeitarbeitslosigkeit durch Corona. Das muss man sehen. Mit den 30 Millionen Euro wollen wir erreichen, dass die Menschen wieder schneller in den Arbeitsmarkt kommen. Es geht um Ideenwettbewerbe, um die stabilisierende Begleitung von Leuten, die in den Bereichen eingestellt werden.

Der Arbeitsschutz spielt im Haushalt 2022 natürlich eine größere Rolle als vorher. Sie wissen ja, dass wir in der Landesregierung beschlossen haben, den Arbeitsschutz in Nordrhein-Westfalen zu stärken. Wir sind der Meinung, dass der Arbeitsschutz größer werden muss. Dafür haben wir rund 100 Personalstellen neu in den Haushalt aufgenommen, um 100 Leute beim Arbeitsschutz einzustellen. Das Geld dafür ist im Haushalt vorgesehen, sodass wir diese Stellen finanzieren können, die Auszubildenden für den Bereich einstellen können und wir Anwärterinnen und Anwärter für den Arbeitsschutz ausbilden können. Wenn wir sie ausbilden, dann müssen wir dafür Stellen im Haushaltsplan haben, damit sie nach der Ausbildung bleiben können.

Wir haben ja ein Konzept erstellt, wie wir den Arbeitsschutz innerhalb der Bezirksregierungen neu aufstellen wollen. Dabei geht es vor allen Dingen darum, dass der Arbeitsschutz in den Dezernaten ein höheres Selbstbestimmungsrecht bekommen soll. Irgendwann einmal ist entschieden worden, dass sie immer mit den Umweltschützern in einem Dezernat sind. Deswegen muss der Arbeitsschutz eine eigene Führung in diesen Dezernaten haben. Derzeit arbeiten wir mit LIA.nrw daran. Da geht es auch darum, die Aufgabenverteilung zwischen den Bezirksregierungen und LIA.nrw in diesen Bereichen neu zu ordnen.

Das Wesentliche ist aber, dass wir die Mittel haben, um mehr Arbeitsschützer zu finanzieren. Das ist auch bitter notwendig, weil die Bereiche mit prekären Arbeitsverhältnissen nicht nur Schlachthöfe sind, sondern auch andere, wo man erheblich mehr hinschauen muss, als man das vielleicht in der Vergangenheit getan hat. Dafür braucht man ein wenig Personal.

Der soziale Bereich. Dort setzen wir einen absoluten Schwerpunkt auf die Bekämpfung der Obdachlosigkeit. „Endlich ein ZUHAUSE!“ hat mittlerweile ein Volumen von 7,16 Millionen Euro. Wir wollen alles daran setzen, die Kümmerer-Projekte auf ganz Nordrhein-Westfalen ausweiten zu können. Wenn man das macht, dann braucht man dafür eine bestimmte Summe Geld. Zurzeit gibt es die Projekte in 20 Kommunen, wir müssen sie also noch in 33 Kommunen aufbauen. Da man damit viele Leute in Wohnungen bekommt – Obdachlosigkeit kann man am nachhaltigsten nur dadurch bekämpfen, dass man die Menschen in eine Wohnung bringt –, würde ich im Sozialbereich auf

diesen wirklich schwierigen Bereich der Obdachlosigkeit einen größeren Schwerpunkt legen.

Weiter gibt es natürlich die Modellprojekte zu Prävention, Unterstützung für Wohnungslose und Unterstützung für junge Geflüchtete. Es stehen noch einmal 2 Millionen Euro für die Sucht- und Drogenberatung zur Verfügung.

Ein weiterer Bereich spielt auch bei einem anderen Tagesordnungspunkt heute noch eine Rolle, nämlich die Aufarbeitung von Misshandlungen in Einrichtungen bis in die achtziger Jahre. Es geht da um die Ferienkinderverschickung und darum, dass wir die Organisationen, die dieses Thema aufarbeiten wollen, unterstützen können, damit sie die Mittel für die eine oder andere wissenschaftliche Begleitung haben.

Der Inklusionscheck steht weiter mit 600.000 Euro im Haushalt.

Außerdem gibt es weitere Maßnahmen im Sozialbereich, zum Beispiel das Kompetenzzentrum Selbstbestimmt Leben für Menschen mit Behinderung. Dieses steht mit 2,85 Millionen Euro im Haushalt, sodass die Strukturen, die wir in diesem Bereich haben, auch im Haushaltsjahr 2022 in vollem Umfang in der Finanzierung ausgestattet sind.

Der große Posten in dem Bereich sind natürlich immer die 94 Millionen Euro, die wir für die Fahrgelderstattung gegenüber den öffentlichen Nahverkehrsunternehmen für die Schwerbehinderten, die einen G-Vermerk haben, brauchen. Das muss ja vom Land Nordrhein-Westfalen bezahlt werden.

Gemeinsam mit der Aktion Mensch fördern wir in vier Kommunen das Modellprojekt „Inklusion vor Ort“, das zunächst für drei Jahre mit einem Volumen von 800.000 Euro pro Jahr ausgestattet ist.

Das ist im Wesentlichen der Rahmen für den Haushalt 2022. Wenn man das einmal zusammen sieht, dann sieht man, dass wir mit diesem Haushalt weiterhin die Schwerpunkte unseres Koalitionsvertrags abarbeiten, vieles aber auch Projekte sind, die es schon lange gibt, die von uns weitergeführt werden und die in der Projektförderung über diese Wahlperiode teilweise auch haushaltsrechtlich abgesichert sind, sodass eine gewisse Kontinuität von wichtigen Schwerpunkten im Bereich „Gesundheit, Arbeit und Soziales“ solide abgesichert ist. – Soweit die aus meiner Sicht wichtigsten Punkte im Haushalt.

Wir werden die Beratung zu gegebener Zeit ja fortführen und das sicher parlamentarisch diskutieren und beraten. – Schönen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall von der CDU)

### 3 Die Gute Arbeit von morgen für Nordrhein-Westfalen

Antrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 17/13401

Ausschussprotokoll 17/1477 (Anhörung vom 24.06.2021)

– abschließende Beratung und Abstimmung

*(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)*

Das in der Gesellschaft bereits jetzt zentrale Thema „Arbeit“ werde in den nächsten Jahren angesichts der zwei großen D – Demografie und Digitalisierung – noch zentraler werden, leitet **Josef Neumann (SPD)** seinen Redebeitrag ein. Sowohl die demografische Entwicklung als auch die Digitalisierung brächten massive Veränderungen und große Herausforderungen in der Arbeitswelt mit sich.

Die Gute Arbeit von morgen müsse weniger prekäre Beschäftigung, ein Einkommen, von dem die Menschen leben könnten, und vor allem gleichen Lohn für gleiche Arbeit bedeuten. Die Zeiten, in denen Frauen und Männer für gleiche Arbeit unterschiedlich bezahlt würden, müssten ein Ende haben.

Für die Digitalisierung im Arbeitsleben brauche es mehr Qualifizierung, mehr Fortbildungen und mehr Schulungen. Es müsse Sorge dafür getragen werden, dass die Menschen aus den Bereichen in der Produktion, in denen eine Umstrukturierung oder ein Wegfall bzw. eine Verlagerung der Arbeitsplätze anstehe, auch künftig am Arbeitsleben teilnehmen könnten.

Die Zukunft der Arbeit betreffe auch andere Aspekte, etwa die Stärkung der Mitbestimmungsrechte, die Sicherheit der Sozialstandards und den Arbeitsschutz. Um Letzteren müsse man sich insgesamt kümmern.

Weiter gehe es um Investitionen in den Industriestandort Nordrhein-Westfalen und damit zusammenhängend auch um die Bewältigung der Klimakrise. Investitionen würden benötigt, um eine sichere Zukunft für die Menschen zu gewährleisten. Dies werde nur erreicht, wenn man nicht nur die Produktion klimaneutral gestalte, sondern an einem Industriestandort wie Nordrhein-Westfalen auch vernünftig bezahlte Arbeitsplätze sicherstelle.

All diese in Kürze vorgetragenen Aspekte aus dem Antrag seien ein wichtiger Ansatz für das Land.

Die Freien Demokraten stünden dem Antrag eher ablehnend gegenüber, weil er diejenigen nicht in den Blick nehme, die die Arbeitsplätze schafften und sicherten, erläutert **Stefan Lenzen (FDP)**. Wirtschaftsminister Professor Pinkwart habe erst heute in einer Pressemitteilung dargestellt, wie allein in der Logistikbranche mehr als 25.000 neue sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze geschaffen worden seien.

Es brauche ein Klima für mehr Innovationen und Investitionen. Die Politik müsse die Rahmenbedingungen für die Schaffung und Sicherstellung von Arbeitsplätzen schaffen. Diesbezüglich helfe der Antrag nicht weiter. Es brauche eher ein Belastungsmotorium als immer weitere Belastungen oder staatliche Regulierungen. Für einen gelingenden Neustart nach der Coronakrise und eine weitere Belegung des Arbeitsmarktes müssten ganz andere Schwerpunkte gesetzt werden.

Wie bei der Auswertung der Anhörung zum Antrag dargelegt plädiere seine Fraktion für flexible Beschäftigungsformen. Diesbezüglich sollte Einigkeit angestrebt werden, bekanntermaßen komme aus Sicht der SPD aber alles, was nicht dem klassischen Arbeitszeitmodell entspreche, einer prekären Beschäftigung gleich.

Die demokratischen Fraktionen im Bund sollten sich mit Blick auf das Teilhabechancengesetz um eine Verstetigung über 2024 hinaus kümmern, um gerade bei der Bekämpfung von Langzeitarbeitslosigkeit zu nutzen, was sinnvoll sei und helfe.

Nach dem Wortbeitrag von Stefan Lenzen (FDP) hoffe er, **Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)**, in den nächsten Wochen politisch auf etwas Bewegung und rate allgemein an, Anträge zu lesen. In diesem relativ breit aufgestellten Antrag finde sich allenfalls zum Teil etwas von dem, was der Kollege von der FDP thematisiert habe, während viel des von ihm Vorgetragenen wohl zum Weltbild gehöre, das er von der SPD habe. Schon die Bemerkung, der Antrag ziele auf die falsche Personengruppe, könne er nicht nachvollziehen.

Zwar hätte der Antrag aus seiner Sicht etwas fokussierter ausfallen können, er enthalte aber zahlreiche Aspekte, bei denen es um Weiterbildung, Qualifizierungen und ressourcenorientierte Arbeitsmöglichkeiten gehe. Dies ziele durchaus auch auf Flexibilisierung – zumindest darauf, was er darunter verstehe – und nicht auf eine Zerstückelung von Arbeitsverhältnissen ab.

Das in der ausgesprochen spannenden Anhörung Thematisierte sollte weiterhin Beachtung finden. Dies gelte etwa für die Hinweise des Geschäftsführers der Regionaldirektion der Bundesagentur für Arbeit Herrn Withake zur Standortorientierung von Projekten, die Schaffung von Anreizsystemen zur Bekämpfung des Fachkräftemangels und die Schaffung von Voraussetzungen. Gerade für Letzteres sei die Landesregierung der richtige Adressat, weil die Kommunen für bestimmte standortorientierte Angebote natürlich finanzielle Mittel bräuchten. Ein Altschuldenfonds oder ein Gewerbesteuerausgleich seien nur zwei Ideen aus dem kommunalen Bereich, die diesbezüglich helfen könnten.

Professor Haipeter rate sowohl zur Förderung bestimmter Branchen als auch zur Fokussierung auf die Zukunftsaufgabe schlechthin, nämlich die ökologische Transformation. Er betone außerdem, dass die Sozialpartnerschaften, also Betriebsräte, funktionierende

Rückmeldesysteme in den Unternehmen, dazu beitragen, Beschäftigung zu sichern, und dass die Beschäftigten sehr dazu beitragen, neue Ideen in den Betrieb einzubringen.

In Bezug auf die Digitalisierung müsse sich den Themen „Homeoffice“ und „Arbeitsschutz“ gewidmet werden, und zwar insbesondere mit Blick auf eine mögliche Entgrenzung.

Seine Fraktion halte den Antrag durchaus für hilfreich und werde sich daher auch weiter daran beteiligen, solche Ideen konstruktiv zu diskutieren, ohne sich hinter ideologischen Schachteln zu verstecken.

**Peter Preuß (CDU)** ruft den intensiven Austausch von Argumenten bei der Auswertung der Anhörung in Erinnerung. Im Rahmen dieser habe Marco Schmitz (CDU) die Auffassung seiner Fraktion sehr deutlich dargelegt, weshalb er sich darauf berufe. Im Übrigen schließe er sich den heutigen Ausführungen von Stefan Lenzen (FDP) an.

Der Antrag der SPD-Fraktion enthalte sicherlich interessante und diskussionswürdige Aspekte. Sein Problem sei aber, dass er viel Allgemeines enthalte. Wolle man für die Gute Arbeit von morgen konkret Politik machen, müsse man auch konkret werden, die einzelnen Aspekte benennen und im Einzelnen über sie befinden.

Im beschreibenden Einleitungsteil habe der Antrag sicherlich Stärken, denen man sich schlecht verschließen könne, führt **Dr. Martin Vincentz (AfD)** aus. Betrachte man den Forderungsteil, handele es sich nicht um einen reinen Sachantrag, sondern um einen auch deutlich ideologisch geprägten. Setzte man seine Unterschrift unter den Antrag, fühle man sich bei der SPD sicherlich sehr wohl.

An vielen Stellen enthalte er mehr vom Falschen und an einigen Stellen auch das, was erst zu dieser eher bedauerlichen Situation, die man in vielen Teilen auf dem Arbeitsmarkt vorfinde, geführt habe.

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

#### **4 Adipositasprävalenz durch verfehlte Coronapolitik – Maßnahmen entwickeln, um Kinder und Jugendliche vor den Folgen des Lockdowns zu schützen**

Antrag  
der Fraktion der AfD  
Drucksache 17/14058

– abschließende Beratung und Abstimmung

*(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales – federführend –, an den Sportausschuss, an den Ausschuss für Schule und Bildung, an den Ausschuss für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz sowie an den Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend am 17.06.2021)*

**Vorsitzende Heike Gebhard** informiert, mangels Sachverständigen habe die beschlossene Anhörung nicht stattgefunden.

Dass ein Problem bestehe, sei aufgrund der mittlerweile guten diesbezüglichen Studienlage nicht zu leugnen, sagt **Dr. Martin Vincentz (AfD)**.

Die CLoCk-Studie, mit der man sich in der gestrigen Sitzung des Parlamentarischen Begleitgremiums zur Pandemie beschäftigt habe, befasse sich vor allem mit Long-COVID bei Kindern. Sie gebe im Prinzip aber auch Daten dazu her, dass auch Kinder ohne Coronainfektion unter der Coronapolitik gelitten hätten und fast vergleichbare Symptome von Depressionen bis zu einer starken Gewichtszunahme zeigten. Herr Koczulla habe eine Studie zitiert, die von einer durchschnittlichen Gewichtszunahme von 8 kg ausgehe. Er selbst habe in der Vergangenheit eine Studie zitiert, die von einer durchschnittlichen Gewichtszunahme von 5 kg in der Normalbevölkerung ausgehe.

Ohne Zweifel wirke sich eine Gewichtszunahme in dieser Größenordnung unweigerlich schlecht auf die Gesundheit aus und gehe mit einer erheblichen Krankheitslast und einer erheblichen volkswirtschaftlichen Belastung für den Sozialstaat einher, da sie sich irgendwann als Krankheit in Form von Diabetes, Bluthochdruck, Gelenksbeschwerden oder Ähnlichem manifestiere. Die Allgemeinheit müsse dann finanziell dafür aufkommen, wenn jetzt nicht wirklich entschieden gegengesteuert werde.

Mit dem Antrag unterbreite seine Fraktion dazu einen Vorschlag und könne nur dafür werben, in diese Richtung tätig zu werden, auch wenn dem Antrag nicht zugestimmt werde, weil man sich ansonsten in wenigen Jahren mit noch ganz anderen Problemen konfrontiert sehen werde.

**Anke Fuchs-Dreisbach (CDU)** verweist auf ihre Rede zu dem Thema im Plenum. Niemand bestreite die weite Verbreitung von Adipositas in der Gesellschaft, auch bei Kindern. Richtigerweise erfasse daher das RKI Gesundheitsdaten zu Adipositas. Des Weiteren bestünden bereits diverse Angebote zu gesunder Ernährung. So gebe es gesundes Essen und Trinken in der Schule, das Landesprogramm für Bildung und

Gesundheit NRW, Bewegungskindergärten und nicht zuletzt die Sportvereine, die sich in diesem Bereich sehr engagierten. Ihre Fraktion sehe daher keinen Zustimmungsbedarf zu dem Antrag.

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 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)

– abschließende Beratung und Abstimmung

*(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)*

CDU und FDP hätten bei der Auswertung der Anhörung signalisiert, etwas Gemeinsames zu dem Thema machen zu wollen, greift **Josef Neumann (SPD)** auf. Bislang sei nichts geschehen, weshalb sich nun die Frage stelle, wie weiter verfahren werde. Dem Vernehmen nach solle in der nächsten Sitzung des federführenden AFKJ entschieden werden.

**Vorsitzende Heike Gebhard** teilt mit, es könne noch auch in der nächsten Sitzung des AGS, jener am 27. Oktober 2021, über den Antrag abgestimmt werden, weil der federführende Ausschuss ein Votum bis zum 28. Oktober 2021 erbeten habe.

Seines Wissens stehe das Thema in der übernächsten Sitzung des AFKJ auf der Tagesordnung, erklärt **Peter Preuß (CDU)**. Er schlage vor, kein Votum abzugeben, die Befassung mit dem Antrag im AGS abzuschließen und alles Weitere dem federführenden Ausschuss zu überlassen. Es werde an einem Antrag zu dem Thema gearbeitet; inwiefern auf die SPD zugegangen werde, könne er nicht sagen.

Man werde mit den Kolleginnen und Kollegen im federführenden Ausschuss sprechen, kündigt **Rainer Matheisen (FDP)** an. Die Relevanz des Themas sei in der letzten Sitzung unterstrichen worden, weshalb auch er dafür plädiere, kein Votum abzugeben und Weiteres dem federführenden Ausschuss zu überlassen.

Angesichts der Dramatik des Themas wolle er die Befassung mit dem Antrag nicht heute ohne Votum abschließen, meint **Josef Neumann (SPD)**. Die Beratung könne in der nächsten Sitzung wahrscheinlich relativ schnell abgeschlossen werden, bis dahin solle abgewartet werden, was diesbezüglich im federführenden Ausschuss geschehe.

Der Ausschuss kommt überein, die abschließende Beratung und die Abstimmung auf die nächste Sitzung zu vertagen.

**6 Gesetz über die Architektenkammer Nordrhein-Westfalen und die Ingenieurkammer-Bau Nordrhein-Westfalen (Baukammerngesetz – BauKaG NRW)**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/13799

Schriftliche Anhörung  
des Ausschusses für Heimat, Kommunales, Bauen und Wohnen  
Stellungnahme 17/4119  
Stellungnahme 17/4155  
Stellungnahme 17/4228  
Stellungnahme 17/4248  
Stellungnahme 17/4249  
Stellungnahme 17/4253

– abschließende Beratung und Abstimmung

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

**Vorsitzende Heike Gebhard** informiert, ihr liege die Information vor, dass die Fraktionen von CDU und FDP an einem Änderungsantrag zu dem Gesetzentwurf arbeiteten, woraufhin **Peter Preuß (CDU)** vorschlägt, Weiteres dem federführenden Ausschuss zu überlassen .

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Peter Preuß (CDU), kein Votum abzugeben und seine Beratung zu beenden.

**7 Drittes Gesetz zur Änderung des Landesausführungsgesetzes zum Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) – Sozialhilfe – für das Land Nordrhein-Westfalen**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/14909

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Gesetzentwurfs an den Ausschuss für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales am 08.09.2021)*

Der Gesetzentwurf enthalte im Wesentlichen redaktionelle Änderungen und die Schließung einer Zuständigkeitslücke in Bezug auf die Träger der Sozialhilfe, fasst **Peter Preuß (CDU)** zusammen. Eine Anhörung sehe seine Fraktion daher nicht als erforderlich an. Das Gesetz müsse außerdem am 1. Januar 2022 in Kraft treten, weshalb er vorschlage, in der nächsten Sitzung abschließend über den Gesetzentwurf zu beraten und abzustimmen.

**Serdar Yüksel (SPD)** erklärt sich damit grundsätzlich einverstanden, bittet aber um eine Zurverfügungstellung der Stellungnahmen zur Verbändeanhörung durch das Ministerium, um sich mit den dortigen Rückläufen befassen zu können.

**MDgt Udo Diel (MAGS)** sagt die Übersendung der entsprechenden Unterlagen zu.

Der Ausschuss kommt überein, keine Anhörung durchzuführen und nach Übersendung der Stellungnahmen zur Verbändeanhörung durch das Ministerium in seiner nächsten Sitzung abschließend über den Gesetzentwurf zu beraten und abzustimmen.

**8 Zweites Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/14911

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Gesetzentwurfs an den Ausschuss für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales am 10.09.2021)*

Obgleich das Transplantationsgesetz ein wichtiges Thema darstelle, sei der vorliegende Gesetzentwurf nicht besonders spektakulär, meint **Peter Preuß (CDU)**. Er schlage vor, dazu im Rahmen einer der nächsten regulären Sitzungen ein Fachgespräch durchzuführen – auch, um das Thema noch einmal in den Mittelpunkt zu rücken.

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Peter Preuß (CDU), ein Fachgespräch zu dem Gesetzentwurf durchzuführen.

**9 Nach der Katastrophe ist vor der Katastrophe – Seelische Traumata und posttraumatische Belastungsstörungen der Flutopfer müssen schnellstmöglich behandelt werden!**

Antrag  
der Fraktion der AfD  
Drucksache 17/14949

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 08.09.2021)*

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Dr. Martin Vincentz (AfD), in seiner nächsten Sitzung abschließend über den Antrag zu beraten und abzustimmen.

**10 Gesetz zur Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe und Integration in Nordrhein-Westfalen (Teilhabe- und Integrationsgesetz – TIntG)**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/14243

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Gesetzentwurfs an den Integrationsausschuss – federführend –, an den Ausschuss für Heimat, Kommunales, Bauen und Wohnen, an den Haushalts- und Finanzausschuss sowie an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 02.07.2021)*

Der Ausschuss kommt überein, sich nachrichtlich an der im federführenden Ausschuss beschlossenen Anhörung zu beteiligen.

**11 Zukunft der Care-Arbeit in NRW sichern – Fachkräftemangel jetzt bekämpfen!**

Antrag  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/14256

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend – federführend –, an den Ausschuss für Gleichstellung und Frauen sowie an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 01.07.2021)*

**Vorsitzende Heike Gebhard** teilt mit, der federführende Ausschuss werde am 02. November 2021 um 16:00 Uhr eine Anhörung durchführen.

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** schlägt eine pflichtige Beteiligung an der Anhörung zum Antrag vor, da er wesentliche, in den Zuständigkeitsbereich des Ausschusses fallende Berufe betreffe.

Zwar wisse er um die Gepflogenheiten des Ausschusses und darum, dass solche Beschlüsse immer möglichst einvernehmlich gefasst würden, er, **Stefan Lenzen (FDP)**, verweise aber darauf, dass die Anhörung an einem Dienstag in einer Plenarwoche stattfinden solle und an dem Tag wahrscheinlich bei allen Abgeordneten, die nicht Mitglieder im federführenden Ausschuss seien, schon andere Termine anstünden.

Seine Fraktion sehe das Thema ebenfalls als wichtig an, wende sich aber dennoch mit der Frage, ob nicht vielleicht doch eine nachrichtliche Beteiligung ausreiche, an die antragstellende Fraktion. Mit einer pflichtigen Teilnahme sei nicht geholfen, wenn die Abgeordneten dann nicht teilnehmen könnten. Auf die Terminfindung des federführenden Ausschuss könne nun kein Einfluss mehr genommen werden.

**Peter Preuß (CDU)** ergänzt, abgesehen von terminlichen Schwierigkeiten, habe zu dem Thema bereits im vergangenen Jahr eine Anhörung stattgefunden, auf die man zurückgreifen könne, woraufhin **Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** einwirft, dass mit dieser Begründung ja auch Anträge entfallen könnten, wenn sich mit einem Thema schon einmal befasst worden sei.

Im AGS stehe an dem Tag bislang kein Termin an und auch die Mitglieder des federführenden Ausschusses nähmen an der Plenarsitzung am nächsten Tag teil, führt **Vorsitzende Heike Gebhard** an. Aus ihrer Sicht sollte nicht das falsche Signal an die Öffentlichkeit gesandt werden, nämlich dass sich der AGS nicht zu einer pflichtigen Teilnahme in der Lage sähe. Vielmehr sollte gezeigt werden, dass das Thema den Fraktionen von Bedeutung sei. Die Tradition, möglichst einvernehmlich zu entscheiden, solle beibehalten werden. Anschließend sei es ja jeder Fraktion freigestellt, wie

die pflichtige Teilnahme gehandhabt werde. Daher sollte dem Vorschlag von Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) gefolgt werden.



**12 Lehren aus der Pandemie ziehen – für einen grundlegenden Paradigmenwechsel bei der Unterbringung, Versorgung und Teilhabe von Geflüchteten**

Antrag  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/14261

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Antrags an den Integrationsausschuss – federführend – sowie an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 01.07.2021)*

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE), sich nachrichtlich an der vom federführenden Ausschuss beschlossenen Anhörung zu beteiligen.

**13 Situation der Patientinnen und Patienten mit Myalgischer Enzephalomyelitis/Chronischem Müdigkeitssyndrom in NRW**

Vorlage 17/3920

Ausschussprotokoll 17/1457 (Anhörung vom 10.06.2021)

– Auswertung der Anhörung

**Vorsitzende Heike Gebhard** ruft in Erinnerung, der Ausschuss habe auf Basis des Berichts der Landesregierung eine Anhörung durchgeführt.

Inzwischen werde das Thema alle paar Wochen im Landtag aufgegriffen, und zwar sowohl im Zusammenhang mit Long-COVID als auch in Bezug auf das Chronic Fatigue Syndrome – kurz CFS –, meint **Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)**. Offensichtlich gebe es ein bisschen Bewegung in der Landschaft in Nordrhein-Westfalen.

Der fachliche Streit in der Anhörung zeige, dass das Thema noch nicht so abgeschlossen sei, wie man es sich vorstelle. Die Zahl der Erkrankten gehe weit über die Grenze für die Wertung als Seltene Erkrankung hinaus. Schon vor Corona sei mit einer Entwicklung zu rechnen gewesen, bei der der Wert für eine Seltene Erkrankung um das Zehnfache überstiegen werde.

Die Folgen von Corona seien in der Anhörung ebenfalls zur Sprache gekommen.

Viele Erkrankte erhielten eine schlechte, eine falsche oder erst spät eine Diagnose. Dies führe oft dazu, dass die Therapie nicht gelinge.

Der Vertreter der Evangelische Kliniken Gelsenkirchen habe eher dafür plädiert, eine psychosomatische Analyse vorzunehmen und aus der Logik anderer Autoimmunerkrankungen wie Multipler Sklerose heraus besonders aufbauend tätig zu werden. Im Gegensatz dazu rieten Frau Scheibenbogen und Frau Behrends stark davon ab und eher dazu, das Vorhandene so einzuteilen, dass die Menschen mit der Erkrankung umgehen könnten.

Seine Fraktion plädiere daher ausdrücklich dafür, sich dieses Thema auch innerhalb der Landesregierung weiter intensiv anzunehmen. Es müsse Ansprechpersonen im ambulanten Bereich und entsprechende Fachkapazitäten in den Kliniken geben. Diesbezügliche Ansätze gebe es bereits.

Wie von den Sachverständigen vorgeschlagen könne es zusätzlich sinnvoll sein, einen runden Tisch einzurichten, damit Fachleute unter Federführung des Ministeriums weitere Arbeitsschritte erarbeiten könnten.

Weiter bestärke er die Anregung aus der Anhörung, in Nordrhein-Westfalen ausreichend COVID-19-Ambulanzen für Kinder und Jugendliche einzurichten.

**Christina Weng (SPD)** ergänzt, auch ein Informationsnetzwerk und Forschungskapazitäten seien notwendig, da die Erkrankung unerforscht sei. Lediglich Einrichtungen in München und in Berlin verfügten über Daten, während in Nordrhein-Westfalen Daten

weitgehend fehlten, obwohl die Zahl Erkrankter steige und es vor allem um Jugendliche gehe. Den Jugendlichen fehlten durch eine solche Erkrankung stabile Entwicklungsmöglichkeiten etwa im Rahmen von Telebeschulung.

Auf Bundesebene müsse man sich näher mit den in SGB V vorgesehenen Spezialambulanzen beschäftigen, da diese in dem Bereich dringend benötigt würden.

Wie eine der Betroffenen in der Anhörung gefordert habe, müsse außerdem eine Kommunikation unter den Ärzten, an die sich die Erkrankten wendeten, bewirkt werden, weil dort mangels Expertise häufig keine Behandlung erfolge.

Sie rufe die Abgrenzung zur Multiplen Sklerose in Erinnerung und verweise darauf, dass Schlüsse in Bezug auf neurologische Erkrankungen eher schaden als helfen.

Es brauche Aus- und Fortbildung für Ärzte und einen Fokus auf die Jugendmedizin. Dabei gehe es auch um das Zusammenspiel mit den Jugendämtern, weil es krasse Beispiele gebe, dass Kinder aus Familien entfernt würden, weil die Jugendämter glaubten, die Eltern vernachlässigten ihre Kinder.

Aufklärungskampagnen, Förderung von Verbundforschung zu Ursachen, Behandlungsmöglichkeiten, optimalen Versorgungsstrukturen und Ausbau der digitalen Schulungsoptionen stellten einige Verbesserungsmöglichkeiten dar, führt **Rainer Matheisen (FDP)** aus.

Als sehr wichtig sehe er an, für entsprechende Akzeptanz innerhalb der Ärzteschaft zu sorgen. Dabei komme es nicht nur auf die Strukturen, sondern auch auf die Kommunikation aus dem Landtag, aus der Landesregierung heraus und innerhalb der Ärzteschaft an. Aus der Anhörung gehe nämlich hervor, dass bisher nicht immer Verständnis und Einigkeit herrsche. Es gehe also darum, die nötige Awareness zu schaffen.

Aus seiner Sicht sollte man das Thema gemeinsam angehen und es vorantreiben, da es sich nicht um eine politische Streitfrage handele.

Es bleibe festzuhalten, dass der Auslöser für die Erkrankung noch nicht bekannt sei, leitet **Dr. Martin Vincentz (AfD)** seinen Redebeitrag ein. Ein Aufwuchs der Fälle habe es, wie gestern im Parlamentarischen Begleitgremium zur Pandemie besprochen, des Weiteren bereits lange vor COVID-19 gegeben. Die Daten der Kassenärztlichen Vereinigungen zeigten eine fast lineare Entwicklung auch in den Jahren 2020 und 2021, obwohl man dort im Rahmen von Long-COVID einen stärkeren Anstieg erwartet hätte.

Es handele sich um ein von den Betroffenen in der gestrigen Sitzung sehr gut beschriebenes, sehr quälendes Krankheitsbild. Dass im Hintergrund eine Erkrankung zunehme, deren Fallzahlen weit über die Seltener Erkrankungen hinausgingen und deren Hintergründe man nicht genau kenne, sollte in gewissem Maße beunruhigen. Insbesondere in der Fachwelt sehe er daher ein gewisses Augenmerk darauf als geboten an, warne allerdings vor breit aufgestellten Aufklärungskampagnen, da eine solche Awareness sogar dazu führen könne, das Problem gesellschaftlich eher zu verschleiern und die Problemlösung zu verzögern. Die tatsächlich Erkrankten würden aufgrund des derart quälenden Krankheitsbilds ihren Weg zum Arzt finden. Als viel wichtiger

sehe er an, dass sich der Arzt die Zeit nehme, um dieses komplexe Syndrom korrekt diagnostizieren zu können, weshalb in diese Richtung gearbeitet werden sollte.

Sie tue sich mit der Aus- bzw. Bewertung des Gesprächs noch schwer, bekundet **Dr. Anette Bunse (CDU)**. Man müsse sie in zwei Teile teilen, und zwar zum einen in die nachdenklich stimmenden sehr tiefen Einblicke durch die Betroffenen und zum anderen in den konstruktiven wissenschaftlichen Disput, den man nicht anders nennen könne. Dieser sei schwer einzuordnen.

Bei Long-COVID stünden bei vielen Patientinnen und Patienten offensichtlich ähnliche Symptome im Vordergrund. Daher müsse man das Thema in der Tat im Auge behalten. Für ein umfassendes Bild und für konkrete Vorschläge und Schlüsse benötige man mehr Datenmaterial. Sie erachte den von Frau Professorin Scheibenbogen empfohlenen runden Tisch daher ebenfalls als sinnvoll.

Aus Rückmeldungen, die sie als Patientenbeauftragte erhalte, gehe die Notwendigkeit einer Aufklärungskampagne für die Ärzteschaft hervor, berichtet **Claudia Middendorf (Beauftragte der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten in Nordrhein-Westfalen)**. Viele Neurologen betrachteten die Erkrankung als eine psychosomatische.

Zahlreiche jüngere Betroffene würden pflegebedürftig und starteten daher gar nicht erst in ihr Berufsleben. Sie und ihre Angehörigen – Eltern belaste eine solche Erkrankung eines Kindes – suchten Hilfe in Ambulanzen und Kliniken.

Sie appelliere, sich dieses Themas anzunehmen.

**Vorsitzende Heike Gebhard** stellt fest, dass sowohl alle Fraktionen als auch die Patientenbeauftragte erkannt hätten, dass die Erkrankung ein großes Problem in der Gesellschaft darstelle und eine große Gruppe von Menschen betreffe, die dringend Hilfe benötigten.

Vielleicht könne in einer Obleuterunde unter Beteiligung des Ministeriums und der Patientenbeauftragten eine mögliche Initiative besprochen werden. Die Zeit bis zur Wahl im nächsten Jahr sollte genutzt werden – etwa, indem man in einer solchen Obleuterunde erörtere, wie ein runder Tisch gestaltet werden könne und auf welche Gruppe man sich konzentriere.

*(Wird heute nicht behandelt; s. „Vor Eintritt in die Tagesordnung“)*

**14 Aufbau von Muttermilchbanken, um die Gesundheit von Frühgeborenen durch nachhaltige Bereitstellung von Spender-Muttermilch sicherzustellen**

Antrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 17/14071

Ausschussprotokoll 17/1516

– Auswertung der Anhörung

## 15 Neuaufstellung der Rahmenvorgaben der Krankenhausplanung für das Land Nordrhein-Westfalen

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5764

Wie in § 13 Krankenhausgestaltungsgesetz vorgesehen, habe das Ministerium dem zuständigen Landtagsausschuss die Fortschreibung der krankenhauserplanerischen Rahmenvorgaben übermittelt, und zwar am 24. September, erklärt **Vorsitzende Heike Gebhard**. Da eine eingehende Beschäftigung damit in der kurzen Zeit nicht möglich gewesen sei, schlage sie vor, heute den weiteren Umgang mit den Rahmenvorgaben festzulegen.

Mit der Vorlage des Berichts ende die Zeit des Tagens hinter verschlossenen Türen, und es beginne eine transparente parlamentarische Debatte, um alles für das Land Nordrhein-Westfalen zu bewerten und Schlüsse daraus zu ziehen, sagt **Josef Neumann (SPD)**. Angesichts der Wichtigkeit der Planung für die Menschen im Land und die gesundheitliche Versorgung müsse es dazu eine ausführliche Anhörung geben.

Auf die Aussage zum Tagen hinter verschlossenen Türen bezugnehmend bekundet **Peter Preuß (CDU)**, seine Fraktion sehe es positiv, dass sich zunächst die Fachleute und nicht die Politik mit der Krankenhausplanung beschäftigt hätten.

Er halte eine Anhörung dazu ebenfalls für richtig, obwohl sich bereits zuvor in Anhörungen mit dem Thema befasst worden sei. Details zur Durchführung der Anhörung sollten in der Obleuterunde geklärt werden. Es liege im Interesse aller, das Thema möglichst schnell zu bearbeiten.

Er betonte die großen Anstrengungen des Krankenhausausschusses zur Erstellung des Krankenhausplans. Er habe zügig gearbeitet. Dem müsse Rechnung getragen werden.

**Rainer Matheisen (FDP)** schließt sich dem Wunsch nach einer Anhörung und nach zügigem Vorgehen an.

Der neuen Krankenhausplanung gingen Jahrzehnte voran, in denen man die Dinge teilweise einfach habe laufen lassen. Nun ziele man auf eine geordnete Planung, bei der die höchstmögliche Qualität und eine gute Erreichbarkeit im Vordergrund stünden, ab.

Neben diesen beiden Aspekten stehe außerdem die vernünftige Grundversorgung in der Fläche im Mittelpunkt. Diesbezüglich könnten in Nordrhein-Westfalen neue Maßstäbe gesetzt werden. Der Prozess solle mit der notwendigen Ernsthaftigkeit und positiv begleitet werden.

Zur angesprochenen Beratung hinter verschlossenen Türen füge er an, dass aus seiner Sicht alle Beteiligten mitgenommen werden müssten. Es nütze nichts, ein fertiges

Ergebnis zu präsentieren und die Betroffenen nicht in die Planung einzubeziehen. Daher halte er es für sehr wichtig, dass man den Prozess im Krankenhausausschuss dem parlamentarischen Prozess vorangestellt habe. Eine Beratung im Ausschuss sei nun ebenfalls wichtig, um die Expertise der Sachverständigen in der Anhörung und die der Abgeordneten einzubeziehen.

Er danke dem Ministerium dafür, alle Betroffenen in die Planungen einbezogen zu haben, sowie für den entsprechenden dahinterstehenden Aufwand.

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** pflichtet der Forderung nach der Durchführung einer Anhörung bei. Vor dem Obleutegespräch unterstreiche er bereits, dass er es für völlig falsch hielte, wenn man die Anhörung kleinhielte. Die Patientinnen und Patienten Vertretende, echte Fachleute und verschiedene andere Sachverständige müssten zu Wort kommen.

Dass die Koalitionsfraktionen bereits am 20. August 2021 eine ziemlich ausführliche Bewertung des Krankenhausplans hätten vornehmen können, verwundere ihn allerdings. Ebenso wie Josef Neumann (SPD) liege ihm der Bericht erst seit Freitag vor.

In seiner Heimatstadt sei es zur Schließung zweier Krankenhäuser gekommen, obwohl der weltbeste Minister hier in Nordrhein-Westfalen tätig sei, der im letzten Wahlkampf bekundet habe, es könne nicht so weitergehen wie bisher und es müsse nun ein – aus seiner Sicht im Übrigen unterstützenswerter – Vorschlag gemacht werden.

Ein besonderes Anliegen sei ihm neben der im Bericht festgehaltenen Krankenhausplanung die Orientierung an der Umsetzung, dass man also wisse, dass das Vorgesehene anschließend tatsächlich eingehalten werde. In einer Zuschrift aus dem Rhein-Sieg-Kreis werde hinterfragt, wie die Umsetzung hinterher geprüft werde. Es scheine im Schriftverkehr zwischen dem Ministerium und dem Rhein-Sieg-Kreis, als ob letztlich der Träger entscheide, ob er weitermache oder nicht. Er blicke mit Spannung auf die Vehemenz und Konsequenz in der Umsetzungsphase.

Die im Wortbeitrag von Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE) angeklungene Hinterzimmermentalität müsse klargestellt werden, erklärt **Stefan Lenzen (FDP)**. Die angesprochene Bewertung vom 20. August 2021 fuße auf einer Pressemitteilung des Ministeriums vom 20. August 2021, die man nach kurzer Suche auf dessen Webseite finde.

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** entgegnet, er habe nicht die Landesregierung, die diese Pressemitteilung in der Tat herausgegeben habe, sondern die Form des Umgangs damit durch die Koalitionsfraktionen kritisiert. Diese hätten aufgrund dieser Pressemitteilung nämlich schon darstellen können, was alles mit diesem Krankenhausplan erreicht werde. Zu einer solchen Einschätzung habe er sich damals noch nicht in der Lage gesehen, nur dies habe er betont.

Die Diskussion über das Thema laufe seit längerer Zeit, während der der Minister an verschiedenen Stellen – auch öffentlich im AGS – gewisse über den Inhalt der Pressemitteilung hinausgehende Eckpunkte, Zielsetzungen und Aspekte öffentlich vorgestellt

habe, hält **Rainer Matheisen (FDP)** dem entgegen. Eine Bewertung durch die regierungstragenden Fraktionen zwischendurch halte er auch nach den Diskussionen im Ausschuss daher für passend und üblich.

In der Pressemitteilung von Peter Preuß (CDU) vom 20. August 2021 stehe nichts von Eckpunkten oder Ähnlichem, sondern vom Krankenhausplan, wirft **Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** ein.

Alle wüssten, welche Informationen am 20. August zur Verfügung gestanden hätten, sagt **Vorsitzende Heike Gebhard**. Aus der Sicht mancher hätten daraus offenkundig Schlüsse gezogen werden können, während anderen eine Beurteilung noch nicht möglich erschienen habe.

Beim ersten Querlesen des Berichts habe sie es so verstanden, dass für jede Leistungsgruppe eine regionale Planungsebene bestimmt werde. Sie interessiere, ob es bereits eine Festlegung gebe, welche Leistungsgruppe welcher Planungsebene zugeordnet werde.

Bei der Beschreibung der Leistungsbereiche und Leistungsgruppen finde sich jeweils am Ende eine Tabelle, die Qualitätskriterien und in einer Spalte auch die Planungsebene enthalte. Dort finde sich entweder die Angabe „Landesteil“ oder „Kreis“, die Abkürzung „RB“ für Regierungsbezirk oder die Abkürzung „VG“ für Versorgungsgebiet, erläutert **RB'r Ulrich Langenberg (MAGS)**.



**16 Aktueller Stand der Umsetzung des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst in NRW** *(Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 3])*

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5762

**Josef Neumann (SPD)** erkundigt sich erstens, wie viele Stellen das Land bereits besetzt habe, und zweitens, was mit nicht verausgabten Mitteln geschehe. Letztere könne es wegen der relativ kurzen Antragsfrist für die Kommunen ja durchaus geben.

Gemäß Pakt würden 90 % der vorgesehenen Stellen den Kommunen zugeordnet, führt **MR'in Heike Reinecke (MAGS)** aus. Demnach entfielen 10 %, also 32, der Stellen auf das Land, wobei davon 15 den Bezirksregierungen, 7 dem Landeszentrum Gesundheit und 10 dem Ministerium zur Verfügung stünden.

Direkt nach Unterzeichnung der Rahmenvereinbarung am 16. September 2021, der eine Abstimmung bei den kommunalen Spitzenverbänden und der Landesebene vorausgegangen sei, hätten die Kommunen den Förderaufruf über die Bezirksregierungen als zuständige Bewilligungsbehörden erhalten.

Im Wissen um das in der Tat kurze Zeitfenster habe man den Kommunen die konsentierten Unterlagen zum Förderaufruf und -verfahren schon vorab informell zur Verfügung gestellt. Entsprechend laute die Rückmeldung aus den Kommunen, sie hätten vielfach ihre Planung schon vorab beginnen können und müssten nun nur noch formal die Anträge stellen. Die Frist dafür ende morgen. Danach eingehende Anträge würden aber selbstverständlich noch anerkannt.

Hinsichtlich nicht abgerufener Mittel sei das Ministerium aufgrund der Rückmeldungen aus den Kommunen optimistisch, die zu erfüllende Mindestquote mit den zur Verfügung stehenden Finanzierungsmitteln erfüllen zu können. Davon hänge die Freigabe der zweiten Tranche des Pakts ab.

Nicht abgerufene bzw. nicht zweckgebunden verwendete Mittel müssten nach jetzigem Stand zurückgezahlt werden. Über die genau Handhabung diskutierten Bund und Länder derzeit aber noch. Das Land befürworte die Möglichkeit zur Übertragung ins Folgejahr.

Viele administrative Regelungen hätten sich im Detail sukzessive ergeben, inzwischen sei vieles geklärt, vieles andere noch nicht. Das Ministerium werde also in enger Abstimmung mit den Ländern, dem Bund und den Kommunen weiter im Prozess verfahren.

Die 10 % dem Land zugeordneten Stellen würden derzeit besetzt, greift **Vorsitzende Heike Gebhard** auf. Für den Besetzungszeitraum Februar 2020 bis Dezember 2021 blieben nun also noch etwa drei Monate, weshalb davon ausgegangen werden könne, dass das Land seinen Anteil selbst nicht ganz ausschöpfe. Daher erkundige sie sich, wie das Land damit umgehe.

**MR'in Heike Reinecke (MAGS)** antwortet, während der Pandemie sei in den dem ÖGD zugeordneten Bereichen bereits Personal eingestellt worden. Für die noch zu besetzenden Stellen gelte nun in der Tat eine kurze Frist, man beabsichtige allerdings, die Stellen innerhalb dieser Frist noch zu besetzen, um die Mittel zu verwenden.

Im Sinne des Paktes bestehe allerdings auch die Möglichkeit, bis zu 10 % der Mittel entweder für Zulagen – Stichwort „Attraktivitätssteigerung“ – oder für die Prozessbegleitung im Kontext von Entwicklung von Personalkonzepten einzusetzen. Dies gelte sowohl für das Land als auch für die Kommunen.

**17 Widersprüche zur Pflichtmitgliedschaft in der Pflegekammer NRW** *(Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 4])*

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5758

Alle wüssten durch die bisherigen langen Diskussionen um die Hintergründe und den Verlauf rund um die repräsentative Umfrage; in der Berichts-anfrage gehe es um die Widersprüche zur Pflichtmitgliedschaft, fasst **Angela Lück (SPD)** zusammen.

Allein schon die Anzahl der Widersprüche – über 3.000 Petitionen – müsse doch dazu führen, dass sie ernst genommen würden, auch wenn sich darunter gleichlautende fänden. Es gehe mit der Pflegekammer doch auch gerade darum, die Pflege ernst zu nehmen.

Als es einmal zahlreiche E-Mails zur Haltung von Delphinen in Zoos gegeben habe, sei auch jede einzelne beachtet worden. Ein solches Vorgehen verdienten die Menschen, die ihren Protest deutlich machen wollten, dabei aber natürlich keinen Anspruch auf Repräsentanz erhöhen.

Im Bericht heiße es, es sei nicht möglich, ein Gesetz durch Befragung der Betroffenen aufzuheben. Dies könne aber doch allein deswegen nicht stimmen, weil genau dies in Schleswig-Holstein und Niedersachsen geschehen sei.

Des Weiteren gehe es gar nicht darum, dass diejenigen, die diese Widersprüche eingereicht hätten, das Gesetz nicht anerkannten oder um Verfassungsrechtliches. Sie wollten vielmehr, wie versprochen, eine Stimme haben.

In einer Stellungnahme des MAGS heiße es: „Gegen Entscheidungen des Errichtungsausschusses besteht die Möglichkeit, Widerspruch zu erheben.“ Genau darum gehe es den Petenten.

Er kritisiere das aktuelle Verhalten des Errichtungsausschusses der Pflegekammer massiv, sagt **Josef Neumann (SPD)**. Es handele sich bei ihm um eine Anstalt des öffentlichen Rechts, die anlässlich der Demonstration gegen die Pflegekammer zu einer Gegendemonstration aufgerufen habe. Aus seiner Sicht gehöre es nicht zur Aufgabe einer aus Steuermitteln finanzierten Anstalt öffentlichen Rechts, Protestveranstaltungen vor dem Landtag zu organisieren.

Er halte es auch deswegen für falsch, weil in der jetzigen Situation Dialogfähigkeit signalisiert werden müsse, um gemeinsam ins Gespräch zu kommen, statt die Kritik noch damit zu feuern, zu einer Demonstration aufzurufen.

**Vorsitzende Heike Gebhard** erkundigt sich, warum das Ministerium anderslautende Berichte für den Petitionsausschuss und den AGS erstellt habe. Im Bericht an den Petitionsausschuss heiße es, der Errichtungsausschuss habe über Widersprüche zu bescheiden, im Bericht an den AGS heiße es, er habe dies nicht zu tun.

**RB'e Simone Dreyer (MAGS)** führt aus, die Registrierungspflicht beruhe nicht auf einer Entscheidung des Errichtungsausschusses bzw. der Pflegekammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts im Sinne einer Verwaltungsentscheidung und Auslegungsfrage. Der zu registrierende Personenkreis sei vielmehr per Gesetz festgelegt, weshalb es diesbezüglich keinen Entscheidungsspielraum und daher kein Widerspruchsrecht gebe.

Gegen eine aktive Entscheidung des Errichtungsausschusses könne wiederum Widerspruch im verwaltungsrechtlichen Sinne erhoben werden. Dies gelte gemäß § 119 Heilberufsgesetz beispielsweise im Falle der Beitragserhebung.

Aus diesem Grund werte das Ministerium die jetzigen Widersprüche als politische und nicht als Widersprüche gegen einen Verwaltungsakt.

Diese Sachlage habe aber doch auch für den Bericht an den Petitionsausschuss gegolten, hält **Vorsitzende Heike Gebhard** dem entgegen, woraufhin **LMR Prof. Dr. Thomas Evers (MAGS)** schildert, bei der Rückmeldung an den Petitionsausschuss handele es sich um einen Hinweis genereller Art. Da es sich bei dem Errichtungsausschuss um eine Körperschaft des öffentlichen Rechts handele, seien Einsprüche bzw. Widersprüche dorthin zu richten.

Die Mitgliedschaft sei gesetzlich geregelt und dementsprechend kein Verwaltungsakt, in Bezug auf alle weiteren kommenden Verwaltungsakte müsse aber mit dem Errichtungsausschuss kommuniziert werden.

## 20 Verschiedenes

### a) Haushaltsplanberatungen

**Vorsitzende Heike Gebhard** fasst zusammen, sie haben bei TOP 2 bereits einen Überblick über den zeitlichen Ablauf der Haushaltsplanberatungen gegeben und dabei auch thematisiert, für die Abstimmung über den Haushaltsplanentwurf und die Änderungsanträge eine Sondersitzung einberufen zu müssen. Nun müsse noch der formelle Beschluss über diese Sondersitzung am 10. November 2021 um 12:00 Uhr gefasst werden.

Der Ausschuss kommt überein, am 10. November 2021 um 12:00 Uhr eine Sondersitzung zum Haushaltsplan durchzuführen.

### b) Bekanntgabe von Terminen für Anhörungen

**Vorsitzende Heike Gebhard** informiert über in der Obleuterunde terminierte Anhörungen.

Die Anhörung zum Gesetz zur Umsetzung des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes in Nordrhein-Westfale – Drucksache 17/14303 – solle am 10. Dezember von 9:00 Uhr bis 10:30 Uhr stattfinden, jene zum Gesetz zur Umsetzung der Akademisierung des Hebammenberufs in Nordrhein-Westfalen und zur Anpassung weiterer landesrechtlicher Regelungen – Drucksache 17/14305 – am selben Tag von 10:30 Uhr bis 12:00 Uhr.

Weiter sei die Anhörung zum Gesetz über den interkollegialen Ärztetausch bei Kindeswohlgefährdung – Änderung des Heilberufsgesetzes (HeilBerG) – in Drucksache 17/14280 für den 1. Dezember 2021 für die Zeit von 10:00 Uhr bis 12:30 Uhr geplant.

gez. Heike Gebhard  
Vorsitzende

## 4 Anlagen

13.12.2021/21.12.2021

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, 15.09.2021

Verbot der Erstattung von Lohnfortzahlungen für Ungeimpfte nach Quarantäne-Anordnung gemäß § 56 IfSG

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 29. September 2021 beantragen wir einen schriftlichen Bericht zum Thema

**Verbot der Erstattung von Lohnfortzahlungen für Ungeimpfte nach Quarantäne-Anordnung gemäß § 56 IfSG**

Am 09. September 2021 kündigte Gesundheitsminister Laumann an, er werde die Erstattungen der Lohnfortzahlungen nach § 56 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz für diejenigen Arbeitnehmenden nicht mehr landesseitig übernehmen, die sich nach Anordnung des Gesundheitsamtes in Quarantäne begeben mussten und bislang nicht gegen Corona geimpft seien.

§56 IfSG sieht vor, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer grundsätzlich Anspruch auf Entschädigung in Höhe des Verdienstaufschlages während einer Quarantäne haben könnten. Die Entschädigung bzw. die Lohnfortzahlung hat zunächst der Arbeitgeber den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern (längstens aber für sechs Wochen) „für die zuständige Behörde“ ausbezahlen (§ 56 Abs. 5 S. 1 IfSG). Die ausgezahlten Beträge werden dem Arbeitgeber auf Antrag von der zuständigen Behörde erstattet (§ 56 Abs. 5 S. 3 IfSG).

Ein Ausschluss des Anspruchs auf Lohnfortzahlung könnte sich aus § 56 Abs. 1 S. 4 IfSG ergeben, der Folgendes vorsieht: „Eine Entschädigung [...] erhält nicht, wer durch Inanspruchnahme einer Schutzimpfung oder anderen Maßnahme der spezifischen Prophylaxe, die gesetzlich vorgeschrieben ist oder im Bereich des gewöhnlichen Aufenthaltsorts des Betroffenen öffentlich empfohlen wurde, oder durch Nichtantritt einer vermeidbaren Reise in ein bereits zum Zeitpunkt der Abreise eingestuftes Risikogebiet ein Verbot in der Ausübung seiner bisherigen Tätigkeit oder eine Absonderung hätte vermeiden können“.

Notwendige Bedingung für das Vermeiden der Erstattung muss also unter anderem sein, dass die Landesregierung jeder Person ein Impfangebot ermöglicht hat.

Die Länder Rheinland-Pfalz (ab 1.10.2021) und Baden-Württemberg (ab 15.09.2021) haben sich entschlossen entsprechend zu verfahren<sup>1</sup>. Berlin und Hamburg wollen hingegen weiterhin erstatten. Nach Angaben des Gesundheitsministeriums wurden in NRW bislang 120 Millionen Euro für Erstattungen von Lohnfortzahlungen im Zusammenhang mit der COVID19-Pandemie ausgegeben (PM MAGS vom 09.09.2021).

Dennoch besteht für einige Kritikerinnen und Kritiker noch nicht vollumfänglich Klarheit darüber, ob eine solche Entscheidung rechtssicher wäre. Es bestehe angeblich die Gefahr, dass damit eine faktische Benachteiligung ungeimpfter Arbeitnehmerinnen und -nehmer einhergehe.

Vor diesem Hintergrund bitte ich die Landesregierung für die nächste Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 29. September 2021 um einen schriftlichen Bericht, in dem besonders auf die folgenden Fragen eingegangen wird:

1. Inwiefern hat das Land NRW im Hinblick auf eine durch Corona verursachte Quarantäne beim Vorliegen der Voraussetzungen des § 56 Abs. 1 S. 4 IfSG überhaupt einen Spielraum, darüber zu entscheiden, ob Lohnfortzahlungen zu erstatten sind oder nicht? Bitte begründen Sie auch Ihre Haltung.
2. Sieht das Land einen eigenen Gestaltungsspielraum in Bezug auf den Eintritt der Voraussetzungen des Anspruchsausschlusses nach § 56 Abs. 1 S. 4 IfSG? Dieser könnte sich zum Beispiel durch die in den Ländern unterschiedliche Gestaltung der Quarantäne-Regeln selbst ergeben.
3. Hat die Landesregierung den Arbeitgebern und damit auch zum Beispiel den für die Erstattung zuständigen Landschaftsverbänden Hinweise darüber erteilt, wann die Voraussetzung eines Anspruchs auf Lohnfortzahlung nach dem IfSG bestehen, bzw. wann diese insbesondere für nicht geimpfte Personen erloschen sind? Gibt es dazu Erlasse oder andere nachvollziehbare Hinweise?
4. Auf welchen Betrag beliefen sich im Einzelnen die erstatteten Lohnfortzahlungen für das Land für die Jahre 2020 und 2021?
5. Inwieweit kollidiert die Verweigerung der Lohnfortzahlung und damit der entsprechende §56 InfektionsschutzG ggf. mit dem Gleichbehandlungsgrundsatz?
6. Zur Bewertung der Frage der Erstattungsfähigkeit der Lohnfortzahlung nach IfSG könnte es – auch außerhalb der Feststellung der pandemischen Lage – zur Situation kommen, dass der Arbeitgeber den Impfstatus der Beschäftigten kennen muss. Wie bewertet daher die Landesregierung, dass der Arbeitgeber Kenntnis über den Impfstatus ihrer Beschäftigten haben müsste? Bitte unterscheiden Sie dabei auch zwischen der Feststellung der Pandemischen Lage und außerhalb dieser Feststellung.

---

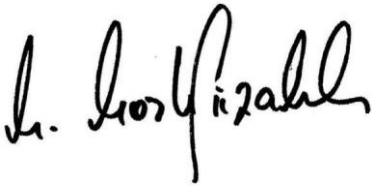
<sup>1</sup> <https://www.tagesschau.de/inland/lohnfortzahlung-ungeimpfte-corona-101.html>



7. Wie bewertet die Landesregierung die Notwendigkeit, dass Arbeitgeber weitere Schutzmaßnahmen wie zum Beispiel kostenlose Tests vorhalten müssen bzw. sollten?

Wir bitten diesen Punkt 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. Hoyerzahl'. The signature is written in a cursive style with a large initial 'H'.



**Dr. Martin Vincentz**

Mitglied des Landtags Nordrhein-Westfalen

Landtag NRW • Dr. Martin Vincentz • AfD-Landtagsfraktion NRW • Postfach 10 11 43 • 40002 Düsseldorf

An die  
Vorsitzende des Ausschusses für  
Arbeit, Gesundheit und Soziales  
Heike Gebhard  
- im Hause -

Platz des Landtags 1  
D-40221 Düsseldorf

Telefon: (0211) 884-4531  
E-Mail: Martin.Vincentz  
@landtag.nrw.de

Düsseldorf, 16.09.2021

**Antrag TOP zur Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
am 29. September 2021**

Sehr geehrte Vorsitzende Frau Gebhard,

hiermit beantrage ich im Namen der AfD-Landtagsfraktion für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 29. September 2021 einen schriftlichen Bericht der Landesregierung zu folgendem Tagesordnungspunkt:

**Probleme nach Dritimpfung? Welche Kenntnisse hat die Landesregierung zu den Vorfällen eines Oberhausener Seniorenheims?**

Am 07.09.2021 berichtete der WDR, dass zwei Bewohner eines Altenheims in Oberhausen-Holten drei Tage nach der Auffrischimpfung wiederbelebt werden mussten. Weiterhin sei es bei insgesamt 10% der geimpften Personen zu auffälligen gesundheitlichen Störungen gekommen, so heißt es weiter.<sup>1</sup>

Bezugnehmend auf diese Vorfälle kursiert ein Schreiben der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, in welchem explizit auf die nicht vorhandene STIKO Empfehlung für Dritimpfungen aufmerksam gemacht wird und um eine sorgfältige Abwägung vor dem Hintergrund der nicht absehbaren Nebenwirkungen vor Verabreichung von diesen appelliert wird.

Vor diesem Hintergrund bitten wir die Landesregierung in einer Vorlage zum Tagesordnungspunkt insbesondere folgende Fragen zu beantworten:

- Welche Einschätzung vertritt die Landesregierung in Bezug auf die medizinischen Vorfälle des Oberhausener Seniorenzentrums?

<sup>1</sup> <https://www1.wdr.de/nachrichten/ruhrgebiet/probleme-nach-drittimpfung-bei-senioren-100.html>

- Welche Empfehlungen seitens der Landesregierung wird beziehungsweise auf eine Drittimpfung gegeben?
- Wie bewertet die Landesregierung das Schreiben der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein?
- Welche Vorkehrungen werden seitens der Landesregierung getroffen um die Vorfälle des Oberhausener Seniorenzentrums aufzuarbeiten, respektive präventiv zukünftige medizinische Notfälle zu vermeiden, welche in einem unmittelbaren Zusammenhang einer Drittimpfung stehen?

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Martin Vincentz



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

13.09.2021

**Aktueller Stand der Umsetzung des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst in NRW – Bitte um einen schriftlichen Bericht der Landesregierung zur Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 29. September 2021.**

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

Die Corona-Pandemie hat deutlich gezeigt, welche Bedeutung der Öffentliche Gesundheitsdienst hat. Nur ein technisch, personell und finanziell gut aufgestellter ÖGD ist in der Lage Pandemien zu bewältigen. Bisher führte der ÖGD und insbesondere seine unteren Gesundheitsbehörden – die Gesundheitsämter – aufgrund von Sparzwängen ein Schattendasein im deutschen Gesundheitswesen. Vor diesem Hintergrund haben Bund und Länder am 29. September 2020 den Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst veröffentlicht. Dieser sieht vor, dass der Bund den Ländern über einen Zeitraum von 6 Jahren 4 Milliarden Euro für Personal, Digitalisierung und moderne Strukturen bereitstellt, um den ÖGD zu stärken, damit er seinen Aufgaben für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung gerecht werden kann.

Wie wichtig die personelle, technische und finanzielle Ausstattung der Gesundheitsämter ist, zeigt sich bei der Kontaktnachverfolgung, womit die Gesundheitsämter in Nordrhein-Westfalen regelmäßig an ihre Belastungsgrenze gestoßen sind. Das Ziel des Pakts für den ÖGD ist es, bundesweit 5.000 Dauerstellen auf allen Ebenen des ÖGD zu schaffen, wobei 90% davon in den unteren Gesundheitsbehörden anzusiedeln sind. Die Schaffung

**#SozialerFortschritt**  
**Für die Vielen,**  
**nicht die Wenigen.**



der 5.000 Stellen soll in zwei Schritten erfolgen: Bis Ende 2021 sollen 1.500 unbefristete Stellen besetzt sein, die restlichen 3.500 Stellen müssen bis Ende 2023 geschaffen sein.

Die Länder haben dem Bund zugesagt, ein landesweites Gesamtpersonalkonzept, weitere strukturelle Anpassungen und einen entsprechenden Umsetzungsplan zum 31.12.2021 vorzulegen. Am 30. August dieses Jahres haben die kommunalen Spitzenverbände, die mit dem Land kürzlich konsentiertere Rahmenvereinbarung zur Verteilung der Bundesmittel durch das Land an die Kommunen versandt. Diese enthält den Schlüssel zur Verteilung der Mittel für den Zeitraum 2/2020 bis 12/2021 sowie die Antragsformulare, die bis zum 15.09.2021 einzureichen sind.

Aufgrund der Bedeutung des Themas bittet die SPD-Fraktion die Landesregierung daher um einen schriftlichen Bericht für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 29. September 2021. Der Bericht soll u.a. folgende Fragen beantworten:

1. Die oben genannte Rahmenvereinbarung enthält den Schlüssel zur Verteilung der Mittel der ersten beiden Tranchen für den Zeitraum 2/2020 bis 12/2021. Wie werden die Mittel der restlichen vier Tranchen auf die einzelnen Kommunen in NRW aufgeteilt?
2. Warum benötigt das Land elf Monate um den Rahmen der Verteilung der Bundesmittel zu schaffen mit der Konsequenz, dass den Kommunen ganze 14 Tage zur Antragstellung verbleiben?
3. Wie will die Landesregierung sicherstellen, dass bei diesem zeitlichen Ablauf die Kommunen die ihnen zustehenden Mittel auch tatsächlich nutzen können?
4. Wurde der Personalbestand der unteren Gesundheitsbehörden in NRW zu Beginn des Förderzeitraums erhoben? Falls ja, bitte aufschlüsseln nach Stellenbestand, jeweiliger beruflicher Qualifikation, Angaben zu Vollzeit bzw. Teilzeit sowie Altersgruppe. Falls nein, wann liegen die entsprechenden Daten vor?
5. Finanzschwache Kommunen waren gezwungen zur Bewältigung der Corona-Krise eigenes Personal aus anderen Bereichen abzuziehen und den ÖGD zu stärken und haben gleichzeitig vermitteltes Personal des Landes genutzt. Neueinstellungen, auch befristet, war vielen nicht



- möglich, was bedeutet, dass sie auch keine Mittel rückwirkend beantragen können. Was geschieht mit den nicht verausgabten Mitteln? Warum haben die Kommunen nicht bereits im Oktober 2020 den Hinweis bekommen, dass sie zusätzliches Personal refinanziert bekommen?
6. Wie sollen diese Kommunen innerhalb von 14 Tagen ein Konzept entwickeln, Stellen ausschreiben und besetzen? Falls es ihnen gelänge, können die Kommunen dann nur die Kosten für die noch ausstehenden Monate in 2021 darstellen?
  7. Wie will das Land verhindern, dass die Schere beim ÖGD in NRW zwischen finanzstarken und finanzschwachen Kommunen weiter auseinanderdriftet?
  8. Wie will die Landesregierung zu einem überzeugenden flächendeckenden Personalaufwuchskonzept kommen? Wie stellt sich das in den einzelnen Kommunen in NRW dar?
  9. Was unternimmt die Landesregierung, um den ÖGD flächendeckend zu stärken?

Mit freundlichen Grüßen

Josef Neumann MdL







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

14.09.2021

**Widersprüche zur Pflichtmitgliedschaft in der Pflegekammer NRW  
– Bitte um einen schriftlichen Bericht der Landesregierung zur  
Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am  
29. September 2021.**

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

aktuell erreichen den Landtag und das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales/den Errichtungsausschuss der Pflegekammer NRW viele Zuschriften von Pflegekräften aus ganz Nordrhein-Westfalen, die sich gegen die Zwangsmitgliedschaft in der Pflegekammer positionieren und einen Registrierungsstopp fordern. Mit Beginn der Registrierung der Pflegekräfte durch den Errichtungsausschuss der Pflegekammer NRW haben den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales weit über 3.000 Bürgereingaben erreicht, die sich gegen eine Zwangsmitgliedschaft in der Pflegekammer aussprechen. Parallel dazu hat auch den Petitionsausschuss des Landtags die Massenpetition „Widerspruch gegen die Zwangsmitgliedschaft in der Pflegekammer NRW, Petition 17-P-2021-24750-00“ erreicht, die dem Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Pflege am 01.09.2021 zugeleitet wurde. Der Petitionsausschuss hat eine Stellungnahme der Landesregierung im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales zur Massenpetition gegen die Pflichtmitgliedschaft in der Pflegekammer NRW eingeholt. In dieser Stellungnahme vom 30.08.2021 negiert die Landesregierung die von den Pflegekräften getätigten kritischen Aussagen zur Pflegekammer mit der Begründung, dass diese jeglicher Grundlage

**#SozialerFortschritt**  
**Für die Vielen,**  
**nicht die Wenigen.**



entbehren würden und die rechtlichen Fragen im Vorfeld hinreichend geklärt seien. Es ist nicht hinnehmbar, dass die Landesregierung die tatsächliche Stimme der Pflege – nämlich die Pflegekräfte selbst – schlicht ignoriert und nicht ernst nimmt. Genau das ist das Gegenteil von Wertschätzung für diese Berufsgruppe. Mitnichten kann hier von gleicher Augenhöhe mit anderen Akteuren im Gesundheitswesen gesprochen werden.

Aufgrund der Bedeutung des Themas bittet die SPD-Fraktion die Landesregierung daher um einen schriftlichen Bericht für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 29. September 2021. Der Bericht soll u.a. folgende Fragen beantworten:

1. Wie viele Widersprüche zur Zwangsmitgliedschaft in der Pflegekammer sind bis jetzt im MAGS/Errichtungsausschuss zur Pflegekammer seit wann eingegangen?
2. Wo können die betroffenen Pflegekräfte die Widersprüche gegen die Zwangsmitgliedschaft in der Pflegekammer ordnungsgemäß einreichen?
3. Wie wird das Widerspruchsverfahren vom MAGS/Errichtungsausschuss zur Pflegekammer gehandhabt? Was passiert mit den Widersprüchen, die bisher eingegangen sind?
4. Wie gedenkt die Landesregierung mit den zahlreichen Widersprüchen umzugehen? Wer beantwortet die expliziten Widersprüche mit einer entsprechenden Rechtsbehelfserklärung?
5. Wird die Landesregierung im Zuge der Widersprüche nun endlich die von den Pflegekräften selbst geforderte Vollbefragung aller Pflegekräfte in NRW zur Pflegekammer nachholen? Falls nein, warum will die Landesregierung/der Errichtungsausschuss die Pflegekräfte weiter bevormunden, wenn sich jetzt schon weit mehr Pflegekräfte gegen die Kammer ausgesprochen haben (über 3.000) als Pflegekräfte insgesamt dazu befragt wurden (1.500 von rund 200.000 Pflegekräften in NRW)?

Mit freundlichen Grüßen

Josef Neumann MdL