



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

### **118. Sitzung (öffentlich)**

23. Juni 2021

Düsseldorf – Haus des Landtags

16:06 Uhr bis 17:46 Uhr

Vorsitz: Heike Gebhard (SPD)

Protokoll: Carolin Rosendahl

### **Verhandlungspunkte und Ergebnisse:**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Vor Eintritt in die Tagesordnung</b>  | <b>7</b>  |
| hier: <b>Beantragung einer Aktuellen Viertelstunde durch die AfD-Fraktion</b><br>(s. Anlage 1)   | <b>7</b>  |
| <b>1 Bericht der Landesregierung zum aktuellen Stand zur Ausbreitung des Coronavirus und in diesem Zusammenhang getroffene Maßnahmen</b>   | <b>8</b>  |
| – mündlicher Bericht der Landesregierung   |           |
| – Wortbeiträge   |           |
| <b>2 Bericht zur Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen und zum Stand der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Nordrhein-Westfalen (Teilhabebericht NRW)</b> | <b>21</b> |

Vorlage 17/3538

In Verbindung mit:

**Teilhabe von Menschen mit Behinderungen neu und innovativ gestalten – Inklusion in Nordrhein-Westfalen weiter voranbringen!**

Antrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 17/10632

Entschließungsantrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 17/10736

Ausschussprotokoll 17/1235 (Anhörung vom 03.12.2020)

– Auswertung der Anhörung

– Wortbeiträge

**3 Entwurf einer Achten Verordnung zur Änderung der Zuständigkeitsverordnung Heilberufe**

26

Unterrichtung  
durch den Präsidenten des Landtags  
Drucksache 17/14132  
Vorlage 17/5302

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss ist angehört worden.

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

27

Antrag  
der Fraktion der AfD  
Drucksache 17/14058

– Verfahrensabsprache

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Dr. Martin Vincentz (AfD), eine schriftliche Anhörung durchzuführen.

**5 Aufbau von Muttermilchbanken, um die Gesundheit von Frühgeborenen durch nachhaltige Bereitstellung von Spender-Muttermilch sicherzustellen 28**

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

– Verfahrensabsprache

– Wortbeiträge

Der Ausschuss kommt überein, eine Anhörung durchzuführen.

**6 Eine bessere Gesundheits- und Pflegeversorgung von Nordrhein-Westfalen: Für einen sozialen Neustart in der Gesundheits- und Pflegepolitik! 29**

Antrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 17/14076

– Verfahrensabsprache

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Lisa-Kristin Kapteinat (SPD), eine Anhörung durchzuführen.

**7 Austausch schafft Freundschaft und Verständnis – ein Stipendienwerk/-programm zur Aufrechterhaltung der Austauschbeziehungen zwischen Nordrhein-Westfalen und dem Vereinigten Königreich 30**

Antrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 17/13411

– Verfahrensabsprache

– keine Wortbeiträge

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

- 8 Gesundheitsschutz statt Fake-Klimaschutz – Die Gefahr schwingt in der Luft – Sofortiges Moratorium für Windindustrieanlagen 31**
- Antrag  
der Fraktion der AfD  
Drucksache 17/13762
- Verfahrensabsprache
- keine Wortbeiträge
- Der Ausschuss kommt überein, sich nachrichtlich an der im federführenden Ausschuss geplanten Anhörung zu beteiligen.
- 9 Belastungen von Kindern und Jugendlichen endlich ernstnehmen! 32**
- Antrag  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/13775
- Verfahrensabsprache
- keine Wortbeiträge
- Der Ausschuss kommt überein, sich nachrichtlich an der im federführenden Ausschuss geplanten Anhörung zu beteiligen.
- 10 Gleiches Geld für Mann und Frau? Wie sieht die Situation in NRW aus? 33**  
*(Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 2])*
- Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5273
- Wortbeiträge
- 11 Housing First in NRW 35**
- Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5325
- keine Wortbeiträge
- Der Ausschuss verständigt sich darauf, den TOP heute nicht zu behandeln, weil kein Abgeordneter der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, die den Bericht beantragt hat, anwesend ist.

**12 Aktueller Stand der Umsetzung des Krankenhausgestaltungsgesetzes in NRW** (Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 3]) **36**

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5326

– Wortbeiträge

**13 Arbeitsbedingungen in Paketverteilzentren und Zustelldiensten** **37**

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5331

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss verständigt sich darauf, den TOP heute nicht zu behandeln, weil kein Abgeordneter der Fraktion von BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN, die den Bericht beantragt hat, anwesend ist.

**14 Elternassistenz – Unterstützung für Eltern mit Beeinträchtigungen** **38**

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5332

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss verständigt sich darauf, den TOP heute nicht zu behandeln, weil kein Abgeordneter der Fraktion von BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN, die den Bericht beantragt hat, anwesend ist.

**15 Verschiedenes** **39**

hier: **Erwerb von Anteilen am Herz- und Diabeteszentrum in Bad Oeynhausen durch das Landtag NRW** **39**



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

hier: **Beantragung einer Aktuellen Viertelstunde durch die AfD-Fraktion**  
(s. Anlage 1)

Die am 17.06.2021 zugegangene Beantragung einer Aktuellen Viertelstunde beziehe sich auf die Frage „Mögliche Manipulationen der Intensivbettenzahlen – Welche Erkenntnisse hat das Ministerium?“, erläutert **Vorsitzende Heike Gebhard**. Im entsprechenden Schreiben werde ein Bericht vom 10.06.2021 zitiert. Gemäß § 60 Abs. 1 GO könne zu einer bestimmt bezeichneten aktuellen Frage der Landespolitik eine Aussprache beantragt werden. Die Aktualität zeichne sich unter anderem dadurch aus, dass sich die Frage oder deren Bedeutung erst kurzfristig, also nach dem regulären Antragsschluss, ergeben habe. Dies sehe sie in dem Fall nicht als gegeben an, da Antragsschluss für die heutige Sitzung der 11.06.2021, also ein Tag nach Erscheinen des Berichts, gewesen sei. Weiter hätte auch später noch bis zum Abschluss der Benehmensherstellung über die Tagesordnung ein mündlicher Bericht beantragt werden können. Eine Aktuelle Viertelstunde solle nicht dazu dienen, einen Beratungsgegenstand unter Umgehung der Antragsfristen möglichst exponiert auf der Tagesordnung zu platzieren. Sie erachte die Beantragung als unzulässig und lasse daher gemäß § 60 Abs. 4 GO den Ausschuss über den Antrag abstimmen.

**Dr. Martin Vincentz (AfD)** bringt vor, er könne die Ausführungen der Vorsitzenden nachvollziehen und ziehe den Antrag daher zurück. Mit Blick auf den Rest der Tagesordnung werde er die Fragen im Rahmen der Beratung zu einem anderen TOP stellen können.

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

**Vorsitzende Heike Gebhard:** Der Ausschuss hat sich bekanntlich darauf verständigt, sich grundsätzlich zu Beginn der Sitzung aktuell zu diesem Tagesordnungspunkt zu verständigen. Ich erteile dazu dem Minister das Wort.

**Minister Karl-Josef Laumann (MAGS):** Liebe Kolleginnen und Kollegen! Die Rahmencahlen kennen Sie alle. Wir liegen in Nordrhein-Westfalen jetzt bei einer Inzidenz von 7,4. Schaut man auf die Kommunen, so haben wir noch Hagen mit einer Inzidenz von 24,9. Diese Zahl wird aber morgen ganz enorm nach unten gehen, weil eine große Meldung nach dieser 7-Tage-Frist herausfällt. Dann liegen noch 10 Kommunen über einer Inzidenz von 10. Alle anderen liegen deutlich unter 10, es geht herunter bis auf eine Inzidenz von 1 in Minden-Lübbecke und Höxter oder 2,2 in Münster.

Entsprechend sind die Zahlen in Bezug auf die Krankenhäuser absolut im kommoden Bereich. Wir haben noch ganze 444 Leute mit COVID in den Krankenhäusern, außerdem noch 169 auf Intensivstationen und 136 in der Beatmung. Die Situation ist zurzeit sehr entspannt.

Wir haben nach wie vor eine gute Situation bei den Bürgertestungen. Es lassen sich, obwohl in vielen Bereichen die Teste gar nicht mehr gefordert sind, jeden Tag immer noch knapp 300.000 Leute testen. Bei den Bürgertestungen finden wir im Grunde genommen noch 0,06 %, 0,07 %, 0,08 % positive Teste. Das zeigt auch, dass das Virus in der Bevölkerung zurzeit nicht so sehr unterwegs ist. Ich hoffe, dass wir viele Bürgertestungen behalten, um da auch einen Seismographen zu haben, damit man rechtzeitig sieht, wenn sich etwas verändert.

Laut der Intensivmediziner, mit denen ich Dienstag telefoniert habe, liegt der Anteil dieser indischen, der Deltavariante an den positiven PCR-Testen vielleicht bei 4 % bis 5 %. Wir haben da also eine Situation, die nach wie vor beherrschbar ist – wobei ja viele Wissenschaftler sagen, dass wir ganz klar davon ausgehen müssen, dass diese Mutation über einen gewissen Zeitraum aller Wahrscheinlichkeit nach die Regelmutation auch bei uns in Deutschland werden könnte. Da ist natürlich jede Woche, die wir gewinnen, gut, weil wir natürlich mit jeder Woche mehr Menschen eine Erst- und eine Zweitimpfung gegeben haben. Der Unterschied zwischen den Krankenzahlen – nicht Inzidenzen; das will ich gar nicht sagen – in England und hier wird, glaube ich, immer noch sein, dass wir, wie Sie alle wissen – das war er ja auch übereinstimmende Meinung –, eine sogenannte strategische Impfung durchgeführt haben. Andere Länder haben das nicht getan. Ich denke, dass sich sehr auszahlt, dass die Älteren mittlerweile zu 80 % oder noch mehr einen doppelten Schutz haben. Von daher ist die Situation einfach so, dass wir da eine Entspannung haben. Wollen wir hoffen, dass dies so bleibt, und dass wir, bevor es vielleicht durch den Winter, durch den Herbst wieder schwieriger wird, die Durchimpfungsrate so hoch haben, dass das nicht mehr so durchschlägt. Man muss aber auf alles gefasst sein.

Was das Impfen angeht wissen Sie, dass wir für heute ja zum ersten Mal wieder Erstimpfungstermine freigeschaltet haben. Wir haben das jetzt für einen kurzen Zeitraum



noch mal priorisiert auf Menschen mit Vorerkrankungen, über sechzig, weil ich immer noch Mails bekomme, in denen Menschen aus dieser Gruppe schreiben, sie hätten keinen Impftermin. So richtig verstehen tut man das nicht, aber es ist einfach so. Ich will einfach, dass das dann aufhört und dass jetzt alle noch mal eine Chance haben, einen Termin zu bekommen. Das läuft so lala an. Man kann nicht sagen, dass es da jetzt einen Run gibt, aber es läuft eben. Wir werden uns das noch ein paar Tage anschauen, und dann selbstverständlich die Termine, die vielleicht noch übrig sind, schnell anderen Gruppen zur Verfügung stellen.

Wir werden natürlich in den nächsten ein, zwei, drei Wochen einen Riesenschub bei den Zweitimpfungen haben, weil die 450.000 Leuten von der Osteraktion – alle Astra-Zeneca – die Zweitimpfung bekommen. Das bringt uns natürlich bei der Zweitimpfung nach oben.

Wenn hinsichtlich der Impfstofflieferungen, wie ich mal sage, der Himmel nicht über uns zusammenbricht, dann bin ich, wie ich sagen will, sehr sicher, dass alle Menschen, die sich in Nordrhein-Westfalen impfen lassen wollen, bis Ende Juli einen Erstimpfungstermin gehabt haben. Das ist zu erreichen.

Da stellt sich natürlich die Frage nach den Impfzentren. Wir sind der Meinung, dass wir die Zentren in der jetzigen Form ab Ende September nicht mehr brauchen werden. Stattdessen würden wir aber eine Form haben wollen – auf der Kreisebene organisiert –, über die man aufsuchende Impfungen organisieren kann, wenn es die Situation bei den sogenannten Drittimpfungen erfordern sollte.

In Bezug auf die Drittimpfungen muss ich Ihnen sagen, dass wir da sehr im Dunkeln tappen. Auch in Berlin weiß niemand, was die Ärzte dazu sagen werden, nach wie vielen Monaten für welche Bevölkerungsgruppe das sein muss. Es gibt Leute, die sagen ... Erst haben sie immer von sechs bis acht Monaten gesprochen, jetzt schieben sie es immer weiter nach hinten – was auch gut ist, wenn die Immunität so lange anhält. Andere Wissenschaftler reden davon, dass man es nur für die über 60-Jährigen machen müsse. Da ist man also noch in einem sehr dunklen Raum, sodass man zurzeit keine Strukturen dafür aufbauen kann. Natürlich reden wir mit den Ärzten darüber, wie Auffrischungsimpfungen gehen. Beide Kassenärztlichen Vereinigungen sagen ganz eindeutig, sie sähen gar kein Problem darin, das über das Regelsystem und natürlich auch über die Betriebsärzte, also über diese beiden Zweige, zu bewerkstelligen. Dennoch ist mir wohler, wenn wir zumindest eine organisatorische Voraussetzung auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte bilden, von der aus man dann nicht örtlich gebundene Impfzentren, aber unter Umständen, wenn es notwendig wird, aufsuchende Impfungen organisieren kann oder auch Impfungen in Behindertenwerkstätten, Altenheimen oder Dorfgemeinschaftshäusern vornehmen kann. – Das ist die Situation, die ich in dem Bericht darstellen wollte.

Ich will es mal folgendermaßen sagen – wahrscheinlich geht es Ihnen ebenso –: Ich bin heilfroh, dass wir diese sehr entspannten Zahlen haben. Ich glaube, die Leute können immer dieses „Aber“ von einem Gesundheitsminister nicht mehr hören, aber es gibt natürlich Gründe, dass wir ein Stück weit vorsichtig bleiben müssen, bis wir die Durchimpfungsrate so hoch haben. Und dann hoffen wir mal, dass keine Mutation kommt, für die das Impfen nicht anschlägt. Aber auch das weiß letzten Endes niemand.

Bis jetzt ist es ja so, dass die Mutationen immer etwas ansteckender waren als vorherige, was logischerweise bedeutet, dass wir zusehen müssen, eine möglichst hohe Durchimpfungsrate hinzubekommen.

Was das Impfen der Kinder zwischen 12 und 16 Jahren angeht, ist Ihnen ja bekannt, dass der Standpunkt der Landesregierung aufgrund der Sensibilität, die dieses Thema ja nun mal hat – das kann man so und so sehen –, ist, dass das über das Regelsystem, also insbesondere über die Kinder- und Jugendärzte, für die Familien, die das wollen, aber auch über die Hausärzte passieren soll. Wir planen da zurzeit keine Sonderaktionen in den Impfzentren. Wenn das notwendig wird, sind wir dazu in der Lage. Aber uns ist erst einmal lieber, dass das über das Regelsystem geht. Dann sehen wir ja, ob der Impffortschritt so ist, dass die Menschen damit zufrieden sind. Schließlich weiß niemand, wie viel Prozent der Eltern sich am Ende entscheiden, ihre Kinder impfen zu lassen, oder wie viele Kinder sich selber entscheiden, sich impfen zu lassen. – Schönen Dank.

**Josef Neumann (SPD):** Herr Minister, vielen Dank für den Bericht. Sie haben recht, insbesondere in Bezug auf das Thema „Deltavariante“ muss man das Ganze meines Erachtens jetzt insgesamt sicherlich mit Geschwindigkeitsreduzierung sehen, weil wir nicht erkennen können, ob vielleicht im Hintergrund Nebel aufzieht, in den wir nicht hineinfahren sollten.

Ich verhehle nicht, dass es mir durchaus Sorgen macht, wenn ich sehe, in welcher Art und Weise wir alles auch in den Innenräumen lockern und öffnen. Die Frage lautet, welche Auswirkungen das haben wird, zumal wir ja trotz aller Impferfolge noch sehr viele ungeimpfte Menschen haben – vor allem ungeimpfte Menschen, die mitten im Arbeitsleben stehen. Da sage ich einfach, dass man sich die Berichte aus Großbritannien mit Sorge anschauen muss, wenn man die aktuellen Zahlen aus Hessen und anderswoher hört und weiß, dass der Schnelltest alleine nicht immer hilft, sondern man den PCR-Test machen muss. Da ist hier, glaube ich, sehr große Vorsicht geboten. In der Lockerungsdebatte muss man sehr aufpassen, dass man nicht in der Formel 1 fährt und sich anschließend wundert, was da eventuell kommen könnte. Ich erinnere hier noch mal, dass wir noch viele sehr ungeimpfte Menschen haben. Deshalb ist hier Vorsicht und nicht das Übereilen sämtlicher Lockerungen geboten. Wir werden sehen, wie die Situation nach der Sommerpause, wenn alle aus allen Staaten der Welt zurückkehren, gegebenenfalls aussehen könnte.

Herr Minister, ein Aspekt, der immer wieder und zunehmend aufkommt, sind die Long-COVID-Patienten bzw. die Long-COVID-Folgen. Da interessiert uns, ob das Land beabsichtigt, zum Beispiel zusätzliche Studien in Auftrag zu geben, ob eine Netzwerkarbeit geplant ist, um die Kliniken in einen Austausch, in eine Plattform zu bekommen. Es ereilen uns nämlich immer mehr Rückmeldungen, die lauten, die Menschen seien zwar genesen, aber, aber, aber. Die Zahl dieser Patientinnen und Patienten steigt. Weil dieser Bedarf steigt, stelle ich die Frage, was man aus Landessicht tun kann, um zunehmend Hilfe in diesen Bereichen zu leisten.

Eine dritte Frage. Nun hoffen wir, dass jetzt in wirklich ausreichendem Maße Impfstoff kommt. Gibt es konkrete weitergehende Aussagen bezüglich des Fortgangs der

Impfzentren über den 30. September hinaus? Was wird da passieren? Oder gibt es da andere Planungen?

**Minister Karl-Josef Laumann (MAGS):** Ich antworte sofort darauf. – Lieber Josef, zuerst habe ich die Frage, wo du denn siehst, dass wir hinsichtlich der Öffnung mit einem Rennwagen unterwegs wären. Ich sehe nicht, dass wir in Nordrhein-Westfalen in Bezug auf Öffnungen mit einem Rennwagen unterwegs sind.

(Josef Neumann [SPD]: Der Ministerpräsident wird morgen erklären, dass es weitere Lockerungen geben wird!)

Das ist, glaube ich, auf jeden Fall nicht mit einem Rennwagen unterwegs sein.

Die zweite Sache. In meinem Eingangsstatement hatte ich klar gesagt, dass wir der Meinung sind, dass wir die Impfzentren in der jetzigen Form über den 30. September hinaus nicht brauchen werden, wir auf der Kreisebene und auf der Ebene der kreisfreien Städte aber eine Struktur machen wollen, mit der wir in der Lage sind, aufsuchende Impfungen durchzuführen, also eine Koordinationsstelle. Wobei dann natürlich auch klar sein muss, dass diese Koordinationsstelle Impfstoff bestellen können muss; denn eine Koordinationsstelle ohne Impfstoff kann logischerweise nichts ausrichten.

In Bezug auf Langzeitfolgen von COVID-Erkrankungen haben wir auf der GMK letzte Woche mit dem Bund zusammen einstimmig gesagt, dass die Studien zu diesem Bereich über den Bund gemacht werden und zentral laufen sollen. Natürlich kümmern wir uns darum, dass vor allen Dingen die Rehaeinrichtungen untereinander in einem guten Austausch stehen; denn es ist schon ein objektives Problem, dass ein Teil der Menschen Langzeitfolgen hat und natürlich eine erstklassige Betreuung, Behandlung, Begleitung – wahrscheinlich über einen längeren Zeitraum; nicht nur im medizinischen, sondern auch im Rehabereich – brauchen wird.

**RB'r Gerhard Herrmann (Abteilungsleiter MAGS):** Der Antrag zum Thema „Long COVID“, den ich jetzt nicht auswendig kenne, hat auf jeden Fall noch das Zusammenspiel zum Thema. Die sektorenübergreifende Bearbeitung, also dass der stationäre und der ambulante Bereich Hand in Hand gehen, ist natürlich ein ganz wichtiges Thema. Die psychischen Folgen sind natürlich ebenfalls zu betrachten. Gestern haben wir im Parlamentarischen Begleitgremium ja viele Informationen seitens der Fachleute erhalten, die natürlich mit aufgegriffen werden könnten. Der Beschluss ist online verfügbar. Dort sind alle unterschiedlichen Aspekte aufgeführt.

**Josef Neumann (SPD):** Darf ich zu dem 30. September nachhaken? Verstehe ich es richtig, dass das Land sicherstellen wird, dass dann in jedem Kreis und in jeder Stadt das Impfen unabhängig von den Impfzentren wirklich so gegeben sein wird, dass man alle erreichen kann?

**Vorsitzende Heike Gebhard:** Der Minister nickt.

**Serdar Yüksel (SPD):** Herr Minister! Ich knüpfe an das an, was Herr Neumann gesagt hat. Sie haben gefragt, was wir da im Rennautotempo lockerten. Vor zwei Wochen habe ich in der AGS-Sitzung auf die Gefahr durch die Deltavariante hingewiesen. Damals lag die Deltavariante bei 1,8 % der Labornachweise. In Hessen liegen wir da jetzt bei 20 %. Alle Experten sagen, dass sich die Deltavariante bis zum Spätsommer/Herbst durchgesetzt haben wird. Sie ist 40 % infektiöser aus der Wildtyp, den wir haben. Vielfach kommt es zu einem asymptomatischen Verlauf. Das ist das Problem, das wir mit den POC-Tests haben. Diese schlagen bei einer geringen Viruslast und asymptomatisch Verläufen nicht an. Nur in 40 % der Fälle schlagen POC-Tests auch bei der Deltavariante an.

Aus meiner Sicht ist es wie mit der Zahnpasta aus der Tube; die bekommt man ja auch nicht mehr zurückgedrückt. Meiner Meinung nach ist es ein Rennen gegen die Zeit. Wir sollten uns diesen Fortschritt, den wir uns mühselig erarbeitet haben ... Das gilt insbesondere für Öffnungsschritte, die ich für jetzt nicht geboten halte, also vor allem: ohne Tests in der Gastronomie zusammenzukommen, Kulturveranstaltungen mit bis zu 1.000 Menschen und Ähnliches. Die große Schwierigkeit ist alles, was im Innenbereich stattfindet. Aus meiner Sicht sollte man alles, was dort stattfindet, nach wie vor sehr vorsichtig mit Tests, Maske, AHL-Regeln und geringerer Personenzahl gestalten. Aus meiner Sicht verantwortbar und angemessen ist, in der Außengastronomie mit Abstand und Ähnlichem zu lockern.

Sie haben die Problematik hinsichtlich der Impfung bei den Kindern und Jugendlichen angesprochen. Sie wissen, dass es von der STIKO noch immer keine Impfempfehlung gibt. Für unter 12-Jährige haben wir noch überhaupt keine Impfung. Alle Experten sagen, bei der Deltavariante, die sich durchsetzen wird, brauche man eine Herdenimmunität von 85 %. Wenn Sie allein diese Personengruppen berücksichtigen und außerdem die, die sich nicht impfen lassen, dann erreichen Sie die Herdenimmunität von 85 % schlichtweg nicht. Wir werden das im Spätsommer, im Herbst also nicht erreichen. Das ist mathematisch einfach nicht erreichbar. Wenn man die Personengruppen, die sich nicht impfen lassen, diejenigen, für die keine ständige Impfempfehlung vorliegt und die, für die wir keinen Impfstoff haben, aufaddiert, dann ist die Herdenimmunität von 85 % aus meiner Sicht nicht erreichbar.

Sie wissen, wie die Situation in Großbritannien, Lissabon, Moskau und ähnlichen Orten aussieht. Wir haben hier in Deutschland keinen genetischen Schutz vor der Deltavariante. Man kann also nicht sagen: Drei Vaterunser, zwei Ave-Maria und dann passiert uns hier nichts. – Die Deltavariante kommt. Sie ist auf dem Vormarsch, sie wird die dominierende Variante werden – spätestens im Spätsommer/Herbst. Aus meiner Sicht wird es auch eine vierte Welle geben. Die Frage ist nur, wie heftig sie wird und ob das zu größeren Schwierigkeiten führen wird. Ich werde das, was ich vor zwei Wochen gesagt habe, und das, was ich heute gesagt habe, aus den Protokollen noch einmal aufrufen, wenn wir uns hier im Oktober wiedergetroffen haben.

**Minister Karl-Josef Laumann (MAGS):** Herr Yüksel, das bestreitet hier ja niemand, auch nicht die Landesregierung. Wir sehen mit der Deltavariante natürlich ein Problem auf uns zukommen. Es gibt keine Möglichkeit, sie abzuwehren, weil das mit Sicherheit

nicht an unseren Landesgrenzen aufhören wird. Wollen Sie als Alternative, dass wir in Deutschland ein Reiseverbot aussprechen und den Menschen verbieten, in Urlaub zu fahren und unser Land zu verlassen? Was soll die Alternative sein?

(Serdar Yüksel [SPD]: Restriktionen in den Innenbereichen!)

Die Gerichte werden uns sagen, wir hätten zurzeit eine Inzidenz von 1, 2, 3, 4 und 5 auf 100.000 Einwohner. Da stellt sich natürlich auch die Frage nach der Verhältnismäßigkeit. Das müssen wir bei den Coronaschutzverordnungen ja auch immer im Auge haben.

Die jetzige Coronaschutzverordnung in Nordrhein-Westfalen ist im Grunde genommen eine Verordnung, die eine ganz klare Regelung enthält. Was passiert, wenn die Kommune über einer Inzidenz von 35 liegt? Was passiert, wenn die Inzidenz in einer Kommune zwischen 50 und 100 liegt? Und bei 100 ist man automatisch in der Bundesnotbremse, die wir alle kennen. Solange diese Verordnung in Kraft ist, ist es eine Verordnung, die bei steigenden Inzidenzen automatisch bedeutet, dass in Regionen, in denen dies geschieht, höhere Schutzniveaus greifen. Es ist meines Erachtens von unseren Leuten schon sehr gut überlegt worden, diesen Mechanismus sehr zu differenzieren.

Auch ich habe die Sorge, dass diese Deltasache im Herbst oder irgendwann in einem bestimmten Zeitablauf ein großes Problem wird. Das sehe auch ich. Alles, was ich weiß, ist aber, dass wir eben alles daran setzen müssen – das habe ich heute ja auch gesagt –, dass wir den Menschen, die sich impfen lassen wollen – ich kann niemanden dazu zwingen –, möglichst schnell eine Erstimpfung geben. Dann ist ja automatisch klar, dass sie sechs oder – bei Moderna – neun Wochen später die sogenannte Zweitimpfung erhalten. Dann ist in Bezug auf diese Variante und die zu erwartenden Krankheitsverläufe aus medizinischer Sicht alles getan, was wir tun können. Das muss man ja nun auch ganz klar so sagen. Es ist richtig, dass das Impfen das Instrument ist. Solange wir nicht alle geimpft haben, sind Vorsicht, Maske, Abstand halten, Hygiene und Testen die, wie ich einmal sage, Brücken, um dieses Ufer zu erreichen, bis wir alle Leute, die sich impfen lassen wollen, geimpft haben. Das Impfen wird ja nie aufhören. Es wird immer Nachzügler geben. Wir werden immer wieder versuchen müssen, die Impfquote hochzudrücken. Sie haben völlig recht: 85 % Durchimpfung in einer Bevölkerung unter den über 16-Jährigen zu erreichen, ist eine sehr sportliche Aufgabe, die man wahrscheinlich nicht erfüllen können wird. Das schätze auch ich so ein. Zurzeit sieht die Lage allerdings so aus, dass die Leute eher schimpfen, dass sie noch nicht geimpft sind, als dass wir den Impfungen hinterherrennen müssten. Das wird sich aber in wenigen Wochen völlig umkehren. Davon bin ich überzeugt.

**Dr. Martin Vincentz (AfD):** Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren! An Herrn Minister ein Dankeschön für den Bericht. Vielleicht ein oder zwei Worte zu der Deltavariante. Wir hatten das ja im Prinzip schon einmal mit der Alphavariante. Dass sie früher oder später der prädominante Virusstamm wird, wird aufgrund der verstärkten Ausbreitung ja unweigerlich der Fall sein. Spannend ist dabei ja, wie sich die Ausbreitung in Indien verhalten hat. Da ist, obgleich die indische Regierung nicht imstande war, die Bevölkerung so zu schützen, wie man es hier annehmen könnte, wie es passiert ist, die Infektion und dieses scheinexponentielle Wachstum trotzdem seit Wochen

gebrochen und die Infektionszahlen nehmen ab. Das sollte einen zumindest aus rein wissenschaftlicher Sicht einmal zum Nachdenken bringen. Das deutet ein bisschen auf die Anhörung hin, die wir im Begleitausschuss, im Parlamentarischen Begleitgremium hatten, und darauf, dass wir unter Umständen nicht einmal mehr die Ausbruchsgeschehen verstanden haben und genau wissen, wie sich das Virus tatsächlich verbreitet und, wie damals angeführt, gegebenenfalls diese Clustertheorie eher wahrscheinlich ist als dieses hemmungslose exponentielle Wachstum, wie es hier aktuell noch von vielen Wissenschaftlern angenommen wird.

Die Frage, die ich an das Ministerium richte und die neben der höheren Infektiosität eigentlich für die entscheidende ist. Ist dieses Virus nach Kenntnis des Ministeriums insbesondere schädlicher bzw. respektive tödlicher oder führt es zu mehr Hospitalisierungen bei bereits geimpften Personen?

Die nächste Frage. Wie gedenkt man mit Kreisen mit einer Inzidenz von 0 zu verfahren? Schauen wir uns insbesondere die nördlichen Nachbarbundesländer an, scheint das zumindest ein unter diesen Bedingungen realistisches Szenario zu sein. Viele der Beschränkungen, die wir aktuell haben, sind, glaube ich, der Bevölkerung sehr schwer zu erklären, wenn ein Kreis nachweislich bei einer Inzidenz von 0 liegt; denn: Warum sollte man die eine oder andere Einschränkung dann noch aufrechterhalten?

Die nächste Frage, die ich zu diesem Gebiet habe. Sie sprachen davon, dass irgendwann im Sommer der Zeitpunkt gekommen sein werde, dass wir jedem Menschen in Nordrhein-Westfalen ein Impfangebot werden gemacht haben. Spätestens zwölf Wochen später wird dann ja das zweite erfolgt sein, und zwei Wochen darauf werden die Menschen bei genügend Impfstoff zumindest sozusagen vom Angebot her – davon gehen wir aus – durchimmunisiert sein. Juristisch könnte man argumentieren, ob es, nachdem man jedem Menschen die Chance gegeben hat, sich durchimmunisieren zu lassen, und er dann, wie es momentan in der Wissenschaft aussieht, eine Immunität gegen alle gängigen Mutanten hätte, noch weiter geboten ist, staatlicherseits die Menschen in dem Fall dann quasi vor sich selbst zu schützen, wo sie doch alle die Möglichkeit gehabt hätten, sich schützen zu lassen. Wie wird das seitens des Ministeriums betrachtet?

Nächste Frage. In den Medien, insbesondere in der Bild-Zeitung, ist in der Vergangenheit in sehr deutlicher Sprache – das hätte ich mich bei den vorliegenden Daten nicht getraut – hervorgehoben worden, dass es bei den Intensivbettenzahlen einige Ungeheimheiten gegeben hat und auch in einigen NRW-Kreisen – ich wies darauf schon einmal hin – offensichtlich in den Einzeldaten einige Auffälligkeiten zu finden seien, dass also eine Volllauslastung bei fünf Betten, dann bei sechs Betten und danach eine Volllauslastung, also 100 % Belegung, wieder bei fünf Betten lag. Das macht zumindest von außen betrachtet erst einmal stutzig. Ich entnahm der Presse ebenfalls, die Landesregierung bzw. das Ministerium gehe diesen Fällen für NRW nach. Da interessiert mich der aktuelle Stand.

Eine letzte Frage, die sich aus der Anhörung gestern ergeben hat. Der Schutzschirm für Kliniken bezieht sich bislang vornehmlich auf die Somatik und die Gebiete, die direkt mit der Erkrankung, also mit SARS-CoV-2, zu tun haben. Sehr unter den Folgen des Manage-

ments, aber auch der Erkrankung leiden vor allen Dingen auch die psychiatrischen, die psychosomatischen Kliniken. Was ist geplant, um auch diesen Kliniken zu helfen?

**StS Dr. Edmund Heller (MAGS):** Herr Dr. Vincentz, zur Frage, ob die Deltavariante tödlicher sei. Es wiederholt sich die Debatte, die wir bei der Alphavariante hatten. Man geht ziemlich sicher davon aus, dass sie wegen der höheren Viruslast ansteckender ist. Was die höhere Mortalität angeht, sind zumindest die Intensivmediziner, mit denen wir uns wöchentlich kurzschalten, noch sehr zurückhaltend. Man ist weiterhin recht sicher, dass der Schutz nach der Erstimpfung bei der Deltavariante nicht so hoch ist wie bei den anderen Varianten.

Zur Immunisierungsfrage. Es ist natürlich so – ich kann das nicht im Einzelnen darlegen –, dass man die Herdenimmunität nach einer bestimmten Formel berechnet. Demnach muss nach einer Prävalenz der Deltavariante etwas mehr Durchimpfung stattgefunden haben als bei den bisherigen Varianten. Aber selbst wenn Sie von 80 % bis 85 % ausgehen, bleiben bei 80 Millionen Einwohnern noch an die 15 bis 20 Millionen, die nicht geimpft sind. Das ist natürlich eine nennenswerte Größe, wenn man, wie viele Virologen sagen, davon ausgeht, dass die Alternative am Ende sein wird, dass man entweder sich die Infektion zuzieht oder geimpft ist. 15 bis 20 Millionen Menschen, die sich die Infektion zuziehen, wären unter Umständen auch für das Gesundheitswesen eine nennenswerte Größe; denn das werden ja nicht nur diejenigen sein, die kein Krankheitsbild entwickeln, also nach bisheriger Ordnung die sehr jungen.

Zur Frage nach Hessen und der Prävalenz sagt Herr Herrmann etwas.

**RB'r Gerhard Herrmann (Abteilungsleiter MAGS):** Diesbezüglich kann ich mich auf die aktuellsten Informationen aus dem RKI beziehen, das in Hessen – das sagt zumindest auch Hessen selber – der Anteil der Deltavariante wohl bei 26 % liegt, während der Anteil bundesweit laut RKI – es kommt ja täglich eine Veröffentlichung vom RKI – heute wohl auf 15 % gestiegen sein wird.

Jetzt wird überlegt, ob alle positiven Proben sequenziert werden sollen. Wir haben bei der Sequenzierung ja immer ein gewisses Delta, weil nur bestimmte Labore abgeschlossen sind und all das machen. Es scheint aber so zu sein – das ist die Information, die wir ganz aktuell erhalten haben –, dass mit der Variante keine höhere Krankheitslast einhergeht. Wir gehen ja alle weiter davon aus, dass sich die Deltavariante durchsetzen wird. Wir stellen aktuell – das hat Herr Minister vorhin ja dargestellt – keinerlei Drehung der Bewegung in den Krankenhäusern nach unten fest. Die ist wahrscheinlich nicht so schnell zu erwarten. Da muss der Anteil der Deltavariante wirklich noch steigen. Im Moment gehen wir von der Fachseite nicht unbedingt davon aus, dass sich das in erheblich mehr Krankenhaufällen niederschlagen wird.

Wie der Minister ebenfalls deutlich gemacht hat, sind wir mit dem Impfen weit vorangeschritten und haben insbesondere bei den vulnerablen Gruppen große Schritte gemacht, sodass wir bei den über 60-Jährigen mit den Erstimpfungen inzwischen bei knapp 85 % liegen und jetzt mit den Zweitimpfungen deutlich nachziehen und auch da schon bei deutlich über 60 % sind. Das wird sich angesichts der Osteraktion in den nächsten vierzehn Tagen noch deutlich erhöhen.

**Minister Karl-Josef Laumann (MAGS):** Für das Protokoll will ich noch einen Satz zu der Debatte über „innen“ sagen, Kollege Yüksel. Wir haben den Grundsatz, dass in Innenräumen Maskenpflicht herrscht, außer wenn die Leute an ihrem Platz sitzen. Also genau so, wie wir es hier im Landtag handhaben. Wenn wir herumlaufen, dann herrscht Maskenpflicht. Das gilt auch in jedem Theater und ganz egal, wo Sie sind. Wenn die Leute am Platz sind, dann können sie ihre Maske absetzen. Bezogen auf den Platz gilt das Schachbrettmuster, das die Abstände sicherstellt. Ich lege Wert darauf, dass im Innenbereich jetzt nicht alles geht. Im Außenbereich ist das so. Im Außenbereich ist es so, dass man eine Maske nur noch tragen muss, wenn man, wie ich einmal sage, in einer Schlange steht. Sie können über einen Wochenmarkt gehen. Wenn Sie am Gemüsestand in der Schlange stehen, dann herrscht Maskenpflicht.

**Dr. Martin Vincentz (AfD):** Ich habe eine Nachfrage zu den Fragen, die ich schon gestellt habe. Ich hatte nicht vernommen, wie mit den Kreisen, die Richtung Inzidenz 0 streben, umgegangen werden soll, weil bisher die letzte Stufe ja doch deutlich über 0 angesetzt ist. Gibt es dort weitere Lockerungen? Es gibt schließlich durchaus noch Einschränkungen von Freiheitsrechten, bei denen man sicherlich juristisch darüber streiten könnte, ob diese bei einer Inzidenz von 0 noch begründbar wären.

Außerdem die Frage nach der Situation in Bezug auf die Intensivbetten.

Wie sieht es mit den Hilfen für die psychiatrischen Kliniken aus?

**StS Dr. Edmund Heller (MAGS):** Es ist für die Fortschreibung der Coronaschutzverordnung zunächst keine neue Inzidenzstufe in der Planung. Es bleibt bei der Inzidenzstufe und es bleibt im Wesentlichen bei einzelnen Begradigungen, die wir stets – auch aufgrund von Gerichtsurteilen oder Klagen – vorgenommen haben. Ansonsten soll es im Wesentlichen bei dem jetzigen Regime und auch den jetzigen Inhalten bleiben – auch für die Fortsetzung, die ab übermorgen gelten soll.

**Vorsitzende Heike Gebhard:** Es ist noch die Frage zur Untersuchung der Landesregierung in Bezug auf die Intensivbetten offen. Das war in den Medien. Die Frage danach, was die Überprüfung bisher ergeben hat, ist meines Erachtens noch offen.

**RB'r Ulrich Langenberg (Gruppenleiter MAGS):** Wir sind in der Tat jedem Hinweis nachgegangen und würden das auch weiter tun, wenn etwas in der Zeitung steht oder uns ansonsten etwas erreicht. Wie schon angedeutet war dieser Bericht in der Bild-Zeitung in der Tat ziemlich mutig. Da hatte jemand einfach mal zwei Tagesauszüge verglichen und vielleicht nicht alle Faktoren ganz im Blick. Das ist ja auch ein bisschen kompliziert. Wir sind dem trotzdem nachgegangen und haben bis jetzt keinen Nachweis finden können, dass es da wirklich systematisches Fehlverhalten gibt, obwohl wir wirklich gründlich nachschauen und nachfragen. Wir haben das außerdem nicht nur anlassbezogen bei solchen Hinweisen getan, sondern auch unabhängig davon den Kamm einmal durch die ganze Landschaft gehen lassen und geschaut, wo Abweichungen vielleicht ein bisschen größer waren, und dann nachgefragt. Zu beachten ist dabei immer, dass das sehr viel mit Personalverfügbarkeit zusammenhängt. Heute fünf



Betten und morgen sechs Betten ist für den, der auf einer Intensivstation arbeitet, nicht ungewöhnlich. Das kann so sein. Manchmal hat es auch etwas damit zu tun, dass die Zahl der COVID-Patienten phasenweise gestiegen war. Die Kliniken stellen dann fest, dass sie mit dem gleichen Personal nicht mehr so viele Betten versorgen können, so dass sie dann vielleicht ein Bett mehr abmelden, weil natürlich immer die Angst vorhanden ist, dass der Rettungswagen irgendwann mit dem Patienten kommt und man als offen gemeldet war. Natürlich möchte man nicht in die Lage geraten, da nicht mehr helfen zu können.

All das, also was an den Tagen jeweils los war, sind Fragen, die im Einzelnen mit Blick auf die Situation der Kliniken besprochen werden müssen. Bis jetzt haben wir kein systematisches Fehlverhalten erkennen können. Wir werden das weiter beobachten.

In Bezug auf die gesamte Szene würde es mich zum momentanen Zeitpunkt schon wahnsinnig überraschen, wenn wir jetzt noch feststellen würden, dass wir da im großen Umfang beschummelt worden sind. Das glaube ich nicht. Dass es irgendwo einzelne Fälle geben mag, kann man nie ausschließen. Da bleiben wir aufmerksam. Bis jetzt ist das für uns noch nicht erkennbar gewesen. Das ist der aktuelle Stand.

**Vorsitzende Heike Gebhard:** Dann gab es noch die Frage nach dem Schutzschirm für die psychiatrischen Kliniken.

**RB'r Ulrich Langenberg (Gruppenleiter MAGS):** Die psychiatrischen Krankenhäuser waren in der dritten Phase ja nicht mehr dabei; denn da sind die Regeln so gefasst worden, dass sie nicht mehr erfasst waren. In der ersten Phase waren sie wie alle dabei. Damals gab es eine ganz pauschale Regelung. Danach gab es eine zweite Phase, in der es, wenn ich es richtig weiß, der halbe Betrag war. Diese Krankenhäuser haben da also noch die Hälfte des Betrags bekommen. In der dritten Phase, nach dieser Unterbrechung, war das dann nicht mehr der Fall.

**Peter Preuß (CDU):** Frau Vorsitzende! Meine Damen und Herren! Ich muss jetzt leider zu zwei Punkten springen, die schon debattiert worden sind.

Ein Punkt ist das Thema „Lockerungen“. Ich habe nicht so richtig verstanden, an wen sich der Appell von Herrn Yüksel eigentlich richtet. Die Landesregierung hat ja gar keine andere Chance, als bei deutlich sinkenden Inzidenzzahlen Lockerungen zu beschließen – wobei es ja nach wie vor Einschränkungen gibt. Wir können die Menschen nicht länger einschränken, wenn es objektiv nicht mehr erforderlich ist. Beim Prinzip der Vorsicht wäre ich wieder bei Herrn Yüksel, weil ich als Gesundheitspolitiker immer mahnen würde, auch in Zukunft vorsichtig zu sein. Ich werde auch weiterhin Maske tragen – egal, ob es anders erlaubt ist oder nicht. Ich werde es tun. Ich werde Menschenansammlungen tunlichst vermeiden und auch im Übrigen vorsichtig sein. Aber so lautet der Appell an alle, die sich in irgendeiner Weise im öffentlichen Raum oder auch im privaten Raum bewegen. Der Staat hat aus verfassungsrechtlichen Gründen aber keine andere Chance, als in dieser Situation, in der wir uns zurzeit glücklicherweise befinden, zu lockern.

Der zweite Punkt, den ich ansprechen möchte, ist das Thema „Impfzentren“. Es gibt sicherlich gute Gründe dafür, die Impfzentren über den 30. September hinaus nicht in der jetzigen Form weiterzubetreiben. Es muss aber natürlich sichergestellt werden, dass das Regelsystem funktioniert. Ich habe keine Lust auf die vielen E-Mails von bestimmten Berufsgruppen, in denen sie mir dann mitteilen, sie schafften es nicht, sie seien am Ende, und was es da alles gegeben hat. Es muss funktionieren. Die aufsuchende Impfung ist hier vorgeschlagen worden. Das ist natürlich völlig in Ordnung. Ich denke aber vor allen Dingen an die kleineren und mittleren Betriebe, die keine eigenen Impfstraßen haben. Man könnte ein solches Impfzentrensystem beispielsweise durchaus nutzen, um die Mitarbeiter solcher Unternehmen organisiert zu impfen. Das darf nicht dazu führen, dass sich das Impfgeschehen in irgendeiner Weise verzögert oder sogar unmöglich wird. Daher muss man das Thema „Impfzentren“ meines Erachtens sehr vorsichtig angehen.

**Rainer Matheisen (FDP):** Frau Vorsitzende! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Mich hat schon ein bisschen erschreckt, in welcher Einseitigkeit die SPD die Dinge hier darstellt und sieht. Wir müssen sehen, dass wir uns seit knapp eineinhalb Jahren in einer Situation befinden, mit der vorher noch niemand Erfahrungen gesammelt hat, dass wir uns seit knapp anderthalb Jahren in einer Situation befinden, in der wir ständige Abwägungsprozesse zwischen massiven Grund- und Freiheitsrechtseinschränkungen und dem Thema „Bekämpfung der Pandemie“ haben. Wir haben seit knapp anderthalb Jahren die Situation, dass viele Selbstständige, deren Mitarbeiter, die Kultur und andere jeden Tag ums Überleben kämpfen und nicht mehr wissen, wie es weitergeht. Deswegen muss man auch sagen, dass wir bei den Werten, wie sie aktuell sind, diesen Leuten, die Angst um ihre Existenz haben, die Möglichkeit geben, ihre Existenz weiter behalten zu können und eine Perspektive zu bekommen.

Man muss aber natürlich auch die richtigen Prioritäten setzen. An der Stelle möchte ich der Landesregierung ganz herzlich danken, weil in Nordrhein-Westfalen genau die richtigen Prioritäten gesetzt werden. Das war zum einen das Testen und zum anderen die Impfungen. Wenn wir uns da einmal das Ranking bundesweit anschauen, den Vergleich der Bundesländer – darunter sozialdemokratisch geführte –, dann befinden wir uns auf Rang 2 von 16 bei den vollständig Geimpften. Wir liegen also teilweise noch vor Stadtstaaten, in denen das eigentlich deutlich einfacher zu organisieren ist. Wir sind bei den über 60-Jährigen, also bei denjenigen, die besonders gefährdet sind und die des Impfschutzes besonders bedürfen, bei den Erstimpfungen schon bei 84 % und werden da aufgrund der Osteraktion bald – Minister Laumann hat das eben angesprochen – in den Zweitimpfungen weiterkommen. Wir werden dort also auf einen Impfschutz kommen, der sich wirklich sehen lassen kann. Deswegen ist das genau der richtige Weg.

Was müssen wir jetzt tun? Wir müssen uns natürlich auf den Herbst vorbereiten. Da muss man sagen, dass es, weil es vorher eben keine Erfahrungen gab, im vergangenen Jahr allen so ging, dass wohl niemand erwartet hat, wie drastisch sich das entwickelt. Ich denke, es ist ein ganz wichtiger Aspekt, dass man sich jetzt darauf vorbereitet, wie es in den kommenden Monaten weitergeht. Das wird derzeit vonseiten der Landesregierung getan. Dafür ganz herzlichen Dank.

Was jetzt aber nichts bringt, ist, in irgendeinen Aktionismus zu verfallen und die schlimmen sozialen und psychischen Auswirkungen nicht mehr in einer Abwägung mit der Bekämpfung der Pandemie zu sehen. Wir müssen weiter einen Weg gehen, auf dem wir genau diesen Abwägungsprozess ernst nehmen und politisch umsetzen. Dafür ganz herzlichen Dank an Sie, Herr Minister Laumann, und an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Ministerium, dass dies hier in Nordrhein-Westfalen so geschieht.

**Serdar Yüksel (SPD):** Weil ich angesprochen wurde, möchte ich replizieren, was ich gesagt habe. Ich hoffe, ich habe mit allem Unrecht, was ich heute und schon vor zwei Wochen gesagt habe.

Wir haben in der Verordnung drei Inzidenzstufen, für die ganz klar geregelt ist, was in der jeweiligen Stufe möglich ist. Das ist wegen der Verlässlichkeit und der rechtlichen Überprüfung notwendig und wichtig. Das stelle ich nicht in Abrede.

Wenn wir aber in dem gesamten Prozess, den wir in den letzten Monaten erlebt haben, wo wir im letzten Sommer auch eine gewisse Erwartungshaltung hatten, wo diejenigen, die „Passt auf, Ende des Jahres könnte eine neue Welle auf uns zukommen, die auch eine gefährliche Situation herbeiführen kann“ gesagt haben, ein bisschen als Cassandra-rufer abgestempelt worden sind ... Die Realität hat uns irgendwann eingeholt.

Meine Bitte ist nicht sehr abstrakt. Ich habe eben von Lissabon und Moskau, von der Situation dort, wie sequenziert worden ist und wie sich die Deltavariante dort ausbreitet, berichtet. Da kann man nicht sagen, das sei sehr abstrakt und eine rein theoretische Diskussion, die wir hier führten. Meine Bitte. Muss insbesondere bei der Inzidenzstufe, in der wir uns im Moment befinden, in der Verordnung das, was dort geregelt ist, nicht nachgeschärft werden? Ich will es ganz konkret machen, damit wir wissen, wüber wir reden. In NRW entfällt bei großen Festveranstaltungen die Begrenzung der Besucherzahl, wenn die Inzidenz landesweit unter 35 fällt. Private Partys sind mit bis zu 100 Personen und in geschlossenen Räumen möglich. Die Maskenpflicht kann entfallen. In beiden Fällen ist bei privaten Feiern mit bis zu 100 Personen sozusagen kein negativer Test mehr notwendig. Messen und Märkte – ab dem 1. September sind bei entsprechend stabiler Inzidenz Kirmesveranstaltungen, Jahrmärkte und andere Marktveranstaltungen mit Trödel oder Mittelaltermärkten möglich. Teilnehmer und Besucher benötigen keinen Coronatest. So geht es weiter bis in den gastronomischen Bereich. Meine Bitte lautet, in der Inzidenzstufe bei der Gefahr, die nicht abstrakt ist, in der Verordnung nachzuschärfen und zu sagen: Liebe Leute, lasst uns in den nächsten sechs bis acht Wochen – es gibt ja zwei gegensätzliche Entwicklungen; natürlich geben wir bei den Impfungen im Moment Gas – insbesondere bei der Anzahl der Personen und im Innenbereich die Testpflicht beibehalten, um da wirklich noch mal sicherzugehen. – Die Leute haben sich in den letzten Monaten wirklich gut daran gewöhnt; die Testungen haben gut geklappt. Ich finde es nicht verhältnismäßig, wenn wir bei dieser nicht abstrakten Gefahr, die uns droht, zu sehr lockern. Insbesondere, was die Regeln für den Innenbereich, insbesondere die Testpflicht, anbelangt, müssen wir bei der Inzidenzstufe unter 35 aus meiner Sicht in der Verordnung nachschärfen. Das wäre meine Bitte – ohne sozusagen das Kind mit dem Bade auszuschütten und Panik oder sonst was zu machen. Es geht mir darum, sich genau anzuschauen, wo es Sinn

macht, insbesondere im Innenbereich die Testpflicht beizubehalten und auch die zugelassene Personenzahl bei der Inzidenzstufe unter 35 zu begrenzen, und sich die Entwicklung in den nächsten sechs bis acht Wochen anzuschauen, und dann vielleicht nochmal die Lockerungen anzugehen, die bei der Inzidenz unter 35 möglich sind. Meine herzliche Bitte lautet, dass noch einmal in die Diskussion mitzunehmen. Die Regelung bei Inzidenzen unter 35 halte ich bei der nicht abstrakten Gefahr, die auf uns zukommt, für sehr überambitioniert und, ehrlich gesagt, für unvorsichtig. Wir machen denselben Fehler, den wir vor zwölf Monaten gemacht haben.

**Vorsitzende Heike Gebhard:** Staatssekretär Herr Dr. Heller hatte darauf hingewiesen, dass auch 15 bis 20 Millionen Menschen noch eine relevante schützenswerte Gruppe darstellen. Wenn das Problem ist, dass diese Gruppe dann fast nur aus Kindern und Jugendlichen und ein paar weiteren Erwachsenen besteht, dann wissen wir, was passieren kann. Ich denke, das ist jetzt klargestellt. Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor.

## 2 Bericht zur Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen und zum Stand der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Nordrhein-Westfalen (Teilhabebericht NRW)

Vorlage 17/3538

In Verbindung mit:

**Teilhabe von Menschen mit Behinderungen neu und innovativ gestalten – Inklusion in Nordrhein-Westfalen weiter voranbringen!**

Antrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 17/10632

Entschließungsantrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 17/10736

Ausschussprotokoll 17/1235 (Anhörung vom 03.12.2020)

– Auswertung der Anhörung

*(Überweisung des Antrags Drucksache 17/10632 an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 27.08.2021)*

Mit dem Bericht sei eine inklusionpolitische Grundsatzdebatte angestoßen worden, leitet **Daniel Hagemeier (CDU)** seinen Redebeitrag ein. Teilhabe stelle ein sehr wichtiges Anliegen der NRW-Koalition dar, was der vorliegende Antrag unterstreiche.

Bei in anderen Bundesländern bereits aufgestellten Aktionsplänen handele es sich um ein etabliertes Instrument zur Gestaltung von Inklusionspolitik vor Ort. Die CDU-Fraktion wünsche sich eine klare inklusionpolitische Schwerpunktsetzung beim dringendsten Handlungsbedarf. So solle etwa die Teilhabe an Arbeit einen Schwerpunkt darstellen.

Der Einbindung aller Verbände komme eine hohe Bedeutung zu.

Beim Blick in den Bericht stelle man fest, dass Inklusionspolitik immerhin 3,7 Millionen Menschen in Nordrhein-Westfalen und somit einen großen Teil der Gesellschaft betreffe. Menschen mit Beeinträchtigungen gingen zu deutlich geringeren Anteilen als Menschen ohne Beeinträchtigungen einer Erwerbstätigkeit nach. Erfreulicherweise sei die Zahl der Beschäftigten mit Schwerbehinderung in den letzten Jahren allerdings kontinuierlich und die Zahl der Inklusionsbetriebe seit 2011 um über 50 % gestiegen.

Die überwiegende Anzahl des Wohnungsbestands in Nordrhein-Westfalen sei Schätzungen zufolge nicht barrierefrei. Die Landesregierung fördere in den Jahren 2018 bis 2022 die Neubeschaffung von Wohnraum sowie Modernisierungsmaßnahmen unter anderem zur Verringerung baulicher Barrieren jährlich mit 1,1 Milliarden Euro. Mit der

Einführung der Landesbauordnung 2018 habe die Landesregierung erklärt, Barrierefreiheit solle als universelles Gestaltungsprinzip Einzug in den Wohnungsbau halten. Im Rahmen dessen sei außerdem angekündigt worden, dass Bürgerinnen und Bürger auch zukünftig Neubauwohnungen bezahlen können müssten. Viele Sachverständige begrüßten die neue und eindeutige Gestaltung der bauordnungsrechtlichen Anforderungen in der Landesbauordnung 2018.

Menschen mit Beeinträchtigungen zeigten häufiger als Menschen ohne Beeinträchtigungen eine schlechtere gesundheitliche Verfassung. Es bestehe kein flächendeckender barrierefreier Zugang zur ambulanten Gesundheitsversorgung.

Unter den Menschen mit Beeinträchtigungen gebe es einen erheblich höheren Anteil an Personen, die nie einen Ausflug machen oder kurz verreisen könnten als unter Menschen ohne Beeinträchtigungen. Dies gelte insbesondere für die Altersgruppe der Menschen zwischen 18 und 44 Jahren.

Die Anhörung zeige, dass gute Politik ein zielgenaues Wissen um die Verhältnisse, in denen Menschen mit Behinderungen lebten und leben wollten, sowie um die bestehenden Probleme und Hindernisse zur Verwirklichung ihrer Rechte erfordere. Der Teilhaberbericht NRW biete einen Fundus solcher Erkenntnisse und stelle somit einen großen Mehrwert für die Weiterentwicklung von Inklusionspolitik in Nordrhein-Westfalen dar.

Die Sachverständigen schlussfolgerten grundsätzlich, dass sich die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen verbessert habe und man dem Ziel einer inklusiven Gesellschaft nähergekommen sei – ein Ergebnis gemeinsamer Anstrengungen von Land, Kommunen und zivilgesellschaftlichen Kräften in Nordrhein-Westfalen. Dennoch wüssten alle, dass Inklusion eine gesellschaftliche Daueraufgabe darstelle.

Die Sachverständigen hätten darauf verwiesen, dass es oftmals an verfügbaren Grundstücken und Investoren für Neubauten mangle, und angeregt, die Zusammenarbeit zwischen den Bauaufsichtsbehörden und den kommunalen Behindertenbeauftragten zu evaluieren und Verbesserungspotenziale zu identifizieren.

Für seine Fraktion halte er fest, dass der Teilhaberbericht umfassende Analysen, allerdings keine fertigen Antworten zur weiteren Ausgestaltung der Politik für Menschen mit Behinderungen liefere. Der Bericht ebenso wie die Erkenntnisse aus der Anhörung müssten mit Verbänden und Organisationen für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen im Inklusionsbeirat beraten werden. Dabei sollten auch die Folgen der Coronakrise einfließen – etwa mit Blick auf barrierefreie Kommunikation. Neue Konzepte und Maßnahmen müssten entwickelt werden, die mehr Teilhabe etwa an Erwerbstätigkeit ermöglichten. Insgesamt werde ein zukunftsweisender Aktionsplan benötigt, der Konzepte und Maßnahmen der Landesregierung für mehr Inklusion bündele und die Gesamtsituation weiter verbessere. Dies sollte Ziel aller sein. Menschen mit Behinderungen gehörten aus Sicht seiner Fraktion dauerhaft in die Mitte der Gesellschaft.

**Josef Neumann (SPD)** bedankt sich bei seinem Vorredner für die vielen genannten Aspekte. Hinsichtlich der Umsetzung der UN-BRK lägen die Auffassungen aller Fraktionen wohl nicht weit auseinander. Es handele sich ohne Frage um eine Daueraufgabe.

Diese Feststellung helfe Betroffenen in der Regel allerdings wenig. Sie bräuchten genau die Hilfe und Betreuungsleistungen genau zu dem Zeitpunkt, an dem sie sie benötigten und nicht irgendwann in der Zukunft.

Nach der schon etwas zurückliegenden Verabschiedung der UN-BRK und des Inklusionsstärkungsgesetzes NRW und des bereits gefassten Aktionsplans Nordrhein-Westfalen gebe es weiterhin Probleme; es brauche nachhaltige Lösungen. Etwa könne nach einem Umzug in der neuen Stadt oder dem neuen Kreis anders über die Inklusionsbegleitung für ein Kind entschieden werden. Weitere Aufgaben bestünden in den folgenden Bereichen: Arbeit, Wohnen, Bildung – etwa hinsichtlich der Rücknahme der Öffnung der Gymnasien für Inklusion – und Gesundheit – etwa die Niedrigschwelligkeit der besonderen Angebote in Krankenhäusern für Menschen mit Behinderung.

Das zentrale Thema „Barrierefreiheit“ beziehe sich nicht nur auf das Wohnen, sondern die Barrierefreiheit in der Gesellschaft insgesamt und sei an vielen Stellen nicht umgesetzt.

Trotz UN-BRK und weiterer Maßnahmen, mit denen viel erreicht worden sei, gebe es weiterhin eine massive Benachteiligung von – auch bestens qualifizierten – Menschen mit Behinderung im Arbeitsmarkt. Weitere Schritte müssten daher schnell umgesetzt werden. Dazu müssten konkrete Beschlüsse gefasst werden. Scheiterte dies am Geld, so sei doch irgendetwas faul in NRW und in Deutschland. Seine Fraktion wisse um die Schwierigkeiten bei der Erstellung eines Inklusionsplans mit konkreten Maßnahmen, die tatsächlich Wirkung entfalteten. An einer solchen führe allerdings kein Weg vorbei.

Selbstbestimmung, Teilhabe und Partizipation dürften nicht einfach Worte sein, sondern müssten den Lebensalltag der Menschen beschreiben. Die demografische Entwicklung und zunehmender Bedarf im Pflegebereich brächten neue Herausforderungen mit sich.

Er appelliere an die Landesregierung, zügig weitere Maßnahmen vorzustellen und vorab mit den Menschen mit Behinderung und den entsprechenden Organisationen zu sprechen, da man sie als Experten in eigener Sache von Anfang an einbinden müsse.

Zum Schluss nenne er zwei vielleicht drastische Beispiele zur Verdeutlichung. Der gesellschaftliche Aufschrei nach dem Tod von Menschen mit Behinderung in einem Heim in Potsdam sei ziemlich klein gewesen. Gleichzeitig sehe man vor Ort in Nordrhein-Westfalen am Beispiel Wittekindshof, welche Herausforderungen noch bestünden. Seine Fraktion erwarte zügiges Handeln.

Beim letztgenannten Beispiel des Kollegen Josef Neumann (SPD) habe seines Erachtens Einigkeit hinsichtlich der Aufklärung bestanden, greift **Stefan Lenzen (FDP)** auf. Daher sollte unter „fehlendem Aufschrei“ nichts missgedeutet werden. Für ihn habe die Äußerung ein wenig geklungen wie ein Vorwurf in Richtung der Fraktionen von CDU und FDP, sie hätten mehr tun müssen oder nicht direkt gehandelt. Seines Erachtens sei dies in der Vergangenheit fraktionsübergreifend gut gehandhabt worden.

Bleibe man bei der Beschäftigung mit dem Teilhabebericht, so stelle man in den vergangenen Jahren bewirkte positive Veränderungen fest, obgleich die Coronapandemie Fortschritten sicher nicht zuträglich gewesen sei. Die meisten der Sachverständigen

komme zu demselben Ergebnis. Eine solche Lebenshilfe unterstütze die Strategie der Landesregierung, bei der Entwicklung hin zu einer inklusiven Gesellschaft schrittweise vorzugehen und keinen radikalen Wandel zu vollziehen.

Von den Sachverständigen kritisiert würden Datenlücken im Bericht sowie die teilweise nicht aktuelle Datenbasis, wodurch Folgen der Pandemie nicht abgebildet würden. Letzteres stelle leider öfter ein Problem dar – beispielsweise beim Armuts- und Reichtumsbericht. Dieser Umstand erschwere die politische Bewertung und Analyse.

In Bezug auf die Teilhabe am Erwerbsleben gehe aus der Anhörung hervor, dass noch Überzeugungsarbeit bei den Betrieben geleistet werden müsse. Die Landschaftsverbände sollten möglichst einbezogen werden, um Arbeitgebern etwa Best-Practice-Beispiele zu übermitteln. Passgenaue, also einzelfallbezogene Lösungen würden benötigt, um den passenden Arbeitsplatz zu finden. Bisher böten etwa die geförderten Fachberater Inklusion bei den Kammern, das Budget für Arbeit sowie das Modell zur Hilfe beim Übergang von der Werkstatt für behinderte Menschen in den ersten Arbeitsmarkt Hilfe. Dies müsse fortgeführt werden.

Für einzelne Betroffene werde es nie zufriedenstellend klingen, wenn man von einer Daueraufgabe spreche. Eine solche und damit auch ein immer währender Kraftakt bleibe das Thema aber, da die Inklusion nie zu 100 % abgeschlossen sein und es immer etwas zu verbessern geben werde. Alle sollte das Ansinnen, nie locker zu lassen, einen.

Zur Vermittlung und Integration in betriebliche Abläufe biete sich etwa auch Arbeitnehmerüberlassung an. Ein Beispiel dafür stelle das Projekt START NRW dar, wo es gute Beispiele gebe. Beim Einstieg ins Erwerbsleben unterstützte auch KAOA-STAR. Noch mehr Praktika auf dem ersten Arbeitsmarkt, Teilqualifikationen, modulare Berufsausbildungen und Teilzeitausbildungen seien zu nutzen. Noch arbeitslose Menschen mit Behinderungen bräuchten länger, um in Arbeit zurückzufinden, wobei es durch die Coronapandemie sicher nicht zu Erleichterungen gekommen sei. Diese Menschen seien im Vergleich zu Arbeitslosen ohne Behinderungen eigentlich durchweg besser qualifiziert. Diese Potenziale müssten gehoben werden. Angesichts des immer wieder beklagten Fachkräftemangels müssten Bund, Länder, Landschaftsverbände, Kommunen und Betriebe die Herkulesaufgabe meistern, noch mehr Anstrengungen in diesem Bereich zu unternehmen.

Sowohl in dem Bericht als auch in den in verschiedenen Ausschüssen durchgeführten Anhörungen dazu werde deutlich, dass die Datenlage auch schon vor Corona schlecht gewesen sei, führt **Dr. Martin Vincentz (AfD)** an. Vieles sich in der Diskussion Befindliche könne auf die schlechten Datenlage zurückgeführt werden. Je klarer man Probleme umreißt, desto eher finde man parteiübergreifende Lösungen.

Das angeführte Beispiel Wittekindshof zeige auf, dass bei diesem sehr klar umrissenen Problem kein Dissens über die Notwendigkeit einer vernünftigen Aufarbeitung bestehe.

In Bereichen mit schlechter Datenlage gebe es viel Platz für politische Spekulationen und somit potenziell sehr unterschiedliche Vorstellungen über mögliche Lösungen.



Eine Lehre sei also, in verschiedenen Bereichen noch genauer hinschauen und manches noch mehr aufdröseln zu müssen, um den richtigen Ansatz für Problemlösungen zu finden.

Außerdem müsse man ehrlich damit umgehen, sich auch in längeren Debatten immer nur einem Teil dieser sehr großen Gruppe von Menschen mit Einschränkungen widmen und nicht allen gerecht werden zu können. Darunter gebe es Personengruppen, wo viel Geld investiert werden könne, man aber eigentlich an Limits stoße, die man politisch nicht überwinden könne. Andere Bereiche, in denen es eigentlich einen sehr klaren Auftrag gebe, gingen aufgrund dieser Unschärfe unter, was dazu führe, dass man an diesen Stellen eigentlich mehr machen müsste. Ein übergreifendes Konzept, wie es in der Vergangenheit schon mehrfach vorgestellt worden sei, lese sich gut, komme bei den kleineren Gruppierungen im Tagesgeschäft aber nicht immer so an, wie man es sich vielleicht wünsche.

Auf Stefan Lenzens (FDP) Bemerkungen eingehend erklärt **Josef Neumann (SPD)**, er wisse nicht, was klargestellt werden müsste. Er nehme den fehlenden gesellschaftlichen Aufschrei nach dem Tod von fünf behinderten Menschen in einem Heim in Potsdam zur Kenntnis und stelle fest, dass Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft anscheinend nicht im gleichen Ausmaß Berücksichtigung fänden wie andere. Die Geschehen im Wittekindshof zeigten auf, wie umfassend das Thema „Selbstbestimmung und Teilhabe“ sei. Diese Herausforderung müsste im Sinne der Beteiligten gemeistert werden. Dies alles stehe nicht im Widerspruch zu Bemühungen des Landes bzw. der Landesregierung.

**Vorsitzende Heike Gebhard** erinnert an einen Tagesordnungspunkt zur Betreuung von Kindern mit Behinderungen in Ferienzeiten. Dieses Thema solle möglichst noch vor den Herbstferien einer Lösung zugeführt werden.

**3 Entwurf einer Achten Verordnung zur Änderung der Zuständigkeitsverordnung Heilberufe**

Unterrichtung  
durch den Präsidenten des Landtags  
Drucksache 17/14132  
Vorlage 17/5302

*(Zuleitung des Verordnungsentwurfs an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 11.06.2021)*

Der Ausschuss ist angehört worden.

**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

– Verfahrensabsprache

*(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)*

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Dr. Martin Vincentz (AfD), eine schriftliche Anhörung durchzuführen.

**5 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

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales – federführend – sowie an den Ausschuss für Gleichstellung und Frauen am 17.06.20219)*

**Rainer Matheisen (FDP)** schließt sich dem Ansinnen von **Peter Preuß (CDU)**, eine Anhörung zu dem Antrag durchzuführen, an und verweist darauf, dass Susanne Schneider (FDP), die an der heutigen Sitzung nicht teilnehmen könne, für die das Thema aber eine Herzensangelegenheit darstelle, ihm aufgetragen habe, eine solche zu beantragen.

Der Ausschuss kommt überein, eine Anhörung durchzuführen.

**6 Eine bessere Gesundheits- und Pflegeversorgung von Nordrhein-Westfalen:  
Für einen sozialen Neustart in der Gesundheits- und Pflegepolitik!**

Antrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 17/14076

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 17.06.2021)*

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag von Lisa-Kristin Kapteinat (SPD), eine Anhörung durchzuführen.

**7 Austausch schafft Freundschaft und Verständnis – ein Stipendienwerk/-programm zur Aufrechterhaltung der Austauschbeziehungen zwischen Nordrhein-Westfalen und dem Vereinigten Königreich**

Antrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 17/13411

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Europa und Internationales – federführend –, an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales, an den Wissenschaftsausschuss sowie an den Ausschuss für Schule und Bildung am 29.04.2021)*

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

**8 Gesundheitsschutz statt Fake-Klimaschutz – Die Gefahr schwingt in der Luft – Sofortiges Moratorium für Windindustrieanlagen**

Antrag  
der Fraktion der AfD  
Drucksache 17/13762

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Wirtschaft, Energie und Landesplanung – federführend –, an den Ausschuss für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz sowie an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 21.05.2021)*

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

## **9 Belastungen von Kindern und Jugendlichen endlich ernstnehmen!**

Antrag  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/13775

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend – federführend – sowie an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 19.05.2021)*

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



**10 Gleiches Geld für Mann und Frau? Wie sieht die Situation in NRW aus? (Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 2])**

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5273

**Anja Butschkau (SPD)** bekundet, der Bericht bestätige im Grunde genommen, was alle schon lange wüssten: Es gebe nach wie vor eine sehr große Lohnlücke zwischen Mann und Frau. Der unbereinigte Gender-Pay-Gap sei im letzten Jahr um 1 % auf insgesamt 18 % gesunken. Wie man dem Bericht entnehmen könne, liege der durchschnittliche Stundenlohn von Frauen ungerechterweise um 4,16 Euro niedriger als der von Männern.

Dem lägen Ursachen struktureller Art zugrunde. Fast jede zweite Frau arbeite in Teilzeit, bei Männern liege der Anteil bei gerade einmal 9 %. Darauf folgten nicht nur ein Verlust finanzieller Eigenständigkeit und Autonomie, sondern auch ein höheres Armutsrisiko für Frauen bei Scheidung oder Tod des Ehegatten – insbesondere im Alter, wenn die eigene Rente nicht zum Leben reiche.

Die Steigerung der Erwerbstätigkeit von Frauen in Nordrhein-Westfalen und die Verbesserung des Zugangs zu Führungspositionen durch eine zielgerichtete Frauenförderung stellten laut Koalitionsvertrag Aufgaben der Regierungskoalition dar. Dies funktioniere aber schon im öffentlichen Dienst nicht, wo eine Überarbeitung der Bewertungssysteme noch immer ausstehe. Von den im Bericht genannten Maßnahmen wie dem Mentoringprogramm KIM und den Girls' and Boys' Academies erwarte sie nur einen geringen Effekt. Dies gelte insbesondere für Letztere, da es solche Academies in gerade einmal fünf Städten gebe. Daher interessiere sie, welche effektiven Maßnahmen die Landesregierung plane, um die strukturellen Ungerechtigkeiten zu beseitigen.

Frauen arbeiteten außerdem häufiger in schlechter entlohnten Berufsfeldern etwa im sozialen und im Carebereich. In diesen Berufen leisteten sie für die Gesellschaft unverzichtbare Arbeit, verdienten aber wesentlich weniger Geld als in der Wirtschaft. Aus diesem Grund erkundige sie sich, wie diese Arbeit zukünftig besser und gerechter gewertet werden könne. Mit dem Comparable Worth Index – kurz CW-Index – ließen sich Anforderungen und Belastungen in den einzelnen Berufsfeldern geschlechtsneutral abbilden und vergleichen. Sie frage das Ministerium, wie es diesen CW-Index bewerte, ob die Landesregierung die Auffassung teile, dass neue Arbeitsbewertungssysteme für diskriminierungsfreie Entgeltsysteme herangezogen werden müssten und ob die Landesregierung sich bereit zeige, ein solches System in der Landesverwaltung zu implementieren.

**Peter Preuß (CDU)** wirft ein, es wundere ihn, dass diese Fragen aufgeworfen würden, da die Landesregierung im Ausschuss für Gleichstellung und Frauen bereits Stellung dazu genommen habe, worauf **Anja Butschkau (SPD)** entgegnet, sie interessiere auch die Position des Arbeitsministers dazu.

**RR'in Katharina Bohrmann-Pfennings (MHKBG)** erklärt, Informationen dazu, welche Maßnahmen die Landesregierung zur Beseitigung dieser strukturellen Probleme ergreife, würden schriftlich nachgereicht, woraufhin **Angela Lück (SPD)** anmerkt, dass das einem Armutszeugnis gleichkomme.

## **11 Housing First in NRW**

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5325

Der Ausschuss verständigt sich darauf, den TOP heute nicht zu behandeln, weil kein Abgeordneter der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, die den Bericht beantragt hat, anwesend ist.

**12 Aktueller Stand der Umsetzung des Krankenhausgestaltungsgesetzes in NRW** *(Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 3])*

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5326

Die Antworten im Bericht hätten kaum vager und unpräziser ausfallen können, meint **Josef Neumann (SPD)**. Zumindest über Arbeitsgruppen und etwaige Unterausschüsse hätte Auskunft erteilt werden können. Dies gelte auch für Zwischenschritte und Zeitplanungen.

**Minister Karl-Josef Laumann (MAGS)** entgegnet, aus dem Bericht gehe klar hervor, dass der Landtagsausschuss informiert und noch in dieser Wahlperiode ein Rahmenplan in Kraft gesetzt werde.

Im Bericht werde bewusst im Plural von „Arbeitsgruppen“ geschrieben, führt **RB'r Ulrich Langenberg (Gruppenleiter MAGS)** aus. Eine beschäftige sich mit Psychotherapie, psychosomatischer Medizin und Psychotherapie, die andere mit der somatischen Versorgung, also mit allen anderen Fächern. Zweitere tage wegen des viel größeren Gebiets viel enger getaktet. Vor allem während der Coronapandemie sei in wechselnden, teils in kleineren, Besetzungen, getagt worden. Darüber stehe eine Art Gesamtarbeitsgruppe. Insgesamt werde sehr intensiv und vielfältig gearbeitet.

### **13 Arbeitsbedingungen in Paketverteilzentren und Zustelldiensten**

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5331

Der Ausschuss verständigt sich darauf, den TOP heute nicht zu behandeln, weil kein Abgeordneter der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, die den Bericht beantragt hat, anwesend ist.

#### **14 Elternassistenz – Unterstützung für Eltern mit Beeinträchtigungen**

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/5332

Der Ausschuss verständigt sich darauf, den TOP heute nicht zu behandeln, weil kein Abgeordneter der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, die den Bericht beantragt hat, anwesend ist.

## 15 Verschiedenes

hier: **Erwerb von Anteilen am Herz- und Diabeteszentrum in Bad Oeynhausen durch das Landtag NRW**

**Angela Lück (SPD)** bringt vor, sie hätte sich eine Information an den Ausschuss über Hintergründe, Beweggründe und Finanzierung des offenkundig stattgefundenen Erwerbs von etwa der Hälfte der Anteile am Herz- und Diabeteszentrum – kurz HDZ – in Bad Oeynhausen gewünscht. Über 30 Jahre lang habe die Klinik dem Land zusammen mit einem privaten Partner gehört.

**Minister Karl-Josef Laumann (MAGS)** führt aus, viele Jahre sei der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband Anteilseigner gewesen. 2005 habe dieser seine Anteile für eine dem Land unbekannt Summe an die Sana Kliniken verkauft. In allen Aufsichtsgremien des HDZ habe das Land über einen Platz mehr als der jeweilige andere Anteilseigner verfügt und so dafür gesorgt, dass Geld nicht ausgeschüttet, sondern in der Klinik verblieben sei. Deswegen habe sie gemeinnützigen Charakter.

Der Vorstandsvorsitzende der Sana Kliniken habe ihm in einem Gespräch vor etwa zwei Jahren mitgeteilt, sein Unternehmen wolle die Anteile verkaufen, woraufhin er, der Minister, für das Land zunächst kein Interesse an den Anteilen bekundet habe, da es mit dem Status quo zufrieden gewesen sei. Es hätte einen Verkauf an Dritte stattfinden können, das Land habe aber ein Vorkaufsrecht gehabt. Im weiteren Verlauf habe er aus seiner Ressortzuständigkeit heraus entschieden, das Land werde die Anteile erwerben und die finanziellen Mittel in Höhe von rund 30 Millionen Euro – alleine wegen ihres Barvermögens sei die Klinik wesentlich mehr als insgesamt 60 Millionen Euro wert – dafür aus den Rücklagen des HDZ aufbringen. Das Land werde lediglich die Grunderwerbssteuer in Höhe von etwa 4,3 Millionen Euro aufwenden. Dies halte er angesichts dessen, dass ansonsten unklar gewesen sei, wer sonst die Anteile erworben hätte, für sinnvoll.

Nun müssten noch die notariellen Verträge und eine Zustimmung des Kartellamts folgen. Dem sei bereits ein mühsamer Prozess vorausgegangen, für den man auch auf externe, von den Sana Kliniken bezahlte Expertise zurückgegriffen habe – etwa um sicherzustellen, dass das HDZ die Gemeinnützigkeit nicht verliere. Auch eine Abstimmung mit dem zuständigen Finanzamt sei bereits erfolgt.

Ein solcher Übergang von Anteilen von einem Privatunternehmen auf den Staat müsse doch eigentlich im Sinne der Sozialdemokraten sein.

Auf **Angela Lücks (SPD)** Einwurf, es gehe ihr lediglich um den Informationsfluss, entgegnet **Minister Karl-Josef Laumann (MAGS)**, aus der Ratsarbeit wisse man doch um das Vorgehen bei solchen Verhandlungen. Er hätte den Ausschuss gerne informiert, brauche für diesen Anteilserwerb aber nicht die Zustimmung des Parlaments, nicht einmal einen Kabinettsbeschluss.

Auf die Rückfrage der **Vorsitzenden Heike Gebhard**, ob das HDZ diesen Anteilserwerb nun also im Grunde genommen selbst bezahle, antwortet **Minister Karl-Josef Laumann (MAGS)**, dies stimme, es gehöre aber dem Land.

gez. Heike Gebhard  
Vorsitzende

**3 Anlagen**

06.10.2021/06.10.2021

15



**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, 17.06.2021

**Beantragung einer aktuellen Viertelstunde zur Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 23. Juni 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 23. Juni 2021 aus aktuellem Anlass eine Aktuelle Viertelstunde nach § 60 GO zu folgendem Gegenstand:

**Mögliche Manipulation der Intensivbettenzahlen –  
Welche Erkenntnisse hat das Ministerium?**

In seinem Bericht vom 10.06.2021 den der Bundesrechnungshofs für den Haushaltsausschuss des Bundestags anfertigte wurde unter anderem ein Brief des Robert Koch-Instituts (RKI) an das Gesundheitsministerium von Jens Spahn (CDU) aus dem Januar zitiert, wonach Krankenhäuser „zum Teil weniger intensivmedizinische Behandlungsplätze meldeten, als tatsächlich vorhanden waren“.<sup>1</sup>

Die Kliniken erhielten zu jenem Zeitpunkt nur noch dann Ausgleichszahlungen für nicht belegte Betten, wenn in ihrer Region die Zahl der vakanten Intensivplätze weniger als ein Viertel der Kapazität betrug, andernfalls fanden keine Zahlungen statt. Es bestand also die Gefahr, dass die Häuser die Lage schlimmer darstellten, als sie war, um weiterhin die Freihaltprämie zu erhalten, eine Überprüfung der gemeldeten Zahlen fand nicht statt. Demnach seien die Meldungen an das Zentralregister der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) „nicht mehr für eine Bewertung der Situation geeignet“, so der Rechnungshof in einem 42-seitigen Bericht.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> <https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/haben-krankenhaeuser-falsche-angaben-zu-intensivbetten-gemacht-17385489.html>

<sup>2</sup> <https://www.hna.de/politik/corona-kliniken-intensivbetten-bundesrechnungshof-bericht-manipulation-jens-spahn-zr-90797388.html>

Die Ausgleichszahlungen des Bundes hätten allein im Jahr 2020 rund 10,2 Milliarden Euro betragen. Das Bundesgesundheitsministerium hatte eingeräumt, dass es eine Überkompensation für Krankenhäuser gegeben haben könne. Das nordrhein-westfälische Gesundheitsministerium hat einem Zeitungsbericht zufolge bislang keine Belege dafür gefunden, dass Krankenhäuser falsche Angaben zur Auslastung der Intensivbetten gemacht haben, um höhere Ausgleichszahlungen zu erhalten.<sup>3</sup> 70 Krankenhäuser, bei denen sich „Auffälligkeiten im Meldeverfahren“ gezeigt hätten, seien überprüft worden, sagte ein Ministeriumssprecher.

Vor dem Hintergrund der aktuell angespannten Lage ist es notwendig, dass der Ausschuss in seiner nächsten Sitzung über den Sachverhalt berät und gegebenenfalls weitere Vorkehrungen treffen kann. Dem Vorwurf der Manipulation der Intensivbettenzahlen muss nachgegangen werden um den Vorwurf der Einschränkungen des öffentlichen Lebens als Folge der Profitgier des öffentlichen Gesundheitssektors auszuräumen und das Vertrauen in diesen nicht nachhaltig zu beschädigen.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Martin Vincentz

---

<sup>3</sup> <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/124735/NRW-Ministerium-Kein-Beleg-fuer-falsche-Angaben-bei-Intensivbetten>



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

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

**JOSEF NEUMAN MdL**  
Sprecher für Arbeit, Gesund und Soziales

Platz des Landtags 1  
40221 Düsseldorf

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

27.05.2021

**Gleiches Geld für Mann und Frau? Wie sieht die Situation in NRW aus? – Bitte um einen schriftlichen Bericht der Landesregierung zur Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 00. Juni 2021**

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

ausweislich jüngster Medienberichterstattung (siehe u.a. <https://press-augsburg.de/lohnunterschiede-zwischen-frauen-und-maennern-gewachsen/726869/>) sind die Lohnunterschiede zwischen Frauen und Männern weiter gewachsen. Laut der neuen Verdienstrukturerhebung des Statistischen Bundesamtes bekamen Männer im Schnitt monatlich 1.192 Euro mehr Bruttogehalt als Frauen. Die geschlechtsspezifische Kluft in den Gehältern zeigt sich besonders bei den Top-Verdienern: Von den rund 3,9 Millionen Menschen hierzulande, deren Monatsgehalt bei brutto 5.100 Euro oder darüber liegt, sind rund 3,12 Millionen Männer und nur 802.000 Frauen. Noch gravierender unterrepräsentiert sind Frauen unter den Spitzenverdienern, die 12.100 Euro brutto und mehr im Monat beziehen. In dieser Liga gibt es 158.000 Männer und 23.000 Frauen. Das entspricht einem Männeranteil von 87,3 Prozent. Umgekehrt sind die Frauen in den unteren

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



Einkommensregionen in der Überzahl: Weniger als den Durchschnittsverdienst von 2.766 Euro erhalten demnach rund 12,5 Millionen Frauen und 8,3 Millionen Männer. Das entspricht einem Frauenanteil von 60,1 Prozent. Unter anderem werden als Erklärungsfaktor die beruflichen Segregationslinien am Arbeitsmarkt aufgeführt. Frauen arbeiten häufig in den schlechter entlohnten Berufsfeldern. Mit dem „Comparable Worth (CW)-Index können Anforderungen und Belastungen in den einzelnen Berufsfeldern geschlechtsneutral abgebildet und untereinander verglichen werden.

Die SSPI-Fraktion bittet die Landesregierung daher um einen schriftlichen Bericht für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 09. Juni 2021. Der schriftliche Bericht soll u.a. folgende Aspekte darstellen und folgende Fragen konkret beantworten:

- Darstellung aktuelle Verdienstunterschiede in von Frauen dominierten Berufen (im Einzelhandel, medizinische Gesundheitsberufe und Erziehung und hauswirtschaftliche Berufe)
- Darstellung aktueller Verdienstunterschiede zwischen Frauen und Männern in folgenden Berufsgruppen: Unternehmensführung- und Organisation, Finanzdienstleistung, Rechnungswesen und Steuerberatung, Technische Entwicklung und Produktionsteuerung, Mathematik-, Biologie-, Chemie- und Physikberufe, Berufe in Recht und Verwaltung, lehrende und ausbildende Beruf, Tourismus, Hotel- und Gaststättenberufe



- Inwieweit werden die beruflichen Anforderungen und Belastungen von Frauen und Männern am Arbeitsmarkt gleichermaßen und gerecht entlohnt??
- Wie beurteilen Sie den „Comparable Worth (CW)“-Index und die damit verbundene Möglichkeit einer geschlechtsneutralen Bewertung der einzelnen Berufsfelder?
- Bekanntermaßen hat ITINRW in einem statistischen Bericht für das Jahr 2019 eine Übersicht über Verdienste und Arbeitszeiten im Produzierenden Gewerbe und im Dienstleistungsbereich Nordrhein-Westfalens vorgelegt. Welche zentralen und zusammenfassenden Erkenntnisse hat die Landesregierung hieraus gezogen?? Welche konkreten Handlungsmaßnahmen und Projekte zur Eindämmung von Lohnungleichheit wurden in diesem Zusammenhang auf den Weg gebracht?
- Teilt die Landesregierung die Auffassung, dass neue Arbeitsbewertungssysteme für diskriminierungsfreie Entgeltsysteme herangezogen werden müssen?
- Wieso werden als Grundlage Ihrer Auswertung im neu veröffentlichten Atlas zur Gleichstellung von Frauen und Männern in NRW nur Daten zur Erwerbssituation bis 2017 herangezogen?

Mit freundlichen Grüßen

gez. 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

10.06.2021

**Aktueller Stand der Umsetzung des  
Krankenhausgestaltungsgesetz in NRW – Bitte um einen  
schriftlichen Bericht der Landesregierung zur Sitzung des  
Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 223. Juni 2021.**

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

in der Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 9. Juni 2021 kündigte Gesundheitsminister Kar-Josef Laumann an, dass die Umsetzung des Krankenhausgestaltungsgesetz für den neunten Krankenhausplan in NRW noch in dieser Wahlperiode beginnen soll. Nach wie vor erschließt sich der Öffentlichkeit nicht, wie weit die Planungen sind und wie sich das Verfahren gestaltet. Bisher arbeitet der Krankenhausplanungsausschuss nur „nach innen“. Gesundheitsminister Laumann erklärte im Zusammenhang mit dem neuen Krankenhausplan auch, dass sich am grundsätzlichen Ziel der Zentralisierung der Krankenhauslandschaft in NRW auch durch die Corona-Pandemie nichts geändert habe. Gleichzeitig räumte er ein, dass die Pandemie Einfluss auf die Krankenhausplanung habe. Diese Widersprüchlichkeit konnte auch durch Nachfragen nicht aufgelöst 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 223. Juni 2021. Der Bericht soll u.a. folgende Fragen beantworten:

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



1. Wie ist der aktuelle Zwischenstand der Planungen zum neuen Krankenhausplan in NRW?
2. Wann genau soll die angekündigte Umsetzung des neuen Krankenhausplans in dieser Wahlperiode beginnen?
3. Welche Arbeitsgruppen hat der Ausschuss für Krankenhausplanung gebildet?
4. Welche Arbeitsgruppen haben bereits ihre Arbeit abgeschlossen und ihre Ergebnisse dem Ausschuss für Krankenhausplanung zugeleitet?
5. Welche Zeitschiene plant die Landesregierung zur vollständigen Umsetzung des neuen Krankenhausplans ein? (Bitte um dezidierte Beschreibung aller geplanten Schritte)
6. Inwieweit sind die 16 Planungsbezirke in NRW im aktuellen Prozess schon beteiligt?
7. Wie will die Landesregierung eine flächendeckende sowie zukunfts- und krisenfeste Versorgung in NRW garantieren, wenn die Erfahrungen aus der Corona-Pandemie im neuen Krankenhausplan nicht berücksichtigt werden??
8. Wie erklären sich die oben aufgeführten widersprüchlichen Aussagen von Gesundheitsminister Laumann zum Einfluss der Corona-Pandemie auf die Krankenhausstruktur?

Mit freundlichen Grüßen

Josef Neumann MdL