



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

### **131. Sitzung (öffentlich)**

8. Dezember 2021

Düsseldorf – Haus des Landtags

15:37 Uhr bis 18:35 Uhr

Vorsitz: Heike Gebhard (SPD)

Protokoll: Sitzungsdokumentarischer Dienst

### **Verhandlungspunkte und Ergebnisse:**

- |  |           |
|--|-----------|
| <b>Vor Eintritt in die Tagesordnung</b>  | <b>11</b> |
| Der Ausschuss kommt einvernehmlich überein, TOP 1 in Verbindung mit TOP 17 zu behandeln.   |           |
| <b>1 Bericht der Landesregierung zum aktuellen Stand zur Ausbreitung des Coronavirus und in diesem Zusammenhang getroffene Maßnahmen</b> | <b>12</b> |
| <u>in Verbindung mit:</u>  |           |
| <b>17 Stand der Digitalisierung der Gesundheitsämter in NRW (Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 1])</b>                   | <b>12</b> |
| Bericht<br>der Landesregierung<br>Vorlage 17/6063  |           |
| – mündlicher Bericht der Landesregierung   |           |
| – Wortbeiträge   |           |

**2 Gesetz zur Umsetzung des Anästhesietechnische- und Operations-  
technische-Assistenten-Gesetzes in Nordrhein-Westfalen 25**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/14303

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

Ausschussprotokoll 17/1613 (Anhörung vom 10.11.2021)

Änderungsantrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 17/15884

Änderungsantrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 17/15883

- Auswertung der Anhörung
- Abschließende Beratung und Abstimmung

– Wortbeiträge

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag Drucksache 17/14581 mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag Drucksache 17/15883 mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag Drucksache 17/15884 mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

Der Ausschuss stimmt dem Gesetzentwurf in der soeben geänderten Fassung mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

**3 Gesetz zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt in Nordrhein-Westfalen (Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz NRW – StrUG NRW) 27**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/12306

Ausschussprotokoll 17/1447 (Anhörung vom 09.06.2021)

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

Änderungsantrag  
der Fraktion der CDU,  
der Fraktion der SPD,  
der Fraktion der FDP und  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/15885 – Neudruck

– Abschließende Beratung und Abstimmung

– Wortbeiträge

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag Drucksache 17/14580 mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag Drucksache 17/15885 Neudruck mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

Der Ausschuss stimmt dem Gesetzentwurf in der soeben geänderten Fassung mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

**4 Teilhabe von Menschen mit Behinderungen neu und innovativ gestalten – Inklusion in Nordrhein-Westfalen weiter voranbringen! 28**

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

Entschließungsantrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 17/10736

Änderungsantrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 17/15886

Ausschussprotokoll 17/1235 (Anhörung vom 03.12.2020)

– Abschließende Beratung und Abstimmung

– Wortbeiträge

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag Drucksache 17/15886 mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP bei Enthaltung der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und AfD zu.

Der Ausschuss stimmt dem Antrag Drucksache 17/10632 in der soeben geänderten Fassung mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP bei Enthaltung der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und AfD zu.

Der Ausschuss lehnt den Entschließungsantrag Drucksache 17/10736 mit den Stimmen der Fraktionen von CDU, FDP und AfD gegen die Stimmen der SPD-Fraktion bei Enthaltung von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN ab.

**5    Aufbau von Muttermilchbanken, um die Gesundheit von Frühgeborenen durch nachhaltige Bereitstellung von Spender-Muttermilch sicherzustellen    31**

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

Ausschussprotokoll 17/1516 (Anhörung 27.08.2021)

– Abschließende Beratung und Abstimmung

– Wortbeiträge

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

**6 Eine bessere Gesundheits- und Pflegeversorgung für Nordrhein-Westfalen: Für einen sozialen Neustart in der Gesundheits- und Pflegepolitik! 32**

Antrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 17/14076

Ausschussprotokoll 17/1542 (Anhörung vom 15.09.2021)

– Abschließende Beratung und Abstimmung

– Wortbeiträge

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

**7 Kritische Lage auf den Intensivstationen – Personalmangel als zentrales Problem im Gesundheitswesen 33**

Antrag  
der Fraktion der AfD  
Drucksache 17/15453

– 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.

**8 Mit Hebammen und Entbindungspflegern gut versorgt von Anfang an 34**

Antrag  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/535

Entschließungsantrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 17/614

Änderungsantrag  
der Fraktion der CDU,  
der Fraktion der SPD,  
der Fraktion der FDP und  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/15680

Ausschussprotokoll 17/120 (Anhörung 06.12.2017)

– Abschließende Beratung und Abstimmung

– Wortbeiträge

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag Drucksache 17/15680 mit den Stimmen der Fraktionen von CDU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Enthaltung der AfD-Fraktion zu. Der Entschließungsantrag Drucksache 17/614 sowie der Antrag Drucksache 17/535 sind damit erledigt.

## **9 Belastungen von Kindern und Jugendlichen endlich ernstnehmen! 35**

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

Ausschussprotokoll 17/1607 (Anhörung vom 02.11.2021)

– Abschließende Beratung und Abstimmung  
– Votum an den federführenden Ausschuss

– Wortbeiträge

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

## **10 Lehren aus der Pandemie ziehen – für einen grundlegenden Paradigmenwechsel bei der Unterbringung, Versorgung und Teilhabe von Geflüchteten 36**

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

Ausschussprotokoll 17/1621(Anhörung vom 10.11.2021)

– Abschließende Beratung und Abstimmung  
– Votum an den federführenden Ausschuss

– 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.

**11 Viertes Gesetz zur Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen** **38**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/15517

– Verfahrensabsprache

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss kommt einvernehmlich überein, eine Anhörung am 2. Februar 2022 durchzuführen.

**12 Prävention und soziale Teilhabe von Seniorinnen und Senioren stärken! Pflegebedürftigkeit und Vereinsamung strukturell entgegenwirken! Gemeindegewerkschaft Plus-Modelle in NRW erproben!** **39**

Antrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 17/15641

– Verfahrensabsprache

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss kommt einvernehmlich überein, eine Anhörung durchzuführen.

**13 Initiative zur Stärkung der Sicherheit in öffentlichen Räumen im Rahmen der kommunalen Kriminalprävention** **40**

Antrag  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/15631

– Verfahrensabsprache

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss kommt einvernehmlich überein, sich nachrichtlich an der Anhörung des federführenden Innenausschusses zu beteiligen.

**14 Gesetz zur Umsetzung der Akademisierung des Hebammenberufs in Nordrhein-Westfalen und zur Anpassung weiterer landesrechtlicher Regelungen** **41**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/14305

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

Ausschussprotokoll 17/1616 (Anhörung 10.11.2021)

– Auswertung der Anhörung

– Wortbeiträge

**15 Zukunft der Care-Arbeit in NRW sichern – Fachkräftemangel jetzt bekämpfen!** **42**

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

Ausschussprotokoll 17/1607 (Anhörung 02.11.2021)

– Auswertung der Anhörung

– Wortbeiträge

Der Ausschuss kommt überein, die weitere Behandlung des Antrags zu vertagen.

**16 Ergebnisse der 98. ASMK am 01. und 02.12.2021 (Bericht auf Wunsch der Landesregierung)** **43**

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/6138

– Wortbeiträge



- 18 Schließung der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bochum-Linden** **44**  
*(Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 2])*
- mündlicher Bericht der Landesregierung
  - Wortbeiträge
- 19 Verschiedenes** **47**
- keine Wortbeiträge

\* \* \*



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

**Vorsitzende Heike Gebhard** erinnert an die Vereinbarung, mit Rücksicht auf die Coronapandemie in Fraktionsstärke abzustimmen.

Der Ausschuss kommt einvernehmlich überein, TOP 1 in Verbindung mit TOP 17 zu behandeln.

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

in Verbindung mit:

**17 Stand der Digitalisierung der Gesundheitsämter in NRW (Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 1])**

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/6063

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

Wir haben heute in Nordrhein-Westfalen 112.000 infizierte Menschen; die Wocheninzidenz liegt bei 290. Wir bewegen uns schon die ganze Woche zwischen 290 und knapp 300. Fachleute sprechen dabei von einer Seitwärtsbewegung.

Wir haben eine Hospitalisierungsrate von 4,62, aber, und das ist nicht so schön, eine Reproduktionszahl von 0,95. Sie liegt schon die ganze Woche in dem Bereich von 0,9. Sie muss weiter sinken, wenn die Infektionszahlen deutlich sinken sollen. Die Zahl muss man so nehmen, wie sie ist. Es ist gut, dass sie nicht über 1,0 liegt, aber sie liegt zu wenig unter 1,0, um von einer entspannten Situation zu reden.

In der letzten Woche haben wir rund 4,4 Millionen PoC-Teste in Nordrhein-Westfalen gehabt. Das ist ein sehr hoher Wert. Wir hatten zuvor erst einmal 4,4 Millionen im Mai dieses Jahres. Wir haben allein am Montag 630.000 Bürgerteste gehabt. Die Positivquote liegt bei den PoC-Testen im Schnitt der letzten sieben Tage bei 0,4.

Zur Einordnung der Gesamtzahlen muss man wissen, dass wir zusätzlich wahrscheinlich rund 1 Million Menschen in Nordrhein-Westfalen jeden Tag testen, weil wir wahrscheinlich etwa 1 Million Arbeitnehmer haben, die arbeiten gehen und nicht geimpft sind. 20 % der Menschen zwischen 18 und 60 Jahren sind nicht geimpft. Das sind 1,4 Millionen Menschen. Gehen wir davon aus, dass einige Heimarbeiten machen. Dann kommen rund 1 Million Tests dazu. Hinzu kommen die Schülertestungen, sodass die Zahl sicherlich sehr viel höher liegt als 1,4 Millionen. Andererseits sind die Arbeitgeber nicht verpflichtet, jeden Tag einen Test anzubieten. Das bedeutet wiederum, dass sich ein gewisser Teil dieser 1 Million Menschen sicherlich in den Bürgertestzentren testen lässt.

In der letzten Woche hatten wir 507.000 PCR-Teste. Dabei haben wir eine Positivquote von 13,5. Das ist hoch, aber auch erklärlich, wenn man sehr viele PoC-Teste macht. Menschen mit einem positiven PoC-Test gehen logischerweise zu einem PCR-Test, um das Ergebnis sicherer abzuklären. Allerdings ist es keine Voraussetzung, einen positiven Test zu haben, um einen PCR-Test zu machen. Wenn man Symptome hat, kann man sofort einen PCR-Test machen. Das muss man dabei sehen. Wir haben also sehr viele Testungen. Das hellt das Problem der Infektionen weiter auf. Für die Pandemiebekämpfung kann das nur richtig sein.

In der letzten Woche hatten wir 1,4 Millionen Impfungen in Nordrhein-Westfalen. Das ist eine tolle Zahl, finde ich, die zeigt, dass das System funktioniert. 1,4 Millionen Impfungen sind für das System und alle, die damit zu tun haben, eine außergewöhnlich großartige Leistung. Das haben wir auch mit den Impfzentren nie erreicht. Man kann sagen, das ist eine tolle Leistung.

Wir haben heute die ersten Anzeigen von Kommunen bekommen, dass für das nächste Wochenende noch viele Impftermine frei sind, sodass eine gewisse Entspannung bei der Nachfrage eintritt. Das ist logisch; denn die Bugwelle ist durch diese großen Aktionen weitestgehend abgebaut. Die Menschen zwischen dem fünften und siebten Monat nach der zweiten Impfung finden in den meisten Regionen inzwischen sehr gut einen Impftermin.

Im Tagesschnitt haben wir noch rund 10.000 Erstimpfungen. Es ist gut, dass sich einige, die sich bisher nicht haben impfen lassen, nun für die Impfung entscheiden. Das sehe ich als eine sehr positive Zahl an.

Wegen COVID liegen bei uns 3.300 Personen in Krankenhäusern, davon 764 – das sind 54 Menschen mehr als vor einer Woche – auf den Intensivstationen. Davon werden wiederum 459, und damit 87 mehr als in der Vorwoche, beatmet. An dem Punkt muss man nach wie vor sehr genau hingucken. Jeder weiß, die Leute, die jetzt auf die Intensivstationen kommen, haben sich etwa vor 14 Tagen infiziert. Dann ist die Krankheit so weit fortgeschritten, dass dieser Behandlungsstatus erreicht wird.

Interessant ist, dass die Zahl unserer freien Intensivbetten trotzdem nicht abnimmt. Das heißt, da gibt es eine Steigerung. Stand heute haben wir 491 freie Intensivbetten, davon 299 mit Beatmungsmöglichkeit. Ich bin persönlich ebenso wie meine Fachabteilung der Meinung, das ist ein schwieriger Punkt. Das muss man sehen. Deswegen machen wir jeden Dienstag und jeden Freitag eine Telefonschleife mit Intensivmedizinern in unserem Land, um von ihnen ganz konkret zu hören: Wollt ihr jetzt, dass wir den Krankenhäusern konkret sagen, sie sollen bestimmte Dinge nicht mehr machen? Ist dieser Punkt erreicht oder nicht? – Morgen früh gibt es eine solche Schleife wieder. Danach entscheiden wir. Wir lassen uns in dieser Frage also von den Intensivmedizinern beraten.

Was die Aufnahme von Patienten aus anderen Bundesländern angeht, hat sich die Situation aufgrund dessen, dass keine Patienten mehr aus Bayern kommen, Gott sei Dank erheblich entspannt. Zurzeit werden etwa 40 Menschen aus anderen Bundesländern in unseren Krankenhäusern versorgt.

Die Fachabteilung wird gleich Stellung dazu nehmen, wie wir uns die Kinderimpfungen vorstellen. Der Impfstoff kommt noch vor Weihnachten.

**MR'in Cornelia Sennewald (MAGS)** ergänzt, BioNTech sei ab dem 26. November 2021 für Fünf- bis Elfjährige von der Europäischen Kommission zugelassen worden. Zwei Impfungen im Abstand von drei Wochen seien vorgesehen. Bundesweit stünden zunächst 2,4 Millionen Dosen zur Verfügung. Die Ärzte hätten bis zum 7. Dezember

Bestellungen aufgeben können. Der Bund werde die Impfdosen anhand der eingegangenen Bestellmenge nach dem Bevölkerungsschlüssel verteilen.

In NRW lebten 1,15 Millionen impfberechtigte Kinder in dieser Altersgruppe. Per Erlass habe das Ministerium den Kreisen und kreisfreien Städten in Präzisierung des neunten Erlasses einen gemeinsamen Impfstart am 17. Dezember aufgegeben. Durch die Vergabe von Impfterminen solle verhindert werden, dass die Kinder lange vor den Impfzentren warten müssten. Vorzugswürdig solle in kindgerechten Umgebungen geimpft werden, also getrennt von anderen Impfungen. Die Impfungen sollten möglichst durch Pädiater und Hausärzte vorgenommen werden.

Impfungen würden in Abstimmung mit den Vorgaben der STIKO angeboten. Nehme die STIKO allerdings eine Einschränkung vor, werde trotzdem für alle Kinder die Möglichkeit geschaffen, auf Wunsch der Eltern in den Impfstellen geimpft zu werden. Der Schwerpunkt der Impfungen werde in den Kinderarztpraxen liegen; diese hätten sich bereits auf die Impfungen vorbereitet.

Die Auslieferung des Impfstoffes werde Mitte der kommenden Woche erwartet. Vermutlich könnten die Pädiater ein oder zwei Tage vor Impfbeginn in den Impfstellen bereits erste Impfungen vornehmen. Das Ministerium habe den Impfbeginn mit dem 17. Dezember bewusst auf einen Freitag gelegt, in der Hoffnung, dass viele Pädiater ihre Praxen geschlossen hätten und für Impfungen in den Impfstellen am Wochenende zur Verfügung stünden.

**MR'in Sandra Dybowski (MAGS)** betont, das Ministerium beobachte die Entwicklung mit der Omikron-Variante sehr aufmerksam und versuche, zu eruieren, in welchem Maße die Variante bereits im Land auftrete. Per 6. Dezember weise das Meldesystem des RKI mindestens 15 variantenspezifische PCR und 3 sequenzierte Tests aus. Hinzu kämen sehr viele bislang ungeklärte Verdachtsfälle. Daher sei mit einem Anstieg der Fallzahlen und mit einer täglichen Veränderung zu rechnen.

Zur Gefährlichkeit der Variante sowie zur Wirksamkeit der Impfung lägen bisher nur Anhaltspunkte vor. Eine ganz aktuelle Studie aus Frankfurt zeige, dass die Antikörper weniger gut wirkten. Quantifizierbar sei dies noch nicht. Bei Impfungen würde nicht nur Antikörper stimuliert, sondern auch die T-Zell-Antwort. Dazu lägen noch keine Informationen vor. Das Geschehen werde also sehr aufmerksam beobachtet, das Wissen darüber sei aber noch sehr begrenzt. Darüber, ob die Omikron-Variante als gefährlicher einzuschätzen sei, bestehe noch Unklarheit.

Die Gesundheitsämter seien hinsichtlich der neuen Variante sensibilisiert. Das RKI habe die Empfehlungen zur Kontaktpersonennachverfolgung aktualisiert. Infiziere sich jemand mit der Omikron-Variante, müssten Kontaktpersonen trotz Impfung in Quarantäne.

Morgen finde ein ÖGD-Forum statt. Die LZG kommuniziere mit den Gesundheitsämtern zum aktuellen Stand der Omikron-Variante zum Beispiel über die Dokumentation.

**RB'r Gerhard Herrmann (MAGS)** kommt auf die Pflegeeinrichtungen zu sprechen. Grundsätzlich bestehe eine hohe Impfbereitschaft in den Einrichtungen. Rund 84 %

der Beschäftigten und 90 % der Bewohnerschaft seien zweimal geimpft. Mittlerweile hätten alle Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegeeinrichtungen ein Angebot zur Auffrischungsimpfung erhalten. Zum Zeitpunkt der Erhebung, also Mitte November, seien jedoch noch nicht alle Bewohnerinnen und Bewohner geboostert gewesen. 70 % der Geimpften hätten bereits eine dritte Impfung erhalten.

Laut Einschätzung der Pflegeverbände hätten alle ein Angebot erhalten, bei denen der erforderliche zeitliche Abstand zur zweiten Impfung gegeben gewesen sei. Rund 30 % bis 40 % der Bewohner seien zum Zeitpunkt der ersten Impfung Anfang 2021 noch nicht in der Pflegeeinrichtung gewesen und hätten dadurch erst später die Erstimpfung erhalten.

Während Mitte November rund 870.000 Menschen in Nordrhein-Westfalen ihre Booster-Impfung erhalten hätten, belaufe sich deren Zahl inzwischen auf 3,65 Millionen. Das Impfgeschehen habe sich in den letzten Wochen also deutlich geändert. Das Ministerium gehe davon aus, mittlerweile alle Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegeeinrichtungen mit dem Impfangebot erreicht zu haben.

Bis Mitte November hätten von dem geimpften Personal nur rund 40 % die Auffrischungsimpfung erhalten. Dies hänge auch mit der erst Mitte Oktober veröffentlichten STIKO-Empfehlung zusammen. Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hätten den Eindruck gehabt, noch keinen Anspruch auf die nächste Impfung zu haben. Das Ministerium gehe davon aus, dass die Zahl der Booster-Impfungen auch in dieser Personengruppe deutlich gestiegen sei.

Die Kommunen seien aufgefordert worden, Kontakt zu allen Pflegeeinrichtungen aufzunehmen und im Bedarfsfalle Impfungen zu beauftragen. Das sei in Einzelfällen geschehen. Pflegeeinrichtungen hätten bei Problemen auch von sich aus Kontakt zu den Kommunen aufgenommen. Ansprechpartner für die Pflegeverbände sei das Ministerium gewesen. Das Ministerium wirke darauf hin, die Pflegeeinrichtungen in ihrem Impfstatus künftig kontinuierlich erfassen zu können. Dafür werde aktuell ein onlinegestütztes Monitoring implementiert.

**MDgt Udo Diel (MAGS)** bestätigt, das Ministerium baue derzeit einen Impfmelder auf, um künftig einrichtungsscharf einen Überblick über den Impfstatus der WTG-Einrichtungen – unterschieden zwischen Mitarbeitenden und Bewohnern – zu bekommen. Alle zwei Wochen erhalte das Ministerium künftig entsprechende Meldungen der über 9.000 Einrichtungen. Dadurch könne die jeweils aktuelle Lage besser analysiert werden, um passgenaue Maßnahmen ergreifen zu können. Voraussichtlich noch vor Weihnachten stehe eine Testversion zur Verfügung, die ab Anfang Januar laufen solle, damit die jeweiligen Zahlen ab der zweiten Januarwoche zeitnah zur Verfügung stünden.

**MR'in Heike Reinecke (MAGS)** unterstreicht, die Gesundheitsämter arbeiteten unabhängig von der Nutzung von SORMAS in unterschiedlichem Maße bereits digital. Die Pandemie habe hier einen deutlichen Schub gegeben. Es gehe also nicht um einen Aufbau, sondern um einen Ausbau der Digitalisierung bei den Gesundheitsämtern.

Im Kern des Ausbaus stehe das Meldesystem nach dem Infektionsschutzgesetz für meldepflichtige Erkrankungen, das durch Bund und RKI entwickelt worden sei und unter dem Stichwort „DEMIS“ – Deutsches Melde- und Informationssystem für den Gesundheitsschutz – noch weiterentwickelt werde. Es habe die Zielrichtung, eine durchgängige elektronische Meldung und Informationsverarbeitung, beginnend bei den meldenden Ärztinnen und Ärzten über die Labore bis hin zum RKI, aufzubauen. Seit Januar 2021 seien die medizinischen Labore verpflichtet, ausschließlich digital zu übermitteln. Noch fehlend, aber wünschenswert sei, dass durch das RKI die technischen Voraussetzungen für die Anbindung von Ärzteschaft und Krankenhäusern an DEMIS geschaffen würden. Ohne eine Anbindung müssten Daten an die Gesundheitsämter vor dem Hintergrund des Datenschutzes in der Regel noch per Faxgerät übermittelt werden.

SORMAS stelle einen weiteren digitalen Baustein dar. Neben der Fortentwicklung zu SORMAS X stehe mit sormas2sormas, das den Austausch zwischen Gesundheitsämtern gestatte, die Möglichkeit eines sicheren digitalen Austausches zur Verfügung. SORMAS XL verfüge zudem über Mittel der Darstellung und Analyse von kommunenübergreifenden Infektionsketten.

Trotz zunächst mehr oder weniger intensiver kommunaler Widerstände seien nun alle 53 Gesundheitsämter an SORMAS angebunden. Nach aktuellen Informationen des Helmholtz-Zentrums nutzten 18 Ämter in Nordrhein-Westfalen SORMAS zur tagesaktuellen Erfassung ihrer Fälle; die übrigen nutzten eine andere Pandemiesoftware.

SORMAS ersetze nicht die IfSG-Fachanwendungen SurvNet – die Software für das Meldewesen des RKI – und vier andere, die in NRW im Einsatz seien: SORMAS müsse zusätzlich installiert werden. Daraus ergebe sich ein Schnittstellenproblem. Inzwischen nutzten 14 Gesundheitsämter die Schnittstelle zwischen SurvNet und DEMIS. Dies mache die doppelte Eingabe der Meldedaten überflüssig. Zwei zusätzliche Schnittstellen zu Fachanwendungen seien bereits weitgehend entwickelt und befänden sich in der Erprobung. Zu zwei weiteren Schnittstellen lägen noch keine Hinweise zur zeitlichen Perspektive vor.

Schnittstellen zwischen Programmen könnten nicht durch das Land entwickelt werden, sondern müssten immer von den beteiligten Programmherstellern bereitgestellt werden. Dieser Prozess dauere länger als ursprünglich von allen Beteiligten angedacht.

Ein weiterer Grund, warum die Vernetzung der Gesundheitsämter mit der Version SORMAS X oder sormas2sormas noch nicht funktioniere, liege in einem zwischenzeitlichen Stopp durch die Projektverantwortlichen aufgrund von Problemen bei der Implementierung des Programmes. Zunächst hätten sämtliche Qualitätsmängel behoben werden müssen, um danach den Entwicklungsprozess fortsetzen zu können. Nach jüngsten Informationen solle der Prozess Ende November wieder angelaufen sein. Dennoch werde es bis ins Jahr 2022 dauern, bis alle Gesundheitsämter nicht nur in NRW, sondern bundesweit angebunden seien und sich untereinander austauschten. Das MWIDE unterstütze die Entwicklungen. Begleitend wirkten Kommunen an verschiedenen Plattformen mit, um im Prozess auftretende Probleme jederzeit aufgreifen zu können.



Da es bis zu einem flächendeckenden Einsatz von SORMAS noch eine Weile dauern werde, wolle das Land eine kostengünstige und für die Kommunen kostenfreie Möglichkeit entwickeln, um Daten sicher und datenschutzkonform austauschen zu können. Das Produkt werde zum Beispiel vom RKI bei der grenzüberschreitenden Fallbearbeitung bereits genutzt.

Der Ausbau der Digitalisierung schreite voran. Mit Vorlage 17/6063 hätten die Abgeordneten die Vereinbarungen zwischen dem Bund und den Ländern zur Umsetzung des Förderprogramms Digitalisierung im Rahmen des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst erhalten. Auch dabei handele es sich um ein sehr umfangreiches Programm in Höhe von 800 Millionen Euro. Wesentlich für NRW sei zunächst der im Teil B beschriebene Baustein mit einer Fördersumme von rund 13,7 Millionen Euro für NRW. Dabei sei das Land administrativ eingebunden und stehe mit den kommunalen Spitzenverbänden und kommunalen Vertretern derzeit im Gespräch, wie die Mittel mit Förderauftrag ab Beginn 2022 auf die Kommunen verteilt würden. Der weitaus größere Teilbereich mit 555 Millionen Euro werde mit einem eigenen Projektförderer ausschließlich über den Bund verausgabt. Kommunen könnten sich dabei einzeln oder interkommunal oder auch zusammen mit Ländern um Mittel bemühen. Dieser Teil solle mit personeller Unterstützung vonseiten des LZG unterstützend für die Kommunen begleitet werden, damit für Maßnahmen und Möglichkeiten der Gesundheitsämter umfangreich Mittel genutzt werden könnten.

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** betont, die Grünen hätten keinesfalls behauptet, dass erst seit Beginn der Pandemie oder durch SORMAS die Digitalisierung in den Gesundheitsämtern Einzug gehalten habe. In erster Linie interessiere ihn, warum Daten nicht zwischen Essen und Gelsenkirchen ausgetauscht werden könnten. In zweiter Linie sei interessant, warum die kommunalen Gesundheitsämter einerseits landesweit einheitliche Vorgehensweisen forderten, während sie andererseits eine Vielzahl von Meldesystemen aufrechterhielten. Wichtig sei, ab wann das Meldesystem eine ausreichende Leistungsfähigkeit erlange, um wirklich genutzt werden zu können.

Der Lagebericht des Landes verzeichne für den vergangenen Montag in 23 von 53 Fällen Nullmeldungen. Offensichtlich hätten also 23 Ämter ihre Meldungen nicht rechtzeitig abgegeben. Daraus leite sich die Frage ab, wie verlässlich die derzeitigen Daten seien.

Erfreulich sei das aktuelle Tempo der Impfungen, auch wenn die Booster-Impfungen erst langsam Fahrt aufgenommen hätten. Zu den Auffrischungsimpfungen und einer eventuell erforderlichen Anpassung des Impfstoffes solle mit Blick auf die Omikron-Variante Stellung genommen werden. Auch sei von Interesse, bis wann der wesentliche Teil der nun anstehenden Booster-Impfungen vorgenommen werden könne.

Der Ministerpräsident habe vor wenigen Tagen von einer Notwendigkeit dauerhafter Impfstrukturen außerhalb des KV-Systems gesprochen. Das Gesundheitsministerium werde daher um eine Einschätzung gebeten, wie häufig künftig Impfungen erfolgen müssten und zu welchem Anteil dies durch öffentliche Strukturen abgebildet werden solle.

Laut aktuellem Impferlass werde an Weihnachten und Neujahr nicht geimpft. Die Gründe hierfür sollten erläutert werden. Mit Blick auf Impfangebote an Schulen sei zudem darzulegen, ob zur Beschleunigung von Impfungen Impf-Rallys oder ähnliches geplant würden.

Offensichtlich bestünden rechtliche Unklarheiten, wenn zum Beispiel Krankenhäuser Impfstraßen für Dritte anböten. Ihn interessiere, wie das Ministerium mit diesen Fällen umgehe.

Besonders wichtig seien Booster-Impfungen nicht nur für Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen, sondern auch für ältere Menschen, die noch in häuslicher Umgebung lebten. Zu klären sei, wie ein ausreichendes Impfangebot für diese Gruppe sichergestellt werden könne.

Darüber hinaus Auskunft gegeben werden, wann mit ähnlichen Öffentlichkeitskampagnen gerechnet werden könne wie in den 1980er-Jahren zu Aids und HIV.

Aus einer möglichen Impfpflicht ergäben sich viele rechtliche und umsetzungstechnische Fragen. Dies gelte auch kurzfristig für die vorgesehene einrichtungsbezogene Impfpflicht. Hierzu solle das Ministerium Stellung beziehen. Vermutlich existiere in der Landesregierung noch keine abgestimmte Meinung über die Impfpflicht. Sonst könne das Land Nordrhein-Westfalen einen entsprechenden Vorschlag in den Bundesrat einbringen.

**Josef Neumann (SPD)** bedauert mit Blick auf die drei Wochen alten Daten, das Land laufe der Entwicklung ständig hinterher. Aktuelle Daten und ein funktionierender Datenaustausch stellten zentrale Grundlagen für den Kampf gegen Corona dar.

Die erhaltenen Informationen zu SORMAS seien enttäuschend. Die Nutzung des Programms durch 18 Gesundheitsämter reiche für die Bekämpfung der Pandemie nicht aus; hier müsse nachgesteuert werden.

Das Ministerium solle Auskunft über die Bestellmengen von Impfstoff für Kinder bis zum 7. Dezember geben.

Manche Pflegeeinrichtungen seien aufgrund des hohen personellen Aufwandes mit den Testungen überfordert. Möglicherweise sei es sinnvoll, vorhandene Testkapazitäten so zu steuern, dass Besucherinnen und Besucher sich an anderer Stelle testen lassen und das Testergebnis für Besuche in Pflegeeinrichtungen vorzeigen könnten.

Noch immer behaupteten Chefarzte von Kliniken, Impfungen seien nicht erforderlich. Ohne Impfpflicht und ohne klare Regelungen werde man die Krise jedoch nicht überwinden. Im Blick behalten werden müsse die Impfsituation bei osteuropäischen Saisonarbeitern in NRW, um weitere Übertragungsherde zu verhindern.

**Dr. Martin Vincentz (AfD)** unterstreicht, die mathematischen Modelle, nach denen sich Anfang Februar täglich rund 18 Millionen Menschen in NRW anstecken würden, könnten nicht korrekt sein. Seit Wochen scheine ein gewisses Plateau, wenn nicht sogar eine Trendwende erreicht zu sein. Der R-Wert liege bereits seit geraumer Zeit unter 1,0. Ob dies nach Ansicht der Landesregierung einzig mit noch nicht erfolgten

Nachmeldungen zusammenhänge oder sich tatsächlich mindestens ein Seitwärtstrend abzeichne, solle erläutert werden. Dafür sei auch wichtig, welche Maßnahmen für die Entwicklung entscheidend gewesen seien.

Während der R-Wert auf Bundesebene inzwischen 0,88 betrage, liege er in Nordrhein-Westfalen höher. Auch der Grund für diese Entwicklung interessiere ihn.

Laut Medienberichten liege nach wie vor Impfstoff gegen die Wildvariante auf Lager und werde verimpft, obgleich bereits Impfstoffe gegen die Delta-Variante existierten und bestellbar seien.

Er bitte um Auskunft, aus welchen anderen Staaten aktuell Coronapatienten in NRW behandelt würden und um wie viele Personen es sich dabei handle.

Sofern er das richtig verstanden habe, plane das Land, notfalls auch gegen die Empfehlung der STIKO allen Kindern zwischen fünf und elf Jahren ein Impfangebot zu machen. Dann müsse die Frage beantwortet werden, ob Kinder – analog zu den Regelungen für Erwachsene – ohne Impfung nach einer gewissen Zeitspanne den Zugang zum öffentlichen Leben verlören.

Das RKI habe versprochen, in einigen Wochen Daten zum Impfstatus der in den Kliniken befindlichen Personen liefern zu können. Das Ministerium solle – sofern vorhanden – Angaben zum zeitlichen Rahmen machen, innerhalb dessen mit einer Übersicht zu rechnen sei, welche Personen sich auf den Intensivstationen befänden.

Der Blick in andere Länder zeige, dass ein nicht unerheblicher Teil von Pflegern und Ärzten ihren Job im Falle einer Impfpflicht voraussichtlich aufgäben. 1 % bis 4 % der Pfleger gäben ihren Beruf im Falle einer Impfpflicht wahrscheinlich auf. Man müsse sich fragen, wie diese Pfleger in der gegenwärtigen Situation ersetzt werden sollten.

**Susanne Schneider (FDP)** bedankt sich für die Anordnung des Ministers, Kinder unabhängig von der STIKO-Empfehlung impfen lassen zu können. Das gebe sowohl den Eltern als auch den Impfenden Sicherheit.

Hinsichtlich des notwendigen Abstands zwischen Zweitimpfung und Booster-Impfung verhielten sich Impfstellen im Land unterschiedlich. Dies sorge für viel Unmut und Verdross. Möglicherweise könne das Ministerium hier Klarheit schaffen.

Immer wieder werde diskutiert, wie lange der Status „vollständig geimpft“ anhalten solle. Über den aktuellen Stand in Nordrhein-Westfalen solle berichtet werden.

**Serdar Yüksel (SPD)** spricht Medienberichte an, nach denen die Impfquote in Landesunterkünften für Geflüchtete bei lediglich 25 % und in den kommunalen Unterkünften bei 50 % liege. Das hänge unter anderem mit den vielen anderen Dingen zusammen, die Menschen in Erstaufnahmeeinrichtungen beschäftigten. Es müsse aber auch ein kultursensibler Zugang zu Impfungen geschaffen werden. Viele Betroffene hätten noch keinen Hausarzt oder überhaupt einen Zugang zum Gesundheitssystem.

Menschen lebten dort zum Teil unter sehr beengten Verhältnissen, sodass der nötige Abstand nicht eingehalten werden könne, zumal die Zahl der untergebrachten Personen

wieder steige. Auf die gesundheitliche Situation dieser Gruppe müsse ein Augenmerk gelegt werden.

**Minister Karl-Josef Laumann (MAGS)** unterstreicht, über eine Impfpflicht werde im Deutschen Bundestag entschieden. Laut bisher beratenem Gesetzentwurf werde sie für Gesundheitsberufe beschlossen. Der Bundeskanzler beabsichtige außerdem, im Bundestag eine Abstimmung über eine generelle Impfpflicht herbeizuführen. Am Ende führe kein Weg an einer Impfpflicht vorbei, um eine Volksimmunisierung zu erzielen.

Auch aufgrund der relativ hohen Impfquote in NRW stehe das Bundesland im Vergleich zu anderen Bundesländern derzeit relativ gut da. In östlichen Bundesländern liege die Impfquote deutlich niedriger, während die Inzidenz zum Teil bei 1.000 liege.

Trotz Impfpflicht werde sich ein Teil der Beschäftigten im Gesundheitsbereich nicht impfen lassen. Damit einhergehende Aspekte wie arbeitsrechtlichen Folgen müsse der Deutsche Bundestag bedenken. Dieser werde auch den Rechtsrahmen festlegen.

Er selbst trete sehr entschieden für das Impfen ein, habe aber kein Interesse, eine weitere Radikalisierung zu befördern. Eine Impfpflicht bedeute keinen Impfwang. Hoffentlich ließen sich durch die Impfpflicht so viele Menschen immunisieren, dass die gemeinsamen Ziele erreicht werden könnten.

Derzeit wisse niemand, ob nach der dritten Impfung weitere Immunisierungen nötig seien. Die vorhandenen Impfstrukturen funktionierten bislang gut. Nach Durchführung der Auffrischungsimpfungen solle mit den Beteiligten überlegt werden, welche Strukturen benötigt würden, falls die Impfungen regelmäßig wiederholt werden müssten. Aktuell zeichne sich eine Einbeziehung weiterer Berufsgruppen des Gesundheitssystems in das Impfgeschehen ab. Die öffentlichen Gesundheitsämter nähmen auf jeden Fall eine Rolle in dem Zusammenhang wahr.

Auf Ebene des Landes und der Kommunen sei niemand für die Probleme mit SORMAS verantwortlich. Das Land habe keinen Einfluss auf das Geschehen. Zunächst sei behauptet worden, das Helmholtz-Institut könne jedes Kreisgesundheitsamt zu Sormas-eXchange beraten; dies sei alles kostenlos. Nun funktioniere es nicht, und andere müssten darunter leiden, dass das System nicht funktioniere.

Das Erfordernis von Testungen in Pflegeheimen habe der Deutsche Bundestag festgelegt. Laut geltender Rechtslage müsse jeder Mitarbeiter täglich getestet werden. Die Länder hätten sich allerdings geeinigt, nur zwei Testungen pro Woche durchzuführen; die Rechtslage werde angepasst.

Der neue Gesundheitsminister halte das Testen für Geboosterte für medizinisch nicht sinnvoll. Unklar sei noch, ob diese Haltung Eingang in die neuen Regelungen finde und damit zu einer erheblichen Arbeitererleichterung in den Pflegeheimen führe.

Aktuell müsse

sehr genau darauf geachtet werden, nach wie vor überall Besuche zu ermöglichen. Dafür reiche es nicht, Besuchern von Pflegeheimen und Krankenhäusern Testungen nur in wenigen Zeitfenstern anzubieten.

Unternehmen der Fleischbranche beschäftigten viele Menschen aus Osteuropa. In diesen Unternehmen herrschten niedrige Durchimpfungsraten vor, obwohl immer wieder Impfungen angeboten würden. Daran müsse gearbeitet werden, auch wenn in den vergangenen Wochen bei allen Verantwortlichen die Auffrischungsimpfungen im Vordergrund gestanden hätten.

Zurzeit werde darüber diskutiert, bis wann der Status „vollständig geimpft“ nach der zweiten Impfung gelten solle. Deutschland strebe dafür eine europaweite Einigung an und präferiere eine Dauer von sieben Monaten. Auf europäischer Ebene werde dagegen eher ein Zeitraum von neun Monaten angedacht.

Das Gesundheitsministerium habe klargestellt, dass Booster-Impfungen schon beispielsweise nach fünf Monaten möglich sein sollten und nicht erst nach sechs Monaten. In der Frage sei ein pragmatischer Ansatz sinnvoll.

Glücklicherweise könnten nun auch Kinder ab fünf Jahren geimpft werden. Wahrscheinlich seien viele Eltern froh darüber, während andere der Impfung ihrer Kinder zurückhaltender gegenüberstünden. In Fällen, in denen sich Eltern für die Impfung ihrer Kinder entschieden, solle diese über Kinderärzte, Hausärzte und durch öffentliche Strukturen gleichermaßen ermöglicht werden.

**RB'r Gerhard Herrmann (MAGS)** bestätigt die hohe Zahl von Nullmeldungen an einem Montag. Solche Meldungen hingen mit der hohen Belastung der Gesundheitsämter zusammen, stellten in diesem Umfang aber dennoch einen Ausnahmefall dar.

Rasches boostern sei erforderlich. Allein am vergangenen Wochenende seien 444.000 Impfungen in Nordrhein-Westfalen durchgeführt worden. Werde in dieser Geschwindigkeit weitergeimpft, werde die Bugwelle in zwei bis drei Wochen endgültig abgebaut sein. Allerdings wisse niemand genau, welche Personengruppen bislang geboostert worden seien, also wie viele Jüngere beispielsweise darunter gewesen seien, die nicht unbedingt als Erste an der Reihe gewesen wären.

Zu den Impfstrukturen fänden Gespräche mit Kommunen und Kassenärztlichen Vereinigungen statt.

Über Weihnachten und Neujahr werde mit Rücksicht auf das stark belastete Personal eine Ruhepause beim Impfgeschehen vorgesehen.

Krankenhäuser seien ohne Weiteres als Leistungserbringer für Impfungen denkbar. Sie müssten bestimmte Voraussetzungen dafür erfüllen, insbesondere die Meldungen an das RKI erstatten. Alle Krankenhäuser seien abgefragt worden, ob sie eine Nummer für das Digitale Impfquotenmonitoring erhalten und registriert werden wollten.

In der vergangenen Woche seien noch einmal Gespräche mit den Pflegeeinrichtungen und den kommunalen Impfeinheiten zu ambulanten Angeboten geführt worden, um auch die Impfung derer in den Blick zu nehmen, die in häuslicher Umgebung gepflegt würden bzw. Tagespflegeangebote wahrnehmen.

Mit dem Vorsitzenden des Hausärzterverbandes habe das Ministerium über die Impfung von Saisonarbeitern gesprochen. Möglicherweise sei ein Angebot mit dem Impfstoff von Johnson & Johnson sinnvoll, um überhaupt eine Grundimmunisierung zu

erreichen, auch wenn der Impfschutz nicht so lange anhalte wie bei anderen Impfstoffen. In der letzten Woche hätten Kreise und kreisfreie Städte über 900 Impfangebote unterbreitet. Ob darunter spezielle Angebote für Saisonarbeiter gewesen seien, könne er nicht ad hoc beantworten.

Dem Ministerium lägen noch keine Informationen vor, welche Mengen an Kinderimpfstoff ausgeliefert werden könne. In der ersten Tranche stünden bundesweit 2,4 Millionen Dosen zur Verfügung. In der kommenden Woche stünden 8 Millionen Dosen von BioNTech und 10 Millionen Dosen von Moderna für Erwachsene bereit; es stehe also genügend Impfstoff zur Verfügung.

Mit Blick auf den R-Wert werde seit rund einer Woche von einem Seitwärtstrend ausgegangen. NRW laufe dem Bundestrend ein wenig hinterher; die Lage stelle sich im Bundesländervergleich aber immer noch gut dar. Das hänge zum einen mit den Regularien, zum anderen mit dem einsichtsvollen Verhalten der Bevölkerung zusammen.

Wie sich die STIKO zur Impfung von Kindern verhalten werde, stehe noch nicht fest. Das Ministerium gehe aber nicht davon aus, dass sich die STIKO gegen die Impfung aussprechen werde.

In der Zeit vom 29. Oktober bis 25. November seien 22 % der Menschen auf Intensivstationen vollständig immunisiert gewesen. Das bedeute allerdings nicht automatisch, dass die anderen 78 % ungeimpft gewesen seien; denn von einem Teil der Personen liege keine Meldung vor. Die Zahlen stellten sich in den verschiedenen Altersgruppen unterschiedlich dar.

Das Ministerium habe noch einmal klargestellt, pragmatisch mit dem Wunsch nach Auffrischungsimpfungen umzugehen und niemandem eine Impfung zu verweigern, weil der Abstand zur Zweitimpfung noch keine volle sechs Monate betrage. Erstmals lägen Berichte vor, nach denen Impftermine freibleiben. Auch das spreche dafür, Booster-Impfungen auf Wunsch bereits nach fünf Monaten vorzunehmen. Ob eine noch frühere Auffrischungsimpfung medizinisch sinnvoll sei, werde diskutiert.

Die Anregung, Impfungen stärker auch für Geflüchtete anzubieten, nehme er auf und spreche darüber mit dem zuständigen Kollegen im MKFFI.

**MDgt Helmut Watzlawik (MAGS)** ergänzt, aktuell habe Nordrhein-Westfalen 27 Patienten aus Sachsen und Bayern sowie 22 Patienten aus den Niederlanden aufgenommen. Aktuell lägen auch ein oder zwei Anfragen aus Thüringen vor. Die bundesweiten Verlegungen würden über Herrn Professor Lechleuthner koordiniert. Auch die Aufnahmen aus den Benelux-Staaten liefen über ihn, und zwar in Zusammenarbeit mit dem Internationalen Patientenmanagement der Universitätsklinik Münster. Logistisch könnten bei Bedarf 15 bis 20 Patienten pro Woche verlegt werden. Die Patienten seien zum Teil sehr krank und/oder sehr alt und verstürben manchmal vor dem Transport. Hinzu kämen Umentscheidungen der Ärzte vor Ort, und Angehörige zögen ihr Einverständnis zurück.

Vor jeder Aufnahme müsse die Gesamtbelegung betrachtet und entschieden werden, welcher Patient vom Gesundheitszustand her passe und welches Krankenhaus in der Lage sei, den Patienten aufzunehmen. Dazu fänden sehr enge Abstimmungen mit den

Kliniken statt. Letztendlich würden Patienten aufgrund ärztlicher Entscheidungen aufgenommen.

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** erkundigt sich, ob es richtig sei, dass der Vertrag für Testungen an Schulen im Dezember auslaufe und die Durchführung von Testungen ab Januar nicht sichergestellt sei.

Zudem komme ihm zu Ohren, dass Personen insbesondere an Wochenenden längere Wege in Kauf nehmen müssten, um sich testen lassen zu können.

Aufklärungskampagnen zu Aids aus den 1980er-Jahren seien vorbildlich in puncto Kommunikation gewesen. Bereits jetzt gebe es in Deutschland mehr COVID-Verstorbene als HIV-Verstorbene. Ihm stelle sich deshalb die Frage, ob eine gemeinsame Anstrengung der Gesundheitsminister der Länder bzw. eine Aufforderung an den Bund erfolge, in verschiedenen Medien deutlich stärker als bisher für die nötige Sensibilität zu sorgen.

**Josef Neumann (SPD)** betont, ohne muttersprachliche und niedrigschwellige Aufklärung der Saisonarbeitskräfte, der Geflüchteten und anderer Gruppen mit Migrationshintergrund könne keine hohe Impfquote erzielt werden.

**StS Dr. Edmund Heller (MAGS)** betont, nach bisherigem Wissensstand werde es weiterhin kein Problem mit der Testung von Schülerinnen und Schülern geben. Die bisherigen Verträge hierfür würden verlängert.

Auf eine Frage des Abgeordneten **Josef Neumann (SPD)** eingehend antwortet **MR'in Cornelia Sennewald (MAGS)**, die Bestellmenge von Kinderimpfstoff sei dem Ministerium nicht bekannt. Die Bestellungen gingen vom Großhandel direkt an das Bundesgesundheitsministerium. Das Bundesministerium werde darauf achten, dass NRW seine dem Bevölkerungsanteil entsprechende Menge erhalte.

**RB'r Gerhard Herrmann (MAGS)** führt aus, bisher seien bis zu 500.000 PCR-Tests erfolgt. Darüber hinaus stünden weitere Kapazitäten für mehrere Hunderttausend PCR-Tests zur Verfügung. Teststellen gebe es genügend, auch wenn es in Einzelfällen heiße, die Tests würden knapp.

**MR'in Birgit Szymczak (MAGS)** ergänzt, Anbieter von Teststellen fluteten die Kommunen regelrecht mit Anfragen. Die Anträge würden sukzessive abgearbeitet. Ganz viele hätten ihre Tätigkeit schnell und unkompliziert wieder aufgenommen. Sehr genau müsse die Verfügbarkeit der Tests beobachtet werden. Die Preise seien bereits gestiegen. Das Testsystem habe bisher gezeigt, dass auch der sehr schnell gestiegene Bedarf recht gut bewältigt werden könne.

**RB'r Gerhard Herrmann (MAGS)** verweist auf die Kampagne „#BeatTheVirus“. Dadurch sei es gelungen, auch junge Menschen zu erreichen. Derartige Angebote

müssten begleitend zu Beratungsangeboten, vor allem aber im Zusammenhang mit Öffentlichkeitsarbeit ausgeweitet werden.

**Minister Karl-Josef Laumann (MAGS)** erinnert an Kampagnen des MAGS in den sozialen Medien während der zweiten Coronawelle. Diese seien gut angekommen. Kampagnen wie in den 1980er-Jahren seien aufgrund des veränderten Medienverhaltens nicht mehr wirksam.



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

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/14303

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

Ausschussprotokoll 17/1613 (Anhörung vom 10.11.2021)

Änderungsantrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 17/15884

Änderungsantrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 17/15883

- Auswertung der Anhörung
- Abschließende Beratung und Abstimmung

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

**Vorsitzende Heike Gebhard** weist daraufhin, dass der Änderungsantrag mit der Drucksachenummer 17/15884 nach der Geschäftsordnung unzulässig sei, da er sich auf zwei Gesetzentwürfe beziehe, die bisher nicht Gegenstand des Gesetzgebungsverfahrens gewesen seien und formal einen neuen Anhörungstatbestand auslösten. Trotzdem stehe es den Fraktionen frei, sich darüber zu verständigen.

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** ist der Änderungsantrag Drucksache 17/15884 unbekannt und vermag dem Gesetzentwurf daher nicht zuzustimmen.

**Peter Preuß (CDU)** erläutert, es gehe um Kleinigkeiten, nämlich um Dinge, die im Nachhinein zum ursprünglichen Gesetzentwurf aufgefallen seien und sich zum Teil aus der Anhörung ergeben hätten. In dem genannten Änderungsantrag gehe um die Änderung des SodEG-Ausführungsgesetzes, insbesondere um redaktionelle Änderungen und die Verlängerung von Fristen. Diese stünden im Zusammenhang mit dem anstehenden Gesetz zur Umsetzung des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes.

**Vorsitzende Heike Gebhard** erläutert kurz den Inhalt der Änderungsanträge.

**Josef Neumann (SPD)** verweist auf die Regelungen der Geschäftsordnung. Künftig sollten Änderungsanträge rechtzeitig vorgelegt werden.

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag Drucksache 17/14581 mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag Drucksache 17/15883 mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag Drucksache 17/15884 mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

Der Ausschuss stimmt dem Gesetzentwurf in der soeben geänderten Fassung mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

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

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/12306

Ausschussprotokoll 17/1447 (Anhörung vom 09.06.2021)

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

Änderungsantrag  
der Fraktion der CDU,  
der Fraktion der SPD,  
der Fraktion der FDP und  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/15885 – Neudruck

– Abschließende Beratung und Abstimmung

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

**Susanne Schneider (FDP)** bedankt sich bei der CDU-Fraktion, der SPD-Fraktion und der Fraktion der Grünen, dass es gelungen sei, das Thema „Maßregelvollzug“ würdig für die Patienten und die dort Arbeitenden gemeinsam und konstruktiv zu begleiten und eine gute Lösung zu finden.

**Dr. Martin Vincentz (AfD)** stellt eine hohe Übereinstimmung zu dem Gesetzentwurf fest.

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag Drucksache 17/14580 mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag Drucksache 17/15885 Neudruck mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

Der Ausschuss stimmt dem Gesetzentwurf in der soeben geänderten Fassung mit den Stimmen aller Fraktionen zu.

#### **4 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

Änderungsantrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 17/15886

Ausschussprotokoll 17/1235 (Anhörung vom 03.12.2020)

– Abschließende Beratung und Abstimmung

*(Überweisung des Antrags einschließlich des Entschließungsantrags – Drucksache 17/10736 – an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 27.08.2020)*

**Stefan Lenzen (FDP)** erläutert, der Änderungsantrag nehme Anregungen aus der Anhörung auf. Ein besonderer Fokus liege auf der Teilhabe am Erwerbsleben und der Frage, wie gerade bei Werkstätten für behinderte Menschen eine stärkere Ausrichtung auf Qualifizierung und die Integration in den ersten Arbeitsmarkt gesetzt werden könne. Auch sollten das Budget für Arbeit und Ausbildung sowie Inklusionsunternehmen gestärkt werden. Wichtig seien darüber hinaus eine bessere Passung zwischen Betrieben und Beschäftigten sowie eine bessere Koordination bei der Neueinstellung von Menschen mit Behinderung im öffentlichen Dienst. Zur Nutzung der persönlichen Budgets seien Hürden abzubauen.

**Josef Neumann (SPD)** erwartet von einer neuen und innovativen Gestaltung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung in Nordrhein-Westfalen deutlich mehr als im Änderungsantrag enthalten. Einige Monate vor Ende der Legislaturperiode liege noch immer kein Maßnahmenkatalog unter dem Stichwort „NRW inklusiv“ vor. Das sei der Inklusion in NRW nicht würdig.

**Daniel Hagemeier (CDU)** streicht heraus, der Teilhabebericht verdeutliche, dass die Inklusionspolitik im Land nicht nur eine kleine Gruppe betreffe, sondern rund 3,6 Millionen Menschen. Für die Landesregierung stelle Inklusion ein sehr wichtiges Handlungsfeld dar. Von den Ressorts der Landesregierung würden aktuell mehr als 90

herausgehobene Aktivitäten zu den im Bericht genannten Teilhabebereichen durchgeführt. Schwerpunkte lägen dabei in den Bereichen „Bildung“, „Ausbildung“ und „Arbeit“.

Eine Befragung kommunaler Akteure zeige, dass in der Mehrzahl der Kommunen Maßnahmen zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention realisiert würden. Mit dem Antrag der Regierungskoalition vom August 2020 sei die Landesregierung aufgefordert worden, einen neuen Aktionsplan zu beschließen sowie neue Konzepte und Maßnahmen zu entwickeln, die mehr Teilhabe ermöglichen.

Mit dem Änderungsantrag werde in der Beschlussfassung die Forderung an die Landesregierung konkretisiert, wie neue Konzepte und Maßnahmen zu entwickeln seien. Dazu gehöre eine Weiterentwicklung des Angebotes von Werkstätten für behinderte Menschen mit einer stärkeren Ausrichtung und Qualifizierung, um eine Integration am allgemeinen Arbeitsmarkt zu erreichen. Der Änderungsantrag orientiere sich an den Erkenntnissen der Sachverständigenanhörung.

**MDgt Udo Diel (MAGS)** hebt hervor, die jetzige Landesregierung habe den Aktionsplan der vorherigen Landesregierung übernommen, sie weiter mit Leben gefüllt und umgesetzt. Insofern habe zunächst keine Notwendigkeit bestanden, einen neuen Aktionsplan aufzulegen.

In 2020 habe die Landesregierung einen Teilhabebericht vorgestellt. Darin sei der Stand der Inklusion in Nordrhein-Westfalen analysiert worden. Auf Grundlage dieses auch im Ausschuss diskutierten Teilhabeberichts sei ein Prozess zur Aufstellung eines neuen Inklusionsplans in Gang gesetzt worden.

Der Aktionsplan sei nach mehreren Abstimmungsrunden innerhalb der Ressorts und mit Verbänden zur Verbändeanhörung verschickt worden. Im Inklusionsbeirat sei in der vergangenen Woche sehr intensiv mit den Verbänden mit dem Ziel diskutiert worden, den Plan bereits im März im Landtag vorzulegen. Die Verbände hätten mit Blick auf ihre Ehrenamtlichkeit jedoch um etwas mehr Zeit gebeten, sodass der Aktionsplan vermutlich im April vorgelegt werden könne.

Mitnichten schätze das Ministerium das Thema gering, sondern habe im Gegenteil vieles aufbereitet. Insgesamt 169 Maßnahmen umfasse der Aktionsplan. Allein mindestens 30 Anträge befassten sich sehr zentral mit der Arbeitsmarktpolitik.

**Josef Neumann (SPD)** legt Wert auf die Feststellung, den Abgeordneten sei durchaus bewusst, wie und unter wessen Beteiligung Aktionspläne im Land erstellt würden und wie sie funktionierten. Der angesprochene Maßnahmenkatalog sei von der vorherigen Landesregierung initiiert worden und werde nun umgesetzt. Für eine Landesregierung sei es richtig und wichtig, solche Ziele zu formulieren. Dies könne aber nicht bedeuten, erst einige Wochen vor Ende der Legislaturperiode einen neuen Aktionsplan vorzulegen, sodass nicht mehr parlamentarisch darüber beraten werden könne.

**Stefan Lenzen (FDP)** entgegnet, das Ministerium habe das Procedere dargelegt und erläutert, warum die Verbände zu Recht mehr Zeit benötigten. Die Landesregierung nehme sich die erforderliche Zeit; auch dies zeige die Bedeutung des Themas. Ein

Schnellverfahren ohne ausreichende Beteiligung aller Beteiligten stelle ein falsches Signal dar.

**Claudia Middendorf (Beauftragte der Landesregierung für Menschen mit Behinderungen sowie Patientinnen und Patienten)** unterstreicht den partizipatorischen Ansatz der Landesregierung. Der Fachbeirat Partizipation und der Landesbehindertenbeirat seien aufgefordert gewesen, darzulegen, was künftig in der Inklusionspolitik in Nordrhein-Westfalen bewegt werden solle. Im November sei der Integrationsbeirat erneut über den Aktionsplan informiert worden. Die Verbände hätten – unter Beteiligung aller Fachbeiräte, der Monitoringstelle in Berlin und ihrer eigenen Expertise – bis zum 21. Januar Zeit, um die Stellungnahmen des neuen Aktionsplans auf den Weg zu bringen und dann in den parlamentarischen Prozess zu geben.

Mit Blick auf die Pandemie dürften auch gesellschaftliche Veränderungen im Inklusionsbereich nicht vergessen werden. Nicht ohne Grund habe die Beauftragte ein Gutachten auf den Weg gebracht, das Menschen mit Behinderung in der Pandemiezeit in unterschiedlichen gesellschaftlichen Teilhaben in den Blick nehme.

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag Drucksache 17/15886 mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP bei Enthaltung der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und AfD zu.

Der Ausschuss stimmt dem Antrag Drucksache 17/10632 in der soeben geänderten Fassung mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP bei Enthaltung der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und AfD zu.

Der Ausschuss lehnt den Entschließungsantrag Drucksache 17/10736 mit den Stimmen der Fraktionen von CDU, FDP und AfD gegen die Stimmen der SPD-Fraktion bei Enthaltung von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN ab.

**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

Ausschussprotokoll 17/1516 (Anhörung 27.08.2021)

– Abschließende Beratung und Abstimmung

*(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales – federführend – sowie an den Ausschuss für Gleichstellung und Frauen am 17.06.2021)*

**Susanne Schneider (FDP)** verweist auf die positive Resonanz auf den Antrag im Rahmen der Anhörung sowie auf den im Rahmen der Haushaltsberatungen eingebrachten Antrag von CDU und FDP zur Finanzierung von Muttermilchbanken.

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** begrüßt den Antrag und die finanzielle Aufstockung der Mittel. In anderen Bundesländern werde eine Pasteurisierung nicht verlangt. Das Ministerium werde um Prüfung gebeten, ob in Nordrhein-Westfalen analog verfahren werden könne.

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

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

Antrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 17/14076

Ausschussprotokoll 17/1542 (Anhörung vom 15.09.2021)

– Abschließende Beratung und Abstimmung

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

**Josef Neumann (SPD)** unterstreicht, das Gesundheits- und Pflegesystem benötige einen Neustart. Die Versäulung des Gesundheitswesens werde den großen Herausforderungen nicht gerecht.

Insbesondere niedrigschwellige und sektorübergreifende Zugänge zu Gesundheits- und Pflegeleistungen seien wichtig. Mit neuen Instrumenten wie beispielsweise Gemeindeschwestern, Gesundheitslotsen und Gesundheitskiosken könne der Zugang gestärkt werden.

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



**7 Kritische Lage auf den Intensivstationen – Personalmangel als zentrales Problem im Gesundheitswesen**

Antrag  
der Fraktion der AfD  
Drucksache 17/15453

– Abschließende Beratung und Abstimmung

*(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 03.11.2021)*

Über den Personalmangel auf Intensivstationen bestehe Einigkeit, stellt **Dr. Martin Vincentz (AfD)** fest. Dringend müsse eine gemeinsame Lösung mit allen wichtigen Akteuren gefunden werden.

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.

**8 Mit Hebammen und Entbindungspflegern gut versorgt von Anfang an**

Antrag  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/535

Entschließungsantrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der FDP  
Drucksache 17/614

Änderungsantrag  
der Fraktion der CDU,  
der Fraktion der SPD,  
der Fraktion der FDP und  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/15680

Ausschussprotokoll 17/120 (Anhörung 06.12.2017)

– Abschließende Beratung und Abstimmung

*(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales – federführend – sowie an den Ausschuss für Gleichstellung und Frauen am 14.09.2017)*

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** bedankt sich für den gemeinsam erarbeiteten Änderungsantrag und hebt den Aspekt der Hebammenkreißsäle positiv heraus.

Eine Veränderung des DRG-Systems obliege dagegen dem Bund.

Der Ausschuss stimmt dem Änderungsantrag Drucksache 17/15680 mit den Stimmen der Fraktionen von CDU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Enthaltung der AfD-Fraktion zu. Der Entschließungsantrag Drucksache 17/614 sowie der Antrag Drucksache 17/535 sind damit erledigt.

## 9 Belastungen von Kindern und Jugendlichen endlich ernstnehmen!

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

Ausschussprotokoll 17/1607 (Anhörung vom 02.11.2021)

- Abschließende Beratung und Abstimmung
- Votum an den federführenden Ausschuss

*(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)*

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** erläutert, es könne nicht darum gehen, Beteiligung durch parlamentsähnliche Simulationen zu erreichen. Erwachsene müssten Kinder und Jugendliche immer wieder in bestimmten Fällen an politischen Prozessen beteiligen.

Die Betroffenheit von Kindern und Jugendlichen beispielsweise von Kontaktbeschränkungen seien nicht nur zur Kenntnis zu nehmen, sondern auch fachlich zu bearbeiten. Eine Reduzierung auf die Frage von Präsenz- oder Digitalunterricht reiche nicht aus. Auch die unterschiedlichen Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche – Stichworte „Depressionen“, „Essstörungen“ und „Ängste“ – spielten eine Rolle.

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

**10 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

Ausschussprotokoll 17/1621(Anhörung vom 10.11.2021)

- Abschließende Beratung und Abstimmung
- Votum an den federführenden Ausschuss

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

**Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE)** wirft erneut die Frage auf, wie Menschen dazu motiviert werden könnten, sich impfen zu lassen. Das gelte gerade für vulnerable Gruppen in Obdachloseneinrichtungen, aber auch in Einrichtungen für Geflüchtete. Mehrfachzimmer und ähnliches könne man sich in der Pandemie aus gesundheitlichen Gründen nicht erlauben. Das habe die Anhörung sehr deutlich gezeigt. Gerade die Vertreter der Freien Wohlfahrtspflege hätten das Fehlen entsprechender Qualitätskriterien moniert. Insbesondere beim Wechsel von Einrichtungen würden Daten zum Teil nicht weitergegeben. Dieser Aspekt müsse hohe Bedeutung für die Gesellschaft haben; denn zur Pandemiebekämpfung gehöre, alle erreichen zu können.

**Angela Lück (SPD)** stimmt den Ausführungen vorbehaltlos zu.

**Stefan Lenzen (FDP)** streicht die Intention des Antrags heraus, Geflüchtete möglichst sofort auf die Kommunen zu verteilen. Sachverständige aus Borken und dem Oberbergischen Kreis hätten im Rahmen der Anhörung klar davor gewarnt, zu meinen, Kommunen verfügten automatisch über bessere Rahmenbedingungen.

Zwei Drittel der Sachverständigen hätten den Asylstufenplan des Landes befürwortet und dafür plädiert, dass sich Kommunen weiterhin auf Personen mit einer hohen Bleibeperspektive konzentrierten, während Personen mit einer geringen Bleibeperspektive in Landeseinrichtungen verbleiben sollten. Vulnerable Gruppen und Familien mit Kindern würden ohnehin unabhängig von ihrer Bleibeperspektive nach spätestens sechs Monaten auf die Kommunen verteilt.

Die niedrige Impfquote in Landeseinrichtungen lasse sich logisch erklären: Immer wieder kämen Ungeimpfte in den Erstaufnahmeeinrichtungen an und erhielten Impfangebote in den Landeseinrichtungen. Häufig würden sie dann als bereits Geimpfte später an die Kommunen weitergeleitet. Das führe automatisch zu höheren Impfquoten in kommunalen Einrichtungen.

Gerade Sachverständige mit kommunalem Hintergrund hätten in der Anhörung noch einmal deutlich gemacht, welche Belastungen es für ihre Mitarbeiter bedeute, wenn sie Personen, die sie über Jahre betreut hätten, auf einmal bei der Abschiebung begleiten müssten.

**Katharina Gebauer (CDU)** bestätigt, das Weiterleiten von Geflüchteten ohne Bleibeperspektive werde von Kommunen abgelehnt. Es gehe darum, vor Ort ein Angebot für Personen mit Bleibeperspektive zu schaffen.

Der Asylstufenplan werde gut angenommen. Letztendlich gehe es auch um positive Erfolge für die ehrenamtlich Tätigen; Abschiebungen sollten daher in erster Linie aus den Landeseinrichtungen erfolgen.

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.

**11 Viertes Gesetz zur Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/15517

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Gesetzentwurfs an den Ausschuss für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales am 24.11.2021)*

Der Ausschuss kommt einvernehmlich überein, eine Anhörung  
am 2. Februar 2022 durchzuführen.

**12 Prävention und soziale Teilhabe von Seniorinnen und Senioren stärken!  
Pflegebedürftigkeit und Vereinsamung strukturell entgegenwirken! Ge-  
meindeschwesterPlus-Modelle in NRW erproben!**

Antrag  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 17/15641

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Antrags an den Ausschuss für Arbeit, Ge-  
sundheit und Soziales am 24.11.2021)*

Der Ausschuss kommt einvernehmlich überein, eine Anhörung durchzuführen.

**13 Initiative zur Stärkung der Sicherheit in öffentlichen Räumen im Rahmen der kommunalen Kriminalprävention**

Antrag  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/15631

– Verfahrensabsprache

*(Überweisung des Antrags an den Innenausschuss – federführend –, an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie an den Ausschuss für Heimat, Kommunales, Bauen und Wohnen am 26.11.2021)*

Der Ausschuss kommt einvernehmlich überein, sich nachrichtlich an der Anhörung des federführenden Innenausschusses zu beteiligen.



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

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 17/14305

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

Ausschussprotokoll 17/1616 (Anhörung 10.11.2021)

– Auswertung der Anhörung

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

**Peter Preuß (CDU)** erinnert, die Anhörung habe die Notwendigkeit der Akademisierung des Hebammenberufes gezeigt. Somit werde ein Gesetz zur Umsetzung der Akademisierung benötigt. Die Anhörung habe breite Zustimmung hierfür ergeben.

**Christina Weng (SPD)** sieht dies ebenso, gibt aber zu bedenken, Hebammen wollten darüber hinaus für den Dammschnitt verantwortlich sein und nicht auf das versorgende Element beschränkt werden. Im Rahmen der Akademisierung sei dies sowohl in der Lehre als auch in der Durchführung gut zu realisieren.

**ORR'in Anna-Karoline Dahmen (MAGS)** unterstreicht, Letzteres sei bereits im Entwurf enthalten, allerdings nicht separat aufgeführt, weil man eine Umstellung von Tätigkeiten hin zu grundlegenden Aufgaben vorgenommen habe. Dass eine Hebamme im Rahmen der geburtshilflichen Versorgung typischerweise einen Dammschnitt vornehme, sei völlig unstrittig und ergebe sich auch aus der Begründung.

In der internen Verbändeanhörung sei sehr viel und breit darüber diskutiert worden. Aus Rechtsetzungsaspekten sei es nicht erforderlich, ihn gesondert aufzuführen, auch wenn die Hebammen ihn gerne aufgelistet sähen. Dass es in der Praxis so sein und bleiben solle, sei jedoch unstrittig.

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

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

Ausschussprotokoll 17/1607 (Anhörung 02.11.2021)

– Auswertung der Anhörung

*(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)*

**Angela Lück (SPD)** bemängelt, Punkt 13 sehe vor, die weitere Einrichtung der Pflegekammer wohlwollend zu begleiten. Dem könne die SPD-Fraktion nicht ohne Urabstimmung der Pflegenden zustimmen und lehne den Antrag daher ab.

Der Ausschuss kommt überein, die weitere Behandlung des Antrags zu vertagen.

**16 Ergebnisse der 98. ASMK am 01. und 02.12.2021** *(Bericht auf Wunsch der Landesregierung)*

Bericht  
der Landesregierung  
Vorlage 17/6138

**Josef Neumann (SPD)** spricht die zunehmende Arbeitslosigkeit von Schwerbehinderten an und erkundigt sich nach weiteren landespolitischen Maßnahmen zur Senkung der Arbeitslosigkeit von schwerbehinderten Menschen.

**Minister Karl-Josef Laumann (MAGS)** verweist auf zur Verfügung stehende Mittel und eine Initiative für diese Personengruppe.

**MDgt Stefan Kulozik (MAGS)** ergänzt, über das REACT-Programm seien Perspektiven für Langzeitarbeitslose auf den Weg gebracht worden. Von dem mittlerweile gestarteten Programm könnten ohne Weiteres auch Menschen mit Behinderung profitieren.

**Stefan Lenzen (FDP)** bestätigt dies und erläutert, im Rahmen des 140 Millionen Euro umfassenden Programms könne ein Fokus auf arbeitslose behinderte Menschen gelegt werden. Es scheitere nicht an den Mitteln, zumal das Teilhabechancengesetz entfristet worden sei.

Schwerbehinderte hätten es trotz besserer Qualifizierung schwerer, in den Arbeitsmarkt zurückzukehren. Auf Landes- und Bundesebene solle an einer Veränderung gearbeitet werden. Darüber bestehe Konsens.

**18 Schließung der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bochum-Linden** *(Bericht beantragt von der SPD-Fraktion [s. Anlage 2])***MDgt Helmut Watzlawik (MAGS)** berichtet:

Das Thema „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ ist grundsätzlich sehr sensibel und stellt einen sehr wichtigen Teil der Versorgung dar. Es ist schwierig, wenn auf dem Gebiet etwas wegbricht. In Zeiten der Pandemie ist das umso schwieriger. Deswegen geben wir uns große Mühe, für die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in Bochum eine gute Perspektive zu schaffen.

Das Helios-Klinikum in Bochum betreibt derzeit 43 Betten in diesem Bereich und 20 tagesklinische Plätze für die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Zum 1. Oktober 2020 hat Helios bereits seine somatischen Angebote in Bochum aufgegeben. Das waren die Augenheilkunde, die Chirurgie und die Innere Medizin. Damals hat man wohl schon angedacht, die Kinder- und Jugendpsychiatrie aufzugeben, diesen Plan aber wieder verworfen.

Man muss besonders hervorheben, dass die derzeitige Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bochum eine sehr gute Versorgung anbietet. Das zeigen auch die vielen Zuschriften, die wir im Ministerium – auch von Fachgesellschaften – bekommen. Zu dem Angebot in Bochum gehört eine eng verbundene Klinikschule, eine Schule für Kranke. Das eine bedingt das andere und gehört eng zusammen. Das muss man bedenken.

Es gab schon seit einiger Zeit Übernahmegespräche, wie wir gehört haben. In diesen Übernahmegesprächen wurde wohl auch über einen erheblichen Sanierungsbedarf an den Gebäuden gesprochen. Eine Herausforderung scheint zu sein, dass es sich um eine alleinstehende Kinder- und Jugendpsychiatrie handelt, Helios dort also keine Erwachsenenpsychiatrie und keine Kinderklinik betreibt. Es ist besonders schwierig, solch eine Klinik zu betreiben.

Es gab seit längerer Zeit Gespräche mit der Stadt Bochum und mit anderen Trägern, die Interesse an einer Übernahme signalisiert haben. Wir waren als Ministerium nicht eingebunden. Die Beteiligten haben Vertraulichkeitserklärungen unterzeichnet. Wenn wir mit dem Landschaftsverband und anderen reden – heute Morgen haben wir mit Helios gesprochen –, bekommt man wenig heraus, weil alle auf diese Vertraulichkeitserklärung verweisen.

Bei den geführten Gesprächen ging es wohl um den Kaufpreis, um den Sanierungsbedarf des Grundstückes, um Fragen des Betriebsübergangs sowie um verschiedene Personalfragen. Details kennen wir wegen der Vertraulichkeitsvereinbarung nicht. Am Ende haben diese Gespräche, an denen wir nicht beteiligt waren, nicht zu einem positiven Ergebnis geführt.

Die Stadt Bochum hat uns signalisiert, dass dieses Ergebnis nicht an der Stadt Bochum lag. Die Krankenhausplanungsbehörde, die Bezirksregierung Arnsberg, wurde am 3. November erstmals darüber informiert, dass die Gespräche über einen Trägerwechsel nicht erfolgreich waren. Am 23. November hat der Träger die Öffentlichkeit und die Mitarbeiter informiert. Die Pressemitteilung werden Sie kennen.

Der Träger Helios beabsichtigt, im ersten Quartal ein sogenanntes regionales Planungskonzept zu initiieren. Wir gehen davon aus, dass das zeitlich mit unserer neuen Krankenhausplanung zusammenfällt. Heute Morgen haben wir ein Gespräch mit der Regionalgeschäftsführung von Helios geführt und deutlich gemacht, dass es für uns sehr schwierig ist, dass alle auf uns zeigen und von uns verlangen, eine Lösung zu finden.

Helios hat uns heute Morgen zugesagt, den Versorgungsauftrag noch bis Ende 2022 weiterzuführen. Auch darüber gab es zunächst unterschiedliche Informationen. Mal hieß es, der Auftrag werde bis September 2022 wahrgenommen, dann wieder, das sei nur noch im ersten Quartal 2022 der Fall. Der Helios-Geschäftsführer hat uns heute mitgeteilt, bis Ende 2022 wird man diesen Versorgungsauftrag wahrnehmen, wenn man nicht vorher einen anderen Träger findet. Laut Helios-Klinikum dürfen wir das heute öffentlich im Ausschuss sagen.

Das ist trotz allem nicht viel Zeit. Wir als Ministerium müssen diesen Prozess jetzt begleiten, um eine Perspektive zu schaffen und einen Trägerwechsel hinzubekommen. Das sind wir den Mitarbeitern und auch den zu versorgenden Patienten schuldig. Wir haben erste Gespräche mit dem Landschaftsverband geführt. Auch der Landschaftsverband ist mit der öffentlichen Aussage einverstanden, dass wir mit Stadt und Landschaftsverband über einen möglichen Trägerwechsel gesprochen haben.

Es gibt durchaus weitere Interessenten – ich will sie nicht namentlich nennen –, die uns einen Brief geschrieben haben oder schon Gespräche geführt haben. Mit ihnen werden wir in den nächsten Tagen sprechen, ob es eine konkrete Perspektive gibt, das Krankenhaus zu übernehmen. Uns ist jedenfalls an einer langfristig tragfähigen Lösung für die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in Bochum gelegen.

Es wurde gefragt, ob es aus unserer Sicht einen Versorgungsnotstand in Bochum gibt. Das ist nicht der Fall. Wir haben zunächst eine Perspektive bis zum Jahresende. Wir hoffen, dass das alles gutgeht und die Mitarbeiter nicht weglauen. Helios hat uns heute gesagt, das ist nicht der Fall; die Mitarbeiter sind noch sehr standorttreu.

Die ambulante Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bochum ist momentan auch gut: 15,5 Sitze im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der ambulante Versorgungsgrad liegt bei 110. Einen Versorgungsnotstand sehen wir aktuell also nicht, aber wir müssen eine Lösung finden.

Es wurde nach der Personalausstattungsrichtlinie des GBA PPP-RL und danach gefragt, ob diese ein Grund sein kann, dass sich private Krankenträger aus der Versorgung zurückziehen. Die PPP-RL ist ein ganz kompliziertes Thema. Man kann zusammenfassen, das sind Vorgaben des GBA für Personalausstattung, Qualitätsvorgaben. Wenn diese erfüllt sind, wird genau das finanziert. Das nimmt den Krankenträgern Querfinanzierungsspielräume. Wir beobachten bisher nicht, dass diese PPP-RL, die im nächsten Jahr scharfgeschaltet wird, zu irgendwelchen Veränderungen in der Landschaft führt. Das muss man im Auge behalten, aber wir haben bisher keine grundsätzlichen Hinweise dafür.

Herr Neumann, Sie hatten nach den Zahlen privater Träger im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie gefragt. Landesweit haben wir in der Kinder- und Jugendpsychiatrie 1.218 Betten und 758 tagesklinische Plätze. An der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung nehmen derzeit 33 Krankenhäuser teil, davon 8 Anbieter ausschließlich in der Tagesklinik.

In privater Trägerschaft befinden sich derzeit 5 der 33 Krankenhäuser, wovon 2 Krankenhäuser ausschließlich tagesklinische Versorgung anbieten. Wenn man die reine Bettenzahl im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie betrachtet, dann sind 8,3 % private Betten und 15,1 % tagesklinische Betten.

**Serdar Yüksel (SPD)** warnt vor einem in erster Linie wirtschaftlichen Interesse möglicher Betreiber und erinnert an den hohen Wert von Pensionsansprüchen und Zusatzversicherungen der Mitarbeiter. Die Klinik habe seit der Übernahme durch Helios nichts mehr mit dem christlichen Gedanken zu tun, auf den der ursprüngliche Name „St. Josef“ schließen lasse. Für ein leergezogenes Krankenhaus habe das Unternehmen mehrere Millionen Euro als Freihalteprämie bekommen, ohne eine Infrastruktur vorzuhalten. Dies sei den Kostenträgern bekannt. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie sei 35 Jahre lang quasi eine Gelddruckmaschine für den somatischen Bereich gewesen.

Die PPP-RL solle glücklicherweise eine bessere Patientenversorgung durch mehr Personal gewährleisten. Man könne damit auskömmlich arbeiten, aber die Renditen würden aufgrund anderer Personalvorgaben geringer und seien für private Träger nicht mehr interessant. Mit Blick auf den Fachkräftemangel im Gesundheitssektor stehe zu befürchten, dass ärztliches und pflegerisches Personal vorzeitig abwandere und die Klinik daher bereits vor Ende 2022 schließe.

Nach seinen Informationen habe der Krankenhausträger über die jährlichen Investitionsprogramme zweckgebundene Gelder vom Land Nordrhein-Westfalen erhalten. Mindestens seit Schließung des somatischen Bereichs seien jedoch keinerlei investive Tätigkeiten mehr erfolgt. Stattdessen habe es eine Mittelverschiebung in andere Bereiche der Helios-Kliniken gegeben. Das Ministerium werde gebeten, zu prüfen, wie viel Geld geflossen und ob es zweckorientiert verausgabt worden sei.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie vermute, die Schließung einer Kinder- und Jugendpsychiatrie in Brandenburg durch den privaten Träger hänge mit den neuen und besseren Personalausstattungsvorgaben zusammen, weil die Renditeerwartungen nicht mehr erfüllt werden könnten.

Das Ministerium solle den Prozess aufmerksam begleiten. Helios habe lediglich Angst vor negativer Publicity. Der Druck auf Helios müsse hochgehalten werden. Die Pflichtversorgung dürfe nicht ohne Weiteres zurückgegeben werden, solange keine gute Nachfolgelösung existiere.

**MDgt Helmut Watzlawik (MAGS)** betont, das Ministerium prüfe aktuell gemeinsam mit der Bezirksregierung die Mittelzuflüsse des Landes an das Klinikum und die Einhaltung von Zweckbindungen. Der Förderbescheid von 192 Millionen Euro aus dem Sonderinvestitionsprogramm werde zunächst zurückgehalten.

## **19 Verschiedenes**

– keine Wortbeiträge

gez. Heike Gebhard  
Vorsitzende

## **2 Anlagen**

18.01.2022/19.01.2022

15







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

29.11.2021

**Corona-Pandemie: Stand der Digitalisierung der Gesundheitsämter in NRW; Bitte um einen mündlichen Bericht der Landesregierung zur Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 08. Dezember 2021.**

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

ausweislich eines Artikels des WDR vom 28.11.21 (Corona-Expertenrat: "Politik hat auf viele Ratschläge nicht gehört"; <https://www1.wdr.de/nachrichten/landespolitik/politik-hat-ratschlaege-zu-corona-nicht-befolgt-100.html>) sind nur 14 der landesweit 53 Gesundheitsämter mit der Software "SormasX" vernetzt. Von einer flächendeckenden Digitalisierung der Gesundheitsämter zur verbesserten Kontaktnachverfolgung kann daher keine Rede sein. Die Kontaktnachverfolgung über die Stadtgrenzen hinweg läuft dem WDR-Artikel zu Folge in der Regel weiterhin per Fax und Telefon. Damit hat die Landesregierung eine wichtige Empfehlung des Corona-Expertenrates, die Digitalisierung der Gesundheitsämter voranzutreiben, bis heute nicht umgesetzt. Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales gesteht in dem Artikel ein, dass „es inzwischen noch zusätzliche technische Schwierigkeiten gibt“ und der Softwareentwickler habe die weitere Verbreitung

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



von "SormasX" gestoppt. Im Ergebnis geht das Gesundheitsministerium davon aus, „dass es noch bis ins nächste Jahr dauern wird, bis alle Gesundheitsämter digital vernetzt sind.“

Die SPD-Fraktion bittet die Landesregierung daher um einen mündlichen Bericht zum Stand der Digitalisierung der Gesundheitsämter in NRW zur Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 08. Dezember 2021.

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

03.12.2021

**Schließung der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bochum-Linden;  
Bitte um einen mündlichen Bericht des Ministeriums für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen zur  
Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales des  
Landtags Nordrhein-Westfalen am 08. Dezember 2021.**

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

die Helios St. Josefs Hospital GmbH hat angekündigt, zum Dezember 2022 den Versorgungsauftrag für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am Standort Bochum-Linden aufzugeben und die dort ansässige Klinik zu schließen. Dies gefährdet die flächendeckende Versorgung an Therapieplätzen für Kinder und Jugendliche. Dabei herrscht ein großer therapeutischer Bedarf, der sich durch die Corona-Pandemie verschärft hat. Eine stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in Wohnortsnähe ist nötig, um den aktuellen und zukünftigen Therapiebedarf abzudecken. Neben dem Verlust des Therapieangebots sind auch die zahlreichen Beschäftigungsverhältnisse des Klinikpersonals gefährdet.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (DGKJP) verweist in diesem Zusammenhang auf die veränderten

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



Personalausstattungsrichtlinien für die Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL), die am 24.08.2021 in Kraft getreten sind. Ein Ziel der Richtlinien war u.a., eine bessere Patientenversorgung durch mehr Personal zu gewährleisten und so neue Standards zu schaffen.

Dies, so die Vermutung, sogt für geringere Renditen und macht das Versorgungsangebot für private Betreiber, hier der Helios St. Josefs Hospital GmbH, unattraktiv. Wenn sich diese Vermutung als Wirkungsgefüge bewahrheitet sollte, liefe man Gefahr, dass in absehbarer Zeit weitere Kliniken schließen und so eine flächendeckende Versorgung nicht mehr möglich ist. Die Aussage in einem WAZ-Bericht vom 24.11.2021 einer Mitarbeiterin der Helios Klinik in Bochum, man habe „zum Jahresende immer gute Zahlen auf den Tisch gelegt“, lässt vermuten, dass die neuen Maßnahmen nicht zu einer Bankrottwellen führen, sondern sich ausschließlich auf die Renditen auswirken.

Aufgrund der Bedeutung des Thema bittet die SPD-Fraktion die Landesregierung daher um einen mündlichen Bericht zum Thema „Schließung der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bochum-Linden“ zur Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 08. Dezember 2021. Der Bericht soll dabei u.a. folgende Fragen beantworten:

- 1) Welche Maßnahmen plant die Landesregierung, um im Falle eines plötzlichen Versorgungsnotstands in Bochum eine flächendeckende Versorgung mit Therapieplätzen zu gewährleisten?
- 2) Inwiefern wird die Landesregierung Sorge dafür tragen, den Arbeitsplatz Beschäftigten der Helios-Klinik am Standort Bochum-Linden zu kompensieren?
- 3) Lässt sich seit der Verabschiedung der PPP-RL ein Anstieg der Schließungen oder der angekündigten Schließungen von Kliniken mit privaten Trägern beobachten?



- 4) Sieht die Landesregierung einen Zusammenhang zwischen der neuen PPP-RL und dem Rückzug des Versorgungsangebots des Helios St. Josefs Hospitals GmbH in Bochum?
- 5) Inwieweit ist die flächendeckende Versorgung mit Therapieplätzen im Bundesland Nordrhein-Westfalen von privaten Trägern abhängig?

Mit freundlichen Grüßen

gez. Josef Neumann MdL