



NEUDRUCK

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

61. Sitzung (öffentlich)

30. Oktober 2019

Düsseldorf – Haus des Landtags

15:05 Uhr bis 16:35 Uhr

Vorsitz: Heike Gebhard (SPD)

Protokoll: Carolin Rosendahl

Verhandlungspunkte und Ergebnisse:

- 1 Gesetz zur Änderung des Präimplantationsdiagnostikgesetzes Nordrhein-Westfalen und des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen** **5**

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/6682

– Anhörung von Sachverständigen (s. *Anlage 1*)

- 2 Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes Nordrhein-Westfalen für das Haushaltsjahr 2020 (Haushaltsgesetz 2020)** **12**

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/7200

Einzelplan 11
Vorlage 17/2325 (Erläuterungsband)

Antworten zu den Fragenkatalogen der Fraktionen

- Vorlage 17/2554 (Antworten zum Fragenkatalog der Fraktion der SPD)
Vorlage 17/2555 (Antworten zum Fragenkatalog der Fraktion BÜNDIS
90/DIE GRÜNEN)
Vorlage 17/2556 (Antworten zum Fragenkatalog der Fraktion der AfD)

– Wortbeiträge

3 Zweites Gesetz zur Änderung des Heilberufsgesetzes 19

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/5978

Ausschussprotokoll 17/707

– Auswertung der Anhörung (Anhörung am 04.09.2019)

– Wortbeiträge

**4 Unsere Kinder vor den Fehlern der Vergangenheit schützen – einen
neuen Conterganskandal verhindern! 20**

Antrag
der Fraktion der AfD
Drucksache 17/7537

– Verfahrensabsprache

– keine Wortbeiträge

Der Ausschuss folgt dem Vorschlag der antragstellenden
Fraktion, die abschließende Beratung und Abstimmung in der
Ausschusssitzung am 11.12.2019 durchzuführen.

5 Versorgung psychisch kranker und gestörter Gefangener verbessern 21

Antrag
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Drucksache 17/7371

– Verfahrensabsprache

– keine Wortbeiträge

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

- 6 Aktueller Sachstand zu Handfehlbildungen bei Neugeborenen 22**
- Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/2518
Vorlage 17/2557
- Wortbeiträge
- 7 Ambulante Intensivpflege in NRW vor dem Hintergrund des Reha- und Intensivpflegestärkungsgesetzes (Bericht beantragt von der Fraktion der SPD [s. Anlage 2]) 24**
- Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/2492
- Wortbeiträge
- 8 Lieferengpässe bei der Arzneimittelversorgung (Bericht beantragt von der Fraktion BÜNDNIS 90/Die GRÜNEN [s. Anlage 3]) 27**
- Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/2558
- Wortbeiträge
- 9 Bericht zum Gutachten „Krankenhauslandschaft Nordrhein-Westfalen“ und zur rechtssicheren Umsetzung (Bericht beantragt von der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN [s. Anlage 4]) 29**
- Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/2560
Vorlage 17/2544
- Wortbeiträge

10 Versorgungsengpässe mit Medizinprodukten nach dem Geltungsbeginn der europäischen Medizinprodukteverordnung MDR am 26. Mai 2020 *(Bericht beantragt von der Fraktion der SPD [s. Anlage 5])* **30**

Bericht
der Landesregierung
Vorlage 17/2559

– keine Wortbeiträge

11 Verschiedenes **31**

– keine Wortbeiträge

* * *

1 **Gesetz zur Änderung des Präimplantationsdiagnostikgesetzes Nordrhein-Westfalen und des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen**

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 17/6682

– Anhörung von Sachverständigen (s. Anlage 1)

(Überweisung nach der ersten Lesung an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales – federführend –, an den Ausschuss für Gleichstellung und Frauen, an den Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend sowie an den Rechtsausschuss am 10.07.2019)

Vorsitzende Heike Gebhard: Sehr geehrte Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich begrüße die Sachverständigen recht herzlich. – Das Ministerium hat darum gebeten, eine Information bekanntzugeben, bevor wir zur eigentlichen Anhörung kommen, da sich die Ausgangslage etwas verändert hat und darüber alle gleichermaßen informiert sein sollten.

MDgt Helmut Watzlawik (MAGS): Sehr geehrte Frau Gebhard! Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete! Sehr geehrte Sachverständige! Wir wollten Sie vor Beginn der Anhörung darüber informieren, dass sich die Ausgangslage bzw. der Sachverhalt rund um diesen Gesetzentwurf geändert hat.

Der Gesetzesbegründung können Sie entnehmen, dass wir die Errichtung einer eigenen Einrichtung in Nordrhein-Westfalen geplant hatten, in der uneinsichtige Tbc-Erkrankte untergebracht werden können.

Am 22. Oktober 2019 haben wir ein Schreiben von der Geschäftsführung des Klinikums, das wir zur Übernahme dieser Aufgabe ausgewählt hatten, erhalten. Darin hat diese uns mitgeteilt, sie habe kein gesteigertes Interesse an dieser Planung mehr. Wegen vieler offener Fragen stelle sie die Planung zur Errichtung und Etablierung einer Tuberkuloseklinik zurück.

Vorangegangen waren Diskussionen mit dem Träger über die Wirtschaftlichkeit einer solchen Einrichtung, über die Frage, ob es der richtige Standort sei, und zur Akzeptanz der Einrichtung in dieser Region.

Offenbar hat sich der Träger jetzt selber dazu entschieden, dieses Projekt nicht weiterzuführen.

Jetzt muss also eine Alternativlösung gefunden werden. Wir befinden uns im Gespräch mit Bayern und haben uns auch schon schriftlich ausgetauscht. Wir wollen einen gemeinsamen Weg mit Bayern beschreiten. Der Gesetzesbegründung ist zu entnehmen, dass es bei der Unterbringung in Parsberg in den letzten Jahren immer wieder Probleme, Kapazitätsprobleme gab.

Wir haben aus Bayern eine schriftliche Stellungnahme dazu, dass der Betrieb bis 2021 fortlaufen wird, sowie die Mitteilung, dass uns noch in diesem Jahr ein Eckpunktepapier für eine länderübergreifende Vereinbarung, die auch einem AOLG-Beschluss aus dem Jahr 2015 entspricht, übersandt wird. Unser Ziel ist jetzt, zusammen mit Bayern, zusammen mit den anderen Bundesländern zunächst das Projekt in Bayern voranzutreiben.

Den von uns eingebrachten Gesetzentwurf würden wir trotzdem gerne mit Ihnen beraten, weil wir eine zweite Einrichtung in Nordrhein-Westfalen, in Bad Lippspringe, haben, in der an Tbc erkrankte Frauen untergebracht werden. Für diese Klinik braucht man auf jeden Fall die Änderung im Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst, damit diese Klinik ermächtigt werden kann, Zwangsmaßnahmen durchzuführen, und ihr hoheitliche Aufgaben übertragen werden können.

Damit wollten wir Sie vorab über die aktuelle Ausgangslage informieren und werden Sie über das weitere Verfahren auf dem Laufenden halten.

Vorsitzende Heike Gebhard: Ich darf noch darauf hinweisen, dass einige der im Tableau aufgeführten geladenen Experten zwar eine schriftliche Stellungnahme geliefert haben, eine Teilnahme heute aber nicht ermöglichen konnten. Darüber hinaus hat kurzfristig noch Herr Schenkelberg vom Landkreistag absagen müssen. Frau Vontz-Liesegang wird aber für die kommunalen Spitzenverbände insgesamt Stellung beziehen können.

Herzlichen Dank an all diejenigen, die uns eine schriftliche Stellungnahme haben zukommen lassen. Nun können wir, um zügig voranzukommen, sofort in die Befragung einsteigen.

Angela Lück (SPD): Sehr geehrte Damen und Herren! Herzlichen Dank von der SPD-Fraktion für Ihre Stellungnahmen und dafür, dass Sie heute gekommen sind.

Mit dem bisher Gesagten hat sich für die Anhörung schon einiges erledigt, weil wir genau wie Sie in Ihren Stellungnahmen natürlich die Frage hatten, wie diese Klinik, die ausgewählt werden soll, eigentlich fachlich aufgestellt ist. Es ist ja notwendig, nicht nur eine pneumologische und infektionsmedizinische Einrichtung zu schaffen, sondern sicherlich auch, eine suchtpsychiatrische Behandlung und Therapie begleitend mit anzubieten – und dies als erforderlich anzusehen. Darum wäre die Auswahl einer weiteren Einrichtung sicherlich auch unter diesem Aspekt zu sehen.

Eine weitere Frage: Wenn eine Zwangseinweisung erfolgt, dann ist eine freiheitseinschränkende Maßnahme für die Betroffenen. Gibt es da aus Ihrer Sicht schon Erfahrungen aus Parsberg oder anderen Einrichtungen, wie eigentlich mit den Patienten verfahren wird? Schließlich ist vorauszusehen, dass sie nicht krankheitseinsichtig und therapiewillig sind. Wie erreichen Sie in der praktischen Behandlung dann gesundheitliche Verbesserungen? Wie kann man unter diesen Umständen die Krankheit behandeln?

Ganz wichtig ist außerdem eine Frage an Frau Vontz-Liesegang. Der Städtetag hat in seiner Stellungnahme darauf hingewiesen, dass die Kommunen für die Kosten der

Behandlung von therapieunwilligen Tuberkulosepatienten aufkommen. Daher stellen sich – auch im Hinblick auf eine jetzt wahrscheinlich nicht mehr neu einzurichtende Fachabteilung in einer anderen Klinik – die Fragen, welche Kosten entstehen und wer diese übernimmt sowie ob dafür alle Träger zur Verfügung stehen oder das hauptsächlich kommunale Krankenhäuser betrifft.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE): Vielen Dank für die Stellungnahmen und dafür, dass Sie heute da sind. – Bevor Herr Watzlawik vorgetragen hat, waren wir der Auffassung, dass der Gesetzentwurf nicht so ganz viel enthält. Die Fragen der SPD sind aber natürlich berechtigt.

Zwei Stellungnahmen zielten auf die Frage des Standortes ab, deren Ersteller heute nicht hier sind, weshalb ich sie nicht fragen kann. Außerdem ist der Standort jetzt hin-fällig.

Ich frage alle drei Sachverständigen, wie ein Verfahren zur Suche eines geeigneten Standortes aus Ihrer Sicht aussehen sollte. Ich bin nach wie vor der Auffassung, dass es eigentlich eine kluge Entscheidung wäre, dass auch Nordrhein-Westfalen eine Ein-richtung vorhält.

Außerdem bitte ich die Vorsitzende darum, dass wir nach der Anhörung die Gelegen-heit erhalten, noch eine Nachfrage ans Ministerium zu stellen.

Dr. Martin Vincentz (AfD): Auch von uns ein Dank an die Sachverständigen für die Ausarbeitungen sowie für die Möglichkeit, noch einmal persönlich Rückfragen zu stel-len. – Wir haben aufgrund der geänderten Sachlage zwei Rückfragen.

Die erste richtet sich an die Vertreterin des Städtetags: Wie beurteilen Sie die Kosten-vertei-lung im ursprünglich geplanten Entwurf mit Blick auf die finanzielle Situation der Kommunen?

Die zweite Rückfrage richtet sich an Herrn Langenberg als Vertreter der Ärztekammer. Ich denke, dass das Ministerium die Einschätzung unterstützt, dass wir als bevölke-rungsreichstes Bundesland Deutschlands durchaus über eine solche Einrichtung ver-fügen sollten. Meine Fraktion teilt diese Einstellung. Sie haben in Ihrer Stellungnahme ebenfalls unterstrichen, dass es durchaus sinnvoll wäre, über eine solche zu verfügen. Vielleicht könnten Sie noch einmal begründen bzw. unterstreichen, wieso es für Nord-rhein-Westfalen wichtig wäre, einen solchen Standort hier zu wissen.

Ulrich Langenberg (Ärztekammer Nordrhein): Sehr geehrte Abgeordnete! Die ge-stellten Fragen aus den unterschiedlichen Fraktionen sind alle stark auf die fachliche Eignung ausgerichtet. Deswegen würde ich zunächst dazu etwas sagen wollen.

In der Tat ist aus unserer Sicht eine sich in Nordrhein-Westfalen befindende Einrich-tung erstrebenswert. Wir würden das durchaus als Eignungskriterium ansehen. Schließlich ist damit auch die Frage verbunden, ob es gut ist, einen Menschen, der sich in einer solchen Situation befindet – er ist behandlungsunwillig, behandlungs-uneinsichtig ... Wie wir aber wissen, befinden sich diese Menschen in einer Notlage,

und zwar auch, wenn sie sich – vielleicht gegen besseres Wissen – im Moment nicht zu einer Behandlung entschließen wollen. Deswegen wäre es unserer Meinung nach für die Betroffenen und, ehrlich gesagt, auch für alle anderen – also diejenigen, die sich in den Gesundheitsämtern um diese Themen kümmern müssen – eine große Erleichterung, wenn es diese Behandlungsmöglichkeit in Nordrhein-Westfalen als einwohnerreichstem Bundesland gäbe. In der Vergangenheit hat man immer wieder Wege gesucht und teils auch gefunden, es im Land zu ermöglichen.

Behandlungsunwillig ist ein Begriff, der vieles bedeuten kann – von absolut unwillig, wo es nur mit Polizeigewalt geht, bis hin zu Menschen, die es sich vielleicht am nächsten Tag, wenn das Setting ein anderes ist und man anders auf sie zugehen kann, noch einmal überlegen.

Man hat immer schon Wege gefunden, es dann doch in Nordrhein-Westfalen zu regeln – für die Frauen in Bad Lippspringe. Wir wissen, dass es für die Männer häufiger im Krankenhaus Bethanien in Solingen geklappt hat, weil dies eine Einrichtung ist, die sich um diese Dinge sehr engagiert gekümmert hat.

Insofern macht sich die Eignung für uns erstens am Kriterium, dass es hier in Nordrhein-Westfalen diese Möglichkeit gibt, fest. Im Übrigen wäre aus unserer Sicht zweitens wichtig, dass die Einrichtung auch über eine ausreichend große Erfahrung in der Behandlung der Tuberkulose verfügt; denn das Ziel der Unterbringung ist durchaus, dass die Behandlung irgendwann stattfindet. Es soll nicht nur jemand abgesondert und festgehalten werden, sondern auch mit ihm ein Weg gefunden werden, in eine Behandlung einzusteigen.

Die Tuberkulose ist eine wieder etwas häufiger gewordene, aber im Grunde trotzdem sehr seltene Erkrankung, bei der man nicht davon ausgehen kann, dass jede internistische oder Lungenklinik über viel Erfahrung verfügt. Wir wissen, wie wichtig das ist. Heute stand in Bezug auf andere Krankheitsbilder in der Rheinischen Post, dass Erfahrung eine wichtige Rolle spielt. Deswegen wäre aus unserer Sicht der Blick zunächst auf die Kliniken zu richten, von denen wir wissen, dass sie im großen Umfang Tuberkulosepatienten behandeln. Da bleiben schon gar nicht mehr so viele übrig. Dann muss man ins Gespräch gehen. Das hat sich ja jetzt auch an dem Beispiel in Würselen gezeigt. Es ist eben voraussetzungsvoll. Die Rahmenbedingungen müssen stimmen und die dortigen Leute müssen das wollen. Die Umgebung muss mitgenommen werden können. Unter diesen Voraussetzungen glauben wir schon, dass es möglich ist, eine Einrichtung zu finden.

Andere Dinge sind zu Recht genannt worden. Natürlich muss man sich auch fragen, ob sichergestellt ist, dass andere Probleme, die diese Menschen häufig haben – sei es im Bereich der psychischen Gesundheit wie das Thema „Sucht“ oder andere körperliche Erkrankungen, die ja häufig dazukommen; die Tuberkulose ist eine im Körper sehr raumgreifende Erkrankung –, mit im Blick behalten werden können. Wir wären da zuversichtlich, dass es uns hier in Nordrhein-Westfalen gelingt, eine geeignete Einrichtung zu finden – vielleicht auch zwei, wenn man den Eindruck hat, dass es sinnvoll wäre, für Männer und Frauen unterschiedliche Lösungen zu finden. Dann wäre es sicherlich denkbar, dass es nicht nur eine einzige Einrichtung wird.

Wir würden uns freuen, wenn nicht nur das Gesetz auf den Weg gebracht würde, sondern eine entsprechende Umsetzung wegen dieses Vorhabens zügig folgt. Das braucht Zeit. Insofern ist es sehr beruhigend zu hören, dass Bayern jedenfalls noch für eine gewisse Zeit weiter hilft; denn das geht ja nicht von heute auf morgen. Es geht auch um bauliche Veränderungen. Man muss sich die nötige Zeit nehmen.

Andrea Vontz-Liesegang (Städtetag Nordrhein-Westfalen): Sehr geehrte Abgeordnete! Meine Damen und Herren! Ich möchte, bevor ich Fragen beantworte, noch einmal kurz schildern, wie das Verfahren derzeit ist. Bis vor einigen Jahren war es so, dass das bayerische Parsberg als Spezialklinik auch Patienten aus Nordrhein-Westfalen aufgenommen hat. Die Kosten waren von den Kommunen zu tragen. Dadurch, dass in Parsberg ein Arztwechsel usw. erfolgt ist, gab es Probleme. Bayern war auch nicht mehr gewillt, praktisch für alle anderen Bundesländer diese Einrichtung zu betreiben. Daher hat sich – aus unserer Sicht sehr begrüßenswert – Nordrhein-Westfalen entschlossen, eine eigene Einrichtung zu errichten.

Die kurzfristige Mitteilung, dass es im Moment doch anders aussieht, halten wir als Kommunen für sehr problematisch, weil Bayern zur Zeit nicht mehr zur Verfügung steht und Kommunen, wenn sie derartige therapieunwillige Tuberkuloseerkrankte haben und diese unterbringen müssen, darauf verwiesen werden, sie in einem normalen Krankenhaus unterzubringen und einen privaten Wachdienst zu engagieren – und das im Schichtsystem. Das verursacht unglaubliche Kosten. Daher würden wir es sehr begrüßen, wenn Nordrhein-Westfalen, nachdem Würselen jetzt abgesprungen ist, noch einmal nach einer anderen Lösungsmöglichkeit suchen würde. Es gibt andere aus unserer Sicht durchaus geeignete Einrichtungen. Vonseiten unserer Gesundheitsämter wurde immer wieder über Bethanien als geeignete Einrichtung berichtet. In jedem Fall ist aus Sicht der Kommunen die Etablierung einer eigenen nordrhein-westfälischen Einrichtung essenziell. Diese müsste – da schließe ich mich den Ausführungen von Herrn Langenberg an – pneumologische und suchtpsychiatrische Kompetenzen mit umfassen und entsprechende Erfahrungswerte vorweisen können.

Wenn wir zum Beispiel wieder auf Bayern verwiesen werden, stellt sich die Frage, ob die Kapazitäten dort ausreichen. Die Kommunen haben dabei ein weiteres Problem: Es muss ein Transport dorthin arrangiert werden. Das ist organisatorisch ebenso wie unter Kostengesichtspunkten eine große Herausforderung.

Daher plädieren wir noch einmal ganz nachdrücklich dafür, dass Nordrhein-Westfalen schnell eine eigene Lösung mit entsprechenden Kapazitäten etabliert.

Lothar Kratz (Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.): Sehr geehrte Abgeordnete! Sehr geehrter Herr Minister! Ich würde es begrüßen – da schließe ich mich meinen Vorrednern an –, wenn wir aufgrund der dargestellten Beispiele und Voraussetzungen hier in Nordrhein-Westfalen eine Einrichtung hätten. Wenn man einen Krankenhausträger fände, der das umsetzte, stünde dem aus unserer Sicht nichts im Wege. Daher können wir uns den vorherigen Ausführungen anschließen.

Vorsitzende Heike Gebhard: Wie ich sehe, gibt es keine weiteren Rückfragen an die Experten. Ich wünsche Ihnen einen guten Heimweg. Herzlichen Dank für Ihre Bereitschaft, uns Rede und Antwort zu stehen.

Es wurde der Wunsch geäußert, zum gleichen Thema noch Fragen ans Ministerium zu richten.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE): Herr Watzlawik hat einiges ausgeführt. Nun gab es eine kleine Irritation, was die Frage, ob jetzt überhaupt Kapazitäten zur Verfügung stehen, angeht.

Mich würde aber eher interessieren, über welche Zeiträume wir reden, also wann man mit Ergebnissen rechnen kann. Über alles andere können wir heute nur spekulieren.

MDgt Helmut Watzlawik (MAGS): Mir liegt ein Schreiben vom bayerischen Gesundheitsministerium vor. Darin schreibt dieses uns: Nach aktuellem Sachstand kann der Bezirk Oberpfalz den Betrieb der Fachklinik für Lungen- und Bronchialheilkunde in Parsberg bis voraussichtlich Ende 2021 garantieren. Wir stehen derzeit wegen einer Nachfolgeregelung mit einem bayerischen Krankenträger in Verhandlungen.

Ich habe, soweit ich mich erinnere, Anfang der Woche mit meiner Kollegin aus Bayern telefoniert. Diese sagte mir, dass sie voraussichtlich noch dieses Jahr zu einem Termin nach Bayern einladen werde. Dort wird derzeit an einem Eckpunktepapier zu einer Ländervereinbarung gearbeitet, damit mit einem Träger und uns eine Vereinbarung geschlossen wird. Ich gehe davon aus, dass wir noch bis Weihnachten einen neuen Sachstand haben, über den wir Sie informieren können.

Es mag im Einzelfall – Sie als Kommunen sind näher dran – tagesscharf irgendwelche Probleme geben. Das Ministerium hat uns aber gesagt, die Einrichtung stehe weiter zur Verfügung.

Aus Ländersicht sehen wir Folgendes als schwierig an: Wir hatten für die Klinik hier in Nordrhein-Westfalen 18 Plätze geplant. Die Bedenken des Trägers beziehen sich auch darauf, dass nicht gesteuert werden kann, wie viele Leute dort untergebracht sein werden. Das sind vielleicht mal 18, mal 15 und mal 2 Personen. Dieses Problem haben alle Länder. Deswegen ist im Jahr 2015 schon einmal zwischen den Ländern angedacht worden, eine gemeinsame Einrichtung zu planen, damit eine gewisse Menge an Patienten zur Verfügung steht und eine solche Klinik gemeinsam wirtschaftlich betrieben werden kann.

Für die Klinik bei uns hatten wir immerhin 6 Millionen Euro allein als Baukosten eingeplant. Ich könnte Ihnen jetzt nicht sagen, ob das ausreicht – wegen Sicherheitsmaßnahmen etc. Der Träger hat uns in den letzten Wochen immer wieder darum gebeten, dass, wenn die Klinik defizitär wäre, wir den Ausgleich der Defizite übernehmen. Dieses Problem hat jedes Bundesland. Wir reden nicht über Tausende oder Hunderte Fälle, sondern einzelne Fälle in Nordrhein-Westfalen. So schlimm diese Kosten also für die jeweilige Kommune sind, sind es nun einmal nur wenige einzelne Fälle, in denen die Patienten – das muss man so sagen – aggressiv, gefährlich sein können. Da gibt es sicher solche und solche, man muss aber auch mit den gefährlichen Fällen

rechnen. Das ist die Ausgangslage, anhand derer wir entschieden haben, dass wir, wenn die Klinik abspringt und kein großes Interesse hat, noch einmal überlegen sollten, ob – mit allen Nachteilen, die das haben kann – in Bayern oder woanders eine gemeinsame Einrichtung der Länder sinnvoll und wirtschaftlicher wäre.

Anhörung von Sachverständigen
Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales

**Gesetz zur Änderung des Präimplantationsdiagnostikgesetzes Nordrhein-Westfalen
und des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-
Westfalen**

Gesetzentwurf der Landesregierung - Drucksache 17/6682

am Mittwoch, dem 30. Oktober 2019
15.00 Uhr, Raum E3 D01

Tableau

eingeladen	Teilnehmer/innen	Stellungnahme
Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V. Düsseldorf	Lothar Kratz	---
Ärztammer Nordrhein Düsseldorf	Ulrich Langenberg (Ärztammer Nordrhein)	17/1937
Ärztammer Westfalen-Lippe Münster		
Landkreistag Nordrhein-Westfalen Düsseldorf	Martin Schenkelberg	17/1889
Städtetag Nordrhein-Westfalen Köln	Andrea Vontz-Liesegang	17/1865

KEINE TEILNAHME		
Dr. Klaus Göbels Landeshauptstadt Düsseldorf Gesundheitsamt Düsseldorf		17/1874
Dr. med. Ralf Winter Stadt Bochum Gesundheitsamt (Medizinische Leitung) Bochum		17/1866
Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen Düsseldorf		---

