

5. § 4 Absatz 5 und 6 des Gesetzes über den Beruf des Logopäden vom 7. Mai 1980 (BGBl. I S. 529), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) geändert worden ist und
6. § 9 Absatz 2 und 3 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1084), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) geändert worden ist.“
2. § 2 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 2 Satz 2 Nummer 10 wird die Angabe „2016/790 (ABl. L 134 vom 24.5.2016, S. 135)“ durch die Angabe „2020/548 (ABl. L 131 vom 24.4.2020, S. 1)“ ersetzt.
- b) In Absatz 5 Satz 3 werden die Wörter „, die zuletzt durch Verordnung vom 5. Juli 2016 (GV. NRW. S. 548) geändert worden ist,“ durch die Wörter „in der jeweils geltenden Fassung“ ersetzt.
3. § 5 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) In Nummer 1 werden die Wörter „Artikel 11 des Gesetzes vom 18. April 2016 (BGBl. I S. 886) geändert worden ist“ durch die Wörter „Verordnung vom 8. Januar 2020 (BGBl. I S. 39) geändert worden ist, in Verbindung mit § 58 der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen vom 8. Januar 2020 (BGBl. I S. 39),“ ersetzt.
- bb) In Nummer 2 werden die Wörter „Artikel 15 des Gesetzes vom 18. April 2016 (BGBl. I S. 886)“ durch die Wörter „Artikel 31 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307)“ ersetzt.
- cc) In Nummer 3 werden die Wörter „Artikel 17 des Gesetzes vom 18. April 2016 (BGBl. I S. 886)“ durch die Wörter „Artikel 29 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307)“ ersetzt.
- dd) In Nummer 4 werden die Wörter „Artikel 27 des Gesetzes vom 18. April 2016 (BGBl. I S. 886)“ durch die Wörter „Artikel 22 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307)“ ersetzt.
- b) Absatz 3 Satz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) In Nummer 1 werden die Wörter „, die zuletzt durch Artikel 35 des Gesetzes vom 18. April 2016 (BGBl. I S. 886)“ durch die Wörter „in der bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung in Verbindung mit § 61 Absatz 2 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung vom 2. Oktober 2018 (BGBl. I S. 1572), die zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018)“ ersetzt.
- bb) In Nummer 2 werden die Wörter „, die zuletzt durch Artikel 33 des Gesetzes vom 18. April 2016 (BGBl. I S. 886) geändert worden ist,“ durch die Wörter „in der bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung in Verbindung mit § 61 Absatz 1 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung“ ersetzt.
4. § 7 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 wird die Angabe „2021“ durch die Angabe „2024“ ersetzt.
- b) Die Absätze 2 und 3 werden durch die folgenden Absätze 2 bis 4 ersetzt:
- „(2) Ausbildungen zur Erprobung von akademischen Ausbildungsangeboten für die Berufe in der Alten- und Krankenpflege, die vor dem 31. Dezember 2019 auf der Grundlage des § 4 Absatz 6 und 7 des Altenpflegegesetzes beziehungsweise des § 4 Absatz 6 und 7 des Krankenpflegegesetzes jeweils in der bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung begonnen wurden, werden nach dem jeweiligen Berufsgesetz in der bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie nach dieser Verordnung abgeschlossen.

(3) Ausbildungen zur Erprobung von akademischen Ausbildungsangeboten in der Hebammenkunde, die vor dem 31. Dezember 2021 auf der Grundlage des § 6 Absatz 3 und 4 des Hebammengesetzes vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 902) in der bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung begonnen wurden, werden auf der Grundlage des Hebammengesetzes vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 902) in der bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung sowie nach dieser Verordnung abgeschlossen.

(4) Ausbildungen zur Erprobung von akademischen Ausbildungsangeboten für die Berufe in der Logopädie, der Ergo- und Physiotherapie können bis zum 31. Dezember 2024 begonnen werden. Ausbildungen nach Satz 1 werden nach dem jeweiligen Berufsgesetz sowie nach dieser Verordnung abgeschlossen.“

## Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2022 in Kraft.

Düsseldorf, den 16. Dezember 2021

Der Minister  
für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen

Karl-Josef L a u m a n n

– GV. NRW. 2021 S. 1465

2120

2122

2126

800

## Gesetz zur Umsetzung des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes in Nordrhein-Westfalen und zur Änderung weiterer Gesetze

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen, das hiermit verkündet wird:

## Gesetz zur Umsetzung des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes in Nordrhein-Westfalen und zur Änderung weiterer Gesetze

Vom 17. Dezember 2021

2120

## Artikel 1

### Landesausführungsgesetz Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenz in Nordrhein-Westfalen (LAG-ATA-OTA-NRW)

#### § 1

#### Berufsausübung und Berufsordnung

(1) Anästhesietechnische- und Operationstechnische Assistentinnen und Assistenten sind verpflichtet, ihren Beruf gewissenhaft und nach dem jeweiligen Stand der medizinischen und technischen Erkenntnisse sowie den Erkenntnissen der Bezugswissenschaften im interprofessionellen Team unter Berücksichtigung soziokultureller Unterschiede und der besonderen Belange von Menschen mit Behinderung auszuüben. Sie haben sich regelmäßig beruflich fortzubilden.

(2) Anästhesietechnische- und Operationstechnische Assistentinnen und Assistenten berücksichtigen abhängig vom individuellen gesundheitlichen Zustand der Patientin und des Patienten und der jeweiligen Versorgungssituation den sozialen, biographischen, kulturellen und religiösen Hintergrund, die sexuelle Orientierung sowie die Lebensphase der Patientin und des Patienten und nahestehender Bezugspersonen.

## § 2

**Verordnungsermächtigung**

(1) Das für die Berufe in der Anästhesietechnischen und Operationstechnischen Assistenz zuständige Ministerium wird ermächtigt, nach Anhörung des für die Berufe zuständigen Ausschusses des Landtages durch Rechtsverordnung Regelungen zu erlassen über:

1. die näheren Anforderungen an die Geeignetheit von Einrichtungen nach § 14 Absatz 5 in Verbindung mit § 22 Absatz 3 Nummer 5 und Absatz 4 Satz 1 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes vom 14. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2768) zur Durchführung der praktischen Ausbildung sowie zu den Voraussetzungen, unter denen die Durchführung der praktischen Ausbildung untersagt werden kann,
2. das Nähere zu Mindestanforderungen, insbesondere zur Zahl, Größe und Ausstattung der für die Ausbildung in der Schule erforderlichen Räume und Einrichtungen sowie zur Art und Zahl der Lehr- und Lernmittel gemäß § 22 Absatz 4 in Verbindung mit Absatz 3 Nummer 4 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes und zu darüber hinausgehenden Anforderungen an Schulen gemäß § 22 Absatz 4 in Verbindung mit Absatz 1 bis 3 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes und
3. die Beschränkung der geforderten Hochschulausbildung für die Lehrkräfte des theoretischen und praktischen Unterrichts auf bestimmte Hochschularten und Studiengänge gemäß § 22 Absatz 4 in Verbindung mit Absatz 3 Nummer 2 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes.

(2) Das für die Berufe in der Anästhesietechnischen und Operationstechnischen Assistenz zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung Regelungen über ein verbindliches Rahmencurriculum und einen verbindlichen Rahmenausbildungsplan gemäß § 2 Absatz 4 in Verbindung mit § 1 Absatz 1 und 2 der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung vom 4. November 2020 (BGBl. I S. 2295) zu erlassen.

(3) Das für die Berufe in der Anästhesietechnischen und Operationstechnischen Assistenz zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung Regelungen zu erlassen über

1. das Nähere zu Lehrformaten, die selbstgesteuertes Lernen oder E-Learning gemäß § 3 Absatz 3 der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung beinhalten, und
2. die Verlängerung des Zeitraums auf bis zu drei Jahre, in dem die berufspädagogischen Fortbildungen nach § 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 und Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung zu absolvieren sind.

## § 3

**Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

(1) Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2022 in Kraft.

(2) Das für die Berufe in der Anästhesietechnischen und Operationstechnischen Assistenz zuständige Ministerium berichtet dem Landtag bis zum Ablauf des 31. Dezember 2027 über die Auswirkungen dieses Gesetzes.

2120

**Artikel 2**

**Verordnung zur Durchführung des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes in Nordrhein-Westfalen  
(Durchführungsverordnung Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetz - DVO-ATA-OTA-NRW)**

Auf Grund des § 2 Absatz 1 Nummer 1, Absatz 2 und 3 des Landesausführungsgesetzes Anästhesietechnische-

und Operationstechnische-Assistenz vom 17. Dezember 2021 (GV. NRW. S. 1466) wird verordnet:

## § 1

**Geeignetheit von Einrichtungen zur Durchführung der praktischen Ausbildung**

(1) Krankenhäuser sind gemäß § 14 Absatz 2 Satz 1 und Absatz 5 Satz 1 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes vom 14. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2768) als Einrichtung der praktischen Ausbildung in der Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin oder zum Anästhesietechnischen Assistenten geeignet, wenn sie Kompetenzen gemäß § 4 der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung vom 4. November 2020 (BGBl. I S. 2295) vermitteln, die zur Erreichung der Ausbildungsziele gemäß §§ 7 bis 9 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes erforderlich sind.

(2) Krankenhäuser sind gemäß § 14 Absatz 2 Satz 1 und Absatz 5 Satz 1 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes als Einrichtung der praktischen Ausbildung in der Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin oder zum Operationstechnischen Assistenten geeignet, wenn sie Kompetenzen gemäß § 4 der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung vermitteln, die zur Erreichung der Ausbildungsziele gemäß §§ 7, 8 und 10 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes erforderlich sind.

(3) Ambulante Einrichtungen können gemäß § 14 Absatz 2 Satz 2 und Absatz 5 Satz 1 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes als Einrichtung der praktischen Ausbildung in der Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin oder zum Anästhesietechnischen Assistenten auf Antrag der Schule durch die zuständige Bezirksregierung als geeignet anerkannt werden, wenn sie Kompetenzen gemäß § 4 der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung vermitteln, die zur Erreichung der Ausbildungsziele gemäß §§ 7 bis 9 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes erforderlich sind. In Betracht kommen insbesondere medizinische Versorgungszentren, sofern sie die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen.

(4) Ambulante Einrichtungen können gemäß § 14 Absatz 2 Satz 2 und Absatz 5 Satz 1 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes als Einrichtung der praktischen Ausbildung in der Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin oder zum Operationstechnischen Assistenten auf Antrag der Schule durch die zuständige Bezirksregierung als geeignet anerkannt werden, wenn sie Kompetenzen gemäß § 4 Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung vermitteln, die zur Erreichung der Ausbildungsziele gemäß §§ 7, 8 und 10 Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetz erforderlich sind. In Betracht kommen insbesondere medizinische Versorgungszentren, sofern sie die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen.

(5) Die zuständige Bezirksregierung kann im Einzelfall die Durchführung der praktischen Ausbildung auch in Teilen an weiteren geeigneten Einrichtungen genehmigen. Dies gilt insbesondere, soweit Teile der praktischen Ausbildung im Rahmen von Austauschprogrammen stattfinden.

## § 2

**Mindestanforderungen an das verbindliche Rahmencurriculum und den verbindlichen Rahmenausbildungsplan, Lehrformate**

(1) Das für die Berufe in der Anästhesietechnischen und Operationstechnischen Assistenz zuständige Ministerium erlässt ein verbindliches Rahmencurriculum gemäß § 2 Absatz 4 in Verbindung mit § 1 Absatz 1 und Absatz 2 der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-

nische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung, das insbesondere die folgenden Vorgaben enthält:

1. Vorgaben zum modularisierten und kompetenzorientierten Aufbau des Curriculums,
2. Vorgaben zur Ausweisung gemeinsamer Anteile der Ausbildung von Anästhesietechnischen Assistentinnen und Anästhesietechnischen Assistenten und Operationstechnischen Assistentinnen und Operationstechnischen Assistenten sowie Vorgaben zur Ausweisung spezifischer Anteile der Ausbildung von Anästhesietechnischen Assistentinnen und Anästhesietechnischen Assistenten und Operationstechnischen Assistentinnen und Operationstechnischen Assistenten und
3. Vorgaben für die Lehrformate des selbstgesteuerten Lernens und E-Learnings nach § 3 Absatz 3 der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung. Lehrformate des selbstgesteuerten Lernens und E-Learnings dürfen nicht mehr als 25 Prozent des Gesamtstundenanteils nach § 3 Absatz 1 der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung betragen.

(2) Das für die Berufe in der Anästhesietechnischen und Operationstechnischen Assistenz zuständige Ministerium erlässt einen verbindlichen Rahmenausbildungsplan gemäß § 2 Absatz 4 in Verbindung mit § 1 Absatz 1 und 2 der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung.

### § 3

#### **Abweichung gemäß § 9 Absatz 1 Satz 2 der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung**

Abweichend von § 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung wird der Zeitraum, in dem die berufspädagogischen Fortbildungen zu absolvieren sind, gemäß § 9 Absatz 1 Satz 2 der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung auf bis zu drei Jahre verlängert. Der Stundenumfang ist entsprechend zu erhöhen.

### § 4

#### **Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

(1) Diese Verordnung tritt am Tag nach dem Inkrafttreten des Landesausführungsgesetzes Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenz in Nordrhein-Westfalen in Kraft.

(2) Das für die Berufe in der Anästhesietechnischen- und Operationstechnischen Assistenz zuständige Ministerium berichtet der Landesregierung bis zum Ablauf des 31. Dezember 2027 über die Auswirkungen dieser Verordnung.

2120

### Artikel 3

#### **Änderung des Gesundheitsfachberufegesetzes NRW**

§ 6 Absatz 2 des Gesundheitsfachberufegesetzes NRW vom 18. Dezember 2014 (GV. NRW. S. 930), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 30. Juni 2020 (GV. NRW. S. 650) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nach den Wörtern „Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten“ wird das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.
2. Nach den Wörtern „Podologinnen und Podologen“ wird der Punkt durch die Wörter „und“
  - Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten und
  - Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten.“ ersetzt.

2126

### Artikel 4

#### **Änderung des SodEG-Ausführungsgesetzes**

Das SodEG-Ausführungsgesetz vom 14. April 2020 (GV. NRW. S. 218b), das zuletzt durch Artikel 1a des Gesetzes vom 25. März 2021 (GV. NRW. S. 312) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 werden die Wörter „Artikel 6 des Gesetzes vom 10. März 2021 (BGBl. I S. 335)“ durch die Wörter „Artikel 20 des Gesetzes vom 22. November 2021 (BGBl. I S. 4906)“ ersetzt.
2. § 2 wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 1 wird die Angabe „31. Dezember 2021“ durch die Angabe „19. März 2022“ ersetzt.
  - b) In Absatz 2 wird die Angabe „31. Oktober 2021“ durch die Angabe „19. Februar 2022“ ersetzt.

800

### Artikel 5

#### **Änderung des Arbeitnehmerweiterbildungsgesetzes**

In § 9 Absatz 1 Satz 2 des Arbeitnehmerweiterbildungsgesetzes vom 6. November 1984 (GV. NRW. S. 678), das zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 1. Dezember 2020 (GV. NRW. S. 1109) geändert worden ist, wird die Angabe „2021“ durch die Angabe „2022“ ersetzt.

2122

### Artikel 6

#### **Änderung des Heilberufsgesetzes**

Das Heilberufsgesetz vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403), das zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 14. September 2021 (GV. NRW. S. 1086) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 6 Absatz 4 Satz 1 wird der Punkt am Ende durch die Wörter „, die Pflegekammer kann bis zum 31. Juli 2027 auf die Erhebung von Beiträgen verzichten.“ ersetzt.
2. § 116 wird wie folgt geändert:
  - a. In Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „1. April 2022“ durch die Angabe „31. Dezember 2022“ ersetzt.
  - b. In Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „1. September 2022“ durch die Angabe „31. Mai 2023“ ersetzt.

### Artikel 7

#### **Änderung des Gesetzes zur Errichtung der Pflegekammer**

In Artikel 12 Absatz 2 des Gesetzes zur Errichtung der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen vom 30. Juni 2020 (GV. NRW. S. 650) wird die Angabe „1. Mai 2022“ durch die Angabe „31. Januar 2023“ ersetzt.

### Artikel 8

#### **Inkrafttreten**

- (1) Artikel 1 und Artikel 5 treten am 1. Januar 2022 in Kraft.
- (2) Artikel 2 tritt am Tag nach dem Inkrafttreten des Landesausführungsgesetzes Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenz in Nordrhein-Westfalen in Kraft.
- (3) Artikel 3 und Artikel 4, 6 und 7 treten am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Düsseldorf, den 17. Dezember 2021

Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen

Der Ministerpräsident

Hendrik W ü s t

Für den Minister für Kinder, Familie,  
Flüchtlinge und Integration  
Die Ministerin für Schule und Bildung  
Yvonne G e b a u e r

Der Minister der Finanzen  
Lutz L i e n e n k ä m p e r

Der Minister des Innern  
Herbert R e u l

Der Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
Zugleich für die Ministerin für Kultur und Wissenschaft  
Karl-Josef L a u m a n n

– GV. NRW. 2021 S. 1466

2126

**Bekanntmachung**  
**Pandemische Leitlinien gemäß § 3 Absatz 2 Satz 1**  
**Infektionsschutz- und Befugnisgesetz**

Der Landtag Nordrhein-Westfalen hat in seiner 156. Sitzung am 16. Dezember 2021 gemäß § 3 Absatz 2 Satz 1 Infektionsschutz- und Befugnisgesetz vom 25. März 2021 (GV. NRW. S 311) Pandemische Leitlinien beschlossen.

Der Beschluss wird nachfolgend bekannt gemacht.

Düsseldorf, 17. Dezember 2021

Ministerpräsident  
des Landes Nordrhein-Westfalen  
Hendrik W ü s t M d L

**Pandemische Leitlinien**  
**gemäß § 3 Absatz 2 Satz 1 Infektionsschutz- und**  
**Befugnisgesetz**

Der Landtag fasst folgende pandemische Leitlinien gemäß § 3 Absatz 2 Satz 1 Infektionsschutz- und Befugnisgesetz vom 25. März 2021 (GV. NRW S. 311 bis 314), die grundsätzlich bis zum 18. Februar 2022 befristet sind und im Gesetz- und Verordnungsblatt bekannt zu machen sind:

- Das Impfen ist der entscheidende Schritt heraus aus der Pandemie.

Das Impfen von weiten Teilen der Bevölkerung zur Erreichung der Herdenimmunität ist der entscheidende Schritt heraus aus der Pandemie. Die durchschlagende Wirkung kann nicht nur in Nordrhein-Westfalen oder Deutschland, sondern in der ganzen Welt beobachtet werden. Mittlerweile ist leider festzustellen, dass die Impfkampagne in Teilen ins Stocken geraten ist, obschon Impfstoff für alle Bürgerinnen und Bürger ab 12 Jahren zur Verfügung steht. Erfreulich ist der mittlerweile erreichte Durchimpfungsgrad in der Altersgruppe der 12- bis 17-jährigen von über 50 Prozent. Gleichwohl ist das Impfprogramm mit hoher Intensität fortzusetzen. Dabei sollten auch eher unkonventionelle Wege beschritten werden, die jedoch an die jeweilige Lage in den einzelnen Kommunen angepasst werden müssen. Beim Fortgang der Impfkampagne, die beständig auf ihren Erfolg hin überprüft werden sollte, muss sichergestellt sein, dass das Impfen als solches und nicht die Verfahren und die damit verbundene Bürokratie im Mittelpunkt stehen. Mit Hochdruck sind alle Möglichkeiten zu nutzen, die Auffrischungsimpfungen für alle Altersgruppen voranzutreiben. Diese Aufgabe muss dauerhaft in bestehenden, funktionierenden Strukturen – beispielsweise in Analogie zu den Gripeschutzimpfungen – eingebettet werden. Dafür gilt es entsprechend auch Kapazitäten dem Bedarf anzupassen. Vor allem in den weiteren Win-

termonaten müssen die Kommunen – zusätzlich zum niedergelassenen Bereich – auch temporäre Impfstellen vorgehalten. Bei den Impfungen muss es eine Mischung aus Angeboten mit und ohne vorheriger Terminvereinbarung geben. Auch die Aufklärungsarbeit ist fortzusetzen und zu intensivieren. Neben eher klassischen Kanälen wie den Printmedien muss die Informationskampagne auch weiterhin ihren Weg ins Internet und die sozialen Medien finden. Die Impfung ist nach wie vor der Weg aus der Pandemie. Hospitalisierungs-, Intensivbelegungs- und Sterberate sind bei geimpften Personen deutlich niedriger als bei Ungeimpften. Der Anspruch an die Impfung war es aber nie, jegliche Infektion zu unterbinden. Deshalb ist es erforderlich, dass vielfältige Testmöglichkeiten flächendeckend bestehen bleiben und Geimpften wie Ungeimpften offen stehen.

- Neues Wissen und Innovationen müssen gefördert und geschaffen, Erfahrung und Erkenntnisse müssen genutzt werden.

Am 26. Februar 2020 wurde die erste Corona-Infektion in Nordrhein-Westfalen bestätigt. Seit diesem Zeitpunkt hat sich unser aller Alltag fundamental verändert. Die Bürgerinnen und Bürger mussten lernen, mit dem Virus zu leben. Expertinnen und Experten aus den verschiedensten wissenschaftlichen Fachrichtungen haben seitdem zahlreiche Forschungen und Untersuchungen durchgeführt. Diese gewonnenen Erkenntnisse gilt es zu bündeln, auszubauen und so zu nutzen, dass die Pandemie unter Kontrolle gehalten wird und eine Aussicht besteht, sie final zu beenden. Die Entwicklung neuer medizinischer Behandlungsmethoden und Medikamente ist verstärkt zu fördern. Daneben ist auf die Fortentwicklung und Optimierung der vorhandenen Impfstoffe – v.a. auch mit Blick auf Virusmutationen – besonders Wert zu legen. Es gilt, aus den vielfältigen positiven aber auch negativen Erfahrungen zu lernen und noch mehr praktische Rückschlüsse auf den Lebensalltag zu ziehen. Zudem ist es erforderlich, das Wissen über das Virus und seine Verbreitung weiter zu vertiefen. Hierzu setzen wir vor allem auf die vielfältige Wissenschaftslandschaft in unserem Bundesland.

Die Pandemie darf hierzulande nicht länger eine Krise von fehlenden Daten darstellen. Wir müssen dazu kommen, vorhandenes Datenmaterial stärker zusammenzuführen und systematisch auszuwerten. So sind wir für zukünftige Herausforderungen besser gewappnet. Gleichzeitig können auch andere Länder von unserem Wissen profitieren.

Der Landtag fordert insofern ein Ausbau des Monitorings in Form eines fortlaufenden Screenings der Personen, die aufgrund einer Covid-19-Erkrankung stationär behandelt werden müssen, insbesondere nach den Merkmalen Alter, Geschlecht und Impfstatus. Zudem sollte standardmäßig die Inzidenz und die Hospitalisierungsraten getrennt nach Immunierten und Nicht-Immunierten ausgewiesen werden. Aus Sicht des Landtags ist es essenziell, dass die Anstrengungen zur Aufklärung des Infektionsdunkelfelds intensiviert werden. Zudem sollten unter Anwendung statistischer und demoskopischer Umfragemethoden noch viel stärker erforscht werden, wo es zu Infektionen kommt und wer (Alter, Geschlecht, Familienstand, Beruf, Mobilitätsnutzung etc.) sich infiziert. Außerdem sollten die vielfältigen Erkenntnisse, die durch die sog. „Heinsberg-Studie“ gewonnen wurden, weiter vertieft werden – auch durch die Durchführung weiterer Feldstudien. Dies geschieht vor dem Hintergrund der Überzeugung, dass es aus Sicht des Landtags – neben der Fortführung der immensen Anstrengungen in der medizinischen Forschung – gleichermaßen wichtig ist, praktisches Alltagswissen über das Virus und seine Verbreitung zu erlangen. Hierfür wird der Landtag auch Haushaltsmittel bereit stellen.

- Die Bildungschancen für Kinder und Jugendliche müssen als Lebens- und Zukunftschancen unverändert in besonderer Weise gesichert werden.

Die nachteilhaften Folgen des monatelangen Distanz- und Wechselunterrichtes sind zu beobachten, deren Gefahren für die Bildungs- und Entwicklungschancen sind unverkennbar. Schon jetzt ist die Zunahme von körperlichen und seelischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen zu verzeichnen. Zudem ist von einem be-