

„Es ist bislang gut gelaufen“

An den Karnevalstagen im Februar wird klar, dass die Corona-Pandemie Nordrhein-Westfalen erreicht hat. Sie dominiert seither das Gesundheitswesen ebenso wie das gesamte wirtschaftliche und gesellschaftliche Leben. Zu Beginn der Sommerferien zieht der nordrhein-westfälische Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann im Gespräch mit dem Rheinischen Ärzteblatt eine Zwischenbilanz der ersten Krisenmonate. Der Ärzteschaft gibt er die Bestnote für ihr Engagement in der Pandemiebekämpfung.



Fotos: Jochen Rolfes

RA Herr Minister Laumann, was haben Sie am vorigen Wochenende gemacht?

Laumann: Die Tage waren ausgefüllt mit dem Krisenmanagement nach dem Corona-Ausbruch im Fleischbetrieb Tönnies in Rheda-Wiedenbrück. Ich war zum Beispiel am Samstagnachmittag in Gütersloh und in Oelde, um mir die Testzentren anzusehen. Bei solchen Entwicklungen kommen auch sehr viele Anfragen aus der Öffentlichkeit. Es gibt, wenn man mal von ein paar Stunden absieht, für mich seit dem 25. Februar keine Wochenenden mehr.

RA Zum Beispiel in der Düsseldorfer Altstadt und im Belgischen Viertel in Köln haben in der Nacht von Freitag auf Samstag viele Menschen über die sommerlichen Temperaturen das Abstandsgebot vergessen, sodass die Polizei einschreiten musste. Macht Ihnen so etwas ernsthaft Sorgen, oder glauben Sie, dass die allermeisten Menschen die Verhaltensregeln doch ganz gut verinnerlicht haben?

Laumann: Wir haben ja in weiten Teilen das wirtschaftliche Leben und zu einem größeren Teil auch das öffentliche Leben wieder zugelassen. Natürlich müssen die Menschen weiterhin das Abstandsgebot einhalten. Es gelten jetzt drei Grundsätze: Erstens Abstand halten. Zweitens Maskenpflicht dort, wo wir den Abstand nicht einhalten können. Drittens: Die Nachverfolgung muss gesichert sein, wo man die Abstände von mindestens anderthalb Metern nicht einhalten kann, zum Beispiel in Restaurants und bei Veranstaltungen. Das sind die drei wesentlichen Dinge im jetzigen Stadium der Pandemiebekämpfung.

RA Am 15. Februar war die berühmt gewordene Kappensitzung in der Gemeinde Gangelt. Sie machte den Kreis Heinsberg zum Hotspot einer Pandemie, die inzwischen weltweit ein historisches Ausmaß erreicht hat. Wie sehen Sie es heute, Momentaufnahme 30. Juni: Ist Nordrhein-Westfalen im Großen und Ganzen gut durch die ersten Monate der Krise gekommen?

Laumann: Ja, ohne Frage. Wir haben in Nordrhein-Westfalen zurzeit (Stand: 3. Juli 2020) noch rund 4.000 akut infizierte Menschen. Und diese Zahl enthält die Infizierten aus dem Ausbruchsgeschehen bei Tönnies. Wir haben auch viele Kommunen, in denen kein einziger akut Infizierter bekannt ist. Wenn man sich erinnert, wie wir noch Ende März debattiert haben und wo wir heute stehen, dann muss man sagen: Es ist in Deutschland und auch bei uns in Nordrhein-Westfalen bislang gut gelaufen.

Was allerdings bleiben wird, sind immer wieder auftretende größere und kleinere lokale Ereignisse. In den Kreisen Gütersloh und Warendorf haben wir inzwischen über 67.000 Menschen getestet, davon rund 49.000 außerhalb des Betriebs der Firma Tönnies. Das ist die größte Testaktion, die es in Deutschland je gegeben hat. Wir beobachten derzeit sehr genau, ob das Virus in die allgemeine Bevölkerung, die keinen Bezug zum Schlachthof hat, übersprungen ist.

RA Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten in den Praxen und Krankenhäusern des Landes ein Zeugnis für ihre Arbeit in den ersten Monaten der Krise ausstellen sollten, was würden Sie da hineinschreiben? Waren Sie zufrieden mit dem Engagement, das die Ärzteschaft gezeigt hat?

Laumann: Also wenn Sie eine Skala machen würden von eins bis zehn und zehn die beste Note wäre, dann würde ich alles in allem dem System eine Zehn geben. In der Pandemie hat sich gezeigt, dass wir über sehr tragfähige regionale Strukturen verfügen. Die Leute

kennen sich – niedergelassene Ärzte, Krankenhausärzte, Gesundheitsamtsleitung, Bürgermeister, Landrat, Kreisverwaltung. Da hat vieles deswegen gut funktioniert und es gibt eine große Solidarität, egal zu welchem Versorgungssystem man gehört, weil man sich kennt und über kurze Dienstwege Probleme lösen kann.

Am Anfang war alles noch sehr schwierig, weil sich auch unsere Strukturen im ersten Moment schwergetan haben, auch der niedergelassene Bereich. Das lag natürlich an der großen Unsicherheit. Niemand war bislang in einer solchen Situation. Viele haben befürchtet, dass ihre Arztpraxis geschlossen wird, wenn ein Patient positiv getestet wird. Ich war begeistert, dass die rheinische Ärzteschaft innerhalb von zwei, drei Tagen die Kreisstellenvorsitzenden der Kassennärztlichen Vereinigung und der Ärztekammer im Düsseldorfer Haus der Ärzteschaft zusammengetrommelt hat, um aktuelle Fragen der Versorgung mit mir zu diskutieren, und dass man dann die Strukturen, zum Beispiel die Abstrichzentren, in Kooperation mit Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten auch tatsächlich hinbekommen hat. Von Ort zu Ort unterschiedlich, aber das ist ja auch in Ordnung. Ein paar Tage später hat das auch in Westfalen stattgefunden.

RA *Massive Kritik gab es in den ersten Wochen am Mangel an Schutzmaterial, insbesondere fehlten Atemschutzmasken und Schutzanzüge. Kann man sagen, die Lehren daraus sind gezogen, das wird uns nicht noch einmal passieren?*

Laumann: Wenn man sich nochmal vor Augen führt, dass man in einem so großen Land wie Nordrhein-Westfalen zwischendurch Probleme hatte, die Strukturen im Kreis Heinsberg oder auch nur die Gemeinde Gangelt mit Schutzbekleidung zu versorgen, hat uns das in den ersten Wochen wahnsinnig zugesetzt. Das werde ich mein Lebtag nicht vergessen. Ich hätte mir niemals vorstellen können, dass wir in einem Gesundheitssystem, für das wir in Deutschland jeden Tag rund eine Milliarde Euro ausgeben, bei einer Pandemie das größte Problem mit Cent-Artikeln bekommen. Es lag ja nicht am Geld, der Landtag hatte eine halbe Milliarde zur Verfügung gestellt, es war einfach nichts da, die Weltmärkte waren zusammengebrochen.

Es ist ja Aufgabe der Arbeitgeber, in einem gewissen Umfang Schutzbekleidung für ihre Beschäftigten vorzuhalten. Ich finde, es ist eigentlich nicht Aufgabe des Staates, sondern einer jeden Arztpraxis und eines jeden Krankenhauses, in einem angemessenen Umfang Schutzbekleidung vorrätig zu halten. Wir müssen aus dieser Geschichte die Lehre ziehen: Wir brauchen eine gewisse Bevorratung, und die muss im System auf Dauer organisiert werden, nicht nur staatlich. Auch wenn wir für Nordrhein-Westfalen eine eigene Bevorratung planen: Staatliche Depots haben immer das Problem, dass irgendwann die Verfallsdaten zuschlagen. Ich glaube auch, dass wir eine eigene Produktion von Schutzausrüstung und übrigens auch von Standardmedikamenten in Europa brauchen.

RA *Ende März, Anfang April gab es Irritationen in Teilen der Ärzteschaft, weil eine Zwangsverpflichtung von Ärztinnen und Ärzten zur Pandemiebekämpfung im Raum stand. Im verabschiedeten Gesetz war davon nicht mehr die Rede. Ist die Landesregierung unter dem Druck der Ereignisse mit dem Gesetzentwurf an der einen oder anderen Stelle über das Ziel hinausgeschossen?*

Laumann: Nein. Der Gesetzentwurf war aus damaliger Sicht eines Gesundheitsministers richtig. Sie müssen es so sehen: Wir reden über ein Datum, an



dem wir die Bilder aus Italien gesehen haben, und aus den Niederlanden kamen Hilferufe, weil sie nicht genügend Beatmungsplätze hatten. Niemand wusste, wie die Pandemie bei uns weiterläuft. Und jetzt stellen Sie sich mal vor, wir hätten eine Situation bekommen, in der die Leute nicht mehr hätten behandelt werden können. Ich kann gut verstehen, dass Freiberufler auf Berichte von einer möglichen Zwangsrekrutierung allergisch reagieren. Dabei war ja nie vorgesehen, dass ich zum Beispiel Ärzte oder Pflegepersonal aus dem Gesundheitssystem herausnehme, das würde ja bei klarem Verstand kein Gesundheitsminister machen. Das möchte ich noch einmal klarstellen.

Doch in den Verwaltungen gibt es eine Vielzahl von Ärztinnen und Ärzten, auch von Pflegekräften, zum Beispiel beim Medizinischen Dienst oder bei der Rentenversicherung, die im Notfall in der Versorgung hätten helfen können.

RA *Zu Beginn der Coronakrise lag das Heft des Handelns ja eher bei der Bundeskanzlerin und den Ministerpräsidenten. Inzwischen liegt sehr viel Verantwortung bei den Landräten und Bürgermeistern. Ist Nordrhein-Westfalen für eine zweite Welle mit diesen Strukturen gut aufgestellt?*

Laumann: Ich finde immer, man muss die Strukturen so gestalten, wie man sie in der jeweiligen Situation braucht. Wenn es wie jetzt bei den geringen Infektionszahlen in Nordrhein-Westfalen keine landesweite Lage mehr gibt, dann ist es natürlich richtig, regional zu reagieren. Warum sollten wir das wirtschaftliche und gesellschaftliche Leben zum Beispiel in Köln verändern, weil es ein Problem in Gütersloh gibt? Ich



halte die zwischen Bundeskanzlerin und Ministerpräsidenten vereinbarte Regel, dass es Maßnahmen erst bei 50 Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner binnen sieben Tagen geben muss, für richtig. Auch wenn es sich um einen klar eingrenzenden Ausbruch handelt, zum Beispiel in einem Altenheim, muss nicht unbedingt ein Lockdown im ganzen Kreis ausgerufen werden, selbst wenn die 7-Tages-Inzidenz über 50 geht. Die Gefahr beim Infektionsgeschehen rund um Tönnies war, dass wir nicht wussten, ob und wie das Virus übergesprungen ist. Dazu kamen die undurchsichtigen Strukturen in der Firma. Wir haben deshalb die 10.000 Mitarbeiter der Firma Tönnies und die Kontaktpersonen präventiv in Quarantäne geschickt. Ich glaube, dass diese Maßnahmen richtig waren.

RA *Der Bonner Virologe Professor Hendrik Streeck hat in der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung eine national agierende Eingreiftruppe vorgeschlagen, die er ans Robert Koch-Institut angedockt sehen will, und die bei lokalen Ausbrüchen tätig werden soll. Was halten Sie davon?*

Laumann: Im Grunde gibt es das bereits. Wir haben ja jetzt schon im Gesundheitsamt in Gütersloh Verstärkung vom Robert Koch-Institut bekommen, sowohl von der wissenschaftlichen als auch von der operativen Seite. Die Bundeswehr stellt uns Personal zur Kontakt-

personen-Nachverfolgung zur Verfügung. Es helfen auch Rotes Kreuz, Malteser, Arbeiter-Samariter-Bund und andere Hilfsorganisationen, am Ende stehen außerdem die Sanitätszüge der Bundeswehr zur Verfügung. In den Kreisen Gütersloh und Warendorf wurden rund 900 Polizisten eingesetzt, um beispielsweise die Quarantäne zu überwachen. Das System hat funktioniert. Ich halte sehr viel vom Robert Koch-Institut. Deswegen war es Bestandteil meiner Politik, dass wir uns bei allem, was wir als Ministerium verfügt haben, auch bei der Teststrategie, am Robert Koch-Institut orientiert haben. Ich lehne es bis heute ab, aus politischen Gründen zu testen. Das Robert Koch-Institut sagt ganz eindeutig: anlassbezogen testen und dann sehr weitläufig.

RA *Im Zuge der Coronakrise ist viel über das Verhältnis von Politik und Wissenschaft geschrieben worden. Haben Sie in den vergangenen Monaten neue Erkenntnisse zum Thema Politikberatung gewonnen?*

Laumann: Eines muss man ja mal sehen: Was wir in den letzten drei Monaten gemacht haben, ist ein schwerwiegendes Eingreifen in die Grundrechte der Menschen. Alles mit der Begründung Infektionsschutz. Verfassungsrechtliche Freiheiten sind eingeschränkt worden. Entscheidungen dieser Art muss nach einer fachlichen Abwägung, etwa mit Hilfe von Virologen und Epidemiologen, immer die demokratisch legitimierte Politik treffen. Es ist auch richtig, dass eine Regierung in diesen Fragen unter einer besonderen, nicht nur öffentlichen, sondern auch parlamentarischen Beobachtung steht.

RA *Von Beginn der Pandemie an stand der Öffentliche Gesundheitsdienst im Brennpunkt des Geschehens. Dieser war ohnehin schon länger in Personalnot. Was muss geschehen, damit sich das dauerhaft ändert?*

Laumann: Die Aufstellung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ist von Kommune zu Kommune sehr unterschiedlich. Klar ist, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst als Arbeitgeber attraktiver werden muss. Dazu gehört auch, dass die ärztlichen Gehälter mit anderen Bereichen des Gesundheitswesens mithalten können. Wir werden aber die Gesundheitsämter nicht so stark personell aufbauen können, dass wir zum Beispiel das Personal zur Nachverfolgung dort dauerhaft verfügbar haben. Wenn eine Lage entsteht, muss Verwaltung auch so flexibel sein, dass wir Prioritäten setzen und zeitweise auch aus anderen Bereichen Personal abziehen. Ich finde, wenn ich zum Beispiel an Gütersloh oder auch an Coesfeld mit dem Fall Westfleisch denke, die Gesundheitsämter haben einen guten Job gemacht.

RA *Bei den Berufen des Gesundheitswesens – nicht nur bei den Ärzten, auch bei der Pflege, den Physiotherapeuten und vielen anderen – hat sich in den vergangenen Jahrzehnten der Eindruck verfestigt, das wirtschaftliche Denken zunehmend das Geschehen im*

Gesundheitswesen bestimmt. In der Coronakrise ist Deutschland plötzlich heilfroh über seine intensivmedizinischen Kapazitäten, die mancher Gesundheitsökonom wahrscheinlich noch vor einem Jahr unwidersprochen als Überversorgung eingestuft hätte. Glauben Sie, dass hier ein Umdenken eingesetzt hat, das sich dauerhaft auswirken wird?

Laumann: Ich glaube schon, dass diese Krise auch Gesundheitspolitik verändert. Wir haben es ja am Beispiel der Schutzbekleidung besprochen: Warum gab es die große Abhängigkeit von den Billiglohnländern? Weil man selbst da auf Effektivität geachtet hat. Ich hoffe, dass man demnächst auch bei europäischen Herstellern bestellt, obwohl es dann teurer wird.

RA *Im vergangenen Jahr haben Sie im September eine große Krankenhausreform in Nordrhein-Westfalen angekündigt, an deren Vorbereitung auch während der Krise weiter intensiv gearbeitet wurde. Wird der Gedanke der Daseinsvorsorge aufgrund der Erfahrungen während der Pandemie wieder eine größere Rolle spielen gegenüber wirtschaftlichen Aspekten?*

Laumann: Die Daseinsvorsorge hat bei mir schon immer einen hohen Stellenwert gehabt. Natürlich wird die Krankenhausplanung bei uns in Nordrhein-Westfalen die vielen neuen Erfahrungen dieser Wochen und

Monate mit einbeziehen. Dennoch muss man ganz klar sehen: Ein Gesundheitssystem muss auch finanzierbar bleiben. Ich glaube, dass die Spezialisierung in der Medizin bedeutet, dass wir bei der Erbringung elektiver, spezialisierter Leistungen in den Krankenhäusern eine bestimmte Strukturqualität und gewisse Fallzahlen haben müssen. Aber auch die Erreichbarkeit wird eine große Rolle spielen. Wir haben Regionen, das hat ja unser Gutachten ganz klar gezeigt, in denen wir sehr viele Krankenhäuser auf engstem Umfeld haben, die das Gleiche machen, und wir haben andere Gebiete, wo wir durchaus in bestimmten Bereichen Unterversorgung haben. Ich denke zum Beispiel an den Hochsauerlandkreis. Das muss ausgeglichen werden, das ist doch völlig klar. Also zusammengefasst: Das System muss so ortsnah wie möglich sein, aber es muss auch über Strukturqualität und Fallzahlen eine qualitativ hochwertige Versorgung der Bürgerinnen und Bürger Nordrhein-Westfalens sicherstellen.

RA *Herr Minister Laumann, vielen Dank für das Gespräch.*

*Mit Karl-Josef Laumann sprachen
Horst Schumacher und Sabine Schindler-Marlow.*

Zur Person

Karl-Josef Laumann wurde am 11. Juli 1957 in Riesenbeck geboren, das seit der Gebietsreform von 1975 ein Stadtteil von Hörstel in der westfälischen Region Tecklenburger Land (Kreis Steinfurt) ist. Der gelernte Maschinenschlosser ist seit 2017 Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen im Kabinett von Ministerpräsident Armin Laschet. Dieses Amt hatte Laumann zuvor schon einmal in der Regierungszeit von Jürgen Rüttgers von 2005 bis 2010 inne. Danach führte er die CDU-Fraktion im NRW-Landtag, bis er 2013 Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten und Bevollmächtigter für Pflege im Rang eines beamteten Staatssekretärs im Bundesministerium für Gesundheit wurde. In seiner Partei, der CDU, engagiert sich das IG-Metall-Mitglied Laumann in der Christlich-Demokratischen Arbeitnehmerschaft, deren Bundesvorsitzender er seit 2005 ist, vor allem für Arbeitnehmerrechte und für sozialpolitische Themen wie zum Beispiel die Pflege. Er steht damit in der Tradition legendärer Sozialpolitiker der Partei wie Hans Katzer und Norbert Blüm. Dem Präsidium der CDU gehört Laumann seit 2004 an. Von 1990 bis 2005



war er Mitglied des Deutschen Bundestages, von 2005 bis 2013 Abgeordneter des nordrhein-westfälischen Landtags. Karl-Josef Laumann ist Mitglied der katholischen Arbeiterbewegung und des Kolpingwerks. Er ist verheiratet und hat drei erwachsene Kinder.

uma