

Begründung zur Verordnung des Sozialministeriums zur Änderung der Corona-Verordnung Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen vom 15. September 2021

A. Allgemeiner Teil

Mit der Verordnung des Sozialministeriums zur Änderung der Corona-Verordnung Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen werden Anpassungen in der Corona-Verordnung vom 15. September 2021, auf die einzelnen Vorschriften der Corona-Verordnung Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen verweisen, nachvollzogen.

Auch wenn die Anzahl der COVID-19-Ausbrüche in Pflegeeinrichtungen aufgrund hoher Impfquoten insbesondere der Bewohnerinnen und Bewohner in den Einrichtungen stark zurückgegangen ist, lässt sich nach wie vor ein gewisses Ausbruchsgeschehen mit schweren Erkrankungsverläufen und Todesfällen beobachten. Hiervon sind auch geimpfte Bewohnerinnen und Bewohner sowie Beschäftigte betroffen. Zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Nutzerinnen und Nutzern von Pflegeeinrichtungen wird für nicht-immunisierte Beschäftigte der Pflegeeinrichtungen daher eine arbeitstägliche Testpflicht eingeführt. Durch die arbeitstägliche Testpflicht sollen Viruseinträge in die Einrichtungen durch Beschäftigte verhindert werden.

B. Einzelbegründungen

Zu Artikel 1

Zu § 2 (Regelungen für Einrichtungen nach § 1 Nummer 1)

Zu Absatz 6

Zu Satz 1

Redaktionelle Folgeänderungen.

Zu Satz 2

Es wird klargestellt, dass Schülerinnen und Schüler in Einrichtungen nach § 1 Nummer 1 einen negativen Testnachweis vorlegen müssen unabhängig davon, ob sie an regelmäßigen Testungen im Rahmen des Schulbesuchs teilnehmen.

Zu Absatz 10

Redaktionelle Folgeänderungen.

Zu Absatz 12

Zu Satz 1 Halbsatz 1

Redaktionelle Anpassung.

Zu Satz 1 Halbsatz 2

Redaktionelle Anpassung.

Zu § 3

Zu Absatz 2

Zu Satz 1

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu Satz 4 und Satz 5

Die Regelungen der Sätze 4 und 5 beruhen auf der früheren Rechtslage, nach der in der Inzidenzstufe 1 keine Testpflicht für Besucherinnen und Besucher galt. Aufgrund der ausnahmslos geltenden Testpflicht für nicht-immunisierte Besucherinnen und Besucher können die Regelungen entfallen.

Zu Absatz 4

Zu Satz 1

Mit der Regelung wird klargestellt, dass die Maskenpflicht nach Absatz 4 Satz 1 in allen Einrichtungen i.S.v. § 1 Nummer 2 gilt.

Zu Satz 2

„Sonstige zwingende Gründe“, die eine Ausnahme von der Maskenpflicht begründen können, werden von Absatz 4 Satz 2 Nummer 4 erfasst. Sie werden daher zur Vermeidung einer Doppelung in Nummer 3 nicht weiter aufgeführt.

Zu Absatz 7

§ 3 Absatz 7 bezieht sich auf Besuche in den Gemeinschaftsbereichen von Einrichtungen im Sinne von § 1 Nummer 2. Der Verweis auf die für Veranstaltungen geltenden Regelungen in § 10 Absätze 2 und 5 CoronaVO ist im Besuchskontext ungenau und wird daher gestrichen. Für Veranstaltungen im Sinne von § 10 CoronaVO gelten die dortigen Vorgaben unmittelbar.

Zu Absatz 9

Redaktionelle Folgeänderungen.

Zu Absatz 14

Die Testpflicht für nicht-immunisierte Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten wird auf eine arbeitstäglige Testpflicht ausgeweitet.

Aktuell beobachtet das Landesgesundheitsamt einen Anstieg im Infektionsgeschehen in Einrichtungen der Altenpflege, wenngleich dieser noch auf einem niedrigen Niveau stattfindet. Dabei wird das Auftreten von SARS-CoV2-Infektionen auch bei vollständig Geimpften bzw. Genesenen beobachtet und beschrieben. Dies ist mit zunehmender Impfquote insofern erwartbar, als die Wirksamkeit der Impfung nicht 100 Prozent beträgt. Darüber hinaus gibt es eine Evidenz, die darauf hindeutet, dass mit der Zeit die Wirksamkeit des Impfstoffs abnimmt. Während ein Teil der nachlassenden Immunität auf abnehmende Antikörper im Laufe der Zeit zurückzuführen zu sein scheint, deuten Daten aus Studien zudem darauf hin, dass eine vollständige Impfung im Zusammenhang mit der Delta-Variante mit einem geringeren Schutz vor einer SARS-CoV-2-Infektion korreliert sein könnte als gegenüber früheren Varianten.

Seit der Kalenderwoche 10 wurden dem Landesgesundheitsamt 134 Ausbrüche in Einrichtungen der stationären Altenpflege mit insgesamt 1.117 Fällen gemeldet; darunter 91 Ausbrüche mit insgesamt 326 Impfdurchbrüchen. Von den 1.117 Fällen fielen 54,5% (N = 609) auf Bewohnerinnen und Bewohner und 45,5% (N= 508) auf Personal. Von den 609 infizierten Bewohnerinnen waren 42,9% (N = 261) geimpft; von den 508 infizierten Beschäftigten waren 12,8% (N = 65) geimpft. Von den 1.117 infizierten Personen sind 90 Personen, davon 86 Bewohnerinnen und Bewohner, an oder mit SARS-CoV-2 verstorben; 37,2 % (N=32) der verstorbenen Bewohnerinnen und Bewohner waren geimpft.

Die Ergebnisse der Datenanalyse zeigen, dass vollständig Geimpfte im Verhältnis zu nicht vollständig Geimpften in Einrichtungen der stationären Altenpflege seltener hospitalisiert wurden und verstorben sind. Schwere Verläufe der Infektionen werden bei vollständig Geimpften also seltener beobachtet. Gleichwohl werden aufgrund der altersbedingten Reduktion der Immunantwort bzw. dem Vorliegen einer krankheitsbedingten Immunschwäche bei

Pflegebedürftigen auch zukünftig trotz bestehender Impfung in einigen Fällen klinisch manifeste Infektionen mit schwereren Verläufen auftreten.

Das Impfmonitoring des Landesgesundheitsamts deutet darauf hin, dass in Pflegeeinrichtungen unter den Infizierten häufiger ungeimpftes Personal zu beobachten ist. Die Untersuchung von einzelnen Ausbruchsgeschehen legt – auch unter Berücksichtigung von Limitationen bei Daten und Datenqualität – einen vorrangigen Viruseintrag durch ungeimpftes Pflegepersonal in die Einrichtungen nahe. Um weiterhin den Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Klientinnen und Klienten aufrechterhalten zu können, wird die bisher vorgeschriebene regelmäßige Testung der Beschäftigten auf eine arbeitstägliche Testung der nicht-immunisierten Beschäftigten ausgeweitet. Insoweit ist auch zu beachten, dass sich im Laufe der Pandemie gezeigt hat, dass die Gewährleistung sozialer Kontakte für die Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeeinrichtungen essentiell ist. Besuchsbeschränkungen sind daher nach Möglichkeit zu vermeiden, zumal die vorliegenden Daten darauf hindeuten, dass der Infektionseintrag vor allem über das Pflegepersonal erfolgt. Insoweit ist es folgerichtig, eine arbeitstägliche Testpflicht für das Pflegepersonal einzuführen. Im Vergleich zu Besuchsbeschränkungen ist die Durchführung einer Testpflicht ein wesentlich milderer und zugleich wirksameres Mittel, weil - wie bereits dargestellt - die Infektionseinträge vor allem über das Pflegepersonal erfolgen. Im Übrigen ist eine arbeitstägliche Testpflicht geeignet den Infektionseintrag in Pflegeeinrichtungen zu mindern. Die mit der arbeitstäglichen Testpflicht verbundene Beeinträchtigung der Beschäftigten ist im Hinblick auf die möglichen Folgen eines Virusübertrags auch verhältnismäßig.

Für immunisierte Beschäftigte in stationären Pflegeeinrichtungen kann die regelmäßige Testung auf eine Testung pro Woche reduziert werden. Immunisierte Beschäftigte von ambulanten Pflegediensten unterliegen keiner Testpflicht.

Zu § 4

Zu Absatz 6

Mit dem neuen Absatz 6 wird eine arbeitstägliche Testpflicht für Beschäftigte von Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen eingeführt. Die Gefährdungslage in diesen Einrichtungen ist vergleichbar mit der in vollstationären Pflegeeinrichtungen, für die eine arbeitstägliche Testpflicht nach § 3 Absatz 14 gilt; siehe hierzu die Begründung zu § 3 Absatz 14. Entsprechend der für vollstationäre Einrichtungen geltenden Vorgaben kann die Testfrequenz für immunisierte Beschäftigte auf eine Testung pro Woche reduziert werden. Das örtlich zuständige Gesundheitsamt kann in begründeten Fällen Ausnahmen von der Testpflicht zulassen. Der Test-, Impf- oder Genesenennachweis ist von den Beschäftigten auf Verlangen der Einrichtungsleitung vorzulegen; bei Nichtvorlage ist zu unterstellen, dass die Person

nicht immunisiert und mithin arbeitstäglich zu testen ist. Wie bereits in vollstationären Einrichtungen obliegt es den Einrichtungen, die Testungen kostenfrei zu organisieren.

Zu § 5

Zu Nummer 1

Redaktionelle Folgeänderung

Zu Nummer 2

Redaktionelle Folgeänderung

Zu Nummer 3

§ 4 Absatz 4 Corona-Verordnung Absonderung sieht eine Freitestmöglichkeit für enge Kontaktpersonen und haushaltsangehörige Personen ab Tag 5 mittels PCR-Test und ab Tag 7 mittels Schnelltest vor. Mit der neuen Nummer 3 wird klargestellt, dass Beschäftigte in den Einrichtungen nach § 1 Nummern 1 bis 3 und Angeboten nach § 1 Nummer 4 die Einrichtungen nicht betreten dürfen, deren Absonderungspflicht nach § 4 Corona-Verordnung Absonderung innerhalb der letzten zehn Tage begann und die der Leitung der Einrichtung keinen negativen PCR-Test vorlegen können. Beschäftigte, die aufgrund Freitestung per Antigen-Schnelltest keiner Freitestung mehr unterliegen, dürfen die Einrichtungen mithin für 10 Tage ab Quarantänebeginn nicht betreten, sofern sie keinen negativen PCR-Testnachweis vorlegen können.

Zu § 6

Zu Nummer 2

Redaktionelle Folgeänderung.

Artikel 2

Artikel 2 regelt das Inkrafttreten der Verordnung.