

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend,
Familie und Senioren | Postfach 70 61 | 24170 Kiel

Vorsitzenden des Sozialausschusses
Herrn Werner Kalinka
- Landeshaus -
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Staatssekretär

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 19/4564

15. September 2020

57. Sitzung - Sprechzettel zum Coronabericht

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

in der 57. Sitzung des Sozialausschusses hatte ich angeboten, dass der Sprechzettel zum Coronabericht zur Verfügung gestellt wird. Den entsprechenden Vermerk übersende ich Ihnen anbei.

Mit freundlichem Gruß



Dr. Matthias Badenhop

Anlage: o.g. Sprechzettel

Allgemeine Datenschutzinformation:

Der telefonische, schriftliche oder elektronische Kontakt mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren ist mit der Speicherung und Verarbeitung der von Ihnen ggf. mitgeteilten persönlichen Daten verbunden. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) der Europäischen Union. Weitere Informationen erhalten Sie hier:

<https://www.schleswig-holstein.de/DE/Serviceseiten/Datenschutzerklaerung/datenschutzerklaerung.html>

Sprechzettel: Aktueller Sachstand Coronavirus, 07.09.2020 TOP 2 und 4**Allgemeine Entwicklung Infektionsgeschehen**

Die tagesaktuellen COVID-19-Meldedaten für SH sind seit 27.04.2020 online im Internetauftritt der IfSG-Landesmeldestelle verfügbar:

<http://www.infmed.uni-kiel.de/de/epidemiologie/covid-19>

Die Situation ist weltweit und auch in Deutschland weiterhin dynamisch und ernst zu nehmen. Weltweit hat die Anzahl der Fälle zugenommen. Die COVID-19-Inzidenz der letzten 7 Tage ist in Deutschland in der 36. KW leicht gesunken, zuvor war ein starker Anstieg verzeichnet worden.

Das messbare Infektionsgeschehen ist trotz angestiegener Fallzahlen in Schleswig-Holstein noch auf niedrigem Niveau und durch reisebedingte Virus-Importe sowie Schwerpunkte im Rahmen von Ausbruchsgeschehen gekennzeichnet. Insgesamt haben sich in den letzten Wochen vermehrt jüngere Personen infiziert.

Derzeit sind zahlreiche nicht-europäische Staaten und auch europäische Staaten als Risikogebiete ausgewiesen.

Relevante Staaten für den Import von Infektionen nach Deutschland und Schleswig-Holstein aufgrund von Reisetätigkeit sind u.a. die Türkei und verschiedene Balkan-Länder, die als Risikogebiete eingestuft sind.

Testungen von Reiserückkehrern: Entsprechend der beabsichtigten Änderung der Teststrategie des Bundes, Quarantänepflicht wie in SH statt Testpflicht, ist beabsichtigt die Testzentren an den Grenzübergängen zum 15.09. zu zentraleren Standorten zu verlagern und abhängig von der Infektionslage und den Bedarfen sukzessive ab dem 1.10. bis zu ein Zentrum pro Kreis/Stadt aufzubauen, in denen dann unter anderem Reiserückkehrer aus Risikogebieten getestet werden sollen.

ÖGD

Für den „Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst“ für den ÖGD stellt der Bund zusätzliche Finanzmittel zur Verfügung. Diese Mittel sollen für Maßnahmen in den Bereichen Personal, Digitalisierung, allgemeine Steigerung der Attraktivität des ÖGD, Umsetzung der wachsenden Anforderungen aus internationalen Vorschriften zur Gesundheitssicherheit sowie für strukturelle Maßnahmen verwendet werden.

3,1 Mrd. Euro werden den Ländern für Personalmaßnahmen im ÖGD sowie für Maßnahmen zur Steigerung der Attraktivität der Tätigkeit im ÖGD zur Verfügung gestellt. Auf Schleswig-Holstein entfallen rund 105 Mio. Euro verteilt auf die Haushaltsjahre 2021 bis 2026:

2021	6,81 Mio.
2022	11,92 Mio.
2023	17,03 Mio.
2024	20,43 Mio.
2025	23,84 Mio.
2026	25,54 Mio.

Aus den Mitteln sind vor allem neue, unbefristete Personalstellen im ÖGD zu schaffen. Für SH sollen danach 170 Stellen besetzt werden; ca. 51 Stellen bis Ende 2021 und 119 Stellen bis Ende 2022. Die Stellen sollen überwiegend („grundsätzlich 90%“) in den Gesundheitsämtern angesiedelt werden. Weitere Stellen können auf Landesstellen bzw. in Landesbehörden geschaffen werden.

Nähere Abstimmungen erfolgen zwischen Land und den Kreisen und kreisfreien Städten.

Zudem setzt sich Schleswig-Holstein für eine fortbestehende Unterstützung der Gesundheitsämter durch den MDK ein. Durch diesen war eine Vermittlung von Mitarbeitern mit pflegerischer und ärztlicher Qualifikation erfolgt, die für die Gesundheitsämter von großer Bedeutung war. Diese Unterstützung soll - trotz der Verpflichtung des MDK zur Wahrnehmung seiner sonstigen gesetzlichen Aufgaben – weiterhin ermöglicht werden. Daher wird SH eine Bundesratsinitiative für ein Gesetz zur Erweiterung der Aufgaben des MDK für diesen Bereich auf den Weg bringen.

Lage Pflegeheime/Krankenhäuser

In besonders gefährdeten Bereichen, wie in Alten- und Pflegeheimen und im medizinischen Bereich zeigen sich seit der Kalenderwoche 16 (Mitte April) positive Effekte durch die Empfehlungen und Maßnahmen zur Kontrolle von COVID-19-Ausbrüchen. Das durchgängige Tragen von Mund-Nasenschutz scheint eine wichtige Rolle zu spielen.

Passend dazu gibt es aktuell in den stationären Pflegeeinrichtungen nur vereinzelt positiv getestete Bewohnerinnen und Bewohner oder Personal.

Ausbruchsgeschehen im medizinischen und pflegerischen Bereich sind deutlich rückläufig.

Dies spricht dafür, dass die etablierten Hygiene- und Schutzmaßnahmen greifen.

Gemeinschaftseinrichtungen sind gemäß § 36 verpflichtet, einrichtungsspezifische Hygienepläne zu erstellen, in denen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festgelegt werden. Damit wird das Ziel verfolgt, die Übertragung von Infektionserkrankungen bestmöglich zu verhindern. Pflegeheime wurden bei der Erstellung der entsprechenden Konzepte durch die Mitarbeiter des MDK bei uns im Hause beraten.

SARS-CoV2-Infektion bei Personal in medizinischen Einrichtungen nach § 23 IfSG und in Pflegeeinrichtungen nach § 36 IfSG, Datenstand gemäß Angaben in den Meldedaten nach Infektionsschutzgesetz 03.09.2020:

Insgesamt 592 (plus 22 seit dem 17.08.2020, Vorwert 570, Vergleich Gesamtbevölkerung > 4.000)

Tätigkeit in Einrichtungen nach § 23 (medizinische Einrichtungen): 398 (plus 12 seit dem 17.08.2020, Vorwert 386)

Tätigkeit in Einrichtungen nach § 36 (soziale/pflegerische Einrichtungen): 194 (plus 10 seit dem 17.08.2020, Vorwert 184)

SARS-CoV2-Testungen in besonderen Wirtschaftsbereichen

Auf Basis eines Erlasses des MSGJFS haben die Kreise und kreisfreien Städte eine Allgemeinverfügung zur Anordnung von Maßnahmen zum Einsatz von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in fleisch- geflügelfleisch- oder fischverarbeitenden Betrieben zum Zwecke der Bekämpfung des Corona-Virus SRAS-CoV2 erlassen.

Zu den Voraussetzungen gehört ein Monitoring, nach dem das Vorliegen von Anhaltspunkten für eine SARS-CoV2-Infektion vor Aufnahme der Tätigkeit im Betrieb ausgeschlossen wird. Hintergrund dieser Regelung ist, dass sich durch den Wechsel zwischen Betriebsstätten, oder bei Einreise aus dem Ausland das Risiko von Übertragungen unerkannter Infektionen erhöht.

Dieser Erlass soll nun mit Blick auf die anstehende Kohlernte auf Erntebetriebe ausgedehnt werden. Das bedeutet dann eine Testpflicht für alle Neueinstellungen und eine Meldepflicht.

Umsetzung Pflegebonus

In der vergangenen Woche hat uns über eine Pressemitteilung von GVK-Spitzenverband und Deutscher Krankenhausgesellschaft die Information erreicht, dass nun doch ein bundesweiter Corona-Pflegebonus für die Krankenpflege– kurz: „Bundes-Bonus“ – beabsichtigt werde.

Bei dem Bundes-Bonus handelt sich um ein von der Selbstverwaltung vorgelegtes Konzept, das eine Finanzierung aus der Liquiditätsreserve der GKV vorsieht. Von den Ländern, die hierüber zuvor nicht informiert wurden, wird per Pressemitteilung eine Beteiligung in Höhe von 1/3 der Gesamtsumme gefordert.

Nähere Einzelheiten zum Bundes-Bonus gibt es bisher nicht, lediglich die ersten groben Züge sind vereinbart.

Klar scheint zu sein, dass nur ein Teil der Krankenhäuser profitieren und dort auch nur ein sehr geringer Teil der beschäftigten Personen begünstigt werden sollen. Es handelt sich nach jetzigem Stand um Pflegekräfte in den Krankenhäusern, die, gemessen an der Relation „Fallzahl zu Bettenzahl“, überdurchschnittlich stark von Covid-19-Fällen betroffen sind und waren.

Welche Häuser dies sind und welche Summe ihnen jeweils zur Weitergabe an Beschäftigte zur Verfügung gestellt wird, wird allerdings frühestens Anfang Oktober feststehen. Die Landesregierung hat die Möglichkeit, den Landesbonus mit dieser bundesweiten Leistung zu verknüpfen, geprüft und verworfen: Beide Verfahren sind weder von den Zielgruppen noch von den Zeitabläufen her kompatibel.

Anspruchskriterien sowie Antrags- und Zahlungsverfahren für unseren Landesbonus stehen und befinden sich der finalen Prüfung, 6 Mitarbeiter werden zur Abwicklung im Haus eingesetzt. Wir haben angesichts der eben angesprochenen vonseiten der Selbstverwaltung avisierten bundesweiten Leistung eine zusätzliche Regelung aufgenommen, die Doppelzahlungen ausschließt. Zu betonen ist, dass niemand damit schlechter ge-

stellt wird, als wenn es nur den Landesbonus gäbe oder wenn es nur den Bundes-Bonus gäbe. Dies wird, ohne dass die Beschäftigten dazu aktiv werden müssen, im Wege der nachträglichen Verrechnung mit den Arbeitgebern reguliert.

Der Landesbonus ist so konzipiert, dass analog zum Corona-Bonus für die Altenpflegeeinrichtungen alle nichtärztlichen Berufsgruppen im Krankenhaus und der ambulanten Krankenpflege berücksichtigt werden. Anspruch haben Personen, die zwischen 1. März und 30. September d.J. mindestens 3 Monate in den berücksichtigten Einrichtungen gearbeitet haben. Wir halten einen Ausschluss der nichtärztlichen Akademischen Heilberufe mit deutlich überdurchschnittlichen Gehältern für angemessen. Die Ausschlussgrenze haben wir bei einem Gehaltsbrutto von 6.000 Euro (bezogen auf eine Vollzeit-tätigkeit) gezogen.

Neben den Beschäftigten der Akutkrankenhäuser berücksichtigen wir auch das Personal von Einrichtungen der Spezialisierten Ambulanten Palliativ-Versorgung (SAPV) und der Spezialisierten Ambulanten Pädiatrischen Palliativpflege (SAPPV) in Schleswig-Holstein. Dabei geht es um die wenigen Einrichtungen, nicht antragsberechtigt für den Corona-Pflegebonus im Sinne von § 150a SGB XI sind. Eine entsprechende Berücksichtigung ist auch für ambulante Krankenpflegedienste vorgesehen, die nicht antragsberechtigt für den Corona-Pflegebonus im Sinne von § 150a SGB XI sind.

Anpassung der Verordnung

Die Landesregierung beabsichtigt gemeinsam mit den Norddeutschen Bundesländern den Bereich der Prostitution zum 15.09. neu zu regeln. Entsprechend der Abstimmung auf Ebene der Gesundheitsminister wurde vereinbart, Straßenprostitution und Prostitutionsveranstaltungen weiterhin zu untersagen, andere Angebote, die nur einen 1:1 Kontakt in geschlossenen Räumen vorsehen unter strengen Melde- und Hygieneauflagen zu erlauben. Als Folgeanpassungen werden die besonderen Beschränkungen für Saunen und Whirlpools aufgehoben. Hier gelten dann nur noch die allgemeinen Anforderungen aus der Verordnung (AHA-Regeln).

Weitere Anpassungen werden unter der Voraussetzung einer stabilen Infektionslage, insbesondere im Bereich der Veranstaltungen, zurzeit geprüft. Dabei sollen die Ergebnisse der CdSK-Arbeitsgruppe zur Durchführung von (sportlichen) Großveranstaltungen in die Abwägung mit einbezogen werden.