



Unterrichtung 20/46

der Landesregierung

Landesverordnung zur Änderung der Corona-Bekämpfungsverordnung

Die Landesregierung unterrichtet den Schleswig-Holsteinischen Landtag unter Hinweis auf Artikel 28 Absatz 1 der Verfassung des Landes Schleswig-Holstein in Verbindung mit § 1 Parlamentsinformationsgesetz (PIG).

Federführend ist der Ministerpräsident

Zuständige Ausschüsse: Innen- und Rechtsausschuss, Bildungsausschuss, Finanzausschuss, Umwelt-, Agrar- und Digitalisierungsausschuss, Wirtschaftsausschuss, Sozialausschuss und Europaausschuss.

Der Chef der Staatskanzlei
Postfach 71 22 | 24171 Kiel

Minister

Präsidentin des
Schleswig-Holsteinischen Landtages
Frau Kristina Herbst, MdL
Landeshaus
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

16. Dezember 2022

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,

gemäß Artikel 28 Abs. 1 der Verfassung des Landes Schleswig-Holstein in Verbindung mit dem Parlamentsinformationsgesetz sende ich den beigefügten Verordnungsentwurf nach Abschluss der Ressortanhörung zur Unterrichtung des Landtags.

Mit freundlichen Grüßen



Dirk Schrödter

Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung – Corona-BekämpfVO)

Vom . Dezember 2022

Aufgrund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2, § 28b Absatz 1 Satz 9 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 8. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2235), verordnet die Landesregierung:

§ 1 Grundsätze

Der Zweck dieser Verordnung ist es, angepasst an das Infektionsgeschehen in Schleswig-Holstein, Ausnahmen von der bundesgesetzlich normierten Testpflicht zu regeln.

§ 2 Ausnahmen von der Testpflicht

(1) Asymptomatische Personen im Sinne von § 2 Nummer 1 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 08.05.2021 V1), zuletzt geändert durch Artikel 2 der Verordnung vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 478), die Einrichtungen im Sinne von § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 oder 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 8. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2235), betreten und im Sinne von § 2 Nummer 2 oder 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind, müssen nicht über einen Testnachweis im Sinne von § 22a Absatz 3 IfSG verfügen.

(2) Ausgenommen von der Testpflicht nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4 IfSG sind darüber hinaus Personen, die sich lediglich über einen unerheblichen Zeitraum in der Einrichtung aufhalten oder die keinen oder nur geringfügigen Kontakt zu Personen haben, die in der Einrichtung gepflegt, behandelt oder betreut werden. Dazu zählen insbesondere:

1. Postbotinnen und Postboten sowie Lieferantinnen und Lieferanten,
2. Handwerkerinnen und Handwerker, Technikerinnen und Techniker sowie Hausmeisterinnen und Hausmeister,
3. Verwaltungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter sowie
4. Personal des Rettungsdienstes und Krankentransportes, wenn die Übergabe in der Einrichtung oder dem Krankenhaus in einer bestimmten Örtlichkeit erfolgen kann,

5. Richterinnen, Richter, Rechtspflegerinnen und Rechtspfleger im Rahmen von Anhörungen, Rechtsbeistände, rechtliche Betreuerinnen und Betreuer sowie Verfahrenspfleger,

(3) Ausgenommen von der Testpflicht sind ferner solche Personen, für die die Testung eine unzumutbare Härte darstellen würde, notwendige Begleitpersonen, oder Fälle von Gefahr im Verzug.

§ 3 Krankenhäuser

(1) Zugelassene Krankenhäuser nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) stellen ihren Versorgungsauftrag entsprechend dem gültigen Feststellungsbescheid in einem dem jeweiligen Infektionsgeschehen angemessenen Rahmen sicher.

(2) Die unter Absatz 1 genannten Krankenhäuser, die gleichzeitig im COVID-19-Intensivregister Schleswig-Holstein registriert sind, stellen darüber hinaus den ihnen durch einen ergänzenden Feststellungsbescheid gesondert ausgewiesenen Versorgungsauftrag zur Steuerung der Intensivkapazitäten durch Vorhalten einer Mindestzahl an Intensivbetten (high care) in Schleswig-Holstein sicher.

§ 4 Befugnisse und Pflichten der zuständigen Behörden

Die Befugnis der zuständigen Behörden, weitergehende Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen nach dem Infektionsschutzgesetz zu treffen, bleibt von dieser Verordnung unberührt. Regelungsinhalte geplanter Allgemeinverfügungen sind dem für Gesundheit zuständigen Ministerium mindestens einen Tag vor Bekanntgabe anzuzeigen.

§ 5 Inkrafttreten; Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2023 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 7. April 2023 außer Kraft.

Die vorstehende Verordnung wird hiermit ausgefertigt und ist zu verkünden.

Kiel, . Dezember 2022

Daniel Günther
Ministerpräsident

Prof. Dr. Kerstin von der Decken
Ministerin für Justiz und Gesundheit

Begründung der Landesregierung zur Corona-Bekämpfungsverordnung vom . Januar 2023 gemäß § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2, § 28b Absatz 1 Satz 9 IfSG

A. Allgemein

Entsprechend der Phaseneinteilung der WHO befindet sich Deutschland in der endemischen Phase. In dieser Situation steht die „Folgenminderung“ (Mitigation) im Vordergrund der Maßnahmen, während Maßnahmen des Containments reduziert werden.

Die Folgenminderung und der Übergang zur Normalität gehen mit einer Stärkung der Eigenverantwortung einher. In dieser Phase steht die Rückkehr zur Normalität im Mittelpunkt (Recovery). In dieser Übergangsphase gilt es, die bestehenden Maßnahmen weitgehend zurückzuführen und an diejenigen im Umgang mit anderen Infektionskrankheiten anzupassen.

Für die Ableitung von Maßnahmen ist nicht die reine Infektionszahl, sondern die Schwere der Erkrankungen, der Schutz vulnerabler Gruppen sowie die Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit der Kritischen Infrastruktur maßgeblich. Dem trägt der Bundesgesetzgeber durch die Änderung des Infektionsschutzgesetzes vom 16. September 2022 Rechnung. Der Bund trifft nunmehr für den Zeitraum bis zum 7. April 2023 im Rahmen des neugefassten Paragraphen § 28b IfSG eigenständige Regelungen zur Masken- und Testpflicht insbesondere im Gesundheitswesen und der Pflege. Die Länder haben die Kompetenz, Ausnahmen von den bundesgesetzlichen Vorgaben festzulegen; in weiteren Bereichen ist den Ländern in Abhängigkeit von der Entwicklung des Infektionsgeschehens die Möglichkeit eingeräumt, ergänzende Regelungen zu treffen.

Die Landesregierung prüft kontinuierlich, ob nicht die Verhältnismäßigkeit des staatlichen Handelns im weiteren Sinne eine Modifizierung der Maßnahmen nötig macht und damit weniger grundrechtseinschränkende Wirkungen für die Bürgerinnen und Bürger möglich sind.

Für die in § 28b Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 und Nr. 4 IfSG genannten Einrichtungen und Krankenhäuser und Dienste werden Ausnahmen von der bundesgesetzlich normierten Testpflicht geregelt.

Die 7-Tages-Inzidenz (Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen) beträgt in Schleswig-Holstein aktuell (Stand: 12. Dezember 2022) 299,6.

Die 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz (Anzahl der stationär zur Behandlung aufgenommenen Patienten, die an COVID-19 erkrankt sind, je 100.000 Einwohnern innerhalb von sieben Tagen) liegt in Schleswig-Holstein aktuell bei 13,52 (Stand: 12. Dezember 2022).

Derzeit werden nach Angaben des DIVI-Intensivregisters mit Stand vom 13. Dezember 2022 38 an COVID-19 erkrankte erwachsene Personen intensivmedizinisch behandelt

(Höchststand am 31. Januar 2021: 101 Personen). Der Anteil der COVID-19 Patientinnen und Patienten an der Gesamtzahl der Intensivbetten liegt aktuell in Schleswig-Holstein bei 6%. Aktuell sind die Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit in Schleswig-Holstein zu 91 % und die betreibbaren Intensivbetten ohne invasive Beatmungsmöglichkeit zu 73 % belegt.

Schleswig-Holstein hat im Bundesvergleich mit die höchsten Impfquoten. Grundimmunisiert sind 79,6 % der Bevölkerung, 80,6 % sind mindestens einmal geimpft und 70,3 % haben eine erste Auffrischimpfung erhalten. 23,8 % haben bereits die zweite Auffrischimpfung erhalten (Stand 12. Dezember 2022).

B. Im Einzelnen

Zu § 1 (Grundsätze)

§ 1 beschreibt den Zweck, den die Verordnung verfolgt. Wesentlich und vorrangig für die Umsetzung von Schutzmaßnahmen ist in diesem Stadium die Eigenverantwortung der Bürgerinnen und Bürger. Mit Eintritt in die endemische Phase und angesichts des hohen Immunisierungsgrades der Bevölkerung ist es angezeigt, im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten Ausnahmen von den bundesgesetzlichen Vorgaben zu machen.

Zu § 2 (Ausnahmen von der Testpflicht)

Für in § 28 b Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 und Nr. 4 IfSG genannte Einrichtungen ist den Ländern die Möglichkeit eröffnet, für Personengruppen eine Ausnahme von der ansonsten geltenden Testpflicht für Besucher, Beschäftigte und weitere Personen vor Betreten der Einrichtung vorzusehen. Mit der Festlegung, dass geimpfte und genesene Personen gem. § 2 Nummer 2 oder 4 SchAusnahmV von der verpflichtenden Testung ausgenommen werden sollen, folgt das Land dem in der SchAusnahmV festgelegten Grundsatz, dass geimpfte und genesene Personen getesteten Personen gleichzusetzen sind, sofern sie keine Symptome aufweisen.

Außerdem werden Personengruppen ausgenommen, die keinen oder nur einen geringen Kontakt zu Patienten haben, unabhängig vom Impf-/Genesenenstatus. Der Schutzzweck der Norm sieht ausweislich der Begründung des IfSG den Schutz der besonders vulnerablen Gruppen vor, die in diesen Einrichtungen behandelt und/oder betreut werden. Mithin ist die Intensität des Patientenkontakts ein tauglicher Anknüpfungspunkt für Differenzierungen. Die Aufzählung ist nicht abschließend.

Befreit von den Anforderungen der Nummer 4 sind in der Regel auch Einsatzkräfte des Rettungsdienstes. Dies gilt insbesondere für die Durchführung des Krankentransportes nach § 2 Absatz 2 des Schleswig-Holsteinischen Rettungsdienstgesetzes (SHRDG). Eine regelmäßige Testung der Einsatzkräfte des Rettungsdienstes ist sichergestellt durch gesonderte Maßnahmen des Arbeitsschutzes und wird durch die zuständigen Stellen empfohlen.

Notwendige Begleitpersonen sind dabei insbesondere Begleitpersonen von Menschen mit Behinderung, minderjährigen Kindern, bei Schwangeren der jeweils andere Elternteil des erwarteten Kindes oder ein Ehe- oder Lebenspartner, wenn der andere Partner zu einer medizinischen Behandlung aufgenommen wird.

Für externe Personen, die die Einrichtung bei Gefahr in Verzug (beispielsweise im Rahmen der Notfallrettung) oder bei Vorliegen eines Härtefalles (z.B im Rahmen der Sterbegleitung) betreten, gilt keine Testpflicht. Befreit sind in diesem Zusammenhang ebenfalls Kinder, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Die Hygienepläne der jeweiligen Einrichtungen bleiben unberührt.

Zu § 3 (Krankenhäuser)

In § 3 werden die Rahmenbedingungen für die Anforderungen an die Krankenhäuser mit einem staatlichen Versorgungsauftrag – also zugelassene Krankenhäuser nach § 108 SGB V – definiert. Im Zusammenhang mit der Bewältigung des aktuellen Infektionsgeschehens haben diese Krankenhäuser wesentliche Aufgaben.

Wie alle anderen Einrichtungen auch, müssen die Krankenhäuser Maßnahmen ergreifen, um die Ausbreitung von Infektionen zu verhindern. Dieses liegt – entsprechend der Aufgaben nach dem Infektionsschutzgesetz – weitgehend in der Zuständigkeit der jeweiligen Krankenhausträgerin oder des jeweiligen Krankenhausträgers. Dabei sind auch (externe) Dienstleisterinnen und Dienstleister zu berücksichtigen, die ihr Angebot nach den weiteren Vorgaben dieser Verordnung erbringen können. Das Ministerium veröffentlicht Empfehlungen bzw. Handreichungen für einen ausreichenden Infektionsschutz in Krankenhäusern.

Zu Absatz 1

In Absatz 1 wird geregelt, dass alle Krankenhäuser mit einem Versorgungsauftrag diesen auch vor dem Hintergrund des SARS-CoV-2-Virus so weit wie möglich erfüllen müssen. Insbesondere die psychiatrische und somatische Notfallversorgung ist zu jedem Zeitpunkt sicherzustellen.

Zu Absatz 2

In Absatz 2 wird geregelt, dass die Krankenhäuser, die im Intensivregister des Landes registriert sind, jederzeit COVID-19 Fälle sowohl intensivmedizinisch wie auch auf Normalstation versorgen können müssen. Es gilt also – wie in der allgemeinen Notfallversorgung auch – dass ein Intensivbett zu jedem Zeitpunkt frei sein muss.

Zu § 4 (Befugnisse und Pflichten der zuständigen Behörden)

Satz 1 weist deklaratorisch auf die Möglichkeit der zuständigen Behörden hin, weitergehende Maßnahmen nach §§ 28 ff. IfSG zu treffen. In bestimmten Einzelfällen kann es notwendig sein, dass die zuständigen örtlichen Behörden Regelungen treffen, die über die Regelungen der Verordnung hinausgehen; derartige Anordnungen sind nach § 73 Absatz 1 Nummer 24 bußgeldbewehrt.

Sofern die zuständigen Behörden Allgemeinverfügungen planen, haben sie gemäß Satz 2 diejenigen Regelungsinhalte, die sie zu erlassen beabsichtigen, dem Ministerium für Justiz und Gesundheit mindestens einen Tag vor der Bekanntgabe mitzuteilen. Das Ministerium für Justiz und Gesundheit hat dann die Möglichkeit zu prüfen, ob die Maßnahmen zweck- und verhältnismäßig sind. Es wird zudem in die Lage versetzt, rechtzeitig auf mögliche zielführendere Maßnahmen hinzuwirken.

Zu § 5 (Inkrafttreten; Außerkrafttreten)

§ 28b Absatz 1 Satz 1 IfSG ermöglicht die Regelung von Ausnahmen zu den Vorgaben des Bundesrechts in der Zeit vom 1. Oktober 2022 bis zum 7. April 2023.