



## **Unterrichtung 20/260**

der Landesregierung

### **Beschlüsse der 98. Gesundheitsministerkonferenz**

Die Landesregierung unterrichtet den Schleswig-Holsteinischen Landtag gemäß § 8 Abs. 1 Parlamentsinformationsgesetz (PIG).

Federführend ist das Ministerium für Justiz und Gesundheit.

Zuständige Ausschüsse: Sozialausschuss, Innen- und Rechtsausschuss



Ministerin

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

24. Juni 2025

### Beschlüsse der 98. Gesundheitsministerkonferenz

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

anliegende Beschlüsse der 98. Gesundheitsministerkonferenz sende ich gemäß § 8 Absatz 1 des Parlamentsinformationsgesetzes (PIG-SH).

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Kerstin von der Decken

Anlage: Beschlüsse der 98. Gesundheitsministerkonferenz

**97. Gesundheitsministerkonferenz  
am 12. und 13. Juni 2024 in Lübeck-Travemünde  
Beschluss**

**TOP 3.6**

**Streichung der Einrichtungen des  
Zivil- und Katastrophenschutzes  
im § 23 IfSG**

Antragsteller: alle Länder

**Beschluss:**

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

Die für Gesundheit zuständigen Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren der Länder bitten das Bundesministerium für Gesundheit, Einrichtungen des Zivil- und Katastrophenschutzes in § 23 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) aus den Absätzen 3 und 5 zu streichen.

**Begründung:**

§ 23 IfSG hat die Zielrichtung, eine Übertragung von nosokomialen Infektionen zu verhindern. Auch der Gesetzgeber selbst sah die in § 23 Abs. 3 Satz 1 IfSG gelisteten Einrichtungen als rein medizinische Einrichtungen und führte in der Begründung aus, dass der Masernschutz in diesen medizinischen Einrichtungen zugleich ein Beitrag zur Einhaltung der Infektionshygiene in den medizinischen Einrichtungen sei. Die Einrichtungen des Zivil- und Katastrophenschutzes, als in der Sache nicht medizinische Einrichtungen, sind hier nicht richtig verortet, da das Ziel dieser Einrichtungen schnelle Hilfe im Katastrophenfall ist.

**Votum: 16:0:0**

## Beschluss

### Sitzung der Arbeitsgruppe Infektionsschutz (AG-I)

am 21. und 22. September 2023 in Nürnberg

Berichterstatter: Niedersachsen (Ziehm)

#### **Titel: Streichung der Einrichtungen des Zivil- und Katastrophenschutzes im § 23 IfSG**

#### **Inhalt:**

#### **Problemdarstellung/Begründung:**

§ 23 Infektionsschutzgesetz (IfSG) befasst sich mit Maßnahmen zur Verhütung von nosokomialen Infektionen, insbesondere mit resistenten Erregern. Mit Gesetz vom 16.09.2022, Bundesgesetzblatt I S. 1045, 1458, wurden § 23 Abs. 3 Satz 1 und Absatz 5 Satz 1 IfSG geändert. Dabei sind in Absatz 3 Nummer 11 und in Absatz 5 Nummer 8 (vorher Nummer 9) neben dem Rettungsdienst die Einrichtungen des Zivil- und Katastrophenschutzes ergänzt worden.

§ 2 Nr. 8 IfSG enthält die Legaldefinition für den Begriff „nosokomiale Infektion: eine Infektion mit lokalen oder systemischen Infektionszeichen als Reaktion auf das Vorhandensein von Erregern oder ihrer Toxine, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder einer ambulanten medizinischen Maßnahme steht, soweit die Infektion nicht bereits vorher bestand“. Eine Aufnahme der Einrichtungen des Zivil- und Katastrophenschutzes in § 23 IfSG erscheint vor dem Hintergrund, dass der überwiegende Teil der Tätigkeiten im Zivil- und Katastrophenschutz grundsätzlich keine medizinischen Maßnahmen beinhaltet, schon von der Systematik her fragwürdig. Durch die Erwähnung der Einrichtungen in Absatz 5 Satz 1 Nummer 8 IfSG. sind die Leiter dieser Einrichtungen zur Erstellung von Hygieneplänen verpflichtet und unterliegen nach Absatz 6 der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt. Aus Sicht des Infektionsschutzes sollten diese Vorgaben nur für Einrichtungen verpflichtend sein, in denen auch medizinische Maßnahmen durchgeführt werden. Der Infektionsschutz für Massenunterkünfte und andere Unterkunftsarten, die unter Umständen im Katastrophenfall einzurichten sind, ist im § 36 IfSG geregelt. Für diese Einrichtungen bedarf es keiner zusätzlichen Regelung in § 23 IfSG.

Zusätzlich hat die Aufnahme der Einrichtungen des Zivil- und Katastrophenschutzes in § 23 Absatz 3 Satz 1 IfSG zur Folge, dass diese der Nachweispflicht gemäß Masernschutzgesetz (§ 20 Abs. 8 ff IfSG) unterliegen. Der Gesetzgeber hat seinerzeit die ursprüngliche Auswahl des von § 20 Abs. 8 erfassten Personenkreises explizit damit begründet, dass in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nr. 1 bis 4

bzw. Einrichtungen nach § 36 Abs. 1 Nr. 4, die Betreuten auf engem Raum aus bestimmten vorgegebenen Sachgründen zusammen kommen, wodurch eine schnelle Verbreitung der Masern begünstigt wird. Aus diesem Grund wurde auch das dort tätige Personal der Impfpflicht unterworfen. Auch das Personal in den medizinischen Einrichtungen unterliegt der Impfpflicht, um eine Übertragung der Masernviren auf die Patient:innen zu verhindern.

Da es sich bei den Einrichtungen des Zivil- und Katastrophenschutzes in der Sache nicht um medizinische Einrichtungen handelt und das dort tätige Personal regelhaft keine medizinischen Maßnahmen an Patienten durchführt, erscheint die Aufnahme dieser Einrichtungen in § 23 Abs. 3 und Abs. 5 und den damit verbundenen Auswirkungen auf andere Abschnitte des IfSG nicht sachgerecht und bedarf der Überarbeitung.

Diese Problematik wurde von der AG Infektionsschutz der AOLG bereits mehrfach an das BMG herangetragen. Das BMG hat daraufhin zwei Stellungnahmen abgegeben, in denen die von der AG Infektionsschutz vorgeschlagenen Anpassungen des IfSG abgelehnt wurden. Die Argumentation des BMG ist dabei nicht schlüssig nachvollziehbar. Vor dem Hintergrund einer ohnehin sehr hohen Bevölkerungsimmunität gegen Masern (>90%) und einer äußerst geringen Zahl von Maserninfektionen in den letzten Jahren ist das reale Risiko einer Maserninfektion im Rahmen eines Katastrophenschutz Einsatzes äußerst gering und unterscheidet sich in den meisten denkbaren Szenarien nicht relevant von dem im allgemeinen Alltag üblichen Infektionsrisiko. Hingegen ist das Vorhandensein einer solide besetzten Einsatzgruppe im Krisenfall sehr bedeutsam. Somit ist eine Verhältnismäßigkeit bei der Anwendung des Masernschutzgesetzes auf alle im Zivil- und Katastrophenschutz Tätigen nicht gegeben. Wenn das Masernschutzgesetz auf alle im Zivil- und Katastrophenschutz tätigen Personen angewendet werden soll (das BMG führt hierzu das Ziel der Masernelimination als Argument an), ist nicht nachvollziehbar, warum dann nicht die gesamte Bevölkerung oder zumindest andere Einsatzkräfte (z.B. Polizei) und Personen mit engem Kontakt zu Kunden (z.B. Friseur:innen, Kosmetiker:innen) in das Masernschutzgesetz einbezogen werden.

Es ist anzunehmen, dass die Impfpflicht insbesondere bei ehrenamtlich Tätigen nicht zu einer höheren Impfquote führt, sondern eher zu einer Verringerung des ehrenamtlichen Engagements. Letzteres könnte die Einsatzfähigkeit der Einrichtungen im Krisenfall beeinträchtigen.

### **Beschluss:**

Über die AOLG, die ACK und GMK wird folgender Beschlussvorschlag an das BMG adressiert:

Einrichtungen des Zivil- und Katastrophenschutzes werden in § 23 aus den Absätzen 3 und 5 gestrichen.

**Begründung:**

Der § 23 IfSG hat die Zielrichtung eine Übertragung von nosokomialen Infektionen zu verhindern. Auch der Gesetzgeber selbst, sah die in § 23 Abs. 3 Satz 1 IfSG gelisteten Einrichtungen als rein medizinische und führte in der Begründung aus, dass der Masernschutz in diesen medizinischen Einrichtungen zugleich ein Beitrag zur Einhaltung der Infektionshygiene in den medizinischen Einrichtungen sei. Die Einrichtungen des Zivil- und Katastrophenschutzes, als in der Sache nicht medizinische Einrichtungen, sind hier nicht richtig verortet, da das Ziel dieser Einrichtungen schnelle Hilfe im Katastrophenfall ist.

**Votum:**

15 – 0 – 1 (BY)

**97. Gesundheitsministerkonferenz  
am 12. und 13. Juni 2024 in Lübeck-Travemünde  
Beschluss**

**TOP 3.11**

**Positionspapier der LAUG zur vorgesehenen Experimentierklausel in der TA Lärm**

Antragsteller: Hessen (LAUG-Vorsitzland)

**Beschluss:**

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder nehmen die gegenwärtigen Bestrebungen auf Bundesebene und entsprechende Initiativen zur Einarbeitung einer Experimentierklausel in die Technische Anleitung zum Schutz gegen Lärm (TA Lärm) zur Kenntnis.
2. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder unterstützen die Ausführungen der Länderarbeitsgruppe Umweltbezogener Gesundheitsschutz (LAUG) in dem LAUG-Positionspapier zur Experimentierklausel (Anlage). Die GMK übermittelt dieses LAUG-Positionspapier an die Umwelt- und die Bauministerkonferenz (UMK, BMK) sowie an die Bundesministerien für Gesundheit, Umwelt und Wohnen mit der Bitte um Berücksichtigung bei anstehenden Änderungen der TA Lärm.

**Begründung:**

Die Nachverdichtung stellt ein flächensparendes Konzept dar, um dem hohen Siedungsdruck in den Städten zu begegnen. Dabei rücken Wohngebäude teilweise in räumliche Nähe zu bereits bestehenden, Lärm emittierenden Gewerbebetrieben. Hier können Konflikte mit dem Immissions- und Gesundheitsschutz entstehen.

Zweck des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (BImSchG) und damit auch der nach § 48 BImSchG erlassenen Technischen Anleitung zum Schutz gegen Lärm (TA Lärm) ist es, Menschen, Tiere und Pflanzen vor schädlichen Umwelteinwirkungen, hier Lärm, zu schützen und diesen vorzubeugen. Auf Bitte der BMK hat eine aus Vertreter:innen der BMK und der UMK zusammengesetzte Arbeitsgruppe im Jahr 2020 Vorschläge zur Flexibilisierung der TA Lärm erarbeitet. Bei den Beratungen dieser gemeinsamen AG hat sich gezeigt, dass es mit dem vorhandenen bau- und immissionsschutzrechtlichen Instrumentarium in nahezu allen untersuchten Fällen TA Lärm konforme Lösungen der Lärmkonflikte bei heranrückender Wohnbebauung gibt (Punkt 3.6.1 des AG-Abschlussberichts) und die bisherigen Umweltstandards eingehalten werden können.

Die vorgeschlagene Experimentierklausel sieht vor die zugelassenen nächtlichen Lärm-Richtwerte hochzusetzen und die erforderliche Nachtruhe im Innenraum durch passive Schallschutzmaßnahmen zu erreichen.

Im Koalitionsvertrag 2021 bis 2025 hat die Bundesregierung dazu vereinbart: „Die TA Lärm werden wir modernisieren und an die geänderten Lebensverhältnisse in den Innenstädten anpassen, um Zielkonflikte zwischen Lärmschutz und heranrückender Wohnbebauung aufzulösen.“ Die Ressortabstimmung zu dieser Modernisierung ist abgeschlossen. Ein Referentenentwurf liegt noch nicht vor (Stand Januar 2024).

Die LAUG hat bereits im Jahr 2021 ein Positionspapier zur Experimentierklausel (Anlage) erarbeitet, das Teil des LAUG-Lärmschutz-Berichtes war, der von der 95. GMK angenommen wurde. Darin werden höhere nächtliche Immissionsrichtwerte aus Sicht des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes kritisch bewertet.

Die Nachtruhe ist essenziell für die Regeneration des menschlichen Organismus. Durch Aufwach- und allgemeine Stressreaktionen über das vegetative Nervensystem und Wirkungen auf den Hormonstoffwechsel können langfristig u. a. potenziell behandlungsbedürftige Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen und mentale Erkrankungen ausgelöst oder negativ beeinflusst werden. Zudem muss mit Blick auf den Klimawandel das nächtliche Lüften bei kühleren Temperaturen ermöglicht sein, was durch eine lärmbelastete Umwelt erschwert wird.

Aus der Lärmwirkungsforschung ergeben sich aktuell keine Hinweise, dass die Anhebung von Nacht- oder auch Tagwerten aus gesundheitlicher Sicht zu tolerieren wären – vielmehr wäre zum Schutz der menschlichen Gesundheit eine Minderung der rechtlich gesetzten Lärmwerte von Nöten.

Das aktualisierte Positionspapier soll den beteiligten Ministerkonferenzen und Bundesministerien zur Kenntnis gegeben werden.

**Votum: 16:0:0**

**Position  
der Länderarbeitsgruppe Umweltbezogener Gesundheitsschutz  
(LAUG)  
zur vorgesehenen Experimentierklausel in der TA Lärm  
nach den Beschlüssen der Umwelt- und Bauministerkonferenzen**

**Hintergrundinformationen  
zur vorgesehenen Experimentierklausel in der TA Lärm (Stand 10.02.2023)**

Seit einigen Jahren ist geplant, in die TA Lärm eine so genannte Experimentierklausel aufzunehmen. Das übergeordnete Thema, das hinter diesem Anliegen steht, ist der Wohnungsbau. Insbesondere der Siedlungsdruck in den Städten, einschließlich deren Nachverdichtung, die der Zersiedelung im Umland entgegenwirken soll, führt vermehrt zu innerstädtischen Herausforderungen und Konflikten mit dem Immissionsschutz und dem Gesundheitsschutz. Da in urbanen Räumen unbelastete Flächen immer weniger für eine Bebauung zur Verfügung stehen, rücken zunehmend bereits durch Lärm vorbelastete Flächen in den Fokus der Planungen. Häufig befinden sie sich in Nachbarschaft zu bereits gewerblich genutzten Gebieten, viel befahrenen Straßen oder Schienen. Der Wohnungsbau rückt an diese Nutzungen heran („heranrückende Wohnbebauung“).

Im Koalitionsvertrag der Bundesregierung vom 12. März 2018 haben die Regierungsparteien vereinbart, die Kommunen bei der Aktivierung von Bauland und der Sicherung bezahlbaren Wohnens zu unterstützen (s. Ziffer 5114 des Koalitionsvertrags). Das hierzu vorgelegte Baulandmobilisierungsgesetz wurde am 7. Mai 2021 in 3. Lesung vom Bundestag verabschiedet, es trat am 23. Juni 2021 in Kraft. Es hält ein bauplanungsrechtliches Instrumentarium bereit, mittels dem Städte und Gemeinden künftig die Schaffung von Wohnungsbauflächen effektiver wahrnehmen können.

Parallel zur Vorbereitung dieses Gesetzes Ende 2019 bildete sich auf Betreiben der Bauministerkonferenz (BMK) eine Arbeitsgruppe zu Zielkonflikten zwischen Innenentwicklung und Immissionsschutz (Lärm und Gerüche), die sich vornehmlich aus Vertreter\*innen der BMK und der Umweltministerkonferenz (UMK) zusammensetzte. Ziel war es, „Vorschläge für eine Flexibilisierung der Geruchsmission-Richtlinie (GIRL) und der Technischen Anleitung zum Schutz gegen Lärm (TA Lärm) unter Berücksichtigung von Umweltstandards und der Erforderlichkeit einer nachhaltigen wohnungsbau- und städtebaulichen Entwicklung der Gemeinden zu erarbeiten.“<sup>1</sup>

Die Unterarbeitsgruppe Lärm (UAG Lärm) der BMK/UMK-AG hat die bestehende Gesetzeslage und Praxisbeispiele aus verschiedenen Bundesländern analysiert. Dabei zeigte sich, „dass beim weit überwiegenden Teil der Lärmprobleme in der Praxis eine Lösung auf der Grundlage der geltenden Regelungen zum anlagenbezogenen Lärmschutz erreicht wurde.“ – allerdings teilweise unter beträchtlichem planerischen und umsetzungstechnischen Aufwand. Hier wurde Optimierungsbedarf gesehen. „Zur Förderung der Wohnraumversorgung – möglichst im Wege der Innenentwicklung der bestehenden Siedlungsgefüge der Städte und Gemeinden – erkennt die UAG ‚Lärm‘ daher an, dass es einer Regelung bedarf, um den Einsatz besonderer passiver Schallschutzmaßnahmen bei Industrie- und Gewerbelärm in der kommunalen Bebauungsplanung rechtssicher zu ermöglichen.“ (s. Fn 2, S. 48)

---

<sup>1</sup> Abschlussbericht Gemeinsame AG BMK/UMK zu Zielkonflikten zwischen Innenentwicklung und Immissionsschutz (Lärm und Gerüche) 9/20 [bericht-zu-top-26\\_1607084603.pdf \(umweltministerkonferenz.de\)](https://www.umweltministerkonferenz.de/bericht-zu-top-26_1607084603.pdf).

In aller Regel sind hauptsächlich Nachtlärmkonflikte zu bewältigen. Entsprechend soll durch eine so genannte Experimentierklausel in der TA Lärm ermöglicht werden, dass die erforderliche Nachtruhe im Innenraum bei der heranrückenden Wohnbebauung durch passive Schallschutzmaßnahmen wie Schallschutzfenster und Fassadendämmung gewährleistet werden kann. Dies bedeutet eine Abkehr von der bislang geltenden Berücksichtigung der Außenschallpegel. Das Konzept von Bundesimmissionsschutzgesetz (BImSchG) und TA Lärm, auch den Außenbereich vor Lärm zu schützen, wird durchbrochen. Angesichts dieses starken Eingriffs in die Grundausrichtung des Immissionsschutzes soll die Klausel nur nach Ausschöpfung anderer Lärmschutzmaßnahmen (einzuhaltende „Prüfkaskade“ als „wesentliche Herausforderung“) und zunächst probeweise für 5 bis 10 Jahre – als „Experiment“ Anwendung finden.

In der UAG Lärm konnten sich Umwelt- und Bauseite nicht auf gemeinsame Eckpunkte für die Experimentierklausel einigen. Es wurden zwei unterschiedlich weitgehende Varianten formuliert, die sich vor allem in der Höhe des erlaubten Schallpegels in der Nacht, des erforderlichen Bauschalldämmmaßes und den Baugebietskategorien nach Baunutzungsverordnung (BauNVO), in denen die Klausel zur Anwendung kommen soll, unterscheiden.

Im Beschluss der 95. UMK am 13.11.2020<sup>2</sup> heißt es:

*„Die Umweltministerkonferenz hält es für angemessen, den Anwendungsbereich einer möglichen Experimentierklausel auf Urbane und Misch-/Kerngebiete sowie auf erhöhte Nachtwerte von maximal 48 dB(A) zu beschränken. Sie sprechen sich dafür aus, diese Regelung nach Ablauf von fünf Jahren einer ergebnisoffenen Evaluierung zu unterziehen.“*

Im Umlaufbeschluss der BMK am 22.02.2021<sup>3</sup> heißt es:

*„Die Bauministerkonferenz hält es für angemessen, als Anwendungsbereich einer möglichen Experimentierklausel allgemeine Wohngebiete, Kern-, Dorf-, Mischgebiete und urbane Gebiete sowie die im Entwurf des Baulandmobilisierungsgesetzes enthaltenen dörflichen Wohngebiete<sup>4</sup> vorzusehen und dort erhöhte Nachtwerte von maximal 55 dB(A) zu ermöglichen. Sie spricht sich dafür aus, diese Regelung bis zum 31. Dezember 2029 einer ergebnisoffenen Evaluierung zu unterziehen.“*

Derzeitiger Stand: In der letzten Legislaturperiode wurde kein Kabinettsentwurf mehr vorgelegt. Die neue Bundesregierung will gemäß Koalitionsvertrag weiter an einer Anpassung der TA Lärm arbeiten, „um Zielkonflikte zwischen Lärmschutz und heranrückender Wohnbebauung aufzulösen.“<sup>5</sup> Ein zwischenzeitlicher Entschließungsantrag (HH, Dez. 2022, BR-Drs. 647/22), in dem der Bundesrat die Dringlichkeit der Anpassung der TA Lärm den Empfehlungen der BMK/UMK-AG entsprechend betont, wurde vom fdf. U-Ausschuss (Jan. 2023) vertragen. Im G-Ausschuss (Jan. 2023) wurde auf Antrag Niedersachsens ergänzt, dass bei der TA Lärm-Überarbeitung die Position der LAUG zu berücksichtigen sei.

Es ist bekannt, dass das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz (BMUV) an einem Entwurf (Implementierung einer Experimentierklausel in die TA Lärm) arbeitet, der im ersten Halbjahr 2023 in den Ressorts abgestimmt und in den Bundesrat gegeben werden soll.

<sup>2</sup> [endgueltiges-ergebnisprotokoll\\_95\\_umk\\_2\\_1608714572.pdf \(umweltministerkonferenz.de\)](https://www.umweltministerkonferenz.de/Top26/2020/95-umk-2-1608714572.pdf) TOP 26

<sup>3</sup> Information der Geschäftsstelle der BMK (Vertretung des Landes Nordrhein-Westfalen beim Bund) am 24.03.2021, weitergeleitet von der Vorsitzenden des LAI Ausschusses Physikalische Auswirkungen

<sup>4</sup> Gemäß dem Baulandmobilisierungsgesetz-Entwurf soll in der BauNVO eine neue Baugebietskategorie „Dörfliches Wohngebiet“ eingeführt werden. In dieser neuen Kategorie soll Wohnen und der Betrieb von land- und forstwirtschaftlichen Nebenerwerbsstellen sowie nicht wesentlich störenden Gewerbebetrieben möglich sein.

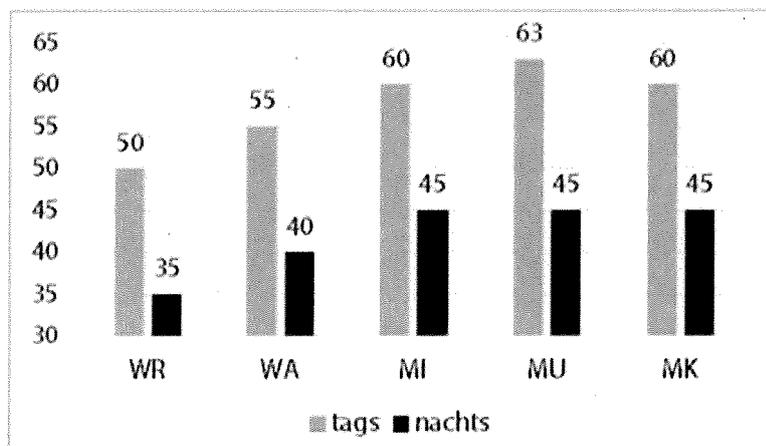
<sup>5</sup> <https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/gesetzesvorhaben/koalitionsvertrag-2021-1990800>, S. 93.

## Fachliche Position der Länderarbeitsgruppe Umweltbezogener Gesundheitsschutz (LAUG) zur Implementierung einer Experimentierklausel in die TA Lärm

Im Vorschlag der Bauministerkonferenz (BMK) zur Experimentierklausel in der Technischen Anleitung zum Schutz gegen Lärm (TA Lärm) sollen die erlaubten nächtlichen Schalldruckpegel außen auf bis zu 55 dB(A) hochgesetzt werden dürfen, sofern keine anderen Möglichkeiten im Rahmen der heranrückenden Wohnbebauung bestehen, die bislang geltenden Immissionsrichtwerte (IRW) der TA Lärm einzuhalten. Im Wesentlichen setzt die Experimentierklausel auf die potenzielle Leistung der Bauschalldämmung (u. a. Schallschutzfenster, Fassadendämmung), mittels derer Minderungen des Schalldruckpegels (außen/innen) von bis zu 30 dB(A) – auch bei teilgeöffnetem Fenster – möglich seien. Diese Leistung ist allerdings für den tieffrequenten Schall sowie für impulsartige Schallereignisse, die beide für Gewerbelärm nicht unüblich sind, bislang nicht Stand der Technik und müsste im Einzelfall nachgewiesen werden. Das ist unabdingbar, um den Schutz des Schlafes zu gewährleisten.

Die von der BMK gewünschte Erhöhung der nächtlichen IRW auf 55 dB(A) für allgemeine Wohngebiete, Kern-, Dorf-, Mischgebiete, urbane Gebiete und die vorgesehenen neuen „dörflichen Gebiete“ würden die bislang geltenden Nachtrichtwerte um 10 dB(A) und in allgemeinen Wohngebieten sogar um 15 dB(A) erhöhen. 10 dB(A) mehr bedeuten eine Verzehnfachung der Lärmquellen und eine Verdoppelung der wahrgenommenen Lautheit. Mit einem Nachtrichtwert von 55 dB(A) wären in den genannten Wohngebieten nachts 5 dB(A) mehr zugelassen als derzeit in Gewerbegebieten. Eine Anhebung der nächtlichen IRW auf 48 dB(A), wie von der UMK als noch vertretbar angesehen, bedeutet bereits eine mögliche Verdoppelung der Lärmquellen gegenüber einem nächtlichen IRW von 45 dB(A).

WR: reines Wohngebiet  
WA: allgemeines Wohngebiet  
MI: Mischgebiet  
MU: Urbanes Gebiet  
MK: Kerngebiet



*Überblick über die Immissionsrichtwerte in der TA Lärm in dB(A), abhängig von verschiedenen Baugebietskategorien nach Baunutzungsverordnung*

In innerstädtischen Bereichen verursachen Nachverdichtungen oftmals Konflikte mit den gesundheitsbezogenen Anforderungen im Immissionsschutz. Bei der Planung von Gebäuden oder Quartieren, die über eine sehr lange Zeit Bestand haben werden, sind Aspekte zur Nachhaltigkeit, insbesondere im Hinblick auf die Gesundheit der dort lebenden Bevölkerung, hinreichend zu berücksichtigen.

In diesem Sinne besorgt es die LAUG, dass mit der vorgesehenen Experimentierklausel in der TA Lärm ein Grundprinzip des bisherigen Lärmschutzes durchbrochen werden soll. Bei

heranrückender Wohnbebauung an Industrie- und Gewerbeanlagen soll in Fällen, in denen andere Maßnahmen nicht greifen oder unverhältnismäßig erscheinen, nicht mehr der Außenschallpegel als Bezug dienen, sondern der Innenschallpegel (hier in der Nachtzeit von 22.00 bis 6.00 Uhr). Damit sollen passive Schallschutzmaßnahmen rechtlich abgesichert werden.

Die Öffnung hin zu passivem Lärmschutz, um höhere Außenschallpegel zuzulassen, führt zu einer Verlärmung von Außenbereichen. Außenbereiche aber sind – vor allem in dicht bebauten Gebieten! – als ein möglichst gesundheitsförderndes Umfeld wichtig für die Gesundheit und Lebensqualität der Bewohner\*innen. Dies hat die Einschränkung der Mobilität im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie besonders deutlich vor Augen geführt.

Der Schutz der Nachtruhe ist für die Gesundheit von besonderer Bedeutung und sicher zu stellen (siehe „Fachlicher Hintergrund“). Die Zeit zwischen 22.00 und 6.00 Uhr ist dabei nicht ausschließlich als „Schlafzeit“ anzusehen, die man in geschlossenen Innenräumen verbringt. Abendliche und nächtliche Erholung wird auch außerhalb der Wohnräume gesucht, insbesondere im Sommer. Daher ist es wichtig, am Lärmschutz für die Außenbereiche festzuhalten. Diese sollten in der Nacht „lärmberuhigt“ sein, um den Bewohner\*innen bei abendlichen/nächtlichen Aktivitäten im Wohnumfeld (bei Spaziergängen, nächtlichen leisen Gesprächen u. a.) Erholung und das Zur-Ruhe-Kommen zu ermöglichen.

Mit der Einführung des Urbanen Gebietes als „funktionsgemischtes Gebiet der kurzen Wege“ wurde 2016 bereits eine neue Baugebietskategorie geschaffen, die einen um 3 dB(A) höheren Schallpegel tagsüber erlaubt. Eine entsprechende Erhöhung der Nachtwerte wurde damals vom Bundesrat abgelehnt. In der Experimentierklausel sollen nun insbesondere die für die Nacht geltenden IRW bei der heranrückenden Wohnbebauung angehoben werden.

Der Lärmschutz der für den Gesundheitsschutz und die Lebensqualität wichtigen Außenbereiche, wie er im Bundesimmissionsschutzgesetz (BImSchG) und der TA Lärm verfolgt wird<sup>6</sup>, ist unbedingt weiterhin aufrecht zu halten.

Die LAUG spricht sich dafür aus, das Lärmschutzniveau auf die Erkenntnisse der Lärmwirkungsforschung zu gründen und wie bislang zum Schutz der Außenbereiche Immissionsgrenz- oder -richtwerte auf Außenschallpegel zu beziehen.

Die Bewohner\*innen von Wohnbauten, für die die Experimentierklausel Anwendung findet, sollen mit besonderen Schalldämmungen und Schallschutzfenstern vor dem nächtlichen Lärm geschützt werden. Eine ausreichende Wirksamkeit hinsichtlich der jeweiligen besonderen Geräuschcharakteristik gewerblicher und industrieller Anlagen, beispielsweise gegenüber tonhaltigen und tieffrequenten Geräuschen, ist allerdings nicht gewährleistet. Messungen in Innenräumen, soweit vorgesehen, müssten rechtlich und physikalisch geklärt und abgestimmt werden.

Insbesondere Schlaf ist ein für die Gesundheit unabdingbares Schutzgut (siehe „Fachlicher Hintergrund“). Dauerhafte Störungen führen u. a. zu Herz-Kreislauf- und mentalen Erkrankungen. Im Schlafzustand ablaufende notwendige physische und psychische Regenerationsprozesse können bei dauerhafter Störung des Schlafs nicht mehr in ausreichendem Maß

---

<sup>6</sup> Bundesimmissionsschutzgesetz (BImSchG): Gesetz zum Schutz vor schädlichen Umwelteinwirkungen durch Luftverunreinigungen, Geräusche, Erschütterungen und ähnliche Vorgänge, siehe § 3 Begriffsbestimmungen: (1) Schädliche Umwelteinwirkungen im Sinne dieses Gesetzes sind Immissionen, die nach Art, Ausmaß oder Dauer geeignet sind, Gefahren, erhebliche Nachteile oder erhebliche Belästigungen für die Allgemeinheit oder die Nachbarschaft herbeizuführen.

Der maßgebliche Immissionsort gemäß TA Lärm befindet sich außen vor dem Fenster der schutzbedürftigen Wohn- oder Schlafräume, die am stärksten lärmbelastet sind. Die IRW schützen daher auch den Außenbereich nahe an den Wohnungen und das sonstige Wohnumfeld vor einwirkenden Geräuschimmissionen von Anlagen.

ablaufen. Daher ist es im Zusammenhang mit der in der Experimentierklausel geplanten Zulassung höherer nächtlicher Außenpegel außerordentlich wichtig, dieses Schutzgut ohne Einschränkung zu würdigen. Die Schalldämmleistung der baulichen Maßnahmen gegenüber der besonderen Charakteristik von Industrie- und Gewerbelärm muss sichergestellt werden. Die jeweilige Geräuschsituation ist dabei differenziert zu betrachten und zu bewerten.

Es ist mittels strenger Prozessregeln zu gewährleisten, dass die Nutzung passiver Schallschutzmaßnahmen tatsächlich die Ultima Ratio darstellt.

Aus Sicht der LAUG ist es unverständlich und mit Blick auf den Gesundheitsschutz unerwünscht, auch allgemeine Wohngebiete oder „dörfliche Wohngebiete“ in den Geltungsbereich einer Experimentierklausel mit einzubeziehen. Diejenigen Lärmkonflikte, die evtl. nur mittels der Experimentierklausel oder mit vertretbarem Aufwand gelöst werden können, treten in erster Linie in urbanen Gebieten oder Misch-/Kerngebieten auf.

Der Zeitraum bis zur Evaluierung der Erfahrungen, die mit einer Experimentierklausel gemacht werden, sollte nur so lang wie unbedingt erforderlich gehalten werden. Es ist dabei daran zu denken, dass im Falle eines negativen Ergebnisses der Evaluierung die bis dahin unter dieser Regelung errichteten Wohnbauten kaum wieder abgerissen werden und dann eine dauerhafte ungelöste Problematik für den Gesundheitsschutz darstellen.

**Mit der Einführung des Urbanen Gebietes wurden bereits Instrumente geschaffen, die einen um 3 Dezibel höheren Lärmpegel tagsüber erlauben. Eine erneute Verschlechterung des Lärmschutzes ist aus Sicht des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes für die Bevölkerung sehr kritisch zu bewerten.**

**Daher ist maximal die Beschlussfassung der UMK vom 13.11.2020 für eine Experimentierklausel akzeptabel und jener der BMK vom 22.02.2021 vorzuziehen. Die Beschlussfassung der BMK wird abgelehnt.**

## Fachlicher Hintergrund

### Gesundheitliche Auswirkungen von Lärm auf den Schlaf

Schlaf ist eine biologische Notwendigkeit und unabdingbar für die physische und psychische Gesundheit. Der Schutz vor dauerhaften und hohen Lärmbelastungen, insbesondere nachts, ist daher von großer Bedeutung für die öffentliche Gesundheit.

Unerwünschte Geräusche, also Lärm, gelten als ein wichtiger Umweltstressor für den Menschen. Umgebungslärm kann Stressreaktionen über das vegetative Nervensystem (nicht willkürlich beeinflussbar) und Wirkungen auf den Hormonstoffwechsel auslösen. Das führt langfristig zu Veränderungen und Beeinträchtigungen im Herz-Kreislauf-System und im Stoffwechsel. Die Lärmwirkungen können entsprechend vielfältig ausfallen: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Lärmbelastigungen, Schlafstörungen, Stoffwechselerkrankungen (z. B. Diabetes, Fettleibigkeit), kognitive Beeinträchtigungen, Auswirkungen auf die Lebensqualität, das allgemeine Wohlbefinden und die mentale Gesundheit (z. B. Depressionen).

Der Schlaf vulnerabler Gruppen (z. B. von Schwangeren, älteren und gestressten Menschen sowie von Schichtarbeiter\*innen) gilt insgesamt als sehr empfindlich, er lässt sich besonders leicht durch Lärm stören.<sup>7</sup> Der Schlaf von Kindern lässt sich nicht unbedingt leichter stören, die Studien dazu sind nicht eindeutig. Er ist aber schützenswerter, da die Kinder noch in sehr komplexen Entwicklungen begriffen sind und die nächtliche Ruhe hierbei ganz entscheidend ist.

Die dauerhafte Störung des physiologischen Schlafprozesses ist als die schwerwiegendste Auswirkung von Lärm zu werten (siehe auch WHO Noise Night Guidelines – NNG 2009<sup>8</sup>). Das menschliche Gehör dient insbesondere während des Schlafs, da andere Sinnesleistungen heruntergefahren sind, als Alarmsystem und kann nicht „abgestellt“ werden. Die Aktivierungsschwelle, oberhalb derer es zu vegetativen (unbewussten) Reaktionen kommt, liegt entsprechend deutlich niedriger als bei einem wachen Menschen. Wahrgenommene Geräusche werden verarbeitet und im Hinblick auf notwendige Reaktionen bewertet. Die Stimuli gelangen zu den kardio-respiratorischen Netzwerken des Hirnstamms und – abhängig vom aktuellen Zustand des Gehirns, bspw. vom Schlafstadium – weiter zur Hirnrinde (Kortex).<sup>9</sup> Entsprechend sind physiologische Reaktionen in Form einer Herzfrequenzbeschleunigung bis hin zum Aufwachen zu beobachten. Das Erwachen aus dem Schlaf gilt als die stärkste Störung des Schlafs, es führt am deutlichsten zu einer Störung der Schlafstruktur.

Aber auch die nicht bewussten, kurzzeitigen lärmbedingten Zustandsänderungen unterhalb einer Aufwachreaktion, die den Organismus von einem niedrigen in einen höheren Erregungszustand versetzen (so genannte Arousals), stellen eine Unterbrechung des Schlafablaufs dar. Wiederholte lärmbedingte Arousals stören zirkadiane Rhythmen, können Tiefschlafphasen verkürzen und flache Schlafstadien verlängern und so die Schlafzeit verkürzen und die Schlafqualität verringern.<sup>10</sup> Ein Gewöhnungseffekt ist bei den vegetativen und kardialen Arousals nicht beobachtbar. Herz-Kreislauf-Erkrankungen gelten als eine der wahrscheinlichsten gesundheitlichen Folgen wiederkehrend ausgelöster vegetativer und kardialer Reaktionen als Folge dauerhafter Lärmbelastung.<sup>11</sup>

---

<sup>7</sup> Maschke/Niemann: Lärmbedingte Schlafstörungen, in: Handbuch der Umweltmedizin V II- 1 Lärm, 2014.

<sup>8</sup> [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0017/43316/E92845.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/43316/E92845.pdf).

<sup>9</sup> NORAH Bd. 4, 2015, Fluglärm und nächtlicher Schlaf.

<sup>10</sup> Maschke/Niemann 2014, s.o.

<sup>11</sup> NORAH Bd. 4, 2015, Fluglärm und nächtlicher Schlaf, S. 155f.

Als Schwelle für nachweisbare Veränderungen der Schlafstruktur von Probanden (verminderte Tiefschlaf- und Traumschlafphasen) wurden Maximalschallpegel in Höhe von 33 dB(A) am Ohr der Schläfer\*in festgestellt.<sup>12</sup>

Nach wie vor gelten die Empfehlungen, die die WHO in den Night Noise Guidelines von 2009 gegeben hat, nach denen der Dauerschallpegel von 40 dB(A) nachts außen nicht überschritten werden sollte. Unterhalb von 30 dB(A) treten in den allermeisten Fällen keine biologischen Wirkungen auf.

Die lärmbedingten physiologischen Reaktionen werden neben dem Dauerschallpegel und subjektiven Faktoren (Lärmempfindlichkeit, Einstellung zur Lärmquelle u. a.) auch ganz maßgeblich durch die Geräuschcharakteristik beeinflusst. Der gemittelte und um Korrekturfaktoren angepasste Dauerschallpegel dient als messbarer bzw. berechenbarer Parameter lediglich der groben Annäherung bei der Beschreibung des Zusammenhangs zwischen Geräuschen und ihrer Wirkung auf die Gesundheit.

Daher wird empfohlen, bei nächtlichen Dauerschallpegeln zwischen 30 und 55 dB(A) außen zusätzlich eine detaillierte Betrachtung der Geräuschcharakteristik vorzunehmen.<sup>13</sup>

Ein plötzlich oder rasch zunehmender Geräuschpegel, der vom Organismus als Warnsignal gedeutet wird und entsprechende Reaktionen auslöst, wird als stärker störend empfunden als ein gleichmäßiger Geräuschverlauf. Die Steilheit des Pegelanstiegs und / oder die zeitliche Dauer des Lärmereignisses sowie die Häufigkeit von Lärmereignissen beeinflussen während des Schlafes das Ausmaß kardiovaskulärer Effekte.<sup>14</sup>

Für intermittierende Geräusche (wie z. B. von Bahn- und Fluglärm oder Anlagenlärm verursacht) ist nachgewiesen, dass insbesondere die Maximalpegel, deren Häufigkeit und Dauer sowie die Dauer von Ruhepausen entscheidend für die Qualität des Schlafes sind.

Zeitliche Veränderungen im Schall sind besonders in der Lage, Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen, denn zeitliche Veränderungen deuten auf Bewegung in der Umgebung hin, möglicherweise auf eine Gefahr, auf die reagiert werden muss. Alarmtöne, wie beim Rückwärtsfahren von Nutzfahrzeugen, machen sich diese Wirkung zu Nutze. Darüber hinaus sind insbesondere impuls-, ton- und informationshaltige Geräusche (Unterhaltungen, Schreie, Pieptöne usw.) sehr wirksam, die Aufmerksamkeit auf sich zu lenken und andere Aktivitäten (Entspannung, Erholung, Kommunikation, konzentriertes Arbeiten) zu stören.

Darüber hinaus sind neben der Lautheit und Schwankungsstärke weitere psychoakustische Größen in die Betrachtung der Lärmsituation einzubeziehen, wie z. B. Schärfe und Rauigkeit, die bei weniger lauten Geräuschen neben der Schwankungsstärke eine wichtige Rolle spielen.

#### Tiefe Frequenzen und Gesundheit (Schlaf)

Grundsätzlich sind alle Menschen tieffrequentem Schall ausgesetzt, da tieffrequenter Schall allgegenwärtig und Bestandteil des modernen Lebens ist. Technische Anlagen verursachen auf Grund ihrer Abmessungen und ihrer Betriebsparameter meist Schalleinwirkungen mit Frequenzen im tieffrequenten Bereich (< 100 Hz). Diese können häufig trotz Einhaltung der

<sup>12</sup> Babisch et al. 2014, Handbuch der Umweltmedizin, VII-1 Lärm; diverse Publikationen u.a. von Basner, Griefahn, van der Berg, NNG 2009.

<sup>13</sup> Maschke/Niemann 2014, s.o.

<sup>14</sup> Ergebnis des Fachgesprächs Bahnlärm der Länder Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Hessen mit Experten der Lärmwirkungsforschung am 20.04.2015 im Umweltministerium Nordrhein-Westfalen. Gesundheitliche Auswirkungen von Bahnlärm Kernaussagen zur Gesundheit und Eckpunkte zur Verbesserung der gesetzlichen Regelungen.

Grenzwerte der TA Lärm zu Beschwerden führen.<sup>15</sup> Im Zusammenwirken mit moderner Bauweise (z. B. große Fensterfronten, schallharte Böden) kann sich die Immissionssituation zusätzlich verschlechtern.

Bei entsprechenden Frequenzen und ausreichendem Schalldruck ist zudem auch eine Wahrnehmung tieffrequenten Schalls mit dem Körper möglich (Resonanz im Körper).

Die hauptsächliche Wirkung tieffrequenter Geräusche ist die Belästigungswirkung. Häufig wird ein tiefes Brummen als bedrohlich empfunden. Tieffrequenten Geräuschen kann häufig nicht ausgewichen werden, ein Gefühl des „Ausgeliefertseins“ oder der Ohnmacht stellt sich ein. Zudem können tieffrequente Geräusche auch zusammen mit Vibrationen auftreten.<sup>16</sup> In Folge der Belästigungswirkung können Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen oder Schlafbeeinträchtigungen auftreten.

Infraschall bzw. tieffrequenter Schall löst oberhalb der Hörschwelle eine stärkere Störwirkung aus als Schallpegel des tonalen Hörbereiches. Je stärker die Geräusche auf tiefe Frequenzen begrenzt sind, desto unangenehmer werden sie in der Wirkung bewertet<sup>17</sup>, bis dahin, dass sie selbst bei verhältnismäßig geringen Pegeln mental belastend wirken können. Die Schalldruckpegeldifferenz zwischen Hörschwelle und Schmerzgrenze verringert sich mit der Abnahme der Frequenz.

Als besonders belästigend werden tieffrequente Geräusche empfunden, die ein störendes Geräuschprofil aufweisen (An- und Abschaltvorgänge, Nachtbetrieb, impulshaltige Geräusche).

Bei für tieffrequenten Schall sehr sensiblen Personen kann die Wahrnehmungsschwelle um ca. 10 dB unter der „allgemeinen“ (mittleren) Wahrnehmungsschwelle liegen.

---

<sup>15</sup> UBA 2013: [Gräuschbelastung durch tieffrequenten Schall, insbesondere durch Infraschall im Wohnumfeld \(umweltbundesamt.de\)](https://www.umweltbundesamt.de/publicationen/geraeschbelastung-durch-tieffrequenten-schall-insbesondere-durch-infraschall-im-wohnumfeld).

<sup>16</sup> UBA 2017: <https://www.umweltbundesamt.de/publicationen/tieffrequente-geraeusche-im-wohnumfeld>

<sup>17</sup> A procedure for the assessment of low frequency noise complaints, Andrew T. Moorhouse, David C. Waddington, Mags D. Adams, Acoustics Research Centre, University of Salford, Salford, M5 4WT, United Kingdom, 2009.

**98. Gesundheitsministerkonferenz  
am 11./12. Juni 2025 in Weimar**

**TOP 12.1**

**Prävention von Gewaltdelikten  
von Menschen mit psychischen  
Erkrankungen**

**Antragsteller: alle Länder**

**Beschluss:**

**Vorbemerkung:**

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder verfolgen mit der IMK das gemeinsame Anliegen, Gewaltdelikte von Menschen mit psychischen Erkrankungen mit potentiell fremdgefährdendem Verhalten zu verhindern.

Die Ereignisse in den letzten Monaten, bei denen aus unterschiedlichsten Hintergründen Gewalttaten auf Bürgerinnen und Bürger des Landes verübt wurden, sind erschreckend.

Diese Entwicklung führt bei vielen Bürgerinnen und Bürgern zu einer zunehmenden Verunsicherung, die durch die kurze zeitliche Abfolge der letzten Gewalttaten verstärkt wird. Die Frage, wie der Staat mit dieser Gefährdungslage und der Verunsicherung der Bevölkerung umgeht, ist für alle staatlichen Akteure von größter Bedeutung und stellt gleichzeitig eine große Herausforderung dar. Bei einzelnen dieser Gewalttaten steht im Raum, dass eine psychische Erkrankung vorliege und diese im kausalen Zusammenhang mit der Tat stehe.

Grundsätzlich konstatieren die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder, dass Menschen mit einer psychischen

Erkrankung keinesfalls generell gefährlicher als Menschen ohne eine solche Erkrankung sind. Bei einigen psychischen Störungen kann allerdings das Risiko von gewalttätigem Verhalten im Zusammenspiel mit weiteren Einflussfaktoren erhöht sein.

In der psychiatrischen Versorgung sind in den letzten Jahrzehnten seit der Psychiatrie-Enquête wertvolle Errungenschaften von Selbstbestimmung, Enttabuisierung und Entdiskriminierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen gelungen. Diese gilt es zu bewahren und einer erneuten Stigmatisierung entgegenzuwirken, auch um der Gefahr zu begegnen, dass Betroffene weniger notwendige Hilfe suchen. Gleichwohl braucht es eines verantwortungsbewussten Handelns mit einem gezielten und ganzheitlichen Ansatz zur Verhinderung von Straftaten, die das Leben, die Sicherheit und die Gesundheit von Bürgerinnen und Bürgern bedrohen.

Im Rahmen der Ländergesetze zu Hilfen und Schutzmaßnahmen für Menschen mit psychischen Erkrankungen (PsychK(H)G) unterliegen freiheitsentziehende Maßnahmen verfassungsrechtlichen Grenzen. Die Polizeivollzugsdienste, die im Rahmen ihrer Polizeigesetze – im Gegensatz zu den Gesundheitsbehörden – über weitreichendere Eingriffsrechte im Rahmen der Gefahrenabwehr verfügen, stehen grundsätzlich nicht in regelmäßigen/engen Kontakten mit psychisch kranken Menschen und sind auch deshalb auf die Kooperation mit dem gesundheitlichen Versorgungssystem auf einer rechtssicheren Basis angewiesen. Erkenntnisse weiterer öffentlicher Stellen, z.B. der staatlichen Unterbringung, können ebenfalls über wertvolle und benötigte Informationen verfügen und liegen den Gesundheits- und Innenressorts häufig nicht vor.

Als erste gezielte Herangehensweise bedarf es deshalb einer vertieften, ressortübergreifenden Kooperation zur Verbesserung des Informationsaustausches sowie der erforderlichen direkten Zusammenarbeit. Dabei gilt es auch, bestehende Konzepte zur Prävention, Früherkennung und zum Risikomanagement auf ihre Übertragbarkeit hin zu überprüfen und gegebenenfalls zu erweitern. Fallgestaltungen und Indikatoren zum Datenaustausch sind unter datenschutzrechtlichen Vorgaben zu analysieren und umzusetzen.

Vor diesem Hintergrund fassen die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder folgenden Beschluss:

1. Die GMK nimmt die Beschlussniederschrift über die Sondersitzung der Ständigen Konferenz der Innenministerinnen und Innenminister und -senatorinnen und -senatoren der Länder vom 27. Januar 2025 zur Kenntnis. Sie teilt deren Auffassung, dass es eines verantwortungsbewussten gemeinsamen Handelns mit einem gezielten und ganzheitlichen Ansatz zur Verhinderung von Gewalttaten bedarf, die das Leben und die Gesundheit von Bürgerinnen und Bürgern während ihrer Teilnahme am öffentlichen Leben sowie im sozialen Nahraum bedrohen.
2. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder vereinbaren, in den vorhandenen Gremien Fragen in Bezug auf die rechtlichen Rahmenbedingungen sowie erforderliche Anpassungen und Verantwortlichkeiten zum Schutz der Bevölkerung, aber auch der psychisch erkrankten Menschen selbst zu klären. Dies umfasst die Prüfung des Austauschs von Gesundheitsdaten und den Erkenntnissen der Gefahrenabwehrbehörden unter datenschutzrechtlichen Vorgaben.
3. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder bitten das Bundesministerium für Gesundheit dafür Sorge zu tragen, dass die Länder frühzeitig an den bundespolitischen Diskussionen zur Erkennung entsprechender Risikopotentiale bei Personen mit psychischen Auffälligkeiten beteiligt werden.
4. Die wirksamste Prävention gegen Gewalttaten durch psychisch erkrankte Menschen mit Neigung zu fremdgefährdendem Verhalten ist eine bedarfsgerechte und verlässliche Behandlung. Dafür braucht es sowohl frühzeitige und niedrigschwellige Hilfe- und Behandlungsangebote als auch die Sicherstellung der Behandlungskontinuität. Hierzu gehören auch flexibel je nach Krankheitsphase einzusetzende aufsuchende und nachgehende Behandlungsmodelle als Alternative oder vorgeschaltete Versorgungsangebote zur medizinischen Regelstruktur für bereits anders nicht mehr erreichbare Patientinnen und Patienten. Damit das gelingt, ist die sektorenübergreifende

Vernetzung der gemeindepsychiatrischen Angebote und der medizinischen Regelstruktur wichtig. Dabei ist grundsätzlich die Heterogenität der vorhandenen Strukturen in den Ländern zu berücksichtigen und deren Entwicklung und Schaffung durch ein Bundesprogramm zu unterstützen.

Zudem müssen nicht nur Behandlungsleistungen, sondern auch Kooperations- und Koordinationsleistungen in der sektor- und rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit aller hier relevanten Versorgungssysteme im medizinischen und psychotherapeutischen Bereich nach dem Leistungskatalog des SGB V abrechenbar sein. Hierfür wird das Bundesministerium für Gesundheit gebeten, die rechtlichen Grundlagen im SGB V zu schaffen<sup>2</sup> und gleichzeitig die gesetzliche Verpflichtung aufzunehmen, dass Bewertungsmaßstäbe zur Abrechnung von Kooperationsleistungen zu schaffen sind. Zugleich sind die Übergänge in andere Leistungsbereiche und die Kooperationen mit weiteren Rehabilitationsträgern bedarfsgerecht sicherzustellen und auszubauen.

5. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit bekräftigen die Notwendigkeit eines Verfahrens, Sprachmittlung, ggf. auch KI-basiert, für Menschen mit nicht ausreichenden deutschen Sprachkenntnissen zu implementieren und bitten das Bundesministerium für Gesundheit Finanzierungsoptionen und Umsetzungsstrategien zu prüfen.
6. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fordern den Bund auf, wie im Koalitionsvertrag angekündigt, die Psychosozialen Zentren für Geflüchtete weiter zu unterstützen. Gerade in Hinblick auf die bereits angespannte Versorgungslage innerhalb des Regelsystems der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung ist ein Ausbau dieser wichtigen Struktur sowie eine ausreichende finanzielle Förderung durch den Bund erforderlich.
7. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fordern den Bund auf, ausreichende Forschungsmittel im Bereich der Frühdiagnostik und Entwicklung von Prädiktoren (auch mittels Einsatz von KI) zur

---

<sup>2</sup> So wie beispielsweise im SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe) - § 81 SGB VIII Strukturelle Zusammenarbeit mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen.

Identifizierung von Patientinnen und Patienten sowie zur Entwicklung von auf diese Zielgruppe abgestimmten innovativen Therapieansätzen zur Verfügung zu stellen. Zudem sollten bereits vorhandene evidenzbasierte Methoden und Instrumente aus der Forensischen Psychiatrie zur Risikoeinschätzung und Erstellung von Legalprognosen sowie Behandlungsmodelle wie das Assertive Community Treatment (mobile Behandlungsteams) zur Versorgung von schwer psychisch erkrankten Menschen mit der Neigung zur Gewalt als Standards in der allgemeinpsychiatrischen Facharztausbildung und psychotherapeutischen Weiterbildung gesetzt und mit Bundesmitteln gefördert werden. Des Weiteren muss sichergestellt werden, dass die Vergütung innovativer Therapieansätze für diese Patientengruppe ebenfalls im Leistungskatalog des SGB V abgebildet wird.

8. Die GMK bittet ihre Vorsitzende, die Vorsitzenden der IMK und der JuMiKo über diesen Beschluss zu informieren.

**Votum: 16 : 0 : 0**

## **Beschlussniederschrift**

über die Sondersitzung der Ständigen Konferenz der Innenminister und -senatoren der Länder  
am 27.01.25 als Videokonferenz

---

### **TOP                    Innere Sicherheit angesichts der Anschläge von Aschaffenburg, Magdeburg, Mannheim und Solingen**

Berichterstattung:    Vorsitz/Bayern/Hamburg

Veröffentlichung:    Freigabe Beschluss

#### **Beschluss:**

1. Die IMK ist entsetzt über die grausame Ermordung von zwei Menschen durch einen offenbar psychisch erkrankten, ausreisepflichtigen afghanischen Staatsangehörigen in Aschaffenburg am vergangenen Mittwoch, die sich in die jüngsten Gewalttaten von Mannheim, Solingen und Magdeburg einreihet. Sie trauert mit den Familienangehörigen und den Bürgerinnen und Bürgern von Aschaffenburg um die beiden Toten, ein 2-jähriges Kind und einen 41-jährigen Mann, und wünscht den drei Schwerverletzten baldige und vollständige Genesung.
2. Sie sieht sich in der Verantwortung, aus dieser Tat die notwendigen Konsequenzen zu ziehen und alles in ihrer Macht Stehende zu tun, um das Risiko solcher Taten für die Zukunft weitest möglich zu reduzieren.
3. Sie wiederholt und bekräftigt die Dringlichkeit der in ihrer Sitzung vom 04. bis 06.12.24 zu TOP 15 und 16 festgestellten Handlungserfordernisse und dringend erforderliche Neuregelungen nach den vergangenen Terroranschlägen, um den großen Gefahren für die Innere Sicherheit der Bundesrepublik Deutschland zu begegnen. Hier sind insbesondere die Schaffung ausdrücklicher Rechtsgrundlagen zum biometrischen Abgleich rechtmäßig erlangter Daten mit frei zugänglichen Bild- und Audiodaten im Internet, die einzelfallbezogene verfahrensübergreifende automatisierte Recherche und Analyse von Daten sowie die Schaffung verfassungs- und datenschutzrechtlicher Rahmenbedingungen für den Einsatz biometrischer Gesichtserkennung in Echtzeit zu benennen.
4. Die IMK betont erneut, dass die Nachrichtendienste einen wichtigen Baustein beim behördlichen Handeln zur Gewährleistung der Inneren Sicherheit bilden und dazu Rechtsgrundlagen auf der Höhe der Zeit benötigen.

## Beschlussniederschrift

über die Sondersitzung der Ständigen Konferenz der Innenminister und -senatoren der Länder  
am 27.01.25 als Videokonferenz

---

5. Die IMK stellt fest, dass bei den in Rede stehenden Gewalttaten der jüngsten Vergangenheit oftmals Personen mit psychischen Auffälligkeiten als Täter in Erscheinung getreten sind. Um solche schweren Straftaten möglicherweise besser zu verhindern, müssen personenbezogene Verhaltensmuster und potentielle Risiken rechtzeitig erkannt, analysiert und bewertet werden. Die IMK ist sich einig, dass es hierzu eines gezielten und ganzheitlichen Ansatzes bedarf und eine bundesweite Vernetzung der Erkenntnisse zwischen Sicherheits-, Gesundheits-, Waffen- und ggf. Ausländerbehörden sichergestellt sein muss. Deshalb unterstreicht sie die bereits getroffenen Maßnahmen (zuletzt Beschluss in ihrer Sitzung vom 04. bis 06.12.24 zu TOP 41) und fordert ein aktives Einbringen aller Länder in die Bund- Länderoffene Arbeitsgruppe Früherkennung und Bedrohungsmanagement. Ziel muss die frühzeitige Erkennung der Risikopotentiale bei psychisch Erkrankten, eine gemeinsame Risikobewertung und ein integriertes Risikomanagement sein. Um ausreichende Handlungsmöglichkeiten für eine wirksame Gefahrenabwehr sicherzustellen, ist zu prüfen, wie die bestehenden rechtlichen Möglichkeiten insbesondere nach den Psychisch-Kranken-Gesetzen (PsychKGen) der Länder angepasst bzw. erweitert werden können. Darüber hinaus ist zu prüfen, wie den Sicherheitsbehörden ein Zugriff auf gefährdungsrelevante Erkenntnisse zu psychisch Erkrankten bzw. eine Abfrage dieser Informationen ermöglicht werden kann.
6. Sie bittet vor dem Hintergrund der Gewalttat in Aschaffenburg die GMK, den Sachverhalt zum Anlass zu nehmen, um schnellstmöglich und im Rahmen einer ressortübergreifenden Betrachtung Optimierungsmöglichkeiten der gesamten Abläufe, der rechtlichen Rahmenbedingungen und Verantwortlichkeiten im Zusammenhang mit jedweder Form der Unterbringung psychisch auffälliger gewalttätiger Personen zu erarbeiten und umzusetzen.
7. Sie bekräftigt ihren Beschluss in der Sitzung vom 06. bis 08.12.23 zu TOP 2, Ziffer 7 Buchstabe e, wonach alle erforderlichen rechtlichen Möglichkeiten geprüft, geschaffen und genutzt werden müssen, dass Personen mit doppelter Staatsangehörigkeit, die wegen der Begehung einer Straftat nach § 129a StGB oder einer sonstigen schweren staatsgefährdenden Straftat rechtskräftig verurteilt werden, ihre deutsche Staatsangehörigkeit verlieren müssen.

## Beschlussniederschrift

über die Sondersitzung der Ständigen Konferenz der Innenminister und -senatoren der Länder  
am 27.01.25 als Videokonferenz

---

8. Sie nimmt Bezug auf den Beschluss der IMK in ihrer Sitzung vom 12. bis 14.06.17 zu TOP 34 und betont mit Nachdruck, dass eine Intensivierung des Informationsaustauschs zwischen den Sicherheitsbehörden zur effektiven Abwehr von Terrorakten und anderen schwerwiegenden Bedrohungen, die auf eine Destabilisierung des Gemeinwesens zielen oder dazu beitragen, unverzichtbar ist.
  - a. Sie stellt fest, dass die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts in den vergangenen Jahren der informationellen Zusammenarbeit einen immer engeren Rahmen vorgegeben hat. Vor allem für die Übermittlung nachrichtendienstlich erlangter Informationen an Polizei- und Strafverfolgungsbehörden hat die Rechtsprechung sehr hohe und im internationalen Vergleich einzigartige Hürden aufgestellt. Damit wird eine Zusammenführung der bei verschiedenen Sicherheitsbehörden vorliegenden Informationen zur umfassenden Bewertung der von einzelnen Personen und Gruppierungen ausgehenden Sicherheitsgefährdung erschwert.
  - b. Die IMK weist darauf hin, dass im Grundgesetz die Zusammenarbeit zwischen Nachrichtendiensten und Polizeibehörden des Bundes und der Länder ausdrücklich vorausgesetzt wird.
  - c. Sie spricht sich vor diesem Hintergrund dafür aus, eine Klarstellung durch den verfassungsändernden Gesetzgeber dahingehend zu prüfen, dass diese Zusammenarbeit auch den Informationsaustausch umfasst. Auf diesem Weg könnten die Sicherheitsbehörden von Bund und Ländern auch verfassungsrechtlich verpflichtet werden, zum Schutz von besonders gewichtigen Rechtsgütern, insbesondere von Leib und Leben sowie den Existenzgrundlagen des Staates, eng zusammenzuarbeiten, und die dafür geltenden Anforderungen an den Informationsaustausch konkretisiert werden.
9. Die IMK bittet ihren Vorsitzenden, die Vorsitzenden der GMK und JuMiKo über diesen Beschluss zu informieren.

**98. Gesundheitsministerkonferenz  
am 11./12. Juni 2025 in Weimar**

**TOP 12.2**

**Erweiterung der Maßregeln der  
Besserung und Sicherung im  
StGB**

**Antragsteller:** Baden-  
Württemberg, Berlin, Bremen,  
Hamburg, Hessen, Nordrhein-  
Westfalen, Sachsen-Anhalt,  
Schleswig-Holstein, Thüringen

**Beschluss:**

Die GMK bittet die JuMiKo, eine gemeinsame Arbeitsgruppe unter der Federführung des Bundes einzurichten, um über eine weitere Ausdifferenzierung des bestehenden Maßregelsanktionensystems zu beraten und konkrete Vorschläge zur Erweiterung der Maßregeln um Weisungen für ambulante und befristete stationäre bzw. teilstationäre Behandlungen schuldunfähiger bzw. vermindert schulfähiger Straftäter zu erarbeiten.

Ziel der Erweiterung der Maßregeln ist auch eine Verringerung der Unterbringungszahlen im Maßregelvollzug.

**Begründung:**

Die gerichtlichen Neuansordnungen für Unterbringungen im psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 StGB haben sich in den letzten zwei Jahrzehnten laut der Strafvollstreckungsstatistik bundesweit etwa verdoppelt. Auch die einstweiligen Unterbringungen nach § 126a StPO steigen kontinuierlich, sodass die Zahl der bundesweit belegten Behandlungsplätze in den psychiatrischen Krankenhäusern einen neuen Höchststand erreicht hat.

Zudem prägen immer wieder Berichte über Gewalttaten die Schlagzeilen in den Medien, bei denen es zahlreiche Opfer gab, und die zum Teil von Personen begangen

und konkretisiert diesen für eine zielgerichtete Steigerung der Meldungen an die klinischen Krebsregister.

**Votum: 16:0:0**