

# **Begründung zur Zweiten Änderungsverordnung vom 30. Juni 2021 zur Verordnung des Sozialministeriums zur Eindämmung von Übertragungen des Virus SARS-CoV-2 in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und vergleichbaren Einrichtungen sowie Unterstützungsangeboten im Vor- und Umfeld von Pflege (Corona-Verordnung Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen – CoronaVO Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen) vom 16. April 2021**

## **A. Allgemeiner Teil**

Mit der Zweiten Änderungsverordnung vom 30. Juni 2021 zur CoronaVO Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen vom 16. April 2021 werden die Infektionsschutzmaßnahmen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen an die landesweit sinkenden Infektionszahlen angepasst. In den vergangenen Wochen haben sich die Infektionszahlen in Baden-Württemberg erfreulicherweise positiv entwickelt. Die 7-Tage-Inzidenz lag in Baden-Württemberg am 30. Juni 2021 bei nur noch 6,3. Der Reproduktionswert liegt stabil unter 1. Die Anzahl der SARS-CoV-2-Ausbrüche in Pflegeheimen ist aufgrund der hohen Impfquoten in diesen Einrichtungen stark zurückgegangen. Die Wirksamkeit der in Baden-Württemberg verfügbaren Impfstoffe trägt neben der möglichen Verhinderung der Infektion auch wesentlich zur Vermeidung schwerer Verläufe bei. Dies gilt auch für Infektionen mit der aktuell zunehmenden Delta-Variante.

Die aktuelle COVID-19-Situation in Pflegeheimen zeigt ein niedriges Infektionsgeschehen. Aktuell gibt es bislang keinen Anhalt für größere Infektionsgeschehen mit vermehrtem Auftreten von schweren Verläufen in Einrichtungen der stationären Altenpflege. Somit ist davon auszugehen, dass die bestehenden Infektionsschutzmaßnahmen ausreichend sind und mit Blick auf die insgesamt stark rückläufige Inzidenz im Land weitere wohlüberlegte Lockerungsschritte sowohl vertretbar als auch im Rahmen des Verhältnismäßigkeitsgebots notwendig sind, jedoch ohne dass es zu einem Wiederanstieg von möglichen Infektionsrisiken kommt. Das bestehende Monitoring des Landesgesundheitsamtes Baden-Württemberg erlaubt eine engmaschige Beobachtung des Geschehens. Veränderungen im Infektionsgeschehen in Pflegeheimen können dadurch frühzeitig identifiziert und gegebenenfalls Interventionsmaßnahmen ergriffen werden. Dies ist vor allem im Hinblick auf das Auftreten von Escape-Mutanten und das mögliche Nachlassen der Immunität im Laufe der nächsten Monate wichtig.

## **B. Einzelbegründung**

### **Zu Artikel 1**

#### **Zu Nummer 1**

#### **Zu § 1 (Anwendungsbereich)**

Es wird klargestellt, dass die CoronaVO Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen auch für ambulante Pflegedienste gilt, soweit diese in den folgenden Vorschriften ausdrücklich genannt werden.

#### **Zu Nummer 2**

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

##### **Zu Buchstabe a**

Redaktionelle Änderung.

##### **Zu Buchstabe b**

Es handelt sich um eine Klarstellung, dass geimpfte und genesene Personen entsprechend § 7 Absatz 3 der Corona-Verordnung nicht bei den Besucherbeschränkungen hinzuzählen.

##### **Zu Buchstabe c**

Die bisher in § 3 Abs. 1 CoronaVO (in der bis zum 27. Juni 2021 geltenden Fassung) geregelten Anforderungen an die Maske und den Atemschutz wurden inhaltsgleich in Absatz 5 Satz 1 und Satz 2 übernommen. In Krankenhäusern ist nach Absatz 5 Satz 5 in Inzidenzstufe 1 (konstante Sieben-Tage-Inzidenz bis höchstens 10) für Besucher eine medizinische Maske ausreichend. Damit wird dem geringeren Infektionsrisiko in Inzidenzstufe 1 Rechnung getragen.

##### **Zu Buchstabe d**

Absatz 9 Satz 3 stellt klar, dass die Regelungen für Besucher auch für den Zutritt von externen Personen aus sonstigen, insbesondere beruflichen Gründen gelten.

## **Zu Buchstabe e**

Das Personal von Krankenhäusern hat einen in Absatz 5 definierten Atemschutz zu tragen, soweit Kontakt zu Patienten besteht. In Inzidenzstufe 1 ist eine medizinische Maske im Sinne des Absatzes 5 Satz 1 ausreichend. Damit wird dem geringeren Infektionsrisiko in Inzidenzstufe 1 Rechnung getragen. Absatz 10 Satz 2 Halbsatz 2 stellt klar, dass weitergehende Schutzmaßnahmen aufgrund arbeitsschutzrechtlicher Bestimmungen unberührt bleiben. Absatz 10 Satz 3 eröffnet Krankenhäusern die Möglichkeit, abweichend zu den Lockerungen hinsichtlich der Maskenpflicht in Inzidenzstufe 1, aus Gründen des Patientenschutzes im patientennahen Bereich anderweitig anzuordnen. Dadurch können im Einzelfall lokale Besonderheiten berücksichtigt werden, um ein steigendes Infektionsrisiko frühzeitig zu minimieren.

## **Zu Buchstabe f**

In Inzidenzstufe 1 entfällt nach Absatz 11 Satz 1 die Pflicht nach Absatz 5 Satz 2 zur Vorlage eines negativen COVID-19-Schnelltests. In der Inzidenzstufe 1 ist das Risiko eines Viruseintrags von außen in die Einrichtungen signifikant verringert, so dass auf eine vorherige Testung verzichtet werden kann. Die Einrichtungen können aber von Besucherinnen und Besuchern die Abgabe einer schriftlichen Selbstauskunft z.B. zu typischen Symptomen einer Infektion mit dem Coronavirus verlangen, um anlassbezogene Testungen durchzuführen. Bei begründetem Verdacht auf eine Infektion oder berechtigtem Abklärungsbedürfnis von Symptomen können die Einrichtungen auf die Durchführung eines COVID-19-Schnelltests bestehen. Im Falle der Testverweigerung kann der Zutritt zur Einrichtung verweigert werden.

## **Zu Nummer 3**

### **Zu § 3 (Regelungen für Einrichtungen nach § 1 Nummer 2 und ambulante Pflegedienste)**

Vor dem oben dargestellten Hintergrund werden die Infektionsschutzmaßnahmen in Pflegeeinrichtungen und für ambulante Pflegedienste wie folgt gelockert:

- Sofern die Besucherzahlbeschränkung nach Absatz 2 auf zwei Besuche pro Tag gilt, bleiben geimpfte und genesene Besucherinnen und Besucher nach Absatz 2 Halbsatz 2 in Verbindung mit § 7 Absatz 3 CoronaVO unberücksichtigt. Die Besucherzahlbeschränkung gilt mithin nur für nicht geimpfte oder genesene Besucher.

- In der Inzidenzstufe 1 (konstante Sieben-Tage-Inzidenz bis höchstens 10) wird die Besucherzahlbeschränkung nach Absatz 2 auf zwei Besuche pro Tag in Einrichtungen nach § 1 Nummer 2 aufgehoben. Neben stationären Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf („Pflegeheime“) betrifft dies u.a. auch besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen. In der Inzidenzstufe 1 ist das Risiko eines Viruseintrags von außen in die Einrichtungen signifikant verringert, sodass auf eine Beschränkung der Sozialkontakte der Bewohnerinnen und Bewohner verzichtet werden kann. Die Regelungen nach § 7 CoronaVO über allgemeine Kontaktbeschränkungen und private Zusammenkünfte gelten ergänzend.
- In Inzidenzstufe 1 entfällt nach Absatz 2a Satz 4 in Pflegeheimen für Besucher und sog. externe Personen (wie z.B. Ärztinnen, Physiotherapeuten, Seelsorger, Handwerker) die Pflicht nach § 2a Satz 1 zur Vorlage eines negativen COVID-19-Schnelltests. In der Inzidenzstufe 1 ist das Risiko eines Viruseintrags von außen in die Einrichtungen signifikant verringert, so dass auf eine vorherige Testung verzichtet werden kann. Die Einrichtungen können aber von Besucherinnen und Besuchern die Abgabe einer schriftlichen Selbstauskunft z.B. zu typischen Symptomen einer Infektion mit dem Coronavirus verlangen, um anlassbezogene Testungen durchzuführen. Bei begründetem Verdacht auf eine Infektion oder berechtigtem Abklärungsbedürfnis von Symptomen können die Einrichtungen auf die Durchführung eines COVID-19-Schnelltests bestehen. Im Falle der Testverweigerung kann der Zutritt zur Einrichtung verweigert werden.
- In Pflegeheimen können Besucher und externe Personen nach Absatz 4 Satz 1 Halbsatz 2 in Inzidenzstufe 1 anstelle eines Atemschutzes („FFP2-Maske“) eine medizinische Maske tragen. Damit wird dem geringeren Infektionsrisiko in Inzidenzstufe 1 Rechnung getragen.
- In Absatz 5 wird klargestellt, dass der Besuch von infizierten oder krankheitsverdächtigen Bewohnerinnen und Bewohnern im Einklang mit den Vorgaben der CoronaVO Absonderung grundsätzlich unzulässig ist. Aus Gründen der Verhältnismäßigkeit können hiervon aber mit Zustimmung der nach dem Infektionsschutzgesetz zuständigen Behörden Ausnahmen in begründeten Einzelfällen gemacht werden. Dies gilt insbesondere in Fällen der Sterbebegleitung.
- In Inzidenzstufe 1 kann nach Absatz 7 aufgrund der verringerten Infektionsgefahren Besuch wieder regelmäßig in den Gemeinschaftsbereichen der Einrichtungen stattfinden. Die Einrichtungen haben aber dafür Sorge zu tragen, dass der Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen Besuchergruppen in den Gemeinschaftsbereichen eingehalten wird.

- In Inzidenzstufe 1 werden die Testpflichten in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus reduziert bzw. aufgehoben. Damit wird dem verringerten Infektionsgeschehen in Inzidenzstufe 1 Rechnung getragen. Abweichend von den bisherigen Vorgaben entfällt in Inzidenzstufe 1 nach Absatz 15 die wöchentliche Testpflicht für geimpfte oder genesene Beschäftigte von Pflegeheimen. Für nicht geimpfte oder nicht genesene Beschäftigte von Pflegeheimen reduziert sich die Testpflicht auf zwei Mal pro Woche. Für nicht geimpfte oder nicht genesene Beschäftigte von ambulanten Pflegediensten reduziert sich die Testpflicht in Inzidenzstufe 1 auf einen Test pro Woche.

## **Zu Artikel 2**

Artikel 2 regelt das Inkrafttreten der Verordnung.