

Inhaltsverzeichnis

Sicherheit und Ordnung

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), des Bayerischen Krankenhausgesetzes (BayKrG) sowie des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG); Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern und Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge; Gestattung von weiteren planbaren Leistungen
Bekanntmachung
der Regierung von Schwaben
vom 27. Mai 2020 Gz.: 10-2252.5-5/1 89

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), des Bayerischen Krankenhausgesetzes (BayKrG) sowie des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG); Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern und Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge; Gestattung von weiteren planbaren Leistungen
Bekanntmachung
der Regierung von Schwaben
vom 27. Mai 2020 Gz.: 10-2252.5-5/2 92

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), des Bayerischen Krankenhausgesetzes (BayKrG) sowie des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG); Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern und Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge; Gestattung von weiteren planbaren Leistungen
Bekanntmachung
der Regierung von Schwaben
vom 27. Mai 2020 Gz.: 10-2252.5-5/3 95

Sicherheit und Ordnung

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), des Bayerischen Krankenhausgesetzes (BayKrG) sowie des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG); Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern und Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge; Gestattung von weiteren planbaren Leistungen

**Bekanntmachung
der Regierung von Schwaben
vom 27. Mai 2020 Gz.: 10-2252.5-5/1**

Die Regierung von Schwaben erlässt folgende

Allgemeinverfügung:

Auf der Grundlage der Allgemeinverfügung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration und des Bayerischen

Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 08.05.2020, Az. D4-2484-2-7 und G24-K9000-2020/134 betreffend den Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern, wird folgende Regelung getroffen:

1. Die im Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Augsburg (ZRF Augsburg) gelegenen Plankrankenhäuser und Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach § 109 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) im Sinne der Nr. 1.3.1. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 betreffend den Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern dürfen bis zu einem Mindestanteil von 15 % der Intensivkapazitäten mit Möglichkeit zur invasiven Beatmung und von 15 % der Allgemeinkapazitäten, die in jedem Fall für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten verfüg-

bar zu halten sind, planbare Leistungen nach Nr. 1.3. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 durchführen.

Die im Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Augsburg (ZRF Augsburg) gelegenen Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge im Sinne der Nr. 1.3.3. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 betreffend den Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern dürfen bis zu einem Mindestanteil von 15 % der Kapazitäten der Vorsorge und Rehabilitation, die in jedem Fall für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten verfügbar zu halten sind, planbare Leistungen nach Nr. 1.3. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 durchführen.

2. Diese Allgemeinverfügung ist stets widerruflich (Nr. 1.3. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020). Sie kann ganz oder teilweise widerrufen werden, wenn und soweit die Voraussetzungen, insbesondere in Folge eines nicht nur unerheblich veränderten Versorgungsbedarfs nicht nur kurzzeitig nicht mehr vorliegen.
3. Diese Allgemeinverfügung gilt am Tage nach der Bekanntmachung als bekanntgegeben.
4. Dieser Bescheid ergeht kostenfrei.

Begründung:

1. Die Regierung von Schwaben ist für den Erlass der vorliegenden Allgemeinverfügung zuständig gemäß Nr. 1.3.5. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 betreffend den Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern (im Folgenden: AV vom 08.05.2020).

Der Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Augsburg (ZRF Augsburg) umfasst die Landkreise Augsburg, Dillingen (Donau), Donau-Ries, Aichach-Friedberg und die kreisfreie Stadt Augsburg. Die Einrichtungen sind Plankrankenhäuser, Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V und Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge.

Gemäß Nr. 1.1. Satz 1 der AV vom 08.05.2020 besteht grundsätzlich die Pflicht, soweit medizinisch vertretbar, planbare stationäre Aufnahmen, stationäre Operationen und Eingriffe sowie stationäre Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen zu verschieben oder auszusetzen (Vorhaltepflicht), um möglichst umfangreiche

Kapazitäten für die Versorgung von COVID-19 Patienten, für die Entlastung anderer Krankenhäuser freizumachen.

Abweichend hiervon ist die Durchführung planbarer stationärer Behandlungen, stationärer Operationen und Eingriffe sowie von stationären Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen (planbare Leistungen) innerhalb des jeweiligen Versorgungsauftrags und unter Priorisierung nach medizinischer Dringlichkeit in Plankrankenhäusern und Krankenhäusern mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V bei Vorhaltung von 30 % ihrer vorhandenen Intensivkapazitäten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit sowie 25 % der Allgemein- / Normalpflegebetten für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten nach Nr. 1.3.1. AV vom 08.05.2020 stets widerruflich gestattet.

Ebenso ist die Durchführung planbarer stationärer Behandlungen, stationärer Operationen und Eingriffe sowie von stationären Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen (planbare Leistungen) innerhalb des jeweiligen Versorgungsauftrags und unter Priorisierung nach medizinischer Dringlichkeit in Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation bei Vorhaltung von 30 % ihrer Behandlungskapazitäten für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten nach Nr. 1.3.3. AV vom 08.05.2020 stets widerruflich gestattet.

Gemäß Nr. 1.3.5. der AV vom 08.05.2020 dürfen über das nach den Nummern 1.3.1. und 1.3.3. allgemein genehmigte Maß hinaus bis zu einem Mindestanteil von 15 % der Kapazitäten (Intensivkapazitäten mit Möglichkeit zur invasiven Beatmung und Allgemeinkapazitäten, Kapazitäten der Vorsorge und Rehabilitation), die in jedem Fall für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten verfügbar zu halten sind, planbare Leistungen in dem Umfang stattfinden, den die nach dem Standort der betroffenen Einrichtung zuständige Regierung, für zugelassene Krankenhäuser mit Zustimmung der Krankenhausplanungsbehörde, gestattet hat.

Die Plankrankenhäuser, die Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V und die Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge werden bis zu einem Anteil von 15 % ihrer Kapazitäten nicht bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie benötigt.

Wesentlicher Grund für diese Freigabe ist das aktuell im ganzen Rettungsdienstbereich Augsburg vorliegende sowie das vorhersehbare Infektionsgeschehen. Nach der Einschätzung der Gefährdungslage zur Belegungsplanung im stationären Bereich (Report - Nr. 2 vom 25.05.2020) des Bayerischen Landesam-

tes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) liegt im Verbandsbereich des ZRF Augsburg ein niedriges Risiko vor. Die Empfehlung lautet, dass ein Abbau der für COVID-19 Patienten vorgehaltenen Bettenkapazitäten unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten und der weiteren Vorgaben erwogen werden kann.

Es existiert ein erheblicher „Stau“ an semi-elektiven Eingriffen, die bislang zu Gunsten der Corona-Pandemie im Lichte einer realen Bedrohung durch SARS-CoV-2 zurückgestellt wurden. Mittlerweile ist diese Gefahr latent vorhanden und im Lichte der oben genannten Risikobewertung des LGL eher abstrakt, im Gegensatz zu den real zu versorgenden Patienten mit anderweitigem medizinischen Behandlungsbedarf. Diesen darf dadurch kein Nachteil entstehen.

Die Kliniken haben bewiesen, dass im Krankenhausvollbetrieb die sofortige Umstellung und Schaffung erheblicher freier Kapazitäten zur Behandlung von COVID-Patienten möglich ist. Seitdem sind in den Kliniken weitere Vorkehrungen getroffen worden, jederzeit wieder in den „Notfallbetrieb“ zu wechseln. Deshalb ist davon auszugehen, dass auch im Hinblick auf die gelockerten Ausgangsbeschränkungen das Gesundheitsrisiko für die Bevölkerung in Bezug auf die erforderliche Bettenanzahl selbst bei möglicherweise wieder steigenden Infektionszahlen gering ist. Konkrete Anhaltspunkte für ein zu erwartendes Ansteigen der Infektionszahlen sind aktuell nicht gegeben. Örtliche Besonderheiten, die einem Abbau der vorgehaltenen Bettenkapazitäten entgegenstehen würden, sind nicht festzustellen.

Jede Erwägung für sich trägt die getroffene Entscheidung, jedenfalls aber die Gesamtschau der Erwägungen.

Daher kann den Plankrankenhäusern, den Krankenhäusern mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V und den Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation die Durchführung planbarer Leistungen bis zu diesem Anteil erlaubt werden. Diese Allgemeinverfügung erfolgt in enger Abstimmung mit dem örtlich zuständigen Ärztlichen Leiter FüGK, dem Ärztlichen Bezirksbeauftragten Leiter Rettungsdienst sowie dem LGL-Koordinator. Die Ärztlichen Leiter FüGK angrenzender ILS-Bezirke wurden mit E-Mail vom 19.05.2020 gehört und haben zugestimmt.

Die Krankenhausplanungsbehörde hat dieser Allgemeinverfügung mit Schreiben vom 26.05.2020 zugestimmt.

Für die konkrete Berechnung der genannten Bettenkapazitäten sind - wie in der AV vom 08.05.2020 Nr. 1.3.1. und S. 20 festgelegt - die im IT-Programm IVENA am 08.05.2020 gemeldeten Bettenkapazitäten des jeweiligen Krankenhauses bzw. der jeweiligen Einrichtung der Vorsorge und Rehabilitation maßgeblich. Abzustellen ist dabei nach Nr. 3.1. der AV vom 08.05.2020 auf die verbindlich bis 9.00 Uhr zu erfolgende Meldung. Für die prozentualen Vorhaltepfllichten ist jeweils die Zahl der IST-Betten am 08.05.2020 zugrunde zu legen. Diese stellen die aktuell betriebenen Kapazitäten dar, die für die Vorhaltepfllichten zu berücksichtigen sind.

Da die Intermediate Care-Betten (IMC) regelmäßig keine invasive Beatmungsmöglichkeit aufweisen, sind die so vorgehaltenen Betten dem Bereich der Normal-Pflegebetten zuzuschlagen.

Da die Menge der vorzuhaltenden Kapazitäten auf einen bestimmten Prozentwert festgelegt ist, müssen die Krankenhäuser und die Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation - da es keine Bruchteile von Betten gibt - zur Vermeidung von Unterschreitungen der Vorhaltpflicht jeweils aufrunden.

Die Verantwortung für die Korrektheit der Daten liegt bei den Krankenhäusern bzw. den Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation.

Es wird darauf hingewiesen, dass - soweit diese Allgemeinverfügung nicht ausdrücklich etwas anderes regelt - im Übrigen weiterhin die Vorgaben der AV vom 08.05.2020 einzuhalten sind. Dies gilt insbesondere für die in Nr. 1.3.2. der AV vom 08.05.2020 enthaltene Regelung, dass das Krankenhaus in der Lage sein muss, innerhalb von maximal 48 Stunden weitere Behandlungskapazitäten für COVID-19-Erkrankte bereitzustellen, wenn ein Anstieg der Infektionszahlen dies erfordert. Als Richtschnur sollen binnen 24 Stunden mindestens weitere 10 % sowie innerhalb 48 Stunden mindestens weitere 10 % Intensivbetten mit Beatmungsmöglichkeit für die Versorgung von COVID-19-Patienten zur Verfügung stehen können.

2. Diese Allgemeinverfügung ist gemäß Nr. 1.3. der AV vom 08.05.2020 stets widerruflich. Es wird kein Vertrauen der Plankrankenhäuser, der Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V und der Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge begründet, zu einem späteren Zeitpunkt nicht in einem anderen Umfang im Rahmen des Notfallplans Corona-Pandemie herangezogen zu werden. Sie kann ganz oder teilweise widerrufen werden, wenn und soweit sich die wesentlichen Grundlagen der Entscheidung nach Nr. 1 insbesondere in Folge eines nicht nur unerheblich und nicht nur

kurzzeitig veränderten Versorgungsbedarfs verändern.

3. Diese Allgemeinverfügung wird nach Art. 41 Abs. 3 Satz 2 BayVwVfG öffentlich bekanntgegeben, da eine Bekanntgabe an die potentiell Betroffenen untunlich ist. Sie gilt gemäß Art. 41 Abs. 4 Satz 4 BayVwVfG an dem auf die ortsübliche Bekanntmachung folgenden Tag als bekanntgegeben.
4. Die Kostenentscheidung beruht auf Art. 1, 2 und 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 KG.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Klage erhoben werden bei dem

Bayerischen Verwaltungsgericht Augsburg
 Postanschrift: Postfach 11 23 43,
 86048 Augsburg
 Hausanschrift: Kornhausgasse 4,
 86152 Augsburg

schriftlich, zur Niederschrift oder elektronisch in einer für den Schriftformersatz zugelassenen Form.

Hinweise zur Rechtsbehelfsbelehrung:

Die Einlegung eines Rechtsbehelfs per einfacher E-Mail ist nicht zugelassen und entfaltet keine rechtlichen Wirkungen! Nähere Informationen zur elektronischen Einlegung von Rechtsbehelfen entnehmen Sie bitte der Internetpräsenz der Bayerischen Verwaltungsgerichtsbarkeit (www.vgh.bayern.de).

Kraft Bundesrechts wird in Prozessverfahren vor den Verwaltungsgerichten infolge der Klageerhebung eine Verfahrensgebühr fällig.

Augsburg, den 27. Mai 2020
 Regierung von Schwaben

Dr. Erwin Lohner
 Regierungspräsident

RABl. Schw. 2020 S. 89

**Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG),
 des Bayerischen Krankenhausgesetzes
 (BayKrG) sowie des Bayerischen Katastro-
 phenschutzgesetzes (BayKSG);
 Allgemeinverfügung zur Bewältigung
 erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäu-
 sern und Einrichtungen der Rehabilitation und
 Vorsorge;
 Gestattung von weiteren planbaren
 Leistungen**

**Bekanntmachung
 der Regierung von Schwaben
 vom 27. Mai 2020 Gz.: 10-2252.5-5/2**

Die Regierung von Schwaben erlässt folgende

Allgemeinverfügung:

Auf der Grundlage der Allgemeinverfügung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration und des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 08.05.2020, Az. D4-2484-2-7 und G24-K9000-2020/134 betreffend den Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern, wird folgende Regelung getroffen:

1. Die im Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Allgäu (ZRF Allgäu) gelegenen Plankrankenhäuser und Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach § 109 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) im Sinne der Nr. 1.3.1. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 betreffend den Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern dürfen bis zu einem Mindestanteil von 15 % der Intensivkapazitäten mit Möglichkeit zur invasiven Beatmung und von 15 % der Allgemeinkapazitäten, die in jedem Fall für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten verfügbar zu halten sind, planbare Leistungen nach Nr. 1.3. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 durchführen.

Die im Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Allgäu (ZRF Allgäu) gelegenen Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge im Sinne der Nr. 1.3.3. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 betreffend den Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern dürfen bis zu einem Mindestanteil von 15 % der Kapazitäten der Vorsorge und Rehabilitation, die in jedem Fall für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten verfügbar zu halten sind, planbare Leistungen nach Nr. 1.3. der

Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 durchführen.

2. Diese Allgemeinverfügung ist stets widerruflich (Nr. 1.3. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020). Sie kann ganz oder teilweise widerrufen werden, wenn und soweit die Voraussetzungen, insbesondere in Folge eines nicht nur unerheblich veränderten Versorgungsbedarfs nicht nur kurzzeitig nicht mehr vorliegen.
3. Diese Allgemeinverfügung gilt am Tage nach der Bekanntmachung als bekanntgegeben.
4. Dieser Bescheid ergeht kostenfrei.

Begründung:

1. Die Regierung von Schwaben ist für den Erlass der vorliegenden Allgemeinverfügung zuständig gemäß Nr. 1.3.5. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 betreffend den Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern (im Folgenden: AV vom 08.05.2020).

Der Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Allgäu (ZRF Allgäu) umfasst die Landkreise Lindau, Oberallgäu, Ostallgäu und die kreisfreien Städte Kempten (Allgäu) und Kaufbeuren. Die Einrichtungen sind Plankrankenhäuser, Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V und Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge.

Gemäß Nr. 1.1. Satz 1 der AV vom 08.05.2020 besteht grundsätzlich die Pflicht, soweit medizinisch vertretbar, planbare stationäre Aufnahmen, stationäre Operationen und Eingriffe sowie stationäre Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen zu verschieben oder auszusetzen (Vorhaltepflicht), um möglichst umfangreiche Kapazitäten für die Versorgung von COVID-19 Patienten, für die Entlastung anderer Krankenhäuser freizumachen.

Abweichend hiervon ist die Durchführung planbarer stationärer Behandlungen, stationärer Operationen und Eingriffe sowie von stationären Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen (planbare Leistungen) innerhalb des jeweiligen Versorgungsauftrags und unter Priorisierung nach medizinischer Dringlichkeit in Plankrankenhäusern und Krankenhäusern mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V bei Vorhaltung von 30 % ihrer vorhandenen Intensivkapazitäten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit sowie 25 % der Allgemein- / Normalpflegebetten für die Behandlung von COVID-19-

Erkrankten nach Nr. 1.3.1. AV vom 08.05.2020 stets widerruflich gestattet.

Ebenso ist die Durchführung planbarer stationärer Behandlungen, stationärer Operationen und Eingriffe sowie von stationären Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen (planbare Leistungen) innerhalb des jeweiligen Versorgungsauftrags und unter Priorisierung nach medizinischer Dringlichkeit in Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation bei Vorhaltung von 30 % ihrer Behandlungskapazitäten für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten nach Nr. 1.3.3. AV vom 08.05.2020 stets widerruflich gestattet.

Gemäß Nr. 1.3.5. der AV vom 08.05.2020 dürfen über das nach den Nummern 1.3.1. und 1.3.3. allgemein genehmigte Maß hinaus bis zu einem Mindestanteil von 15 % der Kapazitäten (Intensivkapazitäten mit Möglichkeit zur invasiven Beatmung und Allgemeinkapazitäten, Kapazitäten der Vorsorge und Rehabilitation), die in jedem Fall für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten verfügbar zu halten sind, planbare Leistungen in dem Umfang stattfinden, den die nach dem Standort der betroffenen Einrichtung zuständige Regierung, für zugelassene Krankenhäuser mit Zustimmung der Krankenhausplanungsbehörde, gestattet hat.

Die Plankrankenhäuser, die Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V und die Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge werden bis zu einem Anteil von 15 % ihrer Kapazitäten nicht bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie benötigt.

Wesentlicher Grund für diese Freigabe ist das aktuell im ganzen Rettungsdienstbereich Allgäu vorliegende sowie das vorhersehbare Infektionsgeschehen. Nach der Einschätzung der Gefährdungslage zur Belegungsplanung im stationären Bereich (Report - Nr. 2 vom 25.05.2020) des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) liegt im Verbandsbereich des ZRF Allgäu ein niedriges Risiko vor. Die Empfehlung lautet, dass ein Abbau der für COVID-19 Patienten vorgehaltenen Bettenkapazitäten unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten und der weiteren Vorgaben erwogen werden kann.

Es existiert ein erheblicher „Stau“ an selektiven Eingriffen, die bislang zu Gunsten der Corona-Pandemie im Lichte einer realen Bedrohung durch SARS-CoV-2 zurückgestellt wurden. Mittlerweile ist diese Gefahr latent vorhanden und im Lichte der oben genannten Risikobewertung des LGL eher abstrakt, im

Gegensatz zu den real zu versorgenden Patienten mit anderweitigem medizinischen Behandlungsbedarf. Diesen darf dadurch kein Nachteil entstehen.

Die Kliniken haben bewiesen, dass im Krankenhausvollbetrieb die sofortige Umstellung und Schaffung erheblicher freier Kapazitäten zur Behandlung von COVID-Patienten möglich ist. Seitdem sind in den Kliniken weitere Vorkehrungen getroffen worden, jederzeit wieder in den „Notfallbetrieb“ zu wechseln. Deshalb ist davon auszugehen, dass auch im Hinblick auf die gelockerten Ausgangsbeschränkungen das Gesundheitsrisiko für die Bevölkerung in Bezug auf die erforderliche Bettenanzahl selbst bei möglicherweise wieder steigenden Infektionszahlen gering ist. Konkrete Anhaltspunkte für ein zu erwartendes Ansteigen der Infektionszahlen sind aktuell nicht gegeben. Örtliche Besonderheiten, die einem Abbau der vorgehaltenen Bettenkapazitäten entgegenstehen würden, sind nicht festzustellen. Im Gegenteil ist auf Grund des zu erwartenden Zustroms von Touristen in den Verbandsbereich zu befürchten, dass vor allem im Bereich der Intensivmedizin die Kapazitäten der Kliniken nicht ausreichend sein werden.

Jede Erwägung für sich trägt die getroffene Entscheidung, jedenfalls aber die Gesamtschau der Erwägungen.

Daher kann den Plankrankenhäusern, den Krankenhäusern mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V und den Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation die Durchführung planbarer Leistungen bis zu diesem Anteil erlaubt werden. Diese Allgemeinverfügung erfolgt in enger Abstimmung mit dem örtlich zuständigen Ärztlichen Leiter FÜGK, dem Ärztlichen Bezirksbeauftragten Leiter Rettungsdienst sowie dem LGL-Koordinator. Die Ärztlichen Leiter FÜGK angrenzender ILS-Bezirke wurden mit E-Mail vom 19.05.2020 gehört und haben zugestimmt.

Die Krankenhausplanungsbehörde hat dieser Allgemeinverfügung mit Schreiben vom 26.05.2020 zugestimmt.

Für die konkrete Berechnung der genannten Bettenkapazitäten sind - wie in der AV vom 08.05.2020 Nr. 1.3.1. und S. 20 festgelegt - die im IT-Programm IVENA am 08.05.2020 gemeldeten Bettenkapazitäten des jeweiligen Krankenhauses bzw. der jeweiligen Einrichtung der Vorsorge und Rehabilitation maßgeblich. Abzustellen ist dabei nach Nr. 3.1. der AV vom 08.05.2020 auf die verbindlich bis 9.00 Uhr zu erfolgende Meldung. Für die prozentualen Vorhaltepfllichten ist jeweils die Zahl der

IST-Betten am 08.05.2020 zugrunde zu legen. Diese stellen die aktuell betriebenen Kapazitäten dar, die für die Vorhaltepfllichten zu berücksichtigen sind.

Da die Intermediate Care-Betten (IMC) regelmäßig keine invasive Beatmungsmöglichkeit aufweisen, sind die so vorgehaltenen Betten dem Bereich der Normal-Pflegebetten zuzuschlagen.

Da die Menge der vorzuhaltenden Kapazitäten auf einen bestimmten Prozentwert festgelegt ist, müssen die Krankenhäuser und die Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation - da es keine Bruchteile von Betten gibt - zur Vermeidung von Unterschreitungen der Vorhaltepfllichten jeweils aufrunden.

Die Verantwortung für die Korrektheit der Daten liegt bei den Krankenhäusern bzw. den Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation.

Es wird darauf hingewiesen, dass - soweit diese Allgemeinverfügung nicht ausdrücklich etwas anderes regelt - im Übrigen weiterhin die Vorgaben der AV vom 08.05.2020 einzuhalten sind. Dies gilt insbesondere für die in Nr. 1.3.2. der AV vom 08.05.2020 enthaltene Regelung, dass das Krankenhaus in der Lage sein muss, innerhalb von maximal 48 Stunden weitere Behandlungskapazitäten für COVID-19-Erkrankte bereitzustellen, wenn ein Anstieg der Infektionszahlen dies erfordert. Als Richtschnur sollen binnen 24 Stunden mindestens weitere 10 % sowie innerhalb 48 Stunden mindestens weitere 10 % Intensivbetten mit Beatmungsmöglichkeit für die Versorgung von COVID-19-Patienten zur Verfügung stehen können.

2. Diese Allgemeinverfügung ist gemäß Nr. 1.3. der AV vom 08.05.2020 stets widerruflich. Es wird kein Vertrauen der Plankrankenhäuser, der Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V und der Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge begründet, zu einem späteren Zeitpunkt nicht in einem anderen Umfang im Rahmen des Notfallplans Corona-Pandemie herangezogen zu werden. Sie kann ganz oder teilweise widerrufen werden, wenn und soweit sich die wesentlichen Grundlagen der Entscheidung nach Nr. 1 insbesondere in Folge eines nicht nur unerheblich und nicht nur kurzzeitig veränderten Versorgungsbedarfs verändern.
3. Diese Allgemeinverfügung wird nach Art. 41 Abs. 3 Satz 2 BayVwVfG öffentlich bekanntgegeben, da eine Bekanntgabe an die potentiell Betroffenen untunlich ist. Sie gilt gemäß Art. 41 Abs. 4 Satz 4 BayVwVfG an dem auf die ortsübliche Bekanntmachung folgenden Tag als

bekanntgegeben.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf Art. 1, 2 und 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 KG.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Klage erhoben werden bei dem

Bayerischen Verwaltungsgericht Augsburg
 Postanschrift: Postfach 11 23 43,
 86048 Augsburg
 Hausanschrift: Kornhausgasse 4,
 86152 Augsburg

schriftlich, zur Niederschrift oder elektronisch in einer für den Schriftformersatz zugelassenen Form.

Hinweise zur Rechtsbehelfsbelehrung:

Die Einlegung eines Rechtsbehelfs per einfacher E-Mail ist nicht zugelassen und entfaltet keine rechtlichen Wirkungen! Nähere Informationen zur elektronischen Einlegung von Rechtsbehelfen entnehmen Sie bitte der Internetpräsenz der Bayerischen Verwaltungsgerichtsbarkeit (www.vgh.bayern.de).

Kraft Bundesrechts wird in Prozessverfahren vor den Verwaltungsgerichten infolge der Klageerhebung eine Verfahrensgebühr fällig.

Augsburg, den 27. Mai 2020
 Regierung von Schwaben

Dr. Erwin Lohner
 Regierungspräsident

RABl. Schw. 2020 S. 92

**Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG),
 des Bayerischen Krankenhausgesetzes
 (BayKrG) sowie des Bayerischen Katastro-
 phenschutzgesetzes (BayKSG);
 Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher
 Patientenzahlen in Krankenhäusern und
 Einrichtungen der Rehabilitation und
 Vorsorge;
 Gestattung von weiteren planbaren
 Leistungen**

**Bekanntmachung
 der Regierung von Schwaben
 vom 27. Mai 2020 Gz.: 10-2252.5-5/3**

Die Regierung von Schwaben erlässt folgende

Allgemeinverfügung:

Auf der Grundlage der Allgemeinverfügung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration und des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 08.05.2020, Az. D4-2484-2-7 und G24-K9000-2020/134 betreffend den Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern, wird folgende Regelung getroffen:

1. Die im Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Donau-Iller (ZRF Donau-Iller) gelegenen Plankrankenhäuser und Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach § 109 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) im Sinne der Nr. 1.3.1. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 betreffend den Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern dürfen bis zu einem Mindestanteil von 15 % der Intensivkapazitäten mit Möglichkeit zur invasiven Beatmung und von 15 % der Allgemeinkapazitäten, die in jedem Fall für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten verfügbar zu halten sind, planbare Leistungen nach Nr. 1.3. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 durchführen.

Die im Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Donau-Iller (ZRF Donau-Iller) gelegenen Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge im Sinne der Nr. 1.3.3. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 betreffend den Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern dürfen bis zu einem Mindestanteil von 15 % der Kapazitäten der Vorsorge und Rehabilitation, die in jedem Fall für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten verfügbar zu halten sind, planbare Leistungen nach Nr. 1.3. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 durchführen.

2. Diese Allgemeinverfügung ist stets widerruflich (Nr. 1.3. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020). Sie kann ganz oder teilweise widerrufen werden, wenn und soweit die Voraussetzungen, insbesondere in Folge eines nicht nur unerheblich veränderten Versorgungsbedarfs nicht nur kurzzeitig nicht mehr vorliegen.
3. Diese Allgemeinverfügung gilt am Tage nach der Bekanntmachung als bekanntgegeben.
4. Dieser Bescheid ergeht kostenfrei.

Begründung:

1. Die Regierung von Schwaben ist für den Erlass der vorliegenden Allgemeinverfügung zuständig gemäß Nr. 1.3.5. der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 betreffend den Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern (im Folgenden: AV vom 08.05.2020).

Der Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Donau-Iller (ZRF Donau-Iller) umfasst die Landkreise Günzburg, Neu-Ulm, Unterallgäu und die kreisfreie Stadt Memmingen. Die Einrichtungen sind Plankrankenhäuser, Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V und Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge.

Gemäß Nr. 1.1. Satz 1 der AV vom 08.05.2020 besteht grundsätzlich die Pflicht, soweit medizinisch vertretbar, planbare stationäre Aufnahmen, stationäre Operationen und Eingriffe sowie stationäre Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen zu verschieben oder auszusetzen (Vorhaltepflicht), um möglichst umfangreiche Kapazitäten für die Versorgung von COVID-19 Patienten, für die Entlastung anderer Krankenhäuser freizumachen.

Abweichend hiervon ist die Durchführung planbarer stationärer Behandlungen, stationärer Operationen und Eingriffe sowie von stationären Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen (planbare Leistungen) innerhalb des jeweiligen Versorgungsauftrags und unter Priorisierung nach medizinischer Dringlichkeit in Plankrankenhäusern und Krankenhäusern mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V bei Vorhaltung von 30 % ihrer vorhandenen Intensivkapazitäten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit sowie 25 % der Allgemein- / Normalpflegebetten für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten nach Nr. 1.3.1. AV vom 08.05.2020 stets widerruflich gestattet.

Ebenso ist die Durchführung planbarer stationärer Behandlungen, stationärer Operationen und Eingriffe sowie von stationären Rehabilitations- und Vorsorgeleistungen (planbare Leistungen) innerhalb des jeweiligen Versorgungsauftrags und unter Priorisierung nach medizinischer Dringlichkeit in Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation bei Vorhaltung von 30 % ihrer Behandlungskapazitäten für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten nach Nr. 1.3.3. AV vom 08.05.2020 stets widerruflich gestattet.

Gemäß Nr. 1.3.5. der AV vom 08.05.2020 dür-

fen über das nach den Nummern 1.3.1. und 1.3.3. allgemein genehmigte Maß hinaus bis zu einem Mindestanteil von 15 % der Kapazitäten (Intensivkapazitäten mit Möglichkeit zur invasiven Beatmung und Allgemeinkapazitäten, Kapazitäten der Vorsorge und Rehabilitation), die in jedem Fall für die Behandlung von COVID-19-Erkrankten verfügbar zu halten sind, planbare Leistungen in dem Umfang stattfinden, den die nach dem Standort der betroffenen Einrichtung zuständige Regierung, für zugelassene Krankenhäuser mit Zustimmung der Krankenhausplanungsbehörde, gestattet hat.

Die Plankrankenhäuser, die Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V und die Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge werden bis zu einem Anteil von 15 % ihrer Kapazitäten nicht bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie benötigt.

Wesentlicher Grund für diese Freigabe ist das aktuell im ganzen Rettungsdienstbereich Donau-Iller vorliegende sowie das vorhersehbare Infektionsgeschehen. Nach der Einschätzung der Gefährdungslage zur Belegungsplanung im stationären Bereich (Report - Nr. 2 vom 25.05.2020) des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) liegt im Verbandsbereich des ZRF Donau-Iller ein niedriges Risiko vor. Die Empfehlung lautet, dass ein Abbau der für COVID-19 Patienten vorgehaltenen Bettenkapazitäten unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten und der weiteren Vorgaben erwogen werden kann.

Es existiert ein erheblicher „Stau“ an semi-elektiven Eingriffen, die bislang zu Gunsten der Corona-Pandemie im Lichte einer realen Bedrohung durch SARS-CoV-2 zurückgestellt wurden. Mittlerweile ist diese Gefahr latent vorhanden und im Lichte der oben genannten Risikobewertung des LGL eher abstrakt, im Gegensatz zu den real zu versorgenden Patienten mit anderweitigem medizinischen Behandlungsbedarf. Diesen darf dadurch kein Nachteil entstehen.

Die Kliniken haben bewiesen, dass im Krankenhausvollbetrieb die sofortige Umstellung und Schaffung erheblicher freier Kapazitäten zur Behandlung von COVID-Patienten möglich ist. Seitdem sind in den Kliniken weitere Vorkehrungen getroffen worden, jederzeit wieder in den „Notfallbetrieb“ zu wechseln. Deshalb ist davon auszugehen, dass auch im Hinblick auf die gelockerten Ausgangsbeschränkungen das Gesundheitsrisiko für die Bevölkerung in Bezug auf die erforderliche Bettenanzahl selbst

bei möglicherweise wieder steigenden Infektionszahlen gering ist. Konkrete Anhaltspunkte für ein zu erwartendes Ansteigen der Infektionszahlen sind aktuell nicht gegeben. Örtliche Besonderheiten, die einem Abbau der vorgehaltenen Bettenkapazitäten entgegenstehen würden, sind nicht festzustellen.

Jede Erwägung für sich trägt die getroffene Entscheidung, jedenfalls aber die Gesamtschau der Erwägungen.

Daher kann den Plankrankenhäusern, den Krankenhäusern mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V und den Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation die Durchführung planbarer Leistungen bis zu diesem Anteil erlaubt werden. Diese Allgemeinverfügung erfolgt in enger Abstimmung mit dem örtlich zuständigen Ärztlichen Leiter FÜGK, dem Ärztlichen Bezirksbeauftragten Leiter Rettungsdienst sowie dem LGL-Koordinator. Die Ärztlichen Leiter FÜGK angrenzender ILS-Bezirke wurden mit E-Mail vom 19.05.2020 gehört und haben zugestimmt.

Die Krankenhausplanungsbehörde hat dieser Allgemeinverfügung mit Schreiben vom 26.05.2020 zugestimmt.

Für die konkrete Berechnung der genannten Bettenkapazitäten sind - wie in der AV vom 08.05.2020 Nr. 1.3.1. und S. 20 festgelegt - die im IT-Programm IVENA am 08.05.2020 gemeldeten Bettenkapazitäten des jeweiligen Krankenhauses bzw. der jeweiligen Einrichtung der Vorsorge und Rehabilitation maßgeblich. Abzustellen ist dabei nach Nr. 3.1. der AV vom 08.05.2020 auf die verbindlich bis 9.00 Uhr zu erfolgende Meldung. Für die prozentualen Vorhaltepfllichten ist jeweils die Zahl der IST-Betten am 08.05.2020 zugrunde zu legen. Diese stellen die aktuell betriebenen Kapazitäten dar, die für die Vorhaltepfllichten zu berücksichtigen sind.

Da die Intermediate Care-Betten (IMC) regelmäßig keine invasive Beatmungsmöglichkeit aufweisen, sind die so vorgehaltenen Betten dem Bereich der Normal-Pflegebetten zuzuschlagen.

Da die Menge der vorzuhaltenden Kapazitäten auf einen bestimmten Prozentwert festgelegt ist, müssen die Krankenhäuser und die Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation - da es keine Bruchteile von Betten gibt - zur Vermeidung von Unterschreitungen der Vorhaltepfllichten jeweils aufrunden.

Die Verantwortung für die Korrektheit der Daten liegt bei den Krankenhäusern bzw. den Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation.

Es wird darauf hingewiesen, dass - soweit diese Allgemeinverfügung nicht ausdrücklich etwas anderes regelt - im Übrigen weiterhin die Vorgaben der AV vom 08.05.2020 einzuhalten sind. Dies gilt insbesondere für die in Nr. 1.3.2. der AV vom 08.05.2020 enthaltene Regelung, dass das Krankenhaus in der Lage sein muss, innerhalb von maximal 48 Stunden weitere Behandlungskapazitäten für COVID-19-Erkrankte bereitzustellen, wenn ein Anstieg der Infektionszahlen dies erfordert. Als Richtschnur sollen binnen 24 Stunden mindestens weitere 10 % sowie innerhalb 48 Stunden mindestens weitere 10 % Intensivbetten mit Beatmungsmöglichkeit für die Versorgung von COVID-19-Patienten zur Verfügung stehen können.

2. Diese Allgemeinverfügung ist gemäß Nr. 1.3. der AV vom 08.05.2020 stets widerruflich. Es wird kein Vertrauen der Plankrankenhäuser, der Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V und der Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge begründet, zu einem späteren Zeitpunkt nicht in einem anderen Umfang im Rahmen des Notfallplans Corona-Pandemie herangezogen zu werden. Sie kann ganz oder teilweise widerrufen werden, wenn und soweit sich die wesentlichen Grundlagen der Entscheidung nach Nr. 1 insbesondere in Folge eines nicht nur unerheblich und nicht nur kurzzeitig veränderten Versorgungsbedarfs verändern.
3. Diese Allgemeinverfügung wird nach Art. 41 Abs. 3 Satz 2 BayVwVfG öffentlich bekanntgegeben, da eine Bekanntgabe an die potentiell Betroffenen unzutunlich ist. Sie gilt gemäß Art. 41 Abs. 4 Satz 4 BayVwVfG an dem auf die ortsübliche Bekanntmachung folgenden Tag als bekanntgegeben.
4. Die Kostenentscheidung beruht auf Art. 1, 2 und 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 KG.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Klage erhoben werden bei dem

Bayerischen Verwaltungsgericht Augsburg
 Postanschrift: Postfach 11 23 43,
 86048 Augsburg
 Hausanschrift: Kornhausgasse 4,
 86152 Augsburg

schriftlich, zur Niederschrift oder elektronisch in einer für den Schriftformersatz zugelassenen Form.

Hinweise zur Rechtsbehelfsbelehrung:

Die Einlegung eines Rechtsbehelfs per einfacher E-Mail ist nicht zugelassen und entfaltet keine rechtlichen Wirkungen! Nähere Informationen zur elektronischen Einlegung von Rechtsbehelfen entnehmen Sie bitte der Internetpräsenz der Bayerischen Verwaltungsgerichtsbarkeit (www.vgh.bayern.de).

Kraft Bundesrechts wird in Prozessverfahren vor den Verwaltungsgerichten infolge der Klageerhebung eine Verfahrensgebühr fällig.

Augsburg, den 27. Mai 2020
Regierung von Schwaben

Dr. Erwin Lohner
Regierungspräsident

Amtsblatt der Regierung von Schwaben. Herausgeber, Verlag und Druck: Regierung von Schwaben, Fronhof 10, 86152 Augsburg. Erscheint nach Bedarf, in der Regel alle 3 Wochen. Das Jahresabonnement beträgt 55,00 €. Abbestellungen schriftlich jährlich bis zum 31. Oktober. Bestellungen für den laufenden Bezug oder für Einzelnummern sind an die Regierung von Schwaben, Amtsblatt, Fronhof 10, 86152 Augsburg zu richten.