

Stellungnahme des Landtags

durch den Ständigen Ausschuss

zu

- a) der Mitteilung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration vom 11. November 2021
– Drucksache 17/1249
Verordnung des Sozialministeriums zur Änderung der Corona-Verordnung Angebote Kinder- und Jugendarbeit sowie Jugendsozialarbeit**

- b) der Mitteilung des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst vom 12. November 2021
– Drucksache 17/1256
Verordnung des Wissenschaftsministeriums zur Änderung der Corona-Verordnung Studienbetrieb**

- c) der Mitteilung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration vom 16. November 2021
– Drucksache 17/1275
Verordnung des Sozialministeriums zur Änderung der Corona-Verordnung Familienbildung und Frühe Hilfen (CoronaVO FamBi FH)**

- d) der Mitteilung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration vom 16. November 2021
– Drucksache 17/1276
Verordnung des Sozialministeriums zur Änderung der Corona-Verordnung Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen**

Stellungnahme

Der Landtag nimmt von den nachfolgenden Mitteilungen Kenntnis:

1. Mitteilung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration vom 11. November 2021 – Drucksache 17/1249;
2. Mitteilung des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst vom 12. November 2021 – Drucksache 17/1256;
3. Mitteilung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration vom 16. November 2021 – Drucksache 17/1275;
4. Mitteilung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration vom 16. November 2021 – Drucksache 17/1276.

24.11.2021

Der Berichterstatter:

Jonas Weber

Der Vorsitzende:

Guido Wolf

Bericht

Der Ständige Ausschuss beriet in öffentlicher Sitzung die Mitteilungen des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration vom 11. November 2021 und vom 16. November, Drucksachen 17/1249, 17/1275 und 17/1276, sowie die Mitteilung des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst vom 12. November 2021, Drucksache 17/1256, in seiner 6. Sitzung am 24. November 2021.

Abg. Arnulf Freiherr von Eyb CDU führte aus, ihn interessiere, wie sich Menschen verhalten sollten, die im ländlichen Raum lebten und auf den ÖPNV angewiesen zu sein, um zur nächsten Teststation zu fahren, jedoch bereits für die Fahrt unter 3G-Bedingungen einen gültigen Test benötigten. Konkret wolle er wissen, ob in solchen Fällen ein Selbsttest ausreiche.

Abg. Nico Weinmann FDP/DVP legte dar, die Zäsur, die mit den in Rede stehenden Verordnungen einhergehe, zeige, dass das Infektionsschutzgesetz in der geltenden Fassung nicht mehr auf dem aktuellen Stand sei. Insofern stelle sich die Frage, wie bei zukünftigen Veränderungen verfahren werden solle; denn es zeige sich, dass es, wenn erst im Nachgang über geänderte Verordnungen diskutiert werde, insbesondere in Zeiten, in denen sich die Situation relativ schnell ändere, durchaus etwas spät sein könne. Hinzu komme die Reparlamentarisierung, die mit dem Auslaufen der epidemischen Lage nationaler Tragweite zum 25. November 2021 einhergehe. Deshalb interessiere ihn, wie sich die Landesregierung das weitere Vorgehen vorstelle.

Weiter führte er aus, es sei beabsichtigt, dass 155 mobile Impfteams zusätzlich impfen sollten. Er wäre dankbar für ein paar Eckdaten über den Aufbau und die Tätigkeit von mobilen Impfteams.

Abg. Jonas Weber SPD erklärte, viele Menschen treibe derzeit die Frage um, wo sie sich impfen oder boostern lassen könnten. Deshalb interessiere ihn, in welchem zeitlichen Horizont die angedachten zusätzlichen 155 Impfteams zur Verfügung stünden und inwieweit Kommunen dabei unterstützt werden könnten, Pop-up-Impfzentren oder Ähnliches zu eröffnen. In diesem Zusammenhang habe er sich die offizielle Internetseite der Informationskampagne zum Impfen in Baden-Württemberg angeschaut und dort die Information gefunden, dass es von rund 23 000 Hausärzten bei 230 Impfangeboten gebe. Dies sei aus seiner Sicht etwas wenig, um fast 12 Millionen Einwohnerinnen und Einwohner in Baden-Württemberg zu boostern. Angesichts dessen, dass sicher Einigkeit darüber bestehe, dass möglichst schnell geboostert werden müsse, müsse die Zahl der Impfangebote schnell erhöht werden.

Zum Thema Testkonzept habe er aufmerksam Christian Drostens gelesen, der darauf hingewiesen habe, dass bei Geimpften die Virenlast bei einer Infektion äußerst gering sei, weshalb Schnelltests erst dann ein ordentliches Ergebnis brächten, wenn die Geimpften bereits Symptome aufwiesen. Dies sei derzeit Stand der Wissenschaft. Dies bedeute, dass eine Teststrategie insbesondere an Schulen bzw. bei Veranstaltungen, die auf Schnelltests setze, in eine Lücke hineinlaufe und somit ein falsches Bild zeigen könnte.

Berichten sei ferner zu entnehmen gewesen, dass es in Schulen sogar gehäuft falsch positive Tests gebe. Deshalb bitte er um eine Erläuterung zur Teststrategie und um eine Aussage dazu, ob die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu Schnelltests und Geimpften aus Sicht des Landes Veränderungen bedürften.

Abg. Ruben Rupp AfD nahm Bezug auf die Dritte Verordnung der Landesregierung zur Änderung der Corona-Verordnung vom 23. November 2021 und führte aus, diese sehe vor, dass § 5 Absatz 1 Satz 3 Halbsatz 1 wie folgt gefasst werde: „Für asymptomatische Personen, die noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben oder glaubhaft machen, dass sie sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können, oder für die nicht seit mindestens drei Wochen eine Impfpflicht der Ständigen Impfkommission gilt ...“. Ihn interessiere, ob dies bedeute, dass irgendwann einmal alle Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hätten, eine Impfpflicht hätten und auch in der Schule einen PCR-Test vorlegen müssten. Konkret wolle er wissen, ob seitens der Landesregierung ausgeschlossen werden könne, dass es irgendwann auch eine PCR-Testpflicht für ungeimpfte Kinder in Schulen geben werde; denn das würde ihn beunruhigen.

Anschließend teilte er mit, am Morgen habe er verstörende Anrufe aus verschiedenen Betrieben bekommen. Denn es bestehe Unklarheit hinsichtlich der Bezahlung der Tests. Die Kommunikation seitens der Regierung sei in dieser Hinsicht durchaus ausbaufähig. Konkret interessiere ihn, ob alle Tests übernommen würden oder ob nur zwei Tests pro Woche bezahlt würden. Denn dazu gebe es unterschiedliche Aussagen, was die Arbeitnehmer sehr beunruhige. Aus größeren Unternehmen sei zu hören, dass sie offenbar nicht bereit seien, mehr als zwei Tests pro Woche zu bezahlen.

Staatssekretärin Dr. Ute Leidig merkte an, in dem in Rede stehenden Thema sei sehr viel Bewegung, was in erster Linie dem starken Aufflammen des Infektionsgeschehens in Deutschland geschuldet sei.

Ein Vertreter des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration führte aus, zum ÖPNV gebe es eine bundesgesetzliche Regelung. Diese beziehe sich auf § 28 b Absatz 5 des Infektionsschutzgesetzes. Dort habe der Bund vorgesehen, dass ein 3G-Test vorgelegt werden müsse, wobei Schülerinnen und Schüler ausgenommen seien. Dort sei ein Verweis enthalten, der sich auf die Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung beziehe. Demnach seien Selbsttests unter gewissen Umständen in der Tat zulässig. Nach § 2 Nummer 7 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung sei es möglich, für die Nutzung eines Verkehrsmittels einen Selbsttest unter Aufsicht vor Ort zuzulassen. Dies würde bedeuten, dass die genannten Personen in dem jeweiligen Verkehrsmittel einen selbst mitgebrachten Selbsttest unter Aufsicht durchführen könnten. Soweit dieser negativ wäre, könnte die Person zugelassen werden. Eine anderweitige Möglichkeit für eine Regelung gebe es nicht; mit dieser Thematik müsse sich der Bund befassen.

Abg. Arnulf Freiherr von Eyb CDU bedankte sich für die Antwort, die ihm genüge.

Staatssekretärin Dr. Ute Leidig äußerte, die Testkonzeption sei zwar Bundesangelegenheit. Gleichwohl würden diese Fragen gern beantwortet.

Eine Vertreterin des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration antwortete, bei Geimpften sei der Schnelltest in der Tat weniger zuverlässig. Es gelte jedoch nicht nur die Testpflicht, sondern ein gesamtes Schutzkonzept. Deswegen sei auch die Maskenpflicht bei Geimpften ganz wichtig. Die Tatsache, dass der Schnelltest erst bei einer gewissen Viruslast anschlage, bedeute auch, dass sie dann für eine Weiterverbreitung eher relevant sei. Geimpfte hätten generell eine geringere Viruslast, wenn sie infiziert seien, und könnten das Virus mit einer geringeren

Wahrscheinlichkeit weitergeben, und wenn der Test anschläge, könne von einer relevanten Viruslast ausgegangen werden. Unterhalb dessen könne es vorkommen, dass der Test trotz einer geringen Viruslast negativ ausfalle. Das Schutzkonzept solle auch diesen Bereich mit berücksichtigen.

Weiter führte sie aus, in Baden-Württemberg stehe es den Schulträgern grundsätzlich frei, zu entscheiden, ob sie für die regelmäßigen Testungen das PCR-Pooltestverfahren oder Antigen-Schnelltests nutzen. Beide Tests hätten Vor- und Nachteile. Ferner müsse die aktuelle epidemiologische Lage berücksichtigt werden; derzeit gebe es eine deutlich höhere Inzidenz als im Sommer. Bei höherer Inzidenz sei die Aussagekraft der Schnelltests besser, sodass der Anteil der falsch Positiven im Moment rückläufig sei.

PCR-Pooltests seien aussagekräftiger, doch derzeit sei es so, dass die Pools zu einem größeren Teil positiv seien als im Sommer, was auch mit der höheren Inzidenz zusammenhänge. Bei vielen Pools bestehe daher das Problem, in jedem Einzelfall einen PCR-Test nachziehen zu müssen, um die positive Person im Pool zu identifizieren, was zur Folge habe, dass die Kinder bis zur Auflösung zuhause seien.

Diese Vor- und Nachteile müssten gegeneinander abgewogen werden. Im Ergebnis werde sicher nicht der Schluss gezogen werden, in den Schulen generell eine PCR-Testpflicht einzuführen.

Staatssekretärin Dr. Ute Leidig ergänzte, beide Testarten würden auskömmlich finanziert. Kommunen müssten sich bei ihrer Entscheidung, welches Testkonzept angewandt werde, daher nicht von finanziellen Überlegungen leiten lassen. Letztlich hätten sich viele Kommunen dagegen entschieden, PCR-Tests an Schulen durchzuführen. Erschwerend komme hinzu, dass die Testkapazitäten in den Labors gegenwärtig extrem stark ausgelastet seien.

Natürlich impften mehr als 320 Hausärzte. Die Kommunen seien gefordert, dort tätige Hausärzte aufzufordern, sich zu beteiligen, damit die entsprechende Homepage weiter gefüllt werden könne. Dazu seien die Kommunen auch mit der Kassenärztlichen Vereinigung im Gespräch. Im Übrigen riefen die meisten Menschen, wenn sie wissen wollten, ob bei ihrem Hausarzt geimpft werde oder nicht, dort an und erhielten dann die entsprechende Auskunft. Die Hausärzte hätten kein Interesse daran, dass ihre Patienten zu anderen Ärzten gingen. Die Zahl der Ärzte, die teilnähmen, wachse ständig, was sich auch darin zeige, dass die Impfzahlen in der vergangenen Woche gerade bei den Hausärzten sehr stark angestiegen seien. Das hänge vermutlich auch damit zusammen, dass der Bundesgesundheitsminister dem vom Sozialministerium des Landes immer wieder vorgetragenen Anliegen nachgekommen sei, die Impfvergütungen für die Hausärzte zu erhöhen. Bisher habe die Vergütung bei 20 € gelegen, es habe jedoch häufig die Rückmeldung gegeben, dass diese Vergütung für das doch recht umfangreiche Verfahren einer Corona-Impfung nicht auskömmlich sei. In der Folge seien verschiedene Nachbesserungen erfolgt, und zwar beispielsweise hinsichtlich des Bestellvorgangs.

Noch bis vor drei Wochen hätten die Hausärzte lediglich die Möglichkeit gehabt, in 14-täglichem Rhythmus zu bestellen, und die Lieferung des Impfstoffs habe über eine Woche gedauert, und nun sei stark nachgebessert worden. Auf dringenden Wunsch der Länder hin, bei dessen Formulierung Baden-Württemberg eine federführende Rolle übernommen habe, werde nun wieder ein wöchentlicher Bestellrhythmus eingeführt und werde eine Lieferung innerhalb von fünf Tagen zugesagt.

Die Vergütung sei auf 28 € pro Impfung erhöht worden, und am Wochenende erhielten die Ärzte sogar 36 € pro Impfung. Dies habe zur Folge, dass inzwischen viele Ärzte angekündigt hätten, Samstagsaktionen anzubieten und Wochenendimpfungen vorzunehmen. Eine erhöhte Vergütung am Wochenende sei im Übrigen auch deshalb gerechtfertigt, weil am Wochenende auch den MTAs ein Zuschlag gezahlt werden müsse. Durch die erhöhte Vergütung, für die sich das baden-württembergische Sozialministerium sehr eingesetzt habe, sei eine Wochenendimpfung für Ärzte wieder auskömmlich und damit attraktiver geworden, so dass das Ministerium davon ausgehe, dass die Zahl der beteiligten Ärzte zunehmen werde.

Außerdem richte das Ministerium ständig Appelle an die Hausärzte und auch andere niedergelassene Ärzte, sich an den Impfungen zu beteiligen.

Die Notwendigkeit, die Verordnung zu ändern, beziehe sich vor allem auf Schwangere; denn für Schwangere und Stillende gebe es seit dem 10. September 2021 eine Impfpflicht der STIKO.

Kinder und Jugendliche seien zumindest für die Geltungsdauer der neuen Verordnung von den Tests ausgenommen, weil in den Schulen Tests durchgeführt würden, sodass sichergestellt sei, dass bei Vorlage des Schülersausweises tatsächlich auch die Testung in der Schule stattgefunden habe. Wie es in Zukunft gehandhabt werde, könne zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht mitgeteilt werden. Dies sei sicherlich auch von der Infektionslage abhängig.

Der Vertreter des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration führte aus, bei den Arbeitnehmertestungen und auch den Arbeitgebertestungen gebe es wieder ein Wechselspiel aus mehreren bundesgesetzlichen Vorschriften. § 28b Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes normiere die Testpflichten für die Arbeitswelt bundesweit einheitlich. Hinzu komme wieder die Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung, die die Anforderungen an die Testungen darlege. Zusätzlich gebe es die Arbeitsschutzverordnung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

Nach der geltenden Rechtslage sei es so, dass das Betreten der Arbeitsstelle nur noch mit einem 3G-Nachweis gestattet sei. Darum müssten sich die Beschäftigten grundsätzlich eigenständig bemühen. In der Begründung des Bundes sei auch ausgeführt worden, dass auch die Bürgertestung, die ab dem 12. November wieder kostenfrei zur Verfügung stehe, eine maßgebliche Rolle dabei spiele. Dies bedeute, dass die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer grundsätzlich in der Lage seien, sich über die Bürgertestungen eigenständig zu versorgen. Allerdings müsse dabei beachtet werden, dass es nicht zulässig sei, die Beschäftigten seitens der Arbeitgeber ausschließlich auf die Bürgertestungen zu verweisen. Denn der Bund stelle ausdrücklich klar, dass jeder Arbeitnehmer das Recht habe, das Angebot des Arbeitgebers anzunehmen, welches sich auf zwei Testungen pro Woche erschöpfe, soweit die Beschäftigten nicht ausschließlich von zu Hause aus arbeiteten.

Arbeitgeber seien jedoch nicht verpflichtet, mehr als zwei Testungen pro Mitarbeiter und Woche anzubieten, könnten jedoch eigenständig betriebliche Testungen durchführen, um eventuelle Bescheinigungen ausstellen zu können.

Staatssekretärin Dr. Ute Leidig teilte mit, Stand gestern seien 71 mobile Impfteams im Einsatz gewesen. Es sei vorgesehen, dass bis zum Ende der Folgewoche alle mobilen Impfteams arbeiteten. Sie würden sieben Tage in der Woche im Einsatz sein und jeweils rund 130 Impfungen pro Tag vornehmen. Das Ministerium gehe davon aus, dass im Dezember über die mobilen Impfteams etwa 600 000 Menschen geimpft würden; hinzu kämen die im November Geimpften.

Die mobilen Impfteams seien an 12 Krankenhäuser angeschlossen, weil immer auch die Bestellvorgänge und die Versorgung der mobilen Impfteams sichergestellt werden müssten. Dies werde an den Standorten der Krankenhäuser erledigt.

Eine Vertreterin des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration führte ergänzend aus, in der Tat würden bis Ende nächster Woche hoffentlich alle 155 Teams an den Start gebracht worden sein. Täglich kämen weitere hinzu. Ein mobiles Impfteam bestehe aus einer Ärztin oder einem Arzt, zwei medizinischen Fachkräften, einer Person zur Dokumentation und einer Fahrerinnen oder einem Fahrer, die vorzugsweise auch dokumentieren könnten.

Das Land werde neben Pop-up-Angeboten, die weiterhin angefahren würden, und auch Angeboten in Heimen, wo es zwischenzeitlich bereits eine recht gute Versorgung gebe, was Auffrischimpfungen angehe, verstärkt auf die regionalen Impfstützpunkte setzen. Dies sei ein steigendes Angebot. Es könne sein, dass es mehrere Standorte gebe, die abwechselnd angefahren würden, es könne auch sein, dass es feste Standorte in einem Kreis gebe. Sowohl das Ministerium als auch die Standorte arbeiteten eng mit den Kreisen zusammen.

Weil es immer wieder auch lange Warteschlangen gebe, werde das Angebot aufgestockt. Dazu sei in der vergangenen Woche ein Schreiben an die Landkreise sowie die Oberbürgermeisterinnen und Oberbürgermeister versandt worden, in welchem um eine Bedarfsrückmeldung gebeten worden sei. Die Frist ende am Abend. Dabei könne gemeldet werden, wie hoch der Bedarf für den Kreis noch sei und welche Kapazitäten im Kreis vorhanden seien. Bekanntermaßen habe es Impfzentren gegeben, sodass nach wie vor noch viele Netzwerke bestünden.

Die Partnerinnen und Partner in den Kreisen könnten, wenn sie ein Angebot hätten, bereits starten, sodass die Kapazität gesteigert werden könne und allen Bürgerinnen und Bürgern, deren Vollimmunisierung bereits mehr als sechs Monate zurückliege, ein Angebot zur Auffrischimpfung gemacht werden könne. Auch denjenigen, die noch eine Erst- oder Zweitimpfung benötigten, könne ein entsprechendes Angebot gemacht werden.

Vorsitzender Guido Wolf merkte zum Stichwort „Reparlamentarisierung“ an, er habe die Wortmeldung so verstanden, dass es wohl eher nicht darum gehe, die Beschlusslage des Landtags, nach der der Ständige Ausschuss abschließend berate, und die entsprechenden Rahmenbedingungen etwas zu korrigieren, sondern dass eher die zeitlichen Abläufe thematisiert worden seien. Denn es sollte vermieden werden, dass der Ausschuss zu sehr hinterherhinke, wenn es darum gehe, Veränderungen zu diskutieren. Dies sei der Grund dafür, die laufende Sitzung anzubieten, um diskutieren zu können. Denn die nächste planmäßige Sitzung sei erst für Ende Januar 2022 vorgesehen. Wenn aus den Reihen der Abgeordneten jedoch der Wunsch vorgetragen werde, eine weitere Sondersitzung einzuberufen, dann werde diesem Wunsch selbstverständlich gefolgt, gewissermaßen „auf Zuruf“.

Wenn der Wunsch bestehe, grundsätzlich „engmaschiger“ zu beraten, um noch zeitnäher auf Veränderungen reagieren zu können, könne auch so verfahren werden; die Entscheidung liege letztlich in der Hand des Ausschusses. Was sich ansonsten durch die angesprochene „Reparlamentarisierung“ in der Folge ergeben könnte, bleibe abzuwarten und müsse einmal grundsätzlich diskutiert werden.

Aus seiner Sicht könne an der bisherigen Praxis festgehalten werden, solange keine Veränderungen gewünscht würden.

Abg. Jonas Weber SPD führte unter Bezugnahme auf die Informationskampagne #dranbleibenBW aus, natürlich hätten Menschen Hausärzte. Doch die Impfquote des Landes Baden-Württemberg zeige, dass nicht alle Menschen Hausärzte hätten. Somit bestehe eine Lücke, wenn es darum gehe, möglichst viele Menschen zu einer Impfung zu bringen, und das genannte Tool solle dazu dienen, genau diesen Menschen ein Angebot zu machen. Doch auch dies reiche in der Fläche überhaupt nicht aus, wenn es Landstriche in Baden-Württemberg gebe, in denen es kilometerweit kein Angebot gebe, das ohne Hausarzt genutzt werden könne. Angesichts dessen, dass Baden-Württemberg als Flächenland nach wie vor eine vergleichsweise geringe Impfquote habe, müsse es weitere Angebote geben.

Die Aussage, im Dezember würden in Baden-Württemberg voraussichtlich 600 000 Menschen durch mobile Impfteams geimpft, habe ihn etwas schockiert. Denn angesichts dessen, dass Hausärzte auf Anfrage mitteilten, im Januar/Februar 2022 sei die nächste Boosterimpfung möglich, gebe es im Dezember eine riesige Impflücke, die dringend geschlossen werden müsse. Um dies umzusetzen, reichten die erwähnten 155 Teams sicher nicht aus.

Ferner sei bereits erwähnt worden, dass das Ministerium Kommunen angeschrieben und um Rückmeldungen gebeten habe, doch die E-Mail-Adresse, die in diesen Schreiben angegeben worden sei, habe nicht funktioniert, sodass, wie Oberbürgermeister berichteten, die Kontaktaufnahme mit dem Land gar nicht möglich sei. Dazu hätten sich diverse Oberbürgermeister bereits auch öffentlich geäußert.

Er fasste zusammen, die Abgeordneten seiner Fraktion wollten wissen, wie im Land der Booster beim Boostern erreicht werden solle.

Abg. Anton Baron AfD teilte mit, am Vortag habe sein Oberbürgermeister noch nicht über den genauen Wortlaut der Corona-Verordnung in Sachen Weihnachts-

märkte verfügt. Dies sei zu kritisieren. Im Übrigen halte er es für feige, die Kommunen kurzfristig mit der 2G-Plus-Regelung zu konfrontieren und ihnen zu überlassen, zu entscheiden, ob ein Weihnachtsmarkt stattfindet oder nicht. Denn bekanntermaßen seien viele Weihnachtsmärkte bereits aufgebaut; auch viele Vorbereitungen für die Öffnung seien bereits getroffen worden. Aus seiner Sicht hätten die Beschicker, die bereits viel Geld investiert hätten, mehr Rechtssicherheit verdient. Ihn interessiere, ob die Beschicker auf ihren Kosten sitzenblieben, wenn die Gemeinden absagten. Im Übrigen erinnere er an die Angestellten, die extra für den Weihnachtsmarkt freigegeben hätten und nun keine Einnahmen hätten, und an die Saisonkräfte beispielsweise aus Polen, die extra für den Weihnachtsmarkt angereist seien und nun nicht mehr gebraucht würden. Ihn interessiere, ob die Landesregierung plane, dass finanzielle Entschädigungen geleistet würden.

Abg. Ruben Rupp AfD führte aus, eine generelle PCR-Pflicht an Schulen seien ein Stück weit ausgeschlossen worden. Dazu gebe es jedoch auch unterschiedliche Auffassungen. Er bitte um eine klare Antwort auf die Frage, ob es eine PCR-Pflicht für ungeimpfte Kinder geben könne.

Für die informativen Ausführungen hinsichtlich der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bedanke er sich. Dies sollte für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer jedoch viel besser kommuniziert werden; denn vielen sei nicht verständlich, was aktuell ablaufe. In diesem Zusammenhang interessiere ihn, ob es Überlegungen dahin gehend gebe, dass sich irgendwann nur ungeimpfte Arbeitnehmer kostenpflichtig testen lassen müssten, vielleicht auch sogar mit einem PCR-Test, und die anderen alle Tests kostenlos erhielten, oder ob auch das ausgeschlossen werden könne.

Abg. Andreas Deuschle CDU bedankte sich für die Ausführungen und führte aus, er habe gehört, dass die mobilen Impfteams pro Tag bis zu 130 Impfungen vornehmen könnten. Dies seien etwa 25 Impfungen pro Stunde. Ihn interessiere, ob die Landesregierung dies für effizient halte. Er persönlich halte dies für ineffizient.

Ihn interessiere, wann die Landesregierung die Apotheken ohne Beteiligung approbierter Ärzte in Eigenverantwortung in die Coronaimpfungen einzubeziehen gedenke. Denn Gripeschutzimpfungen dürften sie bereits vornehmen. Aus seiner Sicht gebe es ein Riesopotenzial, den Booster über die Apotheken tatsächlich in die Fläche zu bringen. Dieser Bedarf würde sich bei einer Impfpflicht sogar noch weiter erhöhen.

Staatssekretärin Dr. Ute Leidig äußerte, einige Fragen fielen zwar in die Zuständigkeit des Bundes, doch soweit die erforderlichen Informationen vorlägen, würden auch diese beantwortet. Ein Eintrag in die Karte bei #dranbleibenBW sei freiwillig. Den Praxen könne nicht vorgeschrieben werden, sich dort eintragen zu lassen. Es gebe auch Praxen, die Angst vor Impfgegnern und vor deren teilweise rechtswidrigem Auftreten hätten. Nach den Informationen des Ministeriums seien derzeit rund 3 700 Praxen im Land an den Impfungen beteiligt, und deren Zahl sei steigend.

Derzeit beruhe das Impfen auf vier Säulen: Die erste Säule seien die Hausärzte. In der Regel würden die Impfungen von niedergelassenen Ärzten vorgenommen. Dies gelte für Impfungen gegen Tetanus oder die Grippe und eben auch für Impfungen gegen Corona. Dieses Impfangebot werde durch die mobilen Impfteams ergänzt, mit denen, wenn die 155 Teams ausgerollt seien, etwa 20 000 Impfungen am Tag durchgeführt würden. Außerdem stiegen auch die Betriebsärzte wieder in das Impfen ein. Das Ministerium gehe davon aus, dass dadurch 50 000 bis 100 000 Impfungen pro Woche hinzukommen könnten. Hinzu kämen die Impfstützpunkte, die in Zusammenarbeit mit den Kommunen temporär an bestimmten Standorten angeboten würden. Die Kommunen übernahmen sämtliche Kosten sowohl für die Anmietung der Räumlichkeit als auch für das Sicherheitspersonal. Für die Impfung selbst würden je nach Wochentag 28 bzw. 36 € vergütet, die durch den Bund geleistet würden. Die Kommunen seien in diesem Bereich sehr aktiv und würden nach Möglichkeit durch das Land unterstützt.

Die in den Briefen angegebene E-Mail-Adresse sei in der Tat fehlerhaft gewesen, und zwar insoweit, als vor der Adresse noch „www.“ gestanden habe. Sie räume ein, dass dies ein Fehler gewesen sei. Ohne diesen Zusatz ergebe sich eine gültige

E-Mail-Adresse, die im Übrigen auch bekannt sei. Es bestehe immer die Möglichkeit, das Sozialministerium zu kontaktieren, und zwar auch über andere bekannte E-Mail-Adressen. Bereits am vergangenen Montag sei eine Korrektur versandt worden, und am Vorabend der Sitzung habe ein Austausch mit den Landräten und Oberbürgermeistern stattgefunden. Dies zeige, dass sofort auf diesen Fehler reagiert worden sei und eine Klärung herbeigeführt worden sei.

Der bereits zu Wort gekommene Vertreter des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration führte aus, dass es sich bei den Weihnachtsmärkten um eine lagenotwendige Anpassung der Maßnahmen handle, wie es letztlich immer erforderlich sei, soweit sich das Infektionsrisiko, wie derzeit erkennbar der Fall, dynamisch verändere. Dies sei auch in anderen Ländern so; beispielsweise Bayern und Sachsen hätten Weihnachtsmärkte bereits komplett abgesagt. Aus seiner Sicht sei in Baden-Württemberg derzeit noch eine verhältnismäßige Möglichkeit geschaffen worden, um die Weihnachtsmärkte trotz der angespannten Lage stattfinden zu lassen.

Dazu, ob und inwiefern es Hilfsfonds gebe, könne das Sozialministerium leider nichts Konkretes mitteilen; er gehe davon aus, dass es dazu Gespräche mit dem Wirtschaftsministerium gebe.

Staatssekretärin Dr. Ute Leidig äußerte, die aktuelle Corona-Verordnung gelte einen Monat lang, und es sei nicht abzusehen, wie sich das Infektionsgeschehen innerhalb dieses Monats verändere und wie stark sich die Maßnahmen, die nun ergriffen würden, letztlich auswirkten. Deshalb sei es nicht möglich, eine längerfristig tragfähige Aussage zu einer möglichen PCR-Testpflicht bei Kindern und Jugendlichen zu machen.

Die genannte Zahl 130 Impfungen pro Tag beziehe sich auf ein mobiles Impfteam; wenn mehrere Ärzte tätig seien, könnten wesentlich mehr Impfungen vorgenommen werden. Es sei jedoch nicht möglich, von einem Tag auf den anderen zwei Millionen Menschen eine Impfung anzubieten. 130 Impfungen pro Tag halte das Ministerium jedoch für einen effizienten Beitrag, zumal 155 Teams im Einsatz seien. Hinzu kämen die stationären Impfstützpunkte in den Kommunen.

Es sei ein ausdrücklicher Wunsch des Ministeriums, dass sich auch Apotheken und Zahnärzte an den Impfungen beteiligten. Einen direkten Einfluss darauf habe das Ministerium jedoch nicht, da dies bundesrechtlich geregelt sei. Es habe dies jedoch an verschiedenen Stellen mit großer Vehemenz angemahnt. Das Ministerium stehe diesbezüglich auch in ständigem Kontakt mit entsprechenden Fachverbänden, die ebenfalls den Wunsch geäußert hätten, an dieser großen gesellschaftlichen Aufgabe teilzuhaben und ihren Beitrag zu leisten. Letztlich müsse jedoch der Bundesgesetzgeber die Voraussetzungen schaffen, damit auch diese Berufsgruppen die Möglichkeit erhalten könnten, sich an der Corona-Impfung zu beteiligen. Aus Sicht des Ministeriums bestünde auch die Möglichkeit, ein Recht, Impfungen vorzunehmen, zeitlich befristet einzuräumen.

Abg. Andreas Deuschle CDU merkte an, dass die Zuständigkeit nicht bei den Ländern liege, sei auch ihm bekannt. Wenn bei der Impfung von Corona-Impfstoff keine approbierte Person zugegen wäre, gäbe es offenbar Probleme mit dem SGB V. Deshalb wolle er wissen, ob das Land darüber nachdenke, über eine Bundesratsinitiative zu versuchen, das SGB V an dieser Stelle zu reformieren oder zu ändern. Denn das Land habe über den Bundesrat durchaus die Möglichkeit, auf die Bundesgesetzgebung Einfluss zu nehmen.

Staatssekretärin Dr. Ute Leidig erklärte, sie würde nicht ausschließen wollen, dass das Land so vorgehe. Dies wäre jedoch ein langwieriges Unterfangen. Um kurzfristig Abhilfe zu schaffen, versuche das Land, beim Bund ein Einsehen für die beschriebene Vorgehensweise mittels einer temporären Möglichkeit, auch Apotheker und Zahnärzte am Impfen zu beteiligen, zu erwirken, was schneller ginge.

Der bereits zu Wort gekommene Vertreter des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration führte ergänzend aus, hinsichtlich der Kostentragung bei Tests ungeimpfter Arbeitnehmer habe der Bund eine abschließende Regelung vorgenommen. Sowohl die Testverordnung des Bundes, nach der mittlerweile auch

wieder kostenlose Bürgertests angeboten würden, als auch das Infektionsschutzgesetz seien einer Änderung durch landesrechtliche Regelungen entzogen. Seitens des Landes könne also aktuell mitgeteilt werden, aus Sicht der Landesregierung bestünden keine Bestrebungen, eine Kostentragungspflicht nur für ungeimpfte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aufzulegen.

Abg. Dr. Boris Weirauch SPD brachte vor, er habe in der Regierungspressekonferenz in Bezug auf die Boosterimpfung einmal zusammengezählt und sei zu dem Ergebnis gekommen, dass es, wenn dieses Tempo beibehalten würde, bis März oder April des nächsten Jahres dauere, bis die Boosterimpfung der gesamten Bevölkerung von Baden-Württemberg abgeschlossen sein werde.

Ihn interessiere, ob die von der Landesregierung genannten Ziele hinsichtlich der Boosterimpfung tatsächlich mit dem korrespondierten, was auf unterschiedliche Sparten verteilt angeboten werden könne, ob es also eine Kongruenz gebe oder ob das Ministerium quasi der Lage hinterherlaufe. Er bitte um exakte Zahlen dazu, wann damit zu rechnen sei, dass alle Menschen, die eine Boosterimpfung erhalten wollten, auch eine entsprechende Impfung erhalten hätten und ob es möglich sei, alle diese Impfungen sechs Monate nach der zweiten Impfung anzubieten. Für den Fall, dass dies nicht der Fall wäre, wolle er wissen, was zusätzlich unternommen werden müsse, um die Ziele zu erreichen.

Weiter führte er aus, für Dezember 2021 sei auch die Zulassung des mRNA-Impfstoffs für Kinder im Alter von fünf bis zwölf Jahren zu erwarten. Ihn interessiere, ob die Landesregierung in ihren Berechnungen auch diese Kinder, die dann geimpft werden könnten bzw. sollten, berücksichtigt habe. Denn es sei mit einem Ansturm auf die Kinderarztpraxen zu rechnen. In diesem Zusammenhang interessiere ihn, ob auch alternative Impfszenarien beispielsweise unter Nutzung von Schulen diskutiert worden seien.

Staatssekretärin Dr. Ute Leidig antwortete, die tragende Säule der Impfungen seien in der Tat die niedergelassenen Ärzte. Bereits im Sommer sei die Mehrzahl der Impfungen durch die niedergelassenen Ärzte vorgenommen worden. Dies sei auch der Wunsch vonseiten der niedergelassenen Ärzte gewesen, den sie über ihre Vereinigung zum Ausdruck gebracht hätten; in diesem Zusammenhang hätten sie auch erklärt, dass sie sich auch in der Lage sähen, diese Aufgabe zu übernehmen.

Bei den Ärzten gebe es grundsätzlich noch großes Potenzial. Im Frühjahr hätten sie bis zu 600 000 Impfungen pro Woche durchgeführt, und diese Zahl könne noch deutlich gesteigert werden. Die Bereitschaft aufseiten der Ärzte, sich trotz großer Belastungen zusätzlich zu engagieren, sei sicher auch auf die auf Betreiben Baden-Württembergs erhöhte Vergütung für Impfungen zurückzuführen. Dies lasse weiteres Engagement der niedergelassenen Ärzte erwarten.

Auch die Impfstützpunkte in den Kommunen ließen weitere Steigerungen der Impffzahlen erwarten. Für den Fall, dass Interesse an weiteren Informationen, beispielsweise dazu, was die Kommunen auf die erwähnte Anfrage des Ministeriums hin rückgemeldet hätten, bestehe, würde sie diese Informationen gern weitergeben, soweit dies datenschutzrechtlich zulässig sei.

Abschließend führte sie aus, dem Ministerium sei bewusst, dass es schwierig sei, ein Impfangebot in Kinderarztpraxen zu gewährleisten. Deshalb sei beabsichtigt, am Freitag ein Bündnis „Kinder-Impfen“ zu gründen. Diese Kinder kämen zusätzlich hinzu; das Ministerium gehe von etwa 700 000 Kindern aus, für die eine Erst- und eine Zweitimpfung notwendig seien. Es liefen jedoch bereits intensive Vorbereitungen. Gemeinsam mit den Kinderärzten würden auch verschiedenste Möglichkeiten erwogen, um auch diesen Bedarf zu decken.

Vorsitzender Guido Wolf stellte fest, es gebe keine weiteren Fragen, und bedankte sich bei der Staatssekretärin sowie den Kolleginnen und Kollegen der Ministerien.

Der Ausschuss beschloss ohne förmliche Abstimmung, von den Mitteilungen Kenntnis zu nehmen, und erhob diesen Beschluss zur Stellungnahme des Landtags durch den Ständigen Ausschuss.

7.12.2021

Weber