



Mittelfränkisches Amtsblatt



Amtliche Bekanntmachungen der Regierung von Mittelfranken, des Bezirkes Mittelfranken, der Regionalen Planungsverbände und der Zweckverbände in Mittelfranken

65. Jahrgang

Ansbach, 2. Juni 2020

Nr. 5 a

Inhaltsübersicht

	Seite
Bekanntmachungen der Regierung von Mittelfranken	
Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG) sowie der Allgemeinverfügung „Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern“ des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration sowie des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 08.05.2020; Allgemeinverfügung für den Rettungsdienstbereich Nürnberg	78
Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG) sowie der Allgemeinverfügung „Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern“ des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration sowie des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 08.05.2020; Allgemeinverfügung für den Rettungsdienstbereich Ansbach	81
Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG) sowie der Allgemeinverfügung „Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern“ des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration sowie des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 08.05.2020; Allgemeinverfügung für den Rettungsdienstbereich Mittelfranken Süd,	84



Bekanntmachungen der Regierung von Mittelfranken

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG) sowie der Allgemeinverfügung „Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern“ des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration sowie des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 08.05.2020; Allgemeinverfügung für den Rettungsdienstbereich Nürnberg

Bekanntmachung der Regierung von Mittelfranken vom 28. Mai 2020 Gz. 12-6920-1-1

Die Regierung von Mittelfranken erlässt folgende

Allgemeinverfügung:

Auf der Grundlage von Art. 9 Abs. 1 Satz 1 und Art. 2 Abs. 1 Satz 1 Bayerisches Katastrophenschutzgesetz (BayKSG) sowie § 28 Abs. 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Verbindung mit § 65 Satz 2 Nr. 1 der Zuständigkeitsverordnung (ZustV) und Nr. 1.3.5. und Nr. 1.3.13. der Allgemeinverfügung „Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern“ des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration sowie des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 08.05.2020, Az. D4-2484-2-7 und G24-K9000-2020/134 werden für **Rettungsdienstbereich Nürnberg** gemäß § 1 Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (AVBayRDG) in Verbindung mit Anlage 1 AVBayRDG folgende Regelungen getroffen:

1. Die im Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Nürnberg (ZRF Nürnberg) 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 Allgemein-/Normalbetten,**

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. Für die konkrete Berechnung der genannten Bettenkapazitäten sind die in IVENA am 08.05.2020 gemeldeten Bettenkapazitäten der jeweiligen Einrichtung maßgeblich.

2. Die im Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Nürnberg (ZRF Nürnberg) gelegenen **Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge** im Sinne der Nr. 1.3.3 der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 betreffend den Notfallplan Corona-Pandemie: All-

gemeinverfügung 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. Für die konkrete Berechnung der genannten Bettenkapazitäten sind die in IVENA am 08.05.2020 gemeldeten Bettenkapazitäten der jeweiligen Einrichtung maßgeblich.

3. 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.
4. Soweit diese Allgemeinverfügung auf das IfSG gestützt ist, ist sie kraft Gesetzes sofort vollziehbar, im Übrigen wird die sofortige Vollziehung angeordnet.
5. Diese Allgemeinverfügung tritt am Tag nach der Bekanntmachung im Amtsblatt der Regierung von Mittelfranken in Kraft und mit Ablauf des 31.07.2020 außer Kraft.

Begründung:

1. Die Regierung von Mittelfranken ist für den Erlass der vorliegenden Allgemeinverfügung gemäß Art. 9 Abs. 1 Satz 1 und Art. 2 Abs. 1 Satz 1 BayKSG, gemäß § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG in Verbindung mit § 65 Satz 2 Nr. 1 ZustV und 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 v. 08.05.2020) zuständig. Die örtliche Zuständigkeit ergibt sich aus Art. 3 Abs. 1 Nr. 2 des Bayerischen Verwaltungs- und Verfahrensgesetzes (BayVwVfG).

Der Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Nürnberg (ZRF Nürnberg) umfasst die Landkreise Fürth, Erlangen-Höchstadt, Nürnberger Land und die kreisfreien Städte Nürnberg, Fürth und Erlangen. 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 v. 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 v. 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 v. 08.05.2020 stets widerruflich gestattet.

Gemäß Nr. 1.3.5. der AV v. 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** gegenwärtig nicht bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie benötigt.

Wesentlicher Grund für diese Freigabe ist das aktuell im ganzen Rettungsdienstbereich Nürnberg 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 Nürnberg 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 semielektiven 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 o. g. Risikobewertung des LGL eher abstrakt, im Gegensatz zu den real zu versorgenden Patienten mit anderweitigem medizinischem

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 Krankenhausplanungsbehörde hat dieser Allgemeinverfügung mit Schreiben vom 27.05.2020 zugestimmt.

Für die konkrete Berechnung der genannten Bettenkapazitäten sind - wie in der AV v. 08.05.2020, 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 v. 08.05.2020 auf die verbindlich bis 09:00 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 v. 08.05.2020 einzuhalten sind. Dies gilt insbesondere für in Nr. 1.3.2. der AV v. 08.05.2020

enthaltenen 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 v. 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. Gemäß § 28 Abs. 3 IfSG in Verbindung mit § 16 Abs. 8 IfSG sind Nr. I. und II. dieser Allgemeinverfügung, soweit sie auf das IfSG gestützt ist, kraft Gesetzes sofort vollziehbar. Soweit die Allgemeinverfügung auf das BayKSG gestützt ist, wird die sofortige Vollziehung gemäß § 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 Alt. 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) angeordnet. Die sofortige Geltung liegt im öffentlichen Interesse. Die angeordneten Maßnahmen sind notwendig, um im Interesse der öffentlichen Sicherheit die Patientenversorgung sowie deren Koordinierung effektiv sicherzustellen. Dies betrifft sowohl die Versorgung von COVID-19-Patienten als auch die Versorgung anderer Patienten, bei denen die Durchführung planbarer Behandlungen erforderlich ist. Eine Entscheidung über mögliche Rechtsbehelfe kann nicht abgewartet werden; das öffentliche Interesse am effektiven Schutz von Gesundheit und Menschenleben überwiegt das Interesse von den Anordnungen Betroffener die Maßnahmen erst nach einer rechtskräftigen Entscheidung durchzuführen oder zu dulden.
4. Die Dringlichkeit einer Regelung, die eine effektive Behandlung von COVID-19-Patienten einerseits sicherstellt und dem gestiegenen Bedarf für elektive Behandlungsmöglichkeiten im Rettungsdienstbereich Nürnberg andererseits Rechnung trägt, macht es erforderlich, das Inkrafttreten der Allgemeinverfügung auf den auf die ortsübliche Bekanntmachung folgenden Tag festzulegen (Art. 41 Abs. 4 S. 4 BayVwVfG). Die Befristung der Gültigkeit dieser Allgemeinverfügung ergibt sich aus Nr. 10.1 der Allgemeinverfügung des StMI/StMGP vom 08.05.2020, welche ebenfalls bis zum Ablauf des 31.07.2020 gilt. Da diese Allgemeinverfügung auf der Allgemeinverfügung des StMI/StMGP vom 08.05.2020 aufbaut, ist eine Befristung jedenfalls bis zum Ablauf des 31.07.2020 notwendig.

5. Für diese Allgemeinverfügung werden keine Kosten erhoben. Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf Art. 3 Abs. 1 Nr. 2 des Kostengesetzes (KG), da die Allgemeinverfügung im überwiegenden öffentlichen Interesse ergeht.

Rechtsbehelfsbelehrung

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

**Bayerischen Verwaltungsgericht Ansbach
in 91522 Ansbach,
Postfachanschrift: Postfach 6 16, 91511 Ansbach
Hausanschrift: Promenade 24, 91522 Ansbach**

schriftlich, zur Niederschrift oder elektronisch in einer für den Schriftformersatz zugelassenen Form. Die Klage muss den Kläger, den Beklagten (Freistaat Bayern) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Abschrift beigelegt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen bei schriftlicher Einreichung oder Einreichung zur Niederschrift Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.

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.

Dr. Bauer
Regierungspräsident

MFrABI S. 78

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG) sowie der Allgemeinverfügung „Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern“ des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration sowie des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 08.05.2020; Allgemeinverfügung für den Rettungsdienstbereich Ansbach

Bekanntmachung der Regierung von Mittelfranken vom 28. Mai 2020 Gz. 12-6920-1-2

Die Regierung von Mittelfranken erlässt folgende

Allgemeinverfügung:

Auf der Grundlage von Art. 9 Abs. 1 Satz 1 und Art. 2 Abs. 1 Satz 1 Bayerisches Katastrophenschutzgesetz (BayKSG) sowie § 28 Abs. 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Verbindung mit § 65 Satz 2 Nr. 1 der Zuständigkeitsverordnung (ZustV) und Nr. 1.3.5. und Nr. 1.3.13. der Allgemeinverfügung „Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern“ des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration sowie des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 08.05.2020, Az. D4-2484-2-7 und G24-K9000-2020/134 werden für **Rettungsdienstbereich Ansbach** gemäß § 1 Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (AVBayRDG) in Verbindung mit Anlage 1 AVBayRDG folgende Regelungen getroffen:

1. Die im Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Ansbach (ZRF Ansbach) 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 Allgemein-/Normalpflegebetten,

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. Für die konkrete Berechnung der genannten Bettenkapazitäten sind die in IVENA am 08.05.2020 gemeldeten Bettenkapazitäten der jeweiligen Einrichtung maßgeblich.

2. Die im Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Ansbach (ZRF Ansbach) 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. Für die konkrete Berechnung der genannten Bettenkapazitäten sind die in IVENA am 08.05.2020 gemeldeten Bettenkapazitäten der jeweiligen Einrichtung maßgeblich.

3. 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.
4. Soweit diese Allgemeinverfügung auf das IfSG gestützt ist, ist sie kraft Gesetzes sofort vollziehbar, im Übrigen wird die sofortige Vollziehung angeordnet.
5. Diese Allgemeinverfügung tritt am Tag nach der Bekanntmachung im Amtsblatt der Regierung von Mittelfranken in Kraft und mit Ablauf des 31.07.2020 außer Kraft

Begründung:

1. Die Regierung von Mittelfranken ist für den Erlass der vorliegenden Allgemeinverfügung gemäß Art. 9 Abs. 1 Satz 1 und Art. 2 Abs. 1 Satz 1 BayKSG, gemäß § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG in Verbindung mit § 65 Satz 2 Nr. 1 ZustV und 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 v. 08.05.2020) zuständig. Die örtliche Zuständigkeit ergibt sich aus Art. 3 Abs. 1 Nr. 2 des Bayerischen Verwaltungs- und Verfahrensgesetzes (BayVwVfG).

Der Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Ansbach (ZRF Ansbach) umfasst die Landkreise Ansbach, Neustadt a. d. Aisch - Bad Windsheim und die kreisfreie Stadt Ansbach. 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 v. 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 v. 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 v. 08.05.2020 stets widerruflich gestattet.

Gemäß Nr. 1.3.5. der AV v. 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 in Bezug auf Allgemeinkapazitäten und Kapazitäten der Vorsorge und Rehabilitation bis zu einem Anteil von 15 % ihrer Kapazitäten gegenwärtig nicht bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie benötigt.

Wesentlicher Grund für diese Freigabe ist das aktuell im ganzen Rettungsdienstbereich Ansbach 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 Ansbach 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 o. g. Risikobewertung des LGL eher abstrakt, im Gegensatz zu den real zu versorgenden Patienten mit anderweitigem medizinischem 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 die Durchführung planbarer Leistungen im Bereich der Allgemeinpflege bzw. den Einrichtungen für Vorsorge und Rehabilitation die Durchführung planbarer Leistungen im Bereich der Vorsorge und Rehabilitation bis zu diesem Anteil erlaubt werden.

Im Übrigen verbleibt es bei der in der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 festgesetzten Regelung.

Diese Allgemeinverfügung erfolgt in enger Abstimmung mit dem örtlich zuständigen Ärztlichen Leiter FÜGK, dem Ärztlichen Bezirksbeauftragten Leiter Rettungsdienst sowie dem LGL-Koordinator.

Die Krankenhausplanungsbehörde hat dieser Allgemeinverfügung mit Schreiben vom 27.05.2020 zugestimmt.

Für die konkrete Berechnung der genannten Bettenkapazitäten sind - wie in der AV v. 08.05.2020, 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 v. 08.05.2020 auf die verbindlich bis 09:00 Uhr zu erfolgende Meldung. Für die prozentualen Vorhaltpflichten ist jeweils die Zahl der IST-Betten am 08.05.2020 zugrunde zu legen. Diese stellen die aktuell betriebenen Kapazitäten dar, die für die Vorhaltpflicht zu berücksichtigen sind.

Da die Intermediate Care-Betten (IMC) regelmäßig keine invasive Beatmungsmöglichkeit aufweisen, sind die so vorgehaltenen Betten dem Bereich der Allgemein-/Normalpflegebetten 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 v. 08.05.2020 einzuhalten sind. Dies gilt insbesondere für in Nr. 1.3.2. der AV v. 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 v. 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. Gemäß § 28 Abs. 3 IfSG in Verbindung mit § 16 Abs. 8 IfSG sind Nr. I. und II. dieser Allgemeinverfügung, soweit sie auf das IfSG gestützt ist, kraft Gesetzes sofort vollziehbar. Soweit die Allgemeinverfügung auf das BayKSG gestützt ist, wird die sofortige Vollziehung gemäß § 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 Alt. 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) angeordnet. Die sofortige Geltung liegt im öffentlichen Interesse. Die angeordneten Maßnahmen sind notwendig, um im Interesse der öffentlichen Sicherheit die Patientenversorgung sowie deren Koordinierung effektiv sicherzustellen. Dies betrifft sowohl die Versorgung von COVID-19-Patienten als auch die Versorgung anderer Patienten, bei denen die Durchführung planbarer Behandlungen erforderlich ist. Eine Entscheidung über mögliche Rechtsbehelfe kann nicht abgewartet werden; das öffentliche Interesse am effektiven Schutz von Gesundheit und Menschenleben überwiegt das Interesse von den Anordnungen Betroffener die Maßnahmen erst nach einer rechtskräftigen Entscheidung durchzuführen oder zu dulden.
4. Die Dringlichkeit einer Regelung, die eine effektive Behandlung von COVID-19-Patienten einerseits sicherstellt und dem gestiegenen Bedarf für elektive Behandlungsmöglichkeiten im Rettungsdienstbereich Ansbach andererseits Rechnung trägt, macht es erforderlich, das Inkrafttreten der Allgemeinverfügung auf den auf die ortsübliche Bekanntmachung folgenden Tag festzulegen (Art. 41 Abs. 4 S. 4 BayVwVfG).
Die Befristung der Gültigkeit dieser Allgemeinverfügung ergibt sich aus Nr. 10.1 der Allgemeinverfügung des StMI/StMGP vom 08.05.2020, welche ebenfalls bis zum Ablauf des 31.07.2020 gilt. Da diese Allgemeinverfügung auf der Allgemeinverfügung des StMI/StMGP vom 08.05.2020 aufbaut, ist eine Befristung jedenfalls bis zum Ablauf des 31.07.2020 notwendig.
5. Für diese Allgemeinverfügung werden keine Kosten erhoben. Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf Art. 3 Abs. 1 Nr. 2 des Kostengesetzes (KG), da die Allgemeinverfügung im überwiegenden öffentlichen Interesse ergeht.

Rechtsbehelfsbelehrung

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

**Bayerischen Verwaltungsgericht Ansbach
in 91522 Ansbach,
Postfachanschrift: Postfach 6 16, 91511 Ansbach
Hausanschrift: Promenade 24, 91522 Ansbach**

schriftlich, zur Niederschrift oder elektronisch in einer für den Schriftformersatz zugelassenen Form. Die Klage muss den Kläger, den Beklagten (Freistaat Bayern) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Abschrift beigelegt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen bei schriftlicher Einreichung oder Einreichung zur Niederschrift Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.

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.

Dr. Bauer
Regierungspräsident

MFrABI S. 81

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG) sowie der Allgemeinverfügung „Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern“ des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration sowie des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 08.05.2020; Allgemeinverfügung für den Rettungsdienstbereich Mittelfranken Süd

Bekanntmachung der Regierung von Mittelfranken vom 28. Mai 2020 Gz. 12-6920-1-3

Die Regierung von Mittelfranken erlässt folgende

Allgemeinverfügung:

Auf der Grundlage von Art. 9 Abs. 1 Satz 1 und Art. 2 Abs. 1 Satz 1 Bayerisches Katastrophenschutzgesetz (BayKSG) sowie § 28 Abs. 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Verbindung mit § 65 Satz 2 Nr. 1 der Zuständigkeitsverordnung (ZustV) und Nr. 1.3.5. und Nr. 1.3.13. der Allgemeinverfügung „Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern“ des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration sowie des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 08.05.2020, Az. D4-2484-2-7 und G24-K9000-2020/134 werden für **Rettungsdienstbereich Mittelfranken Süd** gemäß § 1 Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (AVBayRDG) in Verbindung mit Anlage 1 AVBayRDG folgende Regelungen getroffen:

1. Die im Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Mittelfranken Süd (ZRF Mittelfranken Süd) 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 Allgemein-/Normalpflegbetten,

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. Für die konkrete Berechnung der genannten Bettenkapazitäten sind die in IVENA am 08.05.2020 gemeldeten Bettenkapazitäten der jeweiligen Einrichtung maßgeblich.

2. Die im Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Mittelfranken Süd (ZRF Mittelfranken Süd) 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. Für die konkrete Berechnung der genannten Bettenkapazitäten sind die in IVENA am 08.05.2020 gemeldeten Bettenkapazitäten der jeweiligen Einrichtung maßgeblich.

3. 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.
4. Soweit diese Allgemeinverfügung auf das IfSG gestützt ist, ist sie kraft Gesetzes sofort vollziehbar, im Übrigen wird die sofortige Vollziehung angeordnet.
5. Diese Allgemeinverfügung tritt am Tag nach der Bekanntmachung im Amtsblatt der Regierung von Mittelfranken in Kraft und mit Ablauf des 31.07.2020 außer Kraft.

Begründung:

1. Die Regierung von Mittelfranken ist für den Erlass der vorliegenden Allgemeinverfügung gemäß Art. 9 Abs. 1 Satz 1 und Art. 2 Abs. 1 Satz 1 BayKSG, gemäß § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG in Verbindung mit § 65 Satz 2 Nr. 1 ZustV und 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 v. 08.05.2020) zuständig. Die örtliche Zuständigkeit ergibt sich aus Art. 3 Abs. 1 Nr. 2 des Bayerischen Verwaltungs- und Verfahrensgesetzes (BayVwVfG).

Der Verbandsbereich des Zweckverbandes für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung Mittelfranken Süd (ZRF Mittelfranken Süd) umfasst die Landkreise Roth, Weißenburg - Gunzenhausen und die kreisfreie Stadt Schwabach. 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 v. 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-/Normalpflegbetten für

die Behandlung von COVID-19-Erkrankten nach Nr. 1.3.1. AV v. 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 v. 08.05.2020 stets widerruflich gestattet.

Gemäß Nr. 1.3.5. der AV v. 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 in Bezug auf **Allgemeinkapazitäten** und **Kapazitäten der Vorsorge und Rehabilitation** bis zu einem Anteil von 15 % ihrer Kapazitäten gegenwärtig nicht bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie benötigt.

Wesentlicher Grund für diese Freigabe ist das aktuell im ganzen Rettungsdienstbereich Mittelfranken Süd 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 Mittelfranken Süd 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 o. g. Risikobewertung des LGL eher abstrakt, im Gegensatz zu den real zu versorgenden Patienten mit anderweitigem medizinischem 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 die Durchführung planbarer Leistungen im Bereich der Allgemeinpflege bzw. den Einrichtungen für Vorsorge und Rehabilitation die Durchführung planbarer Leistungen im Bereich der Vorsorge und Rehabilitation bis zu diesem Anteil erlaubt werden.

Im Übrigen verbleibt es bei der in der Allgemeinverfügung vom 08.05.2020 festgesetzten Regelung.

Diese Allgemeinverfügung erfolgt in enger Abstimmung mit dem örtlich zuständigen Ärztlichen Leiter FüGK, dem Ärztlichen Bezirksbeauftragten Leiter Rettungsdienst sowie dem LGL-Koordinator.

Die Krankenhausplanungsbehörde hat dieser Allgemeinverfügung zugestimmt.

Für die konkrete Berechnung der genannten Bettenkapazitäten sind - wie in der AV v. 08.05.2020, 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 v. 08.05.2020 auf die verbindlich bis 09:00 Uhr zu erfolgende Meldung. Für die prozentualen Vorhaltpflichten ist jeweils die Zahl der IST-Betten am 08.05.2020 zugrunde zu legen. Diese stellen die aktuell betriebenen Kapazitäten dar, die für die Vorhaltpflicht 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 v. 08.05.2020 einzuhalten sind. Dies gilt insbesondere für in Nr. 1.3.2. der AV v. 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 v. 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. Gemäß § 28 Abs. 3 IfSG in Verbindung mit § 16 Abs. 8 IfSG sind Nr. I. und II. dieser Allgemeinverfügung, soweit sie auf das IfSG gestützt ist, kraft Gesetzes sofort vollziehbar. Soweit die Allgemeinverfügung auf das BayKSG gestützt ist, wird die sofortige Vollziehung gemäß § 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 Alt. 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) angeordnet. Die sofortige Geltung liegt im öffentlichen Interesse. Die angeordneten Maßnahmen sind notwendig, um im Interesse der öffentlichen Sicherheit die Patientenversorgung sowie deren Koordinierung effektiv sicherzustellen. Dies betrifft sowohl die Versorgung von COVID-19-Patienten als auch die Versorgung anderer Patienten, bei denen die Durchführung planbarer Behandlungen erforderlich ist. Eine Entscheidung über mögliche Rechtsbehelfe kann nicht abgewartet werden; das öffentliche Interesse am effektiven Schutz von Gesundheit und Menschenleben überwiegt das Interesse von den Anordnungen Betroffener die Maßnahmen erst nach einer rechtskräftigen Entscheidung durchzuführen oder zu dulden.
4. Die Dringlichkeit einer Regelung, die eine effektive Behandlung von COVID-19-Patienten einerseits sicherstellt und dem gestiegenen Bedarf für elektive Behandlungsmöglichkeiten im Rettungsdienstbereich Mittelfranken Süd andererseits Rechnung trägt, macht es erforderlich, das Inkrafttreten der Allgemeinverfügung auf den auf die ortsübliche Bekanntmachung folgenden Tag festzulegen (Art. 41 Abs. 4 S. 4 BayVwVfG). Die Befristung der Gültigkeit dieser Allgemeinverfügung ergibt sich aus Nr. 10.1. der Allgemeinverfügung des StMI/StMGP vom 08.05.2020, welche ebenfalls bis zum Ablauf des 31.07.2020 gilt. Da diese Allgemeinverfügung auf der Allgemeinverfügung des StMI/StMGP vom 08.05.2020 aufbaut, ist eine Befristung jedenfalls bis zum Ablauf des 31.07.2020 notwendig.

5. Für diese Allgemeinverfügung werden keine Kosten erhoben. Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf Art. 3 Abs. 1 Nr. 2 des Kostengesetzes (KG), da die Allgemeinverfügung im überwiegenden öffentlichen Interesse ergeht.

Rechtsbehelfsbelehrung

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

**Bayerischen Verwaltungsgericht Ansbach
in 91522 Ansbach,
Postfachanschrift: Postfach 6 16, 91511 Ansbach
Hausanschrift: Promenade 24, 91522 Ansbach**

schriftlich, zur Niederschrift oder elektronisch in einer für den Schriftformersatz zugelassenen Form. Die Klage muss den Kläger, den Beklagten (Freistaat Bayern) und den Gegenstand des Klagebegehrens bezeichnen und soll einen bestimmten Antrag enthalten. Die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel sollen angegeben, der angefochtene Bescheid soll in Abschrift beigelegt werden. Der Klage und allen Schriftsätzen sollen bei schriftlicher Einreichung oder Einreichung zur Niederschrift Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.

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.

Dr. Bauer
Regierungspräsident

MFrABI S. 84