



Landeschutzkonzept für Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe vor der Übertragung von Infektionen

Stand: 16.12.2021

Mit Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) war es notwendig, dass vorliegende Landeschutzkonzept neu zu strukturieren.

Neben der Beschreibung hessenweiter Regelungen und Empfehlungen auf Basis der Coronavirus-Schutzverordnung, bezieht sich das Konzept nun auch auf bundesweite Regelungen. Aus diesem Grund ist eine gesonderte Anlage „Informationen zu den Schutzmaßnahmen, die sich aus der Neuregelung des § 28b Abs. 2 IfSG ergeben“ angefügt.

Inhalt

Erster Teil: Regelungen Land Hessen	1
Zweiter Teil: Regelungen Bund	4
Dritter Teil: Grundsätze zur Erstellung eines Konzeptes	4
Vierter Teil: Ermöglichung von Gemeinschaftsaktivitäten	5
Fünfter Teil: Verlassen der Einrichtung	6
Sechster Teil: Neu- und Wiederaufnahme	6
Siebter Teil: COVID-19-Beauftragung	6

Erster Teil: Regelungen Land Hessen

Die nachfolgenden Punkte sind in der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Schutzverordnung - Co-SchuV -) vom 22. Juni 2021 in der derzeit gültigen Fassung geregelt und daher von den Einrichtungen (Der Begriff „Einrichtungen“ umfasst auch die besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe) einzuhalten.

Zudem können die Landkreise oder kreisfreien Städte durch an die jeweilige Vor-Ort-Lage angepasste Allgemeinverfügungen Beschränkungen von Besuchen regeln. Die

Trägerinnen und Träger sind daher gehalten, sich über die jeweilige Regelung in dem für sie zuständigen Landkreis bzw. der kreisfreien Stadt zu informieren und sich danach zu richten.

1. Einrichtungsbezogenes Schutzkonzept

Jede Einrichtung hat nach § 9 Abs. 1¹ über ein einrichtungsbezogenes Konzept mit Regelungen zu Besuchsmöglichkeiten und zum Schutz vor Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Koch-Instituts (RKI) sowie der einrichtungsbezogenen Hygienepläne zu verfügen.

Das einrichtungsbezogene Schutzkonzept beinhaltet insbesondere

- Aussagen darüber, ob Besuche in den Einrichtungen an eine vorherige Terminvereinbarung gekoppelt sind oder die Besuche ohne Terminvergabe gewährleistet werden können (in diesen Fällen sollten sich Besucherinnen und Besucher vor ihrem Besuch in der Einrichtung anmelden),
- Benennung einer oder mehrerer Personen mit COVID-19-Beauftragung und aller weiteren Ansprechpersonen, die für die Umsetzung der Besuchsregelungen sowie weiterer Schutzmaßnahmen, verantwortlich sind (die Kontaktdaten sind in geeigneter Art und Weise bekanntzugeben),
- Bestimmungen über die Testungen (Personal sowie Besucherinnen und Besucher). **Diese Anforderung kann auch durch das vom Bund im Infektionsschutzgesetz (IfSG) geforderte Testkonzept erfüllt werden (s. a. Anlage „Informationen zu den Schutzmaßnahmen, die sich aus der Neuregelung des § 28b Abs. 2 IfSG ergeben“).**

2. Allgemeine Besuchsregelungen / Kontaktdatenerfassung

Es gibt keine generellen landesweiten Besuchseinschränkungen z. B. in Bezug auf die Häufigkeit oder die zulässige Personenzahl. Für die Anzahl der Besucherinnen und Besucher gelten daher die allgemeinen Regelungen zur Kontaktbeschränkung.

Einschränkungen zur maximalen Dauer der einzelnen Besuche sind grundsätzlich nicht zulässig, sondern können nur im Einzelfall, z. B. aufgrund einer aktuellen personellen und organisatorischen Situation, erfolgen. Sollte sich in diesen Fällen eine nicht mehr zu bewältigende Besucherzahl im Haus aufhalten, die eine jederzeitige Einhaltung des Hygienekonzepts gefährdet, sollte im angemessenen Rahmen auf eine Beendigung des Besuchs hingewirkt werden.

¹ Alle Paragraphen ohne Angabe sind solche der Coronavirus-Schutzverordnung.

Aufgrund der weiterhin bestehenden Gefahr eines Infektionsgeschehens sind die Einrichtungen verpflichtet, Name, Vornamen, Anschrift, Telefonnummer **oder E-Mail-Adresse** sowie die Besuchszeit jeder Besucherin und jedes Besuchers ausschließlich zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen zu erfassen.

Die Erhebung und Verarbeitung der Kontaktdaten soll möglichst in elektronischer Form erfolgen. So können die Corona-Warn-App oder die Luca-App genutzt werden, wenn die Nutzung durch die jeweils örtliche Gesundheitsbehörde unterstützt wird und Besucherinnen und Besucher, die solche Apps nicht nutzen, entsprechend händisch erfasst werden.

3. Masken

Besuchende und in den Einrichtungen tätigen Personen müssen zu jeder Zeit eine medizinische Maske (OP-Maske oder Schutzmaske der Standards FFP2, KN95, N95 oder vergleichbar ohne Ausatemventil) tragen.

Die Coronavirus-Schutzverordnung sieht bestimmte Ausnahmen von der Maskenpflicht vor, die der Vollständigkeit halber nachfolgend genannt werden.

Ausnahmen:

1. Keine Maskenpflicht für Kinder unter 6 Jahren.
2. Keine Maskenpflicht, **nur soweit und solange** aus therapeutischen, pädagogischen, rechtlichen, seelsorgerischen, ethisch-sozialen oder anderen tatsächlichen Gründen das Absetzen der medizinischen Maske erforderlich ist.
3. Keine Maskenpflicht für Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung keine medizinische Maske tragen können. **Sofern es sich hierbei um in den Einrichtungen tätige Personen handelt**, sollten diese möglichst nicht in der unmittelbaren Betreuung und Pflege von Bewohnerinnen und Bewohnern eingesetzt werden, bei der der Mindestabstand von 1,50 m nicht eingehalten werden kann **und keine ausreichende nicht Belüftung gesichert ist.**
4. Keine Maskenpflicht in Bereichen, zu denen die nur in den Einrichtungen tätigen Personen Zutritt haben, sofern dort ein Mindestabstand von 1,50 m zu weiteren Personen eingehalten werden kann **und eine ausreichende Belüftung gesichert ist.**
5. Keine Maskenpflicht für in den Einrichtungen tätige Personen, soweit kein Kontakt zu anderen Personen besteht oder anderweitige und mindestens gleichwertige Schutzmaßnahmen, insb. Trennvorrichtungen, getroffen werden.

Die Leitung der Einrichtung kann weitergehende Maßnahmen anordnen.

Ausnahmeregelungen für geimpftes oder genesenes Personal im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes gibt es an dieser Stelle nicht.

Zweiter Teil: Regelungen Bund

Zu den bundesrechtlichen Regelungen (insb. Testverpflichtungen) beachten Sie bitte die Anlage „Informationen zu den Schutzmaßnahmen, die sich aus der Neuregelung des § 28b Abs. 2 IfSG ergeben“. Darüber hinaus gelten folgende Empfehlungen:

Testungen Personal

Sollte geimpftes oder genesenes Personal Kontakt zu mit dem Corona-Virus infizierten Personen (im Sinne von Kontaktpersonen) gehabt haben, ist es dringend zu empfehlen, dass sich dieses Personal übergangsweise immer **bei Dienstbeginn vor Eintritt in die Einrichtung** testet, um den Eintrag einer Infektion in die Einrichtung zu verhindern. Diese Maßnahme kann in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt dazu dienen, ein andernfalls durch das Gesundheitsamt nach Lage des Einzelfalls vorgesehene Betretungsverbot möglichst zu vermeiden.

Die Pflegeeinrichtung kann den Mitarbeitenden eine Bescheinigung über das Testergebnis ausstellen, die (anders als bei Bescheinigungen für Besucherinnen und Besucher, siehe unten) von externen Stellen, die einen Testnachweis fordern (z. B. Frisör, Gastronomie), analog eines in einem öffentlich anerkannten Testzentrum ausgestellten Testnachweises anerkannt werden kann.

Testungen Besuche

Für Besucherinnen und Besucher ist die Ausstellung eines Nachweises für einen anderen Anlass, der einen Testnachweis erfordert (bspw. ein Restaurantbesuch), nicht möglich. Es handelt sich hierbei um eine „einrichtungsbezogene Testung“, d. h. die Testung dient nur dem Zutritt in die jeweilige Einrichtung.

Ausnahme: Personen, z. B. Therapeutinnen und Therapeuten, die regelmäßig aus beruflichen Gründen in verschiedenen Einrichtungen tätig sind, sollen von einer Einrichtung, in der sie getestet worden sind, eine Bescheinigung über diese Testung erhalten, die von den nachfolgenden Einrichtungen, in der ein Besuch stattfindet, akzeptiert werden kann, wenn der Test nicht älter als 24 Std. ist.

Dritter Teil: Grundsätze zur Erstellung eines Konzeptes

Es ist Aufgabe der Einrichtungsbetreiber in Ausübung ihres Hausrechts, die Besuche auf der Grundlage des rechtlichen Rahmens zu regeln.

Dabei ist zu beachten, dass der örtlichen Betreuungs- und Pflegeaufsicht das aktuelle einrichtungsbezogene Schutzkonzept insbesondere auf Aufforderung vorzulegen ist und dass Regelungen, die gegen die Anforderungen des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen verstoßen, zu Anordnungen nach § 15 HGBP führen können.

Grundlage für die Erstellung eines solchen einrichtungsbezogenen Schutzkonzeptes sind die vorgenannten gesetzlichen Regelungen und die nachfolgenden Regelungen:

- Die Vertretung der Bewohnerinnen und Bewohner ist in die Erarbeitung des Konzepts mit einzubeziehen.
- In den Einrichtungen müssen ausreichend Schutzausrüstungen (inkl. Masken für Besuche), Seife sowie Desinfektionsmittel vorhanden sein.
- Besucherinnen und Besucher sollten beim erstmaligen Eintreffen in der Einrichtung durch Mitarbeitende der Einrichtung empfangen und in die erforderlichen Schutzbestimmungen wie unter anderem Hygieneregeln, das Abstandsgebot, das korrekte Tragen der Maske, ein direktes Aufsuchen der Bewohnerinnen- und Bewohnerzimmer bzw. Besuchsräume sowie weitere einrichtungsspezifischer Besonderheiten eingewiesen werden.
- Besucherinnen und Besucher haben sich vor und nach dem Besuchskontakt die Hände zu desinfizieren.
- Die Abstandsregeln von mindestens 1,50 m sind während der Besuche grundsätzlich einzuhalten, Ausnahmen siehe nachfolgend.
- Besuche sind in den Bewohnerinnen- und Bewohnerzimmern zu ermöglichen.
- Sofern eine fachgerechte Händedesinfektion der Besucherinnen und Besucher erfolgt ist **und eine Maske ordnungsgemäß getragen wird**, ist die Einhaltung des Mindestabstandes im Bewohnerzimmer nicht erforderlich. In diesem Fall sind auch körperliche Berührungen zulässig.
- Im Anschluss an einen Besuch ist das Zimmer der Bewohnerinnen und Bewohner ausreichend zu lüften, Handkontaktflächen wie zum Beispiel Handläufe oder Türklinken sind mittels Wischdesinfektion desinfizierend zu reinigen.
- Elektronische Kommunikationswege, z. B. mittels Telefon bzw. Videotelefonie (z. B. Skype) sollten zusätzlich genutzt und den Bewohnerinnen und Bewohnern ermöglicht werden. So kann ein Kontakt auch außerhalb eines persönlichen Besuchs ermöglicht werden.
- Besuche in voll belegten Doppelzimmern sollten pro Bewohnerin bzw. Bewohner insbesondere bei Nichtgeimpften und Nichtgenesenen möglichst zeitversetzt erfolgen. Ausnahmen, z. B. bei Ehepaaren, sind möglich.

Vierter Teil: Ermöglichung von Gemeinschaftsaktivitäten

Bei der Durchführung von Gemeinschaftsaktivitäten sind die diesbezüglichen Empfehlungen des RKI, insbesondere Ziff. 3.9 Soziale Kontakte innerhalb der Einrichtung (Stand 17.12.2021), zu beachten.

Gemäß § 9 Abs. 2 Nr.2 HGBP ist den Bewohnenden eine angemessene Lebensgestaltung und eine persönliche Lebensführung sowie die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben im Rahmen der sozialen Betreuung zu ermöglichen. Hierbei ist besonders der Umstand zu berücksichtigen, dass für den betroffenen Personenkreis gesellschaftliche Teilhabe letztlich oftmals ausschließlich in den Einrichtungen selbst zu verwirklichen

ist. Daher müssen, sofern 2-G-Aktivitäten durchgeführt werden, für Nicht-Geimpfte und Nicht-Genesene in Umfang und Qualität gleichwertige Alternativen vorhanden sein.

Fünfter Teil: Verlassen der Einrichtung

Das Verlassen der Einrichtung ist jederzeit möglich. Es gelten hierbei die einschlägigen gesetzlichen Regelungen.

Das heißt, dass Bewohnerinnen und Bewohner sich unter Beachtung der o. g. Regelungen wie jede andere Bürgerin oder jeder andere Bürger im öffentlichen Raum bewegen dürfen und sich z. B. auch mit ihren Angehörigen oder anderen Personen treffen können. Das gilt auch für Personen, die im Rollstuhl sitzen und von ihren Angehörigen oder anderen Personen z. B. für einen Spaziergang abgeholt werden.

Die Umsetzung dieser Regelungen liegt in der Eigenverantwortung der einzelnen Personen.

Eine Quarantänisierung bei Rückkehr nach einem Wochenendbesuch ist weder in den Handlungsempfehlungen des RKI noch in den derzeit geltenden Verordnungen vorgesehen. In diesem Fall wird eine grundsätzliche Quarantänisierung als nicht notwendig erachtet, da die Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Angehörigen sich wie jede Bürgerin und jeder Bürger und somit jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter der Einrichtung außerhalb der Einrichtung an die gesetzlichen Regelungen inklusive Hygiene- und Abstandsregelungen zu halten haben.

Eine Isolation von Bewohnerinnen und Bewohnern bei Rückkehr nach einem stundenweisen Verlassen der Einrichtung (z. B. für einen Arztbesuch oder aus Anlass eines Einkaufs) ist grundsätzlich nicht erforderlich.

In diesem Zusammenhang wird noch einmal auf die Empfehlungen des RKI zu einem guten und regelmäßigen Monitoring der Bewohnerinnen und Bewohner hingewiesen.

Sechster Teil: Neu- und Wiederaufnahme

Nach einem Aufenthalt in einem Krankenhaus aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion wird die Isolierung vom Gesundheitsamt auf der Grundlage von Empfehlungen des Robert Koch-Institutes festgelegt.

Im Übrigen sind die diesbezüglichen aktuellen Empfehlungen des RKI, insbesondere Ziff. 3.3 Regelungen Neuaufnahmen und Verlegungen (Stand 17.12.2021), zu beachten.

Siebter Teil: COVID-19-Beauftragung

Durch die Corona-Pandemie sind die Anforderungen an eine Einrichtung stark gewachsen. Aufgrund des dynamischen Geschehens bedarf es einer steten Anpassung

der Vorgänge aufgrund stetig aktualisierter Informationen (Verordnungen, Gesetze, Fachinformationen). Maßnahmen zum Schutz aller sind konsequent umzusetzen. Zudem ergibt sich für Bewohnerinnen und Bewohner, ihre Angehörigen, Personal sowie Verantwortliche und Netzwerkpartner außerhalb der Einrichtungen vermehrt Gesprächsbedarf.

Deshalb soll jede Einrichtung eine oder mehrere feste Ansprechperson(en) benennen (sog. COVID-19-Beauftragte). Im Folgenden sind die Aufgaben definiert, die diese Person(en) wahrnehmen sollte(n).

a) Grundsätzliches zu den Aufgaben einer COVID-19-Beauftragung:

- Die Aufgaben beziehen sich auf die aktuelle pandemische Lage durch SARS-CoV-2,
- die Beauftragung gilt für die Zeit der Pandemie,
- die Aufgaben werden im Auftrag und in Absprache mit der Einrichtungsleitung umgesetzt,
- auf der Webseite der Einrichtungen sind der Name der COVID-19-Beauftragten sowie das Schulungsangebot („Helfen mit Herz und Verstand“; <https://www.pflege-in-hessen.de/covid-19-schulungen/>) anzugeben.

b) Konkrete Aufgaben COVID-19-Beauftragung:

- Verantwortliche Ansprechperson(en) für die Durchführung des klinischen Monitorings nach den Empfehlungen des RKI,
- wiederkehrende Schulungen des Personals zu den erforderlichen allgemeinen Hygienemaßnahmen gemäß RKI-Empfehlung,
- Unterstützung der Einrichtungsleitung hinsichtlich Einhaltung der Maßgaben des Schutzkonzeptes des Landes und der Einrichtung,
- achten auf Einhaltung regelmäßiger Schulungen des Personals hinsichtlich Hygienemaßnahmen,
- Information der Bewohnerinnen und Bewohner über erforderliche Maßnahmen (z. B. Tragen von Masken, Kontaktreduktion innerhalb der Einrichtung),
- Kenntnis der aktuellen Empfehlungen zu COVID-19 (RKI, KRINKO etc.) einschließlich der Bezugsquellen, ggf. Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
- Kenntnis der aktuellen Corona-Verordnungen und Gesetze zur Entlastung der Einrichtungsleitung (rechtliche und fachliche Aspekte, Arbeitsschutzbestimmungen),
- Kenntnis über Möglichkeiten und Rahmenbedingungen der Unterstützung durch Laienhelfer.

Anlage „Informationen zu den Schutzmaßnahmen, die sich aus der Neuregelung des § 28b Abs. 2 IfSG ergeben“