

Corona-Regelungen
für Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe
ab 17. November 2021

I.	Stationäre Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf...	2
I.1	Besucher	
I.2	Beschäftigte	
I.3	Externe	
I.4	Veranstaltungen	
I.5	Gastronomische Angebote	
I.6	Teilnahme von Bewohnern des betreuten Wohnens an Aktivitäten im Pflegeheim	
II.	Teilstationäre Einrichtungen: Tages- und Nachtpflegen.....	12
III.	Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI.....	14
IV.	Ambulante Pflegedienste.....	16
V.	Besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen.....	17
V.1	Besucher	
V.2	Beschäftigte	
V.3	Externe	
V.4	Veranstaltungen	
V.5	Gastronomische Angebote	

Die folgende Regelungsübersicht fasst die für Pflege- und EGH-Einrichtungen geltenden Regelungen der CoronaVO Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen (COV KH/P) und der „Corona-Hauptverordnung“ (CoronaVO) zusammen. Die einschlägigen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts – z.B. Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen – gelten ergänzend.

I. Stationäre Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf („Pflegeheime“)

I.1 BESUCHER

☞ Besucherzahlbeschränkung

- Die COV KH/P sieht keine *allgemeine Besucherzahlbeschränkung* (mehr) vor.
- Individuelle Beschränkungen bei Besuchen können sich aus der CoronaVO („Hauptverordnung“) ergeben. Die CoronaVO unterscheidet drei Stufen¹:

Stufen	7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz ² / Auslastung Intensivbetten ³
Basisstufe	< 8 / 250
Warnstufe	8 / 250
Alarmstufe	12 / 390

Private Zusammenkünfte sind abgestuft nach den Stufen zulässig (§ 9 Abs. 1 CoronaVO):

- in der **Basisstufe** ohne Beschränkung,
- in der **Warnstufe** nur mit Angehörigen eines Haushalts und fünf weiteren Personen,
- in der **Alarmstufe** nur mit Angehörigen eines Haushalts und einer weiteren Person.

Immunisierte (= genesene oder geimpfte) Personen sowie Personen, die noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben oder sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können oder für die keine Impfpflicht besteht, bleiben bei der Ermittlung der Personenzahl und des Haushalts unberücksichtigt.

Für Besuche in Pflegeheimen als private Zusammenkunft i.S.v. § 9 CoronaVO bedeutet dies, dass geimpfte oder genesene Besucherinnen und Besucher in keiner der drei Stufen Besuchsbeschränkungen unterliegen. Was unter Immunisierung und Genesung zu verstehen ist, regelt die COVID-19-Schutzmaßnahmenausnahmereverordnung.⁴ In der Warnstufe

¹ Das Landesgesundheitsamt (LGA) macht den Eintritt der jeweiligen Stufe durch Veröffentlichung im Internet (www.gesundheitsamt-bw.de/lga/de/fachinformationen/infodienste-newsletter/infektnews/seiten/lagebericht-covid-19) bekannt. Die in der Verordnung geregelten Maßnahmen der jeweiligen Stufe gelten *ab dem Tag nach der Bekanntmachung*.

² Stationäre Neuaufnahmen mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern innerhalb von sieben Tagen.

³ Landesweite Auslastung der Intensivbetten (AIB) mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten.

⁴ Nach der SchAusnahmV ist eine *geimpfte Person* eine asymptomatische Person, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Impfnachweises ist. Ein Impfnachweis ist ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer voll-

(präziser: ab dem Tag nach Bekanntgabe der Warnstufe) sind zeitgleiche Besuche bei Bewohnerinnen oder Bewohnern von höchstens fünf nicht immunisierten Personen zulässig. In der Alarmstufe (präziser: ab dem Tag nach Bekanntgabe der Alarmstufe) sind Besuche nur durch eine nicht immunisierte Person zulässig.

Beispiele:

- Das LGA hat die *Warnstufe* bekannt gegeben. A und B sind beide nicht geimpft und wollen ihre Mutter M im Pflegeheim besuchen.
Dies ist zulässig. In der Warnstufe sind private Zusammenkünfte von einem Haushalt (M) und bis zu fünf weiteren (nicht-immunisierten) Personen zulässig.
- Das LGA hat die Alarmstufe bekannt gegeben. A und B sind beide nicht geimpft und wollen gemeinsam ihre Mutter M im Pflegeheim besuchen.
Der gemeinsame Besuch ist unzulässig. In der Alarmstufe sind nur private Zusammenkünfte von einem Haushalt (M) und einer weiteren Person zulässig.
- Das LGA hat die Alarmstufe bekannt gegeben. T (nicht geimpft) möchte mit ihren Kindern (15 und 17 Jahre – nicht geimpft) ihre Mutter M im Pflegeheim besuchen.
Der gemeinsame Besuch ist zulässig. Zwar sind in der Alarmstufe nur private Zusammenkünfte von einem Haushalt (M) und einer weiteren Person zulässig. Personen, die noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben, bleiben bei der Ermittlung der Personenzahl und des Haushalts aber unberücksichtigt.
- Das LGA hat die Alarmstufe am 03.10. bekanntgegeben. Ebenfalls am 03.10. wollen A und B – beide nicht geimpft – ihre Mutter M im Pflegeheim besuchen.
Dies ist zulässig, weil die in der CoronaVO geregelten Maßnahmen der jeweiligen Stufe erst ab dem Tag nach der Bekanntmachung der jeweiligen Stufe gelten. Die Beschränkung von privaten Zusammenkünften auf einen Haushalt und eine weitere Person in der Alarmstufe gilt mithin erst ab dem 04.10.

ständigen Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (...), wenn die zugrundeliegende Schutzimpfung mit einem oder mehreren vom Paul-Ehrlich-Institut im Internet unter der Adresse www.pei.de/impfstoffe/covid-19 genannten Impfstoffen erfolgt ist, und

a) entweder aus einer vom Paul-Ehrlich-Institut im Internet unter der Adresse www.pei.de/impfstoffe/covid-19 veröffentlichten Anzahl von Impfstoffdosen, die für eine vollständige Schutzimpfung erforderlich ist, besteht und seit der letzten erforderlichen Einzelimpfung mindestens 14 Tage vergangen sind oder

b) bei einer genesenen Person aus einer verabreichten Impfstoffdosis besteht.

Eine *genesene Person* eine asymptomatische Person, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Genesenennachweises ist. Ein Genesenennachweis ist ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vorherigen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (...), wenn die zugrundeliegende Testung durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (...) erfolgt ist und mindestens 28 Tage sowie maximal sechs Monate zurückliegt.

☞ **Testung, § 3 Abs. 2 COV KH/P**

- Zutritt zur Einrichtung nur mit vorherigem negativen Antigentest oder PCR-Test, sofern Besucherinnen und Besucher nicht geimpft oder genesen sind („3G“). Ein Antigen-Schnelltest darf maximal 24 Stunden alt sein; ein PCR-Test darf maximal 48 Stunden alt sein.
- Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr sowie Schülerinnen und Schüler zwischen dem siebten und dem zwölften Lebensjahr während des regulären Schulbetriebs unterliegen nicht der Testpflicht.
- Die Einrichtungen haben den Besucherinnen und Besucher die Durchführung der Antigen-Schnelltests anzubieten. Die Beschaffung und Abrechnung der Tests sowie des Testaufwands erfolgt nach den Regelungen der Coronavirus-Testverordnung (TestV).
- Bei begründetem Verdacht auf eine Infektion oder berechtigtem Abklärungsbedürfnis von Symptomen können die Einrichtungen auch ohne Testpflicht auf die Durchführung eines COVID-19-Schnelltests bestehen. Im Falle der Testverweigerung kann der Zutritt zur Einrichtung verweigert werden.

☞ **Händedesinfektion, § 3 Abs. 3 COV KH/P**

Besucherinnen und Besucher müssen vor oder beim Betreten der Einrichtung die Hände desinfizieren, § 3 Abs. 3 COV KH/P.

☞ **Maskenpflicht und Mindestabstand, § 3 Abs. 4 COV KH/P**

- Besucherinnen und Besucher müssen zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner während des gesamten Aufenthalts einen Atemschutz tragen, welcher die Anforderungen der Standards FFP2 (DIN EN 149:2001), KN95, N95 oder eines vergleichbaren Standards erfüllt; für Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres ist eine medizinische Maske, die die Anforderungen der Norm DIN EN 14683:2019-10 oder eines vergleichbaren Standards erfüllt, ausreichend.
- Für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr gilt keine Masken- bzw. Atemschutzpflicht.
- Besucherinnen und Besucher müssen einen Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einhalten. Dies gilt nicht für
 - Ehegatten, Lebenspartner oder Partner,
 - Personen, die in gerader Linie verwandt sind, oder
 - Geschwister und deren Nachkommeneinschließlich deren Ehegatten, Lebenspartnern oder Partnern in Bezug auf die besuchte Person.

- Im Bewohnerzimmer von geimpften oder genesenen Bewohnerinnen und Bewohnern kann auf die Einhaltung des Mindestabstands (nicht auf das Tragen eines Atemschutzes / einer medizinischen Maske) verzichtet werden.

☞ **Besuch von infizierten Bewohnerinnen und Bewohnern, § 3 Abs. 5 COV KH/P**

Der Besuch infizierter oder krankheitsverdächtiger Bewohnerinnen und Bewohnern ist grds. nicht zulässig. In begründeten Einzelfällen wie z.B. der Sterbebegleitung können aber mit Zustimmung der IfSG-Behörden Ausnahmen zugelassen werden.

☞ **Besuchsverbote, § 3 Abs. 6 COV KH/P**

Der Besuch durch Personen,

- die einer Absonderungspflicht im Zusammenhang mit dem Coronavirus unterliegen oder
 - die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus, namentlich Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber, Geruchs- oder Geschmacksverlust, aufweisen,
- ist nicht gestattet.

☞ **Besuche in Gemeinschaftsbereichen, § 3 Abs. 7 COV KH/P**

- In den Gemeinschaftsbereichen der Einrichtungen sind Besuche zulässig.
- Es ist dabei darauf zu achten, dass der Mindestabstand zwischen Besuchergruppen eingehalten wird.

☞ **Datenerfassung, § 3 Abs. 8 COV KH/P**

Bei der Erfassung der Besucherdaten sieht § 3 Abs. 8 COV KH/P nicht mehr die verpflichtende Angabe der besuchten Person vor. Dadurch wird eine Datenerfassung über web-basierte Anwendungen wie die Luca-App ermöglicht. Erfolgt die Besucherregistrierung in Papierform z.B. auf einem von der Einrichtung gestellten Vordruck, sollte weiterhin die Angabe der besuchten Personen erfolgen. Dies erleichtert die ggf. notwendige Kontaktpersonennachverfolgung.

☞ **Zeitfenster für Besuche**

Das Recht der Bewohnerinnen und Bewohner, im Rahmen der Selbstbestimmung über ihre sozialen Kontakte täglich Besuch zu empfangen, gehört zu den verfassungsrechtlich geschützten Rechten. Einschränkungen dieses Rechts sind nur in en-

gen Grenzen unter strenger Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes möglich. Unzulässig ist es, Besuche an einzelnen Tagen auszuschließen oder Besucherzahlbeschränkungen aufrechtzuerhalten.

Grundsätzlich zulässig ist es insbesondere mit Blick auf den mit der Zugangskontrolle verbundenen personellen Aufwand, Besuchszeitfenster einzurichten. Besuchszeitfenster müssen mit Blick auf die Grundrechte der Bewohnerinnen und Bewohner aber so bemessen sein, dass die soziale Teilhabe der Bewohnerinnen und Bewohner effektiv ermöglicht wird. Besuchszeitfenster z.B. lediglich für 3 Stunden vormittags oder nachmittags stellen eine unzulässige Beschränkung der Bewohnerrechte dar.

Um den Personalaufwand in den Einrichtungen so gering wie möglich zu halten und andererseits Besuchseinschränkungen gering zu halten, ist aus Sicht des Sozialministeriums folgendes Vorgehen möglich:

- Anstelle einer aktiven Kontrolle aller Besucherinnen und Besucher werden nicht geimpfte/genesene Besucherinnen und Besucher durch gut sichtbaren Aushang darauf hingewiesen, dass sie sich zur Kontrolle eines externen Tests oder zur Durchführung eines Tests in der Einrichtung zu melden haben. Die Einrichtungen dürfen dabei darauf vertrauen, dass sich nicht geimpfte Besucherinnen und Besucher an diese Vorgabe halten. Aus administrativen Gründen kann das auch mit der Einführung von *Zeitfenstern für Besuche von nicht geimpften/genesenen Besucherinnen und Besucher* einhergehen. Dies ist angesichts des mit der vorherigen Testung von Besucherinnen und Besuchern verbundenen Personalaufwands einerseits und der Möglichkeit der Impfung für Besucherinnen und Besucher andererseits gerechtfertigt. Der Aushang muss auch den Hinweis enthalten, dass der Zutritt ohne vorherigen Test eine Ordnungswidrigkeit darstellt, die konsequent bei den zuständigen Behörden zur Anzeige gebracht wird. Bei Zuwiderhandlung können (befristete) Hausverbote ausgesprochen werden. Auch hierauf ist hinzuweisen. Stichproben bei Besucherinnen und Besucherinnen sind zu empfehlen.
- Geimpfte/genesene Besucherinnen und Besucher können die Einrichtungen ohne vorherige Anmeldung und Zugangskontrollen und ohne Beschränkung auf Besuchszeitfenster im Rahmen der üblichen Zugangszeiten betreten.

Der hier aufgezeigte Verfahrensweg schließt eine aktive Kontrolle aller Besucherinnen und Besucher nicht aus.

I.2 BESCHÄFTIGTE

☞ **Maskenpflicht, § 3 Abs. 13 COV KH/P**

- Beschäftigte müssen während des Dienstes im Rahmen der arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen einen Atemschutz tragen, welcher die Anforderungen der Standards FFP2 (DIN EN 149:2001), KN95, N95 oder eines vergleichbaren Standards erfüllt, soweit Kontakt zu Bewohnern besteht.
- Sofern der Arbeitsschutz weitergehende Vorgaben macht oder z.B. Tragepausen bei der Verwendung von Atemschutz vorsieht, sind diese Vorgaben verbindlich. Das Land Baden-Württemberg hat keine Regelungskompetenz für den Arbeitsschutz und kann arbeitsschutzrechtliche Bestimmungen nicht im Wege der COV KH/P aushebeln.

☞ **Testung, § 3 Abs. 14 COV KH/P**

- Nicht geimpfte oder genesene Beschäftigte⁵ müssen sich arbeitstäglich einem Antigen-Schnelltest unterziehen.
- Für geimpfte oder genesene Beschäftigte kann die Testpflicht auf einen Test pro Woche reduziert werden.

☞ **Betretungsverbote, § 5 COV KH/P**

Beschäftigte,

- die einer Absonderungspflicht im Zusammenhang mit dem Coronavirus unterliegen,
 - die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus, namentlich Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber, Geruchs- oder Geschmacksverlust, aufweisen, oder
 - deren Absonderungspflicht nach § 4 Corona-Verordnung Absonderung innerhalb der letzten zehn Tage begann und die der Leitung der Einrichtungen keinen negativen PCR-Test auf das Coronavirus vorlegen können,
- dürfen die Pflegeeinrichtungen nicht betreten.

Das Gesundheitsamt kann nach § 2 Abs. 3 CoronaVO Absonderung Ausnahmen von den Vorgaben der CoronaVO Absonderung erteilen.

⁵ Siehe Fußnote 4 bzgl. der Definition von „geimpft“ oder „genesen“.

I.3 EXTERNE, § 3 Abs. 9 COV KH/P

- Der Zutritt von externen Personen – hierzu zählen z.B. Ärztinnen, Physiotherapeutinnen, Seelsorger und Handwerker – ist mit Zustimmung der Leitung der Einrichtung gestattet. Hierbei ist selbstverständlich darauf zu achten, dass die Zustimmung nicht willkürlich verweigert werden kann, sondern den (Grund-)Rechten der Bewohnerinnen und Bewohner (u.a. Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen, Religionsausübung) Rechnung getragen wird.
- Im Falle der Gewährung des Zutritts sind geeignete Vorkehrungen zum Infektionsschutz zu treffen.
- Externen Personen ist wie Besucherinnen und Besuchern der Zutritt nur mit vorherigem negativen Antigentest oder PCR-Test gestattet, sofern sie nicht geimpft oder genesen sind⁶. Von der Durchführung eines vorherigen Antigen- oder PCR-Tests ausgenommen sind externe Personen, deren Zutritt zur Einrichtung zur Aufrechterhaltung des Betriebs der Einrichtung oder für die psychosoziale oder körperliche Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner zwingend erforderlich ist, sofern ein maximal 24 Stunden zuvor erfolgter Antigen-Schnelltest oder ein maximal 48 Stunden zuvor erfolgter PCR-Test aus unaufschiebbaren Gründen nicht vorgenommen werden kann. Von der Durchführung eines Antigen- oder PCR-Tests sind auch Einsatzkräfte von Feuerwehr, Rettungsdienst, Polizei und Katastrophenschutz ausgenommen, deren Zutritt zur Erfüllung eines Einsatzauftrages notwendig ist. Hierzu zählen auch Einsätze im Rahmen des Krankentransports.
- Externe Personen müssen vor oder beim Betreten der Einrichtung die Hände desinfizieren.
- Externe Personen müssen zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner während des gesamten Aufenthalts während des gesamten Aufenthalts einen Atemschutz tragen, welcher die Anforderungen der Standards FFP2 (DIN EN 149:2001), KN95, N95 oder eines vergleichbaren Standards erfüllt.
- Für das Aufsuchen von Bewohnerinnen und Bewohnern, die mit dem Coronavirus infiziert sind oder bei denen ein begründeter Infektionsverdacht besteht, gilt das vorherige Zustimmungserfordernis durch die nach dem Infektionsschutzgesetz zuständigen Behörden nicht. Selbstredend sind infizierte oder krankheitsverdächtige Bewohnerinnen und Bewohner nur in unabweisbaren Fällen aufzusuchen (z.B. ärztliche Versorgung, Seelsorge).
- Externen Personen, die
 - einer Absonderungspflicht im Zusammenhang mit dem Coronavirus unterliegen oder

⁶ Siehe Fußnote 4 bzgl. der Definition von „geimpft“ oder „genesen“.

- typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus, namentlich Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber, Geruchs- oder Geschmacksverlust, aufweisen, ist der Zutritt nicht gestattet.
- Für die Datenerhebung gelten die gleichen Bestimmungen wie für die Datenerhebung von Besucherinnen und Besuchern.

I.4 VERANSTALTUNGEN und SOZIALE KONTAKTE INNERHALB DER EINRICHTUNGEN

Für **Veranstaltungen** unter Beteiligung externer Gäste (z.B. Konzerte, Theateraufführungen) gelten grundsätzlich die (Mindest-)Vorgaben aus § 3 und § 10 CoronaVO. Anstelle von medizinischen Masken sollte jedoch ein Atemschutz getragen werden, der die Anforderungen der Standards FFP2 (DIN EN 149:2001), KN95, N95 oder eines vergleichbaren Standards erfüllt.

In der *Basisstufe* ist nicht geimpften oder nicht genesenen Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Teilnahme an Veranstaltungen in geschlossenen Räumen nach § 10 Abs. 1 Nummer 1 CoronaVO nur nach Vorlage eines negativen Antigen- oder PCR-Tests gestattet. Bei Veranstaltungen im Freien, bei denen ein Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden, gilt keine vorherige Testpflicht. Gleichwohl wird eine Testung nicht-immunisierter Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Rahmen des Hygienekonzepts empfohlen.

In der *Warnstufe* ist nicht geimpften oder nicht genesenen Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Teilnahme an Veranstaltungen in geschlossenen Räumen nach § 10 Abs. 1 Nummer 2 CoronaVO nur nach Vorlage eines PCR-Testnachweises gestattet. Die Einrichtungen sind nicht verpflichtet, PCR-Tests anzubieten. Bei Veranstaltungen im Freien genügt ein Antigen-Testnachweis.

In der *Alarmstufe* ist nicht geimpften oder nicht genesenen Personen die Teilnahme an Veranstaltungen nach § 10 Abs. 1 Nummer 3 CoronaVO nicht gestattet.

Wer eine Veranstaltung abhält, hat ein Hygienekonzept zu erstellen und eine Datenverarbeitung durchzuführen.

Für **soziale Kontakte innerhalb der Einrichtungen** bleiben die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts⁷ maßgeblich:

⁷ Robert Koch-Institut: Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen, S. 39: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?__blob=publicationFile

- Bei Kontakten vollständig geimpfter oder genesener Bewohnerinnen und Bewohner untereinander (ohne Anwesenheit ungeimpfter Personen) kann auf das Einhalten des Mindestabstandes und das Tragen eines Mundschutzes verzichtet werden.
- Bei einer hohen Impfquote* unter den Bewohnerinnen und Bewohnern können wohnbereichsübergreifende Gemeinschaftsaktivitäten auch ohne Einhaltung des Abstandsgebots ermöglicht werden. Idealerweise sollte jedoch ein Mund-Nasen-Schutz (MNS) getragen werden. Nichtgeimpfte sollten darüber aufgeklärt werden, dass bei Teilnahme ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht.

* Hohe Impfquote: Die Impfquote unter Bewohnerinnen und Bewohnern sollte möglichst bei $\geq 90\%$ mindestens jedoch bei 80% liegen. Die Impfquote stellt in diesem Fall jedoch keinen harten Grenzwert dar, sondern sollte unter Berücksichtigung der lokalen Umstände z.B. hinsichtlich des Genesenenanteils, der räumlichen Gegebenheiten und der epidemiologischen Lage gehandhabt werden.⁸

I.5 GASTRONOMISCHE ANGEBOTE

Für gastronomische Angebote (z.B. Mittagstische oder Tagescafés) gelten die Vorgaben aus § 16 CoronaVO.

I.6 TEILNAHME VON BEWOHNERINNEN UND BEWOHNERN DES BETREUTEN WOHNENS AN AKTIVITÄTEN IM PFLEGEHEIM

Die Teilnahme von Bewohnerinnen und Bewohnern des betreuten Wohnens an Aktivitäten in stationären Pflegeheimen ist nach den folgenden Maßgaben möglich:

- Für immunisierte Bewohnerinnen und Bewohner des betreuten Wohnens gelten keine Beschränkungen bei der Teilnahme an Aktivitäten im Pflegeheim.
- Für nicht immunisierte Bewohnerinnen und Bewohner gelten folgende Maßgaben:
 - Basisstufe: Teilnahme nur mit Antigen-Testnachweis
 - Warnstufe: Teilnahme nur mit PCR-Testnachweis
 - Alarmstufe: keine Teilnahme
- Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts⁹ gelten entsprechend:
 - Vollständig geimpfte oder genesene Bewohnerinnen und Bewohner untereinander: kein Mindestabstand / kein MNS erforderlich

⁸ Robert Koch-Institut, aao., S. 37.

⁹ Siehe Fn. 3.

- „Gemischte Veranstaltung“ (geimpfte und nicht geimpfte Bewohnerinnen und Bewohner und Impf- bzw. Genesenenquote =>90: kein Abstandsgebot, aber idealerweise MNS / Aufklärung nicht geimpfter über erhöhtes Risiko bei Teilnahme

Für gemeinsame Aktivitäten von Bewohnerinnen und Bewohnern des betreuten Wohnens und der stationären Pflegeeinrichtungen nach den o.g. Maßgaben bedarf es keiner Genehmigung / Ausnahmegenehmigung der zuständigen Behörden.

II. Teilstationäre Angebote: Tages- und Nachtpflege

Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege führen ihren Betrieb nach § 4 COV KH/P im sog. geschützten Regelbetrieb.

- Voraussetzung hierfür ist die Einhaltung eines einrichtungsspezifischen Betriebs-, Raum- und Nutzungskonzepts. Vorzuhalten sind darüber hinaus ein Gesundheitskonzept mit Hygiene-, Schutz- und Abstandsmaßnahmen, ein angepasstes Personaleinsatzkonzept und ein Aufklärungskonzept (§ 4 Abs. 2 COV KH/P). Die Konzepte sind unter Berücksichtigung der lokalen Umstände z.B. hinsichtlich des Geimpften- und Genesenenanteils, der räumlichen Gegebenheiten und der epidemiologischen Lage zu erstellen. Dementsprechend können Tagespflegen voll belegt werden, wenn dies unter Berücksichtigung der vorgenannten Umstände vertretbar ist. Die COV KH/P sieht keine Beschränkung der Gästezahl vor.
- Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts¹⁰ können als Orientierung herangezogen werden:
 - Bei Kontakten vollständig geimpfter oder genesener Gäste untereinander (ohne Anwesenheit ungeimpfter Personen) kann auf das Einhalten des Mindestabstandes und das Tragen eines Mundschutzes verzichtet werden.
 - Bei einer hohen Impfquote unter den Gästen können Gruppen- und Gemeinschaftsaktivitäten auch ohne Einhaltung des Abstandsgebots ermöglicht werden. Idealerweise sollte jedoch ein Mund-Nasen-Schutz (MNS) getragen werden. Nichtgeimpfte sollten darüber aufgeklärt werden, dass bei Teilnahme ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht.
- Die COV KH/P sieht keine Testpflicht für Gäste vor. Testungen können auf der Grundlage der Coronavirus-Testverordnung (TestV) nach einem einrichtungsspezifischen Testkonzept durchgeführt werden.
- Es gilt keine Maskenpflicht nach der COV KH/P für Beschäftigte oder Gäste. Das Robert Koch-Institut empfiehlt das generelle Tragen von Mund-Nasen-Schutz (MNS) aus Gründen des Risikopersonenschutzes während der Pandemie.¹¹ Soweit arbeitsschutzrechtliche Bestimmungen für Beschäftigte weitergehende Vorgaben machen (z.B. FFP2-Maske), gelten diese Bestimmungen. Das Land Baden-Württemberg hat keine Regelungskompetenz für den Arbeitsschutz und kann arbeitsschutzrechtliche

¹⁰ Siehe Fn. 3.

¹¹ Robert Koch-Institut, aao., S. 6.

Bestimmungen nicht im Wege der COV KH/P aushebeln. Für Gäste gelten ebenfalls die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts.¹²

- Für nicht geimpfte oder genesene Beschäftigte¹³ gilt eine arbeitstägliche Testpflicht. Für geimpfte oder genesene Beschäftigte kann die Testfrequenz auf einmal pro Woche reduziert werden.
- Beschäftigte,
 - die einer Absonderungspflicht im Zusammenhang mit dem Coronavirus unterliegen,
 - die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus, namentlich Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber, Geruchs- oder Geschmacksverlust, aufweisen, oder
 - deren Absonderungspflicht nach § 4 Corona-Verordnung Absonderung innerhalb der letzten zehn Tage begann und die der Leitung der Einrichtungen keinen negativen PCR-Test auf das Coronavirus vorlegen können, dürfen die Pflegeeinrichtungen nicht betreten.

Das Gesundheitsamt kann nach § 2 Abs. 3 CoronaVO Absonderung Ausnahmen von den Vorgaben der CoronaVO Absonderung erteilen.

- Fahrdienst: Für den Fahrdienst/gemeinsame Fahrten zur Tages- und Nachtpflege können sich die Einrichtungen an den Vorgaben der CoronaVO über private Zusammenkünfte (§ 7 Abs. 1 CoronaVO) orientieren. Soweit danach private Zusammenkünfte zulässig sind, ist dies auf gemeinsame Fahrten zu Angeboten der Tages- und Nachtpflege übertragbar.

Weitergehende Bestimmungen z.B. aus dem Personenbeförderungsrecht insbesondere für gewerbliche Transportdienstleister bleiben unberührt.

¹² Siehe Fn. 3.

¹³ Siehe Fußnote 4 bzgl. der Definition von „geimpft“ oder „genesen“.

III. Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI

Nach § 4 COV KH/P sind Angebote zur Unterstützung im Alltag für Pflegebedürftige zur sozialen Teilhabe sowie zur Entlastung pflegender Angehöriger erlaubt. Die Angebote werden im sog. geschützten Regelbetrieb aus:

- Voraussetzung hierfür ist die Einhaltung eines angebotsspezifischen Betriebs-, Raum- und Nutzungskonzepts. Vorzuhalten sind darüber hinaus ein Gesundheitskonzept mit Hygiene-, Schutz- und Abstandsmaßnahmen, ein angepasstes Personaleinsatzkonzept und ein Aufklärungskonzept (§ 4 Abs. 2 COV KH/P). Die Konzepte sind unter Berücksichtigung der lokalen Umstände z.B. hinsichtlich des Geimpften- und Genesenenanteils, der räumlichen Gegebenheiten und der epidemiologischen Lage zu erstellen. Die COV KH/P sieht keine Beschränkung der Gästezahl vor.
- Voraussetzung hierfür ist die Einhaltung eines einrichtungsspezifischen Betriebs-, Raum- und Nutzungskonzepts. Vorzuhalten sind darüber hinaus ein Gesundheitskonzept mit Hygiene-, Schutz- und Abstandsmaßnahmen, ein angepasstes Personaleinsatzkonzept und ein Aufklärungskonzept.
- Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts¹⁴ können als Orientierung herangezogen werden:
 - Bei Kontakten vollständig geimpfter oder genesener Gäste untereinander (ohne Anwesenheit ungeimpfter Personen) kann auf das Einhalten des Mindestabstandes und das Tragen eines Mundschutzes verzichtet werden.
 - Bei einer hohen Impfquote unter den Gästen können Gruppen- und Gemeinschaftsaktivitäten auch ohne Einhaltung des Abstandsgebots ermöglicht werden. Idealerweise sollte jedoch ein MNS getragen werden. Nichtgeimpfte sollten darüber aufgeklärt werden, dass bei Teilnahme ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht.
- Die COV KH/P sieht keine Masken- oder Testpflicht vor. Die Testung von Gästen und Beschäftigten kann jedoch auf der Grundlage eines angebotsspezifischen Testkonzepts nach der Coronavirus-Testverordnung (TestV) erfolgen.
- Beschäftigte bzw. ehrenamtlich Tätige,
 - die einer Absonderungspflicht im Zusammenhang mit dem Coronavirus unterliegen,

¹⁴ Siehe Fn. 3.

- die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus, namentlich Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber, Geruchs- oder Geschmacksverlust, aufweisen, oder
- deren Absonderungspflicht nach § 4 Corona-Verordnung Absonderung innerhalb der letzten zehn Tage begann und die der Leitung der Einrichtungen keinen negativen PCR-Test auf das Coronavirus vorlegen können, dürfen die Angebotsstätte nicht betreten.

IV. Ambulante Pflegedienste

☞ Maskenpflicht, § 3 Abs. 13 COV KH/P

- Das Personal von ambulanten Pflegediensten muss während des Dienstes im Rahmen der arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen einen Atemschutz tragen, welcher die Anforderungen der Standards FFP2 (DIN EN 149:2001), KN95, N95 oder eines vergleichbaren Standards erfüllt, soweit Kontakt zu Klienten besteht.
- Sofern der Arbeitsschutz weitergehende Vorgaben macht oder z.B. Tragepausen bei der Verwendung von Atemschutz vorsieht, sind diese Vorgaben verbindlich. Das Land Baden-Württemberg hat keine Regelungskompetenz für den Arbeitsschutz und kann arbeitsschutzrechtliche Bestimmungen nicht im Wege der COV KH/P aushebeln.

☞ Testpflicht, § 3 Abs. 14 COV KH/P

- Das Personal von ambulanten Pflegediensten ist arbeitstäglich zu testen.
- Von der Testpflicht ausgenommen sind geimpfte und genesene Beschäftigte¹⁵.

¹⁵ Siehe Fußnote 4 bzgl. der Definition von „geimpft“ oder „genesen“.

V. Besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen

☞ Sofern die Absätze von § 3 COV KH/P allgemein „Einrichtungen“ adressieren (z.B. Händedesinfektion, Abstandsgebot), gelten die Vorgaben unmittelbar auch für besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen. Sofern „Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf“ (= Pflegeheime) adressiert werden, gelten die Vorgaben über § 3 Abs. 12 COV KH/P entsprechend (z.B. Besuchertestung), wenn mit Blick auf die körperliche Konstitution der Bewohnerinnen und Bewohner von einer erhöhten Vulnerabilität der Bewohnerinnen und Bewohner ausgegangen werden muss. Die Entscheidung hierüber obliegt der Einrichtung.

V.1 BESUCHER

☞ Besucherzahlbeschränkung

- Die COV KH/P sieht keine *allgemeine Besucherzahlbeschränkung* (mehr) vor.
- Individuelle Beschränkungen bei Besuchen können sich aus der CoronaVO („Hauptverordnung“) ergeben. Die CoronaVO unterscheidet drei Stufen¹⁶:

Stufen	7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz ¹⁷ / Auslastung Intensivbetten ¹⁸
Basisstufe	< 8 / 250
Warnstufe	8 / 250
Alarmstufe	12 / 390

Private Zusammenkünfte sind abgestuft nach den Stufen zulässig (§ 9 Abs. 1 CoronaVO):

- in der **Basisstufe** ohne Beschränkung,
- in der **Warnstufe** nur mit Angehörigen eines Haushalts und fünf weiteren Personen,
- in der **Alarmstufe** nur mit Angehörigen eines Haushalts und einer weiteren Person.

Immunisierte (= genesene oder geimpfte¹⁹) Personen sowie Personen, die noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben oder sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen

¹⁶ Das Landesgesundheitsamt (LGA) macht den Eintritt der jeweiligen Stufe durch Veröffentlichung im Internet (www.gesundheitsamt-bw.de/lga/de/fachinformationen/infodienste-newsletter/infektnews/seiten/lagebericht-covid-19) bekannt. Die in der Verordnung geregelten Maßnahmen der jeweiligen Stufe gelten *ab dem Tag nach der Bekanntmachung*.

¹⁷ Stationäre Neuaufnahmen mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner innerhalb von sieben Tagen.

¹⁸ Landesweite Auslastung der Intensivbetten (AIB) mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten.

¹⁹ Siehe Fußnote 4 bzgl. der Definition von „geimpft“ oder „genesen“.

können oder für die keine Impfeempfehlung der ständigen Impfkommision besteht, bleiben bei der Ermittlung der Personenzahl und des Haushalts unberücksichtigt.

Für Besuche in besonderen Wohnformen als private Zusammenkunft i.S.v. § 9 CoronaVO bedeutet dies, dass geimpfte oder genesene Besucherinnen und Besucher in keiner der drei Stufen Besuchsbeschränkungen unterliegen. In der Warnstufe (präziser: ab dem Tag nach Bekanntgabe der Warnstufe) sind zeitgleiche Besuche bei Bewohnerinnen oder Bewohnern von höchstens fünf nicht immunisierten Personen zulässig. In der Alarmstufe (präziser: ab dem Tag nach Bekanntgabe der Alarmstufe) sind Besuche nur durch eine nicht immunisierte Person zulässig.

Beispiele:

- Das LGA hat die *Warnstufe* bekannt gegeben. A und C sind beide nicht geimpft und wollen ihren Bruder B in der besonderen Wohnform besuchen.
Dies ist zulässig. In der Warnstufe sind private Zusammenkünfte von einem Haushalt (B) und bis zu fünf weiteren (nicht-immunisierten) Personen zulässig.
- Das LGA hat die Alarmstufe bekannt gegeben. A und C sind beide nicht geimpft und wollen ihren Bruder B in der besonderen Wohnform besuchen.
Der gemeinsame Besuch ist unzulässig. In der Alarmstufe sind nur private Zusammenkünfte von einem Haushalt (B) und einer weiteren Person zulässig.
- Das LGA hat die Alarmstufe bekannt gegeben. M (nicht geimpft) möchte mit ihren Kindern (15 und 17 Jahre – nicht geimpft) ihren Sohn S in der Einrichtung besuchen.
Der gemeinsame Besuch ist zulässig. Zwar sind in der Alarmstufe nur private Zusammenkünfte von einem Haushalt (S) und einer weiteren Person zulässig. Die Kinder, die noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben, bleiben bei der Ermittlung der Personenzahl und des Haushalts aber unberücksichtigt.
- Das LGA hat die Alarmstufe am 03.10. bekanntgegeben. Ebenfalls am 03.10. wollen A und C – beide nicht geimpft – ihren Bruder B besuchen.
Dies ist zulässig, weil die in der CoronaVO geregelten Maßnahmen der jeweiligen Stufe erst ab dem Tag nach der Bekanntmachung der jeweiligen Stufe gelten. Die Beschränkung von privaten Zusammenkünften auf einen Haushalt und eine weitere Person in der Alarmstufe gilt mithin erst ab dem 04.10.

☞ **Testung, § 3 Abs. 2 i.V.m. Abs. 12 COV KH/P**

- Wenn mit Blick auf die körperliche Konstitution der Bewohnerinnen und Bewohner von einer erhöhten Vulnerabilität der Bewohnerinnen und Bewohner ausgegangen werden muss, ist der Zutritt zur Einrichtung nur mit vorherigem negativen Antigentest oder PCR-Test zulässig, sofern Besucherinnen und Besucher nicht geimpft oder genesen sind ("3G").
 - Ein Antigen-Schnelltest darf maximal 24 Stunden alt sein; ein PCR-Test darf maximal 48 Stunden alt sein.
 - Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr sowie Schülerinnen und Schüler zwischen dem siebten und dem zwölften Lebensjahr während des regulären Schulbetriebs unterliegen nicht der Testpflicht.
 - Die Einrichtungen haben den Besucherinnen und Besucher die Durchführung der Antigen-Schnelltests anzubieten. Die Beschaffung und Abrechnung der Tests sowie des Testaufwands erfolgt nach den Regelungen der Coronavirus-Testverordnung (TestV).
 - Bei begründetem Verdacht auf eine Infektion oder berechtigtem Abklärungsbedürfnis von Symptomen können die Einrichtungen auch ohne Testpflicht auf die Durchführung eines COVID-19-Schnelltests bestehen. Im Falle der Testverweigerung kann der Zutritt zur Einrichtung verweigert werden.
- Die Entscheidung darüber, ob von einer erhöhten Vulnerabilität der Bewohnerinnen und Bewohner auszugehen ist, obliegt der Einrichtung.
- Unabhängig von einer etwaigen Testpflicht nach der CoronaVO Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen können die Einrichtungen auf der Grundlage der Coronavirus-Testverordnung (TestV) im Rahmen eines einrichtungsspezifischen Testkonzepts Besucherinnen und Besucher testen.

☞ **Händedesinfektion; § 3 Abs. 3 COV KH/P**

Besucherinnen und Besucher müssen vor oder beim Betreten der Einrichtung die Hände desinfizieren, § 3 Abs. 3 COV KH/P.

☞ **Maskenpflicht und Mindestabstand, § 3 Abs. 4 i.V.m. Abs. 12 COV KH/P**

- Wenn mit Blick auf die körperliche Konstitution der Bewohnerinnen und Bewohner von einer erhöhten Vulnerabilität der Bewohnerinnen und Bewohner ausgegangen werden muss, müssen Besucherinnen und Besucher zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner während des gesamten Aufenthalts einen Atemschutz tragen, welcher die Anforderungen der Standards FFP2 (DIN EN 149:2001), KN95, N95 oder eines vergleichbaren Standards erfüllt; für Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres

ist eine medizinische Maske, die die Anforderungen der Norm DIN EN 14683:2019-10 oder eines vergleichbaren Standards erfüllt, ausreichend.

- Für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr gilt keine Masken- bzw. Atemschutzpflicht.
- Sofern nicht von einer erhöhten Vulnerabilität auszugehen ist, gelten die allgemeinen Maskenvorgaben aus § 3 CoronaVO.
- Besucherinnen und Besucher müssen einen Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einhalten. Dies gilt nicht für
 - Ehegatten, Lebenspartner oder Partner,
 - Personen, die in gerader Linie verwandt sind, oder
 - Geschwister und deren Nachkommeneinschließlich deren Ehegatten, Lebenspartnern oder Partnern in Bezug auf die besuchte Person.
- Im Bewohnerzimmer von geimpften oder genesenen Bewohnerinnen und Bewohnern kann auf die Einhaltung des Mindestabstands (nicht auf das Tragen eines Atemschutzes / einer medizinischen Maske) verzichtet werden.

Besuch von infizierten Bewohnerinnen und Bewohnern, § 3 Abs. 5 COV KH/P

Der Besuch infizierter oder krankheitsverdächtiger Bewohnerinnen und Bewohner ist grds. nicht zulässig. In begründeten Einzelfällen wie z.B. der Sterbebegleitung können aber mit Zustimmung der IfSG-Behörden Ausnahmen zugelassen werden.

Besuchsverbote, § 3 Abs. 6 COV KH/P

Der Besuch durch Personen,

- die einer Absonderungspflicht im Zusammenhang mit dem Coronavirus unterliegen oder
- die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus, namentlich Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber, Geruchs- oder Geschmacksverlust, aufweisen,

ist nicht gestattet.

Besuche in Gemeinschaftsbereichen, § 3 Abs. 7 COV KH/P

- In den Gemeinschaftsbereichen der Einrichtungen sind Besuche zulässig.
- Es ist dabei darauf zu achten, dass der Mindestabstand zwischen Besuchergruppen eingehalten wird.

☞ **Datenerfassung, § 3 Abs. 8 COV KH/P**

Bei der Erfassung der Besucherdaten sieht § 3 Abs. 8 COV KH/P nicht mehr die verpflichtende Angabe der besuchten Person vor. Dadurch wird eine Datenerfassung über web-basierte Anwendungen wie die Luca-App ermöglicht. Erfolgt die Besucherregistrierung in Papierform z.B. auf einem von der Einrichtung gestellten dem Vordruck, sollte weiterhin die Angabe der besuchten Personen erfolgen. Dies erleichtert die ggf. notwendige Kontaktpersonennachverfolgung.

V.2 BESCHÄFTIGTE

☞ **Maskenpflicht**

- Für Beschäftigte in besonderen Wohnformen sieht die COV KH/P keine Maskenpflicht vor. § 3 Abs. 13 COV KH/P gilt nur für Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf (Pflegeheime und ambulante Pflegedienste).
- Sofern der Arbeitsschutz weitergehende Vorgaben macht (z.B. FFP2-Maske), sind diese Vorgaben verbindlich. Das Land Baden-Württemberg hat keine Regelungskompetenz für den Arbeitsschutz und kann arbeitsschutzrechtliche Bestimmungen nicht im Wege der COV KH/P aushebeln.
- Sofern der Arbeitsschutz keine einschlägigen Vorgaben macht, obliegt es den Einrichtungen, im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung Schutzmaßnahmen zum Schutz der Beschäftigten zu ergreifen.

☞ **Testung**

- Die COV KH/P sieht keine Testpflichten für Beschäftigte in besonderen Wohnformen vor. § 3 Abs. 14 COV KH/P gilt nur für Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf (Pflegeheime und ambulante Pflegedienste).
- Eine Testung des Personals kann auf der Grundlage der Coronavirus-Testverordnung (TestV) im Rahmen eines einrichtungsindividuellen Testkonzepts erfolgen.

☞ **Betretungsverbote, § 5 COV KH/P**

Beschäftigte,

- die einer Absonderungspflicht im Zusammenhang mit dem Coronavirus unterliegen,

- die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus, namentlich Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber, Geruchs- oder Geschmacksverlust, aufweisen, oder
- deren Absonderungspflicht nach § 4 Corona-Verordnung Absonderung innerhalb der letzten zehn Tage begann und die der Leitung der Einrichtungen keinen negativen PCR-Test auf das Coronavirus vorlegen können, dürfen die Pflegeeinrichtungen nicht betreten.

Das Gesundheitsamt kann nach § 2 Abs. 3 CoronaVO Absonderung Ausnahmen von den Vorgaben der CoronaVO Absonderung erteilen.

V.3 EXTERNE, § 3 Abs. 9 COV KH/P

- Der Zutritt von externen Personen – hierzu zählen z.B. Ärztinnen, Physiotherapeutinnen, Seelsorger und Handwerker – ist mit Zustimmung der Leitung der Einrichtung gestattet. Hierbei ist selbstverständlich darauf zu achten, dass die Zustimmung nicht willkürlich verweigert werden kann, sondern den (Grund-)Rechten der Bewohnerinnen und Bewohnern (u.a. Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen, Religionsausübung) Rechnung getragen wird.
- Im Falle der Gewährung des Zutritts sind geeignete Vorkehrungen zum Infektionsschutz zu treffen.
- Externe Personen müssen vor oder beim Betreten der Einrichtung die Hände desinfizieren.
- Externe Personen müssen zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner während des gesamten Aufenthalts während des gesamten Aufenthalts einen Atemschutz tragen, welcher die Anforderungen der Standards FFP2 (DIN EN 149:2001), KN95, N95 oder eines vergleichbaren Standards erfüllt, wenn von einer erhöhten Vulnerabilität auszugehen ist (§ 3 Abs. 12 i.V.m. Abs. 9 COV KH/P). Sofern nicht von einer erhöhten Vulnerabilität auszugehen ist, gelten die allgemeinen Maskenvorgaben aus § 3 CoronaVO.
- Für das Aufsuchen von Bewohnerinnen und Bewohnern, die mit dem Coronavirus infiziert sind oder bei denen ein begründeter Infektionsverdacht besteht, gilt das vorherige Zustimmungserfordernis durch die nach dem Infektionsschutzgesetz zuständigen Behörden nicht. Selbstredend sind infizierte oder krankheitsverdächtige Bewohnerinnen und Bewohner nur in unabweisbaren Fällen aufzusuchen (z.B. ärztliche Versorgung, Seelsorge).
- Externen Personen, die
 - einer Absonderungspflicht im Zusammenhang mit dem Coronavirus unterliegen oder

- typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus, namentlich Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber, Geruchs- oder Geschmacksverlust, aufweisen, ist der Zutritt nicht gestattet.
- Für die Datenerhebung gelten die gleichen Bestimmungen wie für die Datenerhebung von Besucherinnen und Besuchern.

V.4 VERANSTALTUNGEN

Für **Veranstaltungen** unter Beteiligung externer Gäste (z.B. Konzerte, Theateraufführungen) gelten die (Mindest-)Vorgaben aus § 3 und § 10 CoronaVO.

Grundsätzlich gilt die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske. Sofern nach Entscheidung der Einrichtung von einer erhöhten Vulnerabilität der Bewohner auszugehen ist, sollte jedoch ein Atemschutz mit FFP2- oder vergleichbarem Standard getragen werden.

In der *Basisstufe* ist nicht-immunisierten Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Teilnahme an Veranstaltungen in geschlossenen Räumen nach § 10 Abs. 1 Nummer 1 CoronaVO nur nach Vorlage eines negativen Antigen- oder PCR-Tests gestattet. Bei Veranstaltungen im Freien, bei denen ein Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden, gilt keine vorherige Testpflicht. Gleichwohl wird eine Testung nicht-immunisierter Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Rahmen des Hygienekonzepts empfohlen.

In der *Warnstufe* ist nicht-immunisierten Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Teilnahme an Veranstaltungen in geschlossenen Räumen nach § 10 Abs. 1 Nummer 2 CoronaVO nur nach Vorlage eines PCR-Testnachweises gestattet. Die Einrichtungen sind nicht verpflichtet, PCR-Tests anzubieten. Bei Veranstaltungen im Freien genügt ein Antigen-Testnachweis.

In der *Alarmstufe* ist nicht-immunisierten Personen die Teilnahme an Veranstaltungen nach § 10 Abs. 1 Nummer 3 CoronaVO nicht gestattet.

Wer eine Veranstaltung abhält, hat ein Hygienekonzept zu erstellen und eine Datenverarbeitung durchzuführen.

Für **soziale Kontakte innerhalb der Einrichtungen** bleiben die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts²⁰ maßgeblich:

²⁰ Robert Koch-Institut: Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen, S. 39: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?__blob=publicationFile

- Bei Kontakten vollständig geimpfter oder genesener Bewohnerinnen und Bewohner untereinander (ohne Anwesenheit ungeimpfter Personen) kann auf das Einhalten des Mindestabstandes und das Tragen eines Mundschutzes verzichtet werden.
- Bei einer hohen Impfquote* unter den Bewohnerinnen und Bewohnern können wohnbereichsübergreifende Gemeinschaftsaktivitäten auch ohne Einhaltung des Abstandsgebots ermöglicht werden. Idealerweise sollte jedoch ein Mund-Nasen-Schutz (MNS) getragen werden. Nichtgeimpfte sollten darüber aufgeklärt werden, dass bei Teilnahme ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht.

* Hohe Impfquote: Die Impfquote unter Bewohnerinnen und Bewohnern sollte möglichst bei $\geq 90\%$ mindestens jedoch bei 80% liegen. Die Impfquote stellt in diesem Fall jedoch keinen harten Grenzwert dar, sondern sollte unter Berücksichtigung der lokalen Umstände z.B. hinsichtlich des Genesenenanteils, der räumlichen Gegebenheiten und der epidemiologischen Lage gehandhabt werden.²¹

V.5 GASTRONOMISCHE ANGEBOTE

Für gastronomische Angebote (z.B. Mittagstische oder Tagescafés) gelten die Vorgaben aus § 16 CoronaVO.

²¹ Robert Koch-Institut, aao., S. 37.