



PANDEMIE-HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN für Einrichtungen nach §§ 4 und 5 Satz 1 Nr. 6 LWTG sowie

HINWEISE ZUM ERWEITERTEN TESTKONZEPT in Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe und der Pflege in Rheinland-Pfalz

Stand: 15. Dezember 2021

Inhaltsverzeichnis

VORBEMERKUNG	3
GRUNDREGELN	4
TESTUNGEN IN EINRICHTUNGEN DER PFLEGE UND EINGLIEDERUNGSHILFE	7
Regelungen im Überblick:	8
1. HÖCHSTE STUFE:	8
2. MITTLERE STUFE:	11

Die nachfolgenden Empfehlungen sollen die Leitungen und Hygieneverantwortlichen der Einrichtungen in die Lage versetzen, ihren Hygieneplan für unterschiedliche Stufen im COVID-19-Pandemiegeschehen anzupassen.

VORBEMERKUNG

Mit dem Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 22. November 2021 wurden Regelungen geschaffen, um weiterhin Maßnahmen zum Schutz der Menschen vor einer Erkrankung an und Verbreitung des Coronavirus ergreifen zu können. Begleitet werden diese Änderungen mit Beschlüssen aus der Konferenz der Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten mit der Bundeskanzlerin/ dem Bundeskanzler sowie der Gesundheitsministerkonferenzen.

Die Hospitalisierungs-Inzidenz wird in § 2 der 29. Corona-Bekämpfungsverordnung des Landes Rheinland-Pfalz (29. CoBeLVO)¹ definiert und die Internetseite benannt, auf der die Inzidenzen veröffentlicht werden². Sie finden bei den nachgenannten Maßnahmen Berücksichtigung.

Grundsätzlich sind die Empfehlungen des Robert Koch-Institutes „Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen“ in der jeweils aktuellen Fassung in den einrichtungsbezogenen Hygieneplan (§ 15 Abs. 1 Nr. 6 LWTG) einzubinden, sofern mit dieser Pandemie-Handlungsempfehlung keine abweichenden Aussagen getroffen werden.

Die Pandemie-Handlungsempfehlungen unterscheiden nunmehr zwischen zwei Stufen des Infektionsgeschehens und berücksichtigen den jeweiligen Umgang mit

- Freiheits- und Teilhaberechten der Bewohnerinnen und Bewohner,
- dem Schutz vor Infektionen (aktuell mit dem Coronavirus SARS-CoV-2),
- Kontakten der Bewohnerinnen und Bewohner untereinander bzw. mit Besucherinnen und Besuchern sowie dem Verlassen der Einrichtung und
- Erleichterungen für immunisierte Bewohnerinnen und Bewohner.

¹ https://corona.rlp.de/fileadmin/corona/211203_29_CoBeLVO.pdf

² <https://lua.rlp.de/de/unsere-themen/infektionsschutz/meldedaten-coronavirus/>

Höchste Stufe:

„Einrichtungen mit Erkrankungen an einer SARS-CoV-2-Infektion bei Bewohnerinnen und Bewohnern und/oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern oder engen Kontaktpersonen unter den Bewohnerinnen und Bewohnern und/oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern“

In der Einrichtung herrscht ein Infektionsgeschehen. Maßnahmen in der Einrichtung sind in Absprache mit dem Gesundheitsamt zu treffen, dabei sind die Regelungen der 1. Höchste Stufe (s. ab Seite 7) einzubeziehen. Diese höchste Stufe gilt unabhängig von der Hospitalisierungs-Inzidenz des Landes Rheinland-Pfalz.

Mittlere Stufe:

„Einrichtungen ohne Erkrankungen an einer SARS-CoV-2-Infektion bei Bewohnerinnen und Bewohnern und/oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und/oder ohne Bewohnerinnen und Bewohner und/oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die als enge Kontaktpersonen gelten. Aufgrund der Regelungen in §§ 28 a und b Infektionsschutzgesetz (IfSG) und der landesweiten Sieben-Tage-Hospitalisierungs-Inzidenz gelten Maßnahmen zur Verhinderung und Einschränkung des Infektionsgeschehens“

In der Einrichtung herrscht kein Infektionsgeschehen. In Rheinland-Pfalz erreicht die Hospitalisierungs-Inzidenz (§ 2 der 29. CoBeLVO) erhöhte Werte, sodass im öffentlichen Raum und z.B. bei Veranstaltungen einschränkende Regelungen erforderlich sind.

GRUNDREGELN

1. Die Einrichtungen führen fortlaufend eine Risikobewertung durch.
2. Infektionsfälle oder enge Kontakte meldet der Träger bzw. die Leitung einer Einrichtung (Einrichtungsleitung, verantwortliche Pflegefachkraft) an das Gesundheitsamt.
3. Die Einrichtung setzt die vorgesehenen Maßnahmen ihres Hygieneplans um.
4. Das Gesundheitsamt berät gemeinsam mit dem Träger der Einrichtung, abhängig von dem Infektionsgeschehen in und außerhalb der Einrichtung (im Landkreis, der kreisfreien Stadt), ob weitere Maßnahmen erforderlich sind.
5. Einschränkende Maßnahmen, die das Maß der

Landesverordnung zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach den §§ 4 und 5 des Landesgesetzes über

Wohnformen und Teilhabe sowie in ähnlichen Einrichtungen vom 14. Dezember 2021 (LVO Eingliederungshilfe und Pflege)

in der jeweils geltenden Fassung überschreiten, sind ausschließlich möglich im Wege:

- einer kommunalen Allgemeinverfügung mit Zustimmung des Landes oder
 - einer kommunalen Einzelverfügung mit dem Ziel einer akuten Gefahrenabwehr (z.B. durch das Gesundheitsamt) oder
 - durch Vorlage eines begründeten Hygienekonzeptes bei der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem LWTG, die gemeinsam mit dem Gesundheitsamt diesen Einschränkungen nach Prüfung zustimmen müssen.
6. Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen gehören zu den besonders gefährdeten Personengruppen. Dies kann auch auf Bewohnerinnen und Bewohner in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe zutreffen. Diese Feststellung gilt insbesondere für Bewohnerinnen und Bewohner, die noch nicht gegen das Coronavirus SARS-Cov-2 geimpft wurden und noch keine Auffrischimpfung erhalten haben oder auf Grund von anderen Erkrankungen nicht geimpft werden können.

Auch vollständig geimpfte und genesene Bewohnerinnen und Bewohner³ können weiterhin am Coronavirus SARS-CoV-2 erkranken. Dabei ist nach dem derzeitigen Wissensstand mit einem milderem Verlauf der Erkrankung zu rechnen. Derzeit wird e von Seiten des Landes Rheinland-Pfalz eine Auffrischimpfung für Bewohnerinnen und Bewohner sowie Mitarbeitende durch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte angeboten, deren Impfung eine Mindestdauer von fünf Monaten überschreitet.

7. Regelungen zu Abstand, Mund-Nasen-Bedeckung, Husten-Nies-Etikette, Hände-Desinfektion von Mitarbeitenden, Besucherinnen und Besuchern sowie Bewohnerinnen und Bewohnern sind entsprechend den Vorgaben der jeweils geltenden Verordnung einzuhalten.
8. Darüber hinaus sind den Jahreszeiten entsprechende Maßnahmen gegen den Schutz vor Hitze⁴ und für einen entsprechenden Luftaustausch zu beachten und umzusetzen.
9. Der Einsatz des Personals im Tagdienst sollte weiterhin möglichst wohnbereichsbezogen erfolgen. Sofern in der Nacht mehrere Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter eingesetzt sind, sollte die Einrichtung überlegen, ob eine personenbezogene Zuordnung von Wohnbereichen sinnvoll ist, abgesehen von Aufgaben, die ausschließlich von einer Pflegefachperson durchzuführen sind oder wo zwingend zwei Personen benötigt werden (z.B. Lagerung). Auch in den

³ <https://www.bundesanzeiger.de/pub/publication/x6tHxtuQ0pora3FnUEG/content/x6tHxtuQ0pora3FnUEG/BAanz%20AT%2008.05.2021%20V1.pdf?inline>

⁴ https://mastd.rlp.de/fileadmin/msaqd/Gesundheit_und_Pflege/Pflege/MB_Hitzeperiode_06_2021_MG.pdf

Pausenzeiten sind zwischen den Mitarbeitenden bis auf weiteres Abstandsregelungen einzuhalten.

Empfehlung: Mitarbeitende gehen zeitlich versetzt in die Pause, sodass ein „Zusammenstehen“ vermieden wird. Eine Trennung der Personalteams sollte nach Möglichkeit während der gesamten Pandemiezeit umgesetzt werden, es sei denn, veränderte Schutzkonzepte stellen die Betreuung und Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner sicher und sind mit dem Gesundheitsamt abgestimmt. Sofern Ehrenamtliche eingesetzt werden, sollten diese Personen einem festen Einsatzbereich zugeordnet werden. Eine Hygieneschulung muss durchgeführt und sollte für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie für ehrenamtlich Tätige in regelmäßigen Abständen während der Pandemie wiederholt werden.

Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gelten die Regelungen der SARS-Cov-2 Arbeitsschutzverordnung vom 25. Juni 2021, zuletzt geändert durch Gesetz von 22.11.2021 und den jeweiligen Arbeitsschutzstandards der Berufsgenossenschaft der Wohlfahrtspflege⁵.

10. Besucherinnen und Besucher mit Erkältungssymptomen sowie enge Kontaktpersonen von COVID-19-Infizierten sowie COVID-19-Infizierte dürfen die Einrichtung nicht betreten. Gleiches gilt für Besucherinnen und Besucher, die unter die Regelung des § 4 Coronavirus-Einreiseverordnung (Corona-EinreiseV) fallen und sich absondern müssen. Ausnahmen von der Absonderungspflicht nach § 6 CoronaEinreiseV gelten für das Betretungsrecht von Einrichtungen der Pflege und der Eingliederungshilfe nicht⁶.
Besucherinnen und Besucher müssen die Vorgaben in der jeweils geltenden LVO Eingliederungshilfe und Pflege, d.h. Hygiene- und Schutzvorkehrungen sowie gegebenenfalls eine spezielle Art der Mund-Nasen-Bedeckung (derzeit regelhaft ein medizinischer Mund-Nasenschutz – mindestens OP-Maske –) einhalten.
11. Nach § 28 b Abs. 2 Infektionsschutzgesetz müssen Besucherinnen und Besucher zum Betreten einer Einrichtung nach §§ 4 und 5 Satz 1 Nr. 6 LWTG getestete Person nach § 2 Nummer 6 COVID-19-Schutz-Ausnahmeverordnung sind oder einen negativen Testnachweis mit sich führen.
12. Zur Kontaktnachverfolgung sind für den Fall eines Infektionsgeschehens entsprechende Angaben zu den Besucherinnen und Besuchern zu erfassen und gemäß den datenschutzrechtlichen Bestimmungen für vier Wochen aufzubewahren. Die Form ist der Regelung des § 3 Abs. 4 der 29. CoBeLVO in der jeweils geltenden Fassung, zu entnehmen.

⁵<https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/corona-navigationssebene/coronavirus-arbeitsschutzstandards/coronavirus-pflege-und-betreuung-arbeitsschutzstandards-43616>

⁶https://www.gesetze-im-internet.de/coronaeinreisev_2021-09/CoronaEinreiseV.pdf

TESTUNGEN IN EINRICHTUNGEN DER PFLEGE UND EINGLIEDERUNGSHILFE

Die Einrichtungen sind verpflichtet ein einrichtungsbezogenes Testkonzept zu erstellen (§ 28b Abs. 2 Satz 6 IfSG) und haben in diesem Rahmen Testungen für Mitarbeitende und Besucherinnen und Besucher anzubieten. Dabei sind die Regelungen nach § 28 b Abs. 2 Satz 1 bis 5 IfSG sowie die Regelungen des § 6 der LVO Eingliederungshilfe und Pflege in Bezug auf weitergehende Testpflichten Bewohnerinnen und Bewohner betreffend zu beachten.

Die Testungen werden von Seiten der Einrichtungen grundsätzlich mittels eines POC-Antigen-Tests durchgeführt.

Unabhängig davon gelten in Bezug auf Neuaufnahmen von Bewohnerinnen und Bewohnern in Einrichtungen nach den §§ 4 und 5 Satz 1 Nr. 6 LWTG folgende Regelungen: Bei Neuaufnahmen sind entsprechende PoC-Antigen-Schnelltests am Aufnahmetag, sowie an den Tagen 3, 5 und 7 durchzuführen. Diese neuen Bewohnerinnen und Bewohner haben für die Zwischenzeit einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, es sei denn es liegen Ausnahmen aus medizinischen oder sonstigen Gründen vor (vgl. § 2 LVO Eingliederungshilfe und Pflege). Die Regelungen gelten für alle neu aufzunehmenden Personen.

Bewohnerinnen und Bewohner, die eine Pflegeeinrichtung nach 4 LWTG oder eine Kurzzeitpflegeeinrichtung nach § 5 Satz 1 Nr. 6 LWTG länger als 24-Stunden verlassen sind bei Rückkehr ebenso zu Testen wie neu aufzunehmende Bewohnerinnen und Bewohner und tragen für sieben Tage einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz (vgl. § 5 Satz 2 in Verbindung mit § 2 LVO Eingliederungshilfe und Pflege)

Regelungen im Überblick:

1. HÖCHSTE STUFE:

„Einrichtungen mit Erkrankungen an einer SARS-CoV-2-Infektion bei Bewohnerinnen und Bewohnern und/oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern oder engen Kontaktpersonen unter den Bewohnerinnen und Bewohnern und/oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern“

Grundsätzlich sind die Empfehlungen des RKI⁷ zur Bereithaltung von Absonderungsbereichen sowie zur entsprechenden Personalzuordnung während des Infektionsgeschehens in der Einrichtung zu beachten.

a) Betreuungsangebote innerhalb der Einrichtung

Betreuungsangebote für die Bewohnerinnen und Bewohner sollten nach Möglichkeit als Einzelangebote oder in festen Gruppen in den jeweiligen Bereichen angeboten werden. Dieses ist insbesondere möglich

- in Absonderungsbereichen, in denen alle Bewohnerinnen und Bewohner infiziert sind sowie
- in Wohnbereichen, in denen keine Infizierten oder enge Kontaktpersonen leben oder
- in Wohnbereichen, in denen Bewohnerinnen und Bewohner gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 immun im Sinne des § 1 Abs. 5 LVO Eingliederungshilfe und Pflege sind und mehrheitlich über eine Auffrischimpfung verfügen.

Das Angebot sollte in diesen Fällen in kleinen Gruppen mit festen Teilnehmerinnen und Teilnehmern stattfinden.

b) Kontakte innerhalb der Einrichtungen (über Wohnbereiche hinaus)

Auf Grund des Infektionsgeschehens sind diese nicht möglich, es sei denn, das Gesundheitsamt lässt solche Kontakte zu (z.B., wenn zwei Wohnbereiche nur mit infizierten Bewohnerinnen und Bewohnern oder zwei oder mehr Wohnbereiche mit Bewohnerinnen und Bewohnern, die keinen Kontakt zu den infizierten Personen hatten, belegt sind).

c) Zentraler Speiseraum/Veranstaltungsräume

Diese Räume können während des Infektionsgeschehens nicht genutzt werden. Es sei denn, das Gesundheitsamt lässt eine solche Nutzung für eine bestimmte Gruppe von Bewohnerinnen und Bewohnern zu.

Aufenthaltsräume im Absonderungsbereich können von Bewohnerinnen und Bewohnern, die sich in diesem Bereich aufhalten, genutzt werden. Ebenso ist dieses für Aufenthaltsbereiche möglich, in denen Bewohnerinnen und Bewohner leben, die

⁷ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?__blob=publicationFile (Stand: 24. November 2021)

nicht infiziert und keine enge Kontaktperson sind, die geimpft oder genesen sind oder einen tagesaktuellen negativen PoC-Antigentest (der von der Einrichtung durchgeführt wird) aufweist.

d) Besuchsregelungen innerhalb der Einrichtung/ im Außenbereich der Einrichtung

Einschränkungen von Besuchsrechten, die das Maß der Einschränkungen der jeweils geltenden LVO Eingliederungshilfe und Pflege überschreiten, sind nur im Rahmen einer kommunalen Allgemeinverfügung mit Zustimmung des Landes oder über eine kommunale Einzelverfügung durch das zuständige Gesundheitsamt aufgrund einer akuten Gefahrenabwehr in einer betroffenen Einrichtung zulässig.

Sofern eine Einrichtung Besuchsregeln in nicht von einer Infektion betroffenen Wohnbereichen einschränken will, die nicht durch die Einzelverfügung des Gesundheitsamtes betroffen ist, kann dieses nur über ein begründetes Hygienekonzept der Einrichtung, das mit dem Gesundheitsamt und der Beratungs- und Prüfbehörde vor der Umsetzung schriftlich oder elektronisch abgestimmt wurde, ermöglicht werden.

Die vorgenannten Verfügungen wie auch das begründete Hygienekonzept sind in jedem Fall zeitlich zu befristen und die Maßnahmen nach Fristablauf unverzüglich zu beenden.

Besuche bei nicht infizierten Bewohnerinnen und Bewohnern sind mittels eines entsprechenden Besuchsmanagements auf der Grundlage der Regelungen der §§ 3 und 4 der jeweils geltenden LVO Eingliederungshilfe und Pflege zu ermöglichen.

Besuche in Absonderungsbereichen oder von infizierten Bewohnerinnen und Bewohnern sind für

- Angehörige und nahestehende Personen sowie für
- Seelsorger*innen,
- Rechtsanwält*innen,
- Notar*innen, die in ihrer Funktion die Einrichtung aufsuchen,
- rechtliche Betreuer*innen,
- Bevollmächtigte der Bewohner*innen und
- sonstige Personen, denen aufgrund hoheitlicher Aufgaben oder zwingend notwendiger Aufgaben Zugang zu gewähren ist,

in einem angemessenen Umfang unter Einhaltung der entsprechenden Schutz- und Hygienemaßnahmen zu ermöglichen, wenn die Bewohnerinnen und Bewohner schwerkrank, schwerstpflegebedürftig sind, sich im Endstadium der Demenz oder im Sterbeprozess befinden.

Die Aufrechterhaltung sozialer Kontakte soll in Fällen von Infektionsgeschehen auch verstärkt über Tele- und Videokommunikation angeboten und unterstützt werden.

e) Aufenthalte der Bewohnerinnen und Bewohner außerhalb der Einrichtung

Hier gelten die unter Punkt d) benannten Regelungen entsprechend. Ausgenommen sind Bewohnerinnen und Bewohner, die sich in Absonderung befinden. Für sie ist ein Außenaufenthalt nicht möglich, es sei denn, dass die Einrichtung dazu einen

besonders abgegrenzten Bereich einrichtet, der nicht von anderen Personengruppen besucht wird.

f) Personalisierung

Hier sind die Empfehlungen des Robert Koch-Institutes zu beachten und mit dem Gesundheitsamt abzustimmen. Die Regelungen der Landesverordnung zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen in der jeweils geltenden Fassung sind zu beachten⁸.

Bei Personalengpässen auf Grund von Erkrankungen und Absonderung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kann gemeinsam mit den Gesundheitsämtern geprüft werden, ob ein Einsatz systemrelevanter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiterhin möglich ist. Darüber hinaus ist Kontakt mit der zuständigen Beratungs- und Prüfbehörde aufzunehmen.

g) Testung

Die Testung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Bewohnerinnen und Bewohner erfolgt bei einem Ausbruchsgeschehen auf der Grundlage des Infektionsschutzgesetzes durch das Gesundheitsamt.

Basistestungen erfolgen auf der Grundlage von § 28 b Abs. 2 IfSG und § 6 Absatz 3 der „Coronavirus-Testverordnung – TestV⁹“ in der jeweils geltenden Fassung im Rahmen des einrichtungsbezogenen Testkonzeptes der Einrichtung. Darüber hinaus sind die Regelungen der jeweils geltenden LVO Eingliederungshilfe und Pflege zu beachten und umzusetzen.

Sofern es in Absprache mit dem Gesundheitsamt und der Beratungs- und Prüfbehörde möglich ist, nicht von Infektionen betroffene Wohnbereiche für Besuche zu öffnen, ist mit dem Gesundheitsamt abzustimmen, ob Besucherinnen und Besucher beim Betreten der Einrichtung besondere Auflagen/Vorkehrungen treffen müssen (Abstandregelungen, Tragen eines bestimmten Mund-Nasen-Schutzes etc.).

⁸https://corona.rlp.de/fileadmin/corona/Verordnungen/AbsonderungsVo/20211209_konsolidierte_Fassung_AbsonderungsVO.pdf (Stand: 9.12.2021)

⁹https://www.juris.de/jportal/recherche3doc/CoronaTestV_2021-10.pdf?json=%7B%22format%22%3A%22pdf%22%2C%22docPart%22%3A%22X%22%2C%22docId%22%3A%22BJNR626400021BJNE000201126%22%2C%22portalId%22%3A%22jurisw%22%7D&_=%2FCoronaTestV_2021-10.pdf

2. MITTLERE STUFE:

„Einrichtungen ohne Erkrankungen an einer SARS-CoV-2-Infektion bei Bewohnerinnen und Bewohnern und/oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und/oder ohne Bewohnerinnen und Bewohner und/oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die als enge Kontaktpersonen gelten. Aufgrund der Regelungen in §§ 28 a und b Infektionsschutzgesetz (IfSG) und der landesweiten Sieben-Tage-Hospitalisierungs-Inzidenz gelten Maßnahmen zur Verhinderung und Einschränkung des Infektionsgeschehens“

a) Betreuungsangebote innerhalb der Einrichtung

In Hausgemeinschaften, in Wohnbereichen und Wohngruppen sind wohnbereichsbezogene Einzel- und Gruppenangebote anzubieten. Dabei sind die Schutzmaßnahmen Abstand und Desinfektion einzuhalten und, sofern von den Bewohnerinnen und Bewohnern toleriert, eine Mund-Nasen-Bedeckung bis zur Einnahme des Sitzplatzes zu tragen, sofern nicht medizinische oder sonstige zwingende Gründe entgegenstehen.

Sofern das Wetter es zulässt, können betreuende Maßnahmen unter Beachtung von witterungsbedingten Schutzmaßnahmen auch draußen stattfinden (vgl. Ziffer 8 der Grundregeln).

Ebenso soll es den Bewohnerinnen und Bewohnern möglich sein, Mahlzeiten gemeinsam in den Wohnbereichen unter Einhaltung der Schutzmaßnahmen einzunehmen. Eine gemeinsame Speisenzubereitung kann erfolgen, wenn an der Zubereitung Bewohnerinnen und Bewohner teilnehmen, die genesen, geimpft sind (vgl. § 1 Abs. 5 LVO Eingliederungshilfe und Pflege) oder mit einem PoC-Antigentest getestet wurden und das Testergebnis negativ und nicht älter als 24 Stunden ist. In diesen Fällen kann auf die Einhaltung der Abstandsregeln verzichtet werden. Nicht-Geimpfte sollten darüber aufgeklärt werden, dass bei der Teilnahme ein erhöhtes Infektionsrisiko gegeben ist¹⁰.

Bei der Verwendung von Sport-, Bastel-, Handwerks- und Spielgeräten ist darauf zu achten, dass eine Desinfektion erfolgt, wenn diese nicht fest einer bestimmten Person zugeordnet sind.

Singen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern ist unter Einhaltung des Abstandsgebotes (1,5 m) zulässig. Dabei sollen sowohl Bewohnerinnen und Bewohner, wie auch die betreuenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder Ehrenamtlichen geimpft oder genesen sein (vergleichbar § 17 Ab. 5 der 29. CoBeLVO).

In geschlossenen Räumen sind entsprechende Lüftungskonzepte umzusetzen (siehe Grundregeln).

¹⁰ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?__blob=publicationFile (S. 33ff)

Interne Veranstaltungen

Einrichtungen können interne Veranstaltungen organisieren und zulassen. Die dazu eingeladenen Künstlerinnen und Künstler müssen, vor Betreten der Einrichtung nachweisen, dass sie geimpft oder genesen sind und einen negativen POC-Test oder PCR-Test vorlegen, der nicht älter als 24 Stunden ist oder durch die Einrichtung mittels POC-Test negativ getestet sein.

Bei Veranstaltungen in geschlossenen Räumen sind die Regelungen des § 5 Abs. 1 der 29. CoBeLVO zu berücksichtigen.

Für Veranstaltungen im Freien gilt § 5 Abs. 2 der 29. CoBeLVO entsprechend.

Zu diesen internen Veranstaltungen können Angehörige und sonst nahestehende Personen eingeladen werden, diese sollten entsprechend § 5 Abs. 1 der 29. CoBeLVO geimpft oder genesen sein und müssen nach § 28 b Abs. 2 IfSG über einen tagesaktuellen negativen PoC-Test verfügen oder durch die Einrichtung mittels POC-Test negativ getestet sein.

Für die Kontrolle dieser Hygienekonzepte sind die Ordnungsbehörden der Kreisverwaltungen und kreisfreien Städte zuständig.

b) Kontakte innerhalb der Einrichtungen (über Wohnbereiche hinaus):

Wohnbereichsübergreifende Angebote und Kontakte zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern sind zulässig und können umgesetzt werden.

Bewohnerinnen und Bewohner können sich in ihrem Zimmer gegenseitig besuchen, auch über den Wohnbereich hinaus.

c) Zentraler Speiseraum / Veranstaltungsräume/ Cafeteria:

Die Einrichtungen können Speiseräume, Veranstaltungsräume und Cafeterien zur Nutzung durch die Bewohnerinnen und Bewohner öffnen.

Für **Cafeterien** gelten folgende Regelungen:

Cafeterien sind nicht für die Öffentlichkeit geöffnet. Bewohnerinnen und Bewohner dürfen mit ihren Besucherinnen und Besuchern die Cafeteria nutzen.

Für den Verzehr von Speisen und Getränken gelten die Schutzmaßnahmen für die Gastronomie nach § 9 Abs. 4 der 29. CoBeLVO in der jeweils geltenden Fassung entsprechend. Besucherinnen und Besucher von Bewohnerinnen und Bewohnern sind in diesem Fall als Personen zu sehen, die der Einrichtung angehören (§ 9 Abs. 1 Satz 1 der 29. CoBeLVO).

Allen Bewohnerinnen und Bewohnern empfohlen eine Mund-Nasen-Bedeckung bis zur Einnahme des Sitzplatzes zu tragen, sofern nicht medizinische oder sonstige zwingende Gründe entgegenstehen.

Besucherinnen und Besucher tragen einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz (derzeit mindestens OP-Maske). Die Pflicht zum Tragen des Mund-Nasen-Schutzes für Besucherinnen und Besucher entfällt am Platz.

d) Besuchsregelungen

Bewohnerinnen und Bewohner dürfen Besuche nach § 3 Abs. 1 und § 4 LVO Eingliederungshilfe und Pflege empfangen.

Besucherinnen und Besucher müssen getestete Personen (§ 2 Nr. 6 COVID-10-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung –SchAusnahmV¹¹) sein, d.h. sie müssen einen Nachweis über ein negatives PoC-Testergebnis, das nicht älter als 24-Stunden ist (§ 2 Nr. 7 SchAusnahmV) oder PCR-Testergebnis nicht älter als 48 Stunden (§ 28b Abs. 1 Satz 2 IfSG) verfügen. Diese Regelung gilt auch für Besucherinnen und Besucher, die geimpft oder genesen sind. Diese Nachweise sind der Einrichtung auf Aufforderung vorzuzeigen (§ 28 b Abs. 2 Satz 1 IfSG).

Einschränkungen von Besuchsrechten, ohne dass ein Infektionsgeschehen in der Einrichtung besteht, sind nach § 3 Abs. 2 Satz 2 LVO Eingliederungshilfe und Pflege nur dann zulässig, wenn im einrichtungsbezogenen Hygienekonzept ausführlich beschrieben ist, wie die Teilhabe für die betroffenen Bewohnerinnen und Bewohner gewährleistet wird. Diese Veränderung im Hygienekonzept ist der BP-LWTG vor Anwendung in schriftlicher oder elektronischer Form vorzulegen. Dabei ist die Erforderlichkeit der Maßnahme zu begründen und eine zeitliche Befristung anzugeben. Das Einholen des Einverständnisses mit dem Gesundheitsamt erfolgt durch die BP-LWTG, die die endgültige Art, Umfang und Dauer der Besuchseinschränkungen schriftlich oder elektronisch gegenüber der Einrichtung bestätigt. Ab diesem Zeitpunkt darf die Maßnahme für die bestätigte Dauer umgesetzt werden.

Grundsätzliche Einschränkung auf Grund der Hygieneregeln: Auf Grund der einzuhaltenden Abstandsregelungen dürfen in einem Bewohnerzimmer maximal fünf Personen (Bewohnerinnen und Bewohner und Besucherinnen und Besucher) anwesend sein, unter der Voraussetzung, dass ein dauerhaftes Lüften durchgeführt wird und die Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Besucherinnen und Besucher, alle genesen, geimpft (§ 1 Abs. 5 LVO Eingliederungshilfe und Pflege) und negativ getestet sind.

e) Außenaufenthalte der Bewohnerinnen und Bewohner außerhalb der Einrichtung

Wenn es eine Allgemeinverfügung des Kreises / der Stadt gibt, ist diese entsprechend zu beachten ebenso wie die jeweils geltende Corona-Bekämpfungsverordnung des Landes Rheinland-Pfalz.

Bewohnerinnen und Bewohner, die eine Pflegeeinrichtung nach 4 LWTG oder eine Kurzzeitpflegeeinrichtung nach § 5 Satz 1 Nr. 6 LWTG länger als 24-Stunden verlassen sind bei Rückkehr ebenso zu Testen wie neu aufzunehmende

¹¹ <https://www.gesetze-im-internet.de/schausnahmV/BJNR612800021.html>

Bewohnerinnen und Bewohner und tragen für sieben Tage einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz (vgl. § 5 Satz 2 in Verbindung mit § 2 LVO Eingliederungshilfe und Pflege)

f) Personalisierung

s. Grundregeln Ziffern 7 und 9

g) Testung

- Beschäftigte,

Es gelten die Regelungen des § 28b Abs. 2 IfSG. Danach dürfen Beschäftigte – auch geimpfte und genesene Personen – die Einrichtung nur betreten, wenn sie getestete Personen im Sinne des § 2 Nr. 6 SchAusnahmV sind. Das bedeutet, sie müssen einen Nachweis über ein negatives PoC-Testergebnis, das nicht älter als 24-Stunden ist (§ 2 Nr. 7 SchAusnahmV) oder PCR-Testergebnis nicht älter als 48 Stunden (§ 28b Abs. 1 Satz 2 IfSG) verfügen.

Beschäftigt, die geimpfte Personen oder genesene Personen nach § 1 Abs. 5 LVO sind, kann die zugrundeliegende Testung auch durch Antigen-Tests zur Eigenanwendung ohne Überwachung erfolgen. Geimpfte und genesene Beschäftigte müssen die Testung höchstens zweimal pro Kalenderwoche wiederholen.

- Besucherinnen und Besucher – auch geimpfte und genesene Personen –, dürfen Einrichtungen **nur betreten**, wenn sie getestete Personen im Sinne des § 2 Nr. 6 SchAusnahmV sind. Das bedeutet, sie müssen einen Nachweis über ein negatives PoC-Testergebnis, das nicht älter als 24-Stunden ist (§ 2 Nr. 7 SchAusnahmV) oder PCR-Testergebnis nicht älter als 48 Stunden (§ 28b Abs. 1 Satz 2 IfSG) verfügen. Diese Nachweise sind der Einrichtung auf Aufforderung vorzuzeigen. Die Testpflicht gilt für alle Besucherinnen und Besucher unabhängig vom Impfstatus.

- Bewohnerinnen und Bewohner

a) die **nicht immun** nach § 1 Abs. 5 LVO Eingliederungshilfe und Pflege sind, sind **in zwei Mal wöchentlich** zu testen und

b) die **immun** nach § 1 Abs. 5 LVO Eingliederungshilfe und Pflege sind, sind **ein Mal wöchentlich** zu testen.

Bewohnerinnen und Bewohnern, die nicht immun nach § 1 Abs. 5 LVO Eingliederungshilfe und Pflege sind, ist darüber hinaus die Gelegenheit zu einer PoC-Testung zu geben, wenn diese an einem Angebot der Einrichtung teilnehmen möchten, an dem auf die Einhaltung der Schutzmaßnahmen verzichtet werden kann, weil alle teilnehmenden Bewohnerinnen und Bewohner geimpft, genesen oder getestet sind.

Die Einrichtungen sind nach § 28 b Abs. 2 IfSG verpflichtet ein einrichtungsbezogenes Testkonzept zu erstellen. Im Rahmen dieses Konzeptes haben sie für alle Beschäftigten und Besucherinnen und Besucher Testungen anzubieten (§ 28b Abs. 2 Satz 6 und 7 IfSG).

Es wird empfohlen, im Zutrittsbereich der Einrichtung und an weiteren gut sichtbaren Stellen auf das Testangebot der Einrichtung hinzuweisen. Dabei können Zeiten angegeben werden, zu denen eine Testung Seitens der Einrichtung ermöglicht wird. Diese Zeitfenster sollten sich an den täglichen Hauptbesuchszeiten orientieren und Besucherinnen und Besuchern dann die Gelegenheit zur Testung zu geben. Zu den übrigen Tageszeiten sollten die Besucherinnen und Besucher bei Betreten im Besitz eines gültigen negativen Testnachweises sein.

Zeitliche Einschränkungen der Besuchszeiten sind nicht zulässig.