

**Corona-Regelungen  
für Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe  
ab 23. Februar 2022**

I.	Stationäre Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf.....	2
I.1	Bewohner	
I.2	Besucher	
I.3	Beschäftigte	
I.4	Veranstaltungen	
I.5	Gastronomische Angebote	
I.6	Teilnahme von Bewohnern des betreuten Wohnens an Aktivitäten im Pflegeheim	
I.7	Meldepflichten	
II.	Teilstationäre Einrichtungen: Tages- und Nachtpflegen.....	15
III.	Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI.....	20
IV.	Ambulante Pflegedienste.....	22
V.	Besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen.....	24
V.1	Bewohner	
V.2	Besucher	
V.3	Externe	
V.4	Veranstaltungen	
V.5	Gastronomische Angebote	
V.6	Meldepflichten	
VI.	Anlagen.....	36
VI.1	Matrix Corona-Regelungen Pflegeheime	
VI.2	Auszug § 28b IfSG	
VI.3	CoronaVO Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen	

Die folgende Regelungsübersicht fasst die für Pflege- und EGH-Einrichtungen (besondere Wohnformen / stationäre Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen) geltenden Regelungen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), 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 BEWOHNER

---

#### ☞ **Testung**

- Bewohner gelten nicht als Besucher und unterliegen mithin keiner regelmäßigen Testpflicht, § 28b Abs. 2 Satz 2 IfSG.
- Nach § 28b Abs. 2 Satz 8 IfSG sind die Einrichtungen jedoch verpflichtet, ein einrichtungsspezifisches Testkonzept zu erstellen. Das Testkonzept soll ausweislich der Gesetzesbegründung „Beschäftigte, Besuchspersonen und gepflegte und betreute Personen umfassen und insbesondere die konkreten Vorgaben dieser Vorschrift zur Durchführung von Testungen bei Beschäftigten und Besuchspersonen aufgreifen, aber auch die fachlich angemessene Umsetzung weiterer Vorgaben aus der Corona-Testverordnung (wie die Testung von pflegebedürftigen Personen) enthalten. In den Testkonzepten können insbesondere fachliche, personelle, strukturelle und organisatorische Rahmensetzungen und Verfahren zur Durchführung von Testungen festgelegt werden.“ Die Testung asymptomatischer Bewohner im Rahmen des Testkonzepts erfolgt auf der Grundlage von § 4 Coronavirus-Testverordnung (TestV).
- Besteht bei einer Person in der Einrichtung ein konkreter Infektionsverdacht z.B. aufgrund typischer Symptomatik,
  - erfolgt die Testung der symptomatischen Person als ärztliche Diagnostik nach SGB V
  - können alle asymptomatische Bewohner losgelöst von den Regeltestungen nach § 4 TestV anlassbezogen aufgrund des Ausbruchs nach § 3 TestV (reihen-)getestet werden.

#### ☞ **Absonderung / Quarantäne**

- Absonderungspflichten für positiv getestete Bewohner sowie Bewohner als haushaltsangehörige Personen bzw. enge Kontaktpersonen richten sich nach der CoronaVO Absonderung.
- Quarantänenpflicht im Sinne einer zeitlich befristeten Absonderung gemäß § 30 IfSG kann nur aufgrund von Gesetz oder Verordnung (s. CoronaVO Absonderung) oder Anordnung der zuständigen Behörden als Hoheitsträger nach § 30 IfSG angeordnet werden. Die zwangsweise Durchsetzung von Absonderungspflichten bei nicht einsichtswilligen oder -fähigen Personen bedarf der richterlichen Genehmigung. Einrichtungsträger können nicht einseitig Quarantäne gegenüber den Bewohnern anordnen. Soweit das Robert Koch-Institut (RKI) in bestimmten Konstellationen wie z.B. der Neuaufnahme eine zeitlich befristete Absonderung empfiehlt, können die Einrichtungen die Bewohner auf diese Empfehlungen hinweisen und um Beach-

tung bitten. Das gleiche gilt für qua Gesetz/Verordnung oder im Einzelfall behördlich angeordnete Absonderungspflichten. Die Verletzung von qua Gesetz/Verordnung oder im Einzelfall behördlich angeordneten Absonderungspflichten kann eine Verletzung nebenvertraglicher Pflichten aus dem Pflegevertrag darstellen, die ggf. vertragsrechtlich sanktioniert werden kann. Keinesfalls besteht aber eine eigenständige Anordnungs- oder gar Durchsetzungskompetenz für Einrichtungsträger als juristische Personen des Privatrechts. Allenfalls im Falle SARS-CoV-2-infizierter Bewohner kommt eine vorübergehende Isolierung im Wege eines rechtfertigenden Notstands nach § 34 StGB in Betracht, um die infizierte Person aktiv durch die Einrichtung an einer Weiterverbreitung des Virus innerhalb der Einrichtung zu hindern, bis eine Entscheidung durch die zuständige Behörde über die Absonderung bzw. die zwangsweise Absonderung getroffen wurde.

- Das RKI empfiehlt (nur) bei der Neuaufnahme von Bewohnern (asymptomatisch und ohne engen Kontakt zu SARS-CoV-2-positiven Personen) aus dem häuslichen Umfeld sowie bei Verlegungen bzw. Rückverlegungen aus dem Krankenhaus eine 10-tägige jedoch mindestens 7-tägige vorsorgliche Absonderung. Dies gilt nicht für geimpfte oder genesene Personen.
- Bei vorübergehender Abwesenheit aus der Einrichtung – z.B. aufgrund von Spaziergängen, Verwandten- oder Arztbesuchen – gibt es keine fachliche Empfehlung des RKI für eine Quarantäne nach Rückkehr. Dies gilt auch für nicht geimpfte/genesene Bewohner, umso mehr aber für geimpfte/genesene Bewohner.

## I.2 BESUCHER

---

Als Besucher im Sinne von § 28b Abs. 2 IfSG und § 3 COV KH/P gelten nicht nur Privatbesuche von Bewohnern, sondern alle Personen, die etwa aus einem beruflichen Grund die Einrichtung betreten wollen oder müssen (beispielsweise Ärzte, Therapeuten, Handwerker, Seelsorger oder Paketboten). Nicht dazu gehören jedoch die Bewohner.

### 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** Stufen<sup>1</sup>:

---

<sup>1</sup> 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](http://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*.

Stufen	7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz <sup>2</sup> / Auslastung Intensivbetten <sup>3</sup>
Basisstufe	< 4 / < 250
Warnstufe	≥ 4 / ≥ 250
Alarmstufe	≥ 15 / ≥ 390

Besuche in Pflegeheimen als private Zusammenkünfte werden durch die Vorgaben in § 9 CoronaVO für private Zusammenkünfte und private Veranstaltungen geregelt:

- *Geimpfte oder genesene* Besucher unterliegen danach in keiner der Stufen Besuchsbeschränkungen. Was unter Immunisierung und Genesung zu verstehen ist, regelt die COVID-19-Schutzmaßnahmenausnahmereverordnung.<sup>4</sup>
- *Nicht-immunisierte* Besucher unterliegen in der Basisstufe ebenfalls keinen Besuchsbeschränkungen. In der Warnstufe (präziser: ab dem Tag nach Bekanntgabe der Warnstufe) sind zeitgleiche Besuche bei Bewohnern von höchstens zehn nicht immunisierten Personen zulässig. In der Alarmstufe (präziser: ab dem Tag nach Bekanntgabe der Alarmstufe) sind zeitgleiche Besuche bei Bewohnern von höchstens fünf nicht immunisierten Personen zulässig.

Immunisierte Personen sowie Personen, die noch nicht das 14. Lebensjahr vollendet haben oder sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können oder für die keine Impfpflicht besteht, bleiben bei der Ermittlung der zulässigen Personenzahl und Haushalte unberücksichtigt.

**Praktische Auswirkungen haben die Vorgaben der Corona-Verordnungen mithin nur noch in den eher seltenen Ausnahmefällen, dass eine größere Zahl nicht immunisierter Besucher (Warnstufe ≥ 10; Alarmstufe ≥ 5) zeitgleich Bewohner im Pflegeheim besuchen wollen.**

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

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

<sup>4</sup> 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 vollständigen 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](http://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](http://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** (§ 28b Abs. 2 Satz 1 Nummer 2 i.V.m. § 36 Abs. 1 Nummer 2 IfSG, § 3 Abs. 2 COV KH/P)

Bei Besuchen in Pflegeheimen ist zu unterscheiden zwischen *immunisierten* (geimpften/genesenen) und *nicht-immunisierten* Besuchern:

- Der Zutritt von *immunisierten Besuchern* zu Pflegeheimen ist nur mit einem vorherigen negativen Antigentest oder PCR-Test gestattet. Der Antigen-Schnelltest darf maximal 24 Stunden alt sein<sup>5</sup>; ein PCR-Test darf maximal 48 Stunden alt sein<sup>6</sup>.
  - Asymptomatische und immunisierte *Kinder* bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr unterliegen nicht der Testpflicht; sie gelten als getestete Personen im Sinne der SchAusnahmV.<sup>7</sup>
  - Für Besucher, die die Einrichtung im Rahmen eines *Notfalleinsatzes* (Ärzte, Rettungskräfte, Feuerwehr) oder aus *anderen Gründen ohne Kontakt zu Bewohnern* nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten (z.B. Handwerker), gilt die Testpflicht nicht, § 28b Abs. 2 Satz 6 IfSG.
  - Für Besucher, die *als medizinisches Personal* die Bewohner aufsuchen und geimpft sind, kann die Testung auch durch Antigen-Tests zur Eigenanwendung ohne Überwachung erfolgen. D.h. Ärztinnen, Physiotherapeutinnen und anderes medizinisches Personal können sich, sofern sie geimpft sind, selbst per Antigen-Test z.B. in der Praxis vor jedem Besuch testen. Die negative Testung ist gegenüber dem Pflegeheim unter Nachweis der Impfung glaubhaft zu versichern.
- Der Zutritt von *nicht-immunisierten Besuchern* zu Pflegeheimen ist nur mit einem vorherigen negativen Antigentest oder PCR-Test gestattet. Der Antigen-Schnelltest darf maximal 6 Stunden alt sein<sup>8</sup>; ein PCR-Test darf maximal 24 Stunden alt sein<sup>9</sup>.
  - Der Testpflicht unterliegen auch nicht-immunisierte *Kinder* bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres; ausgenommen sind Kinder bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres.
  - Die Einrichtungen dürfen von nicht-immunisierten Besuchern eine Testung in der Einrichtung verlangen (anstelle der Vorlage eines Testnachweise von einer Teststelle oder aus der Arbeitgebertestung), wenn sie eine solche während der allgemein geltenden Zeitfenster für Besuche anbieten.
  - Für Besucher, die die Einrichtung im Rahmen eines *Notfalleinsatzes* (Ärzte, Rettungskräfte, Feuerwehr) oder aus *anderen Gründen ohne Kontakt zu Bewohnerinnen und Bewohnern* nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten (z.B. Handwerker), gilt die Testpflicht nicht, § 28b Abs. 2 Satz 6 IfSG.

<sup>5</sup> § 2 Nummer 7 SchAusnahmV.

<sup>6</sup> § 28b Abs. 2 Satz 3 i.V.m. Abs. 1 Satz 2 IfSG.

<sup>7</sup> § 2 Nummer 6 Buchstabe a SchAusnahmV.

<sup>8</sup> § 3 Abs. 2 COV KH/P.

<sup>9</sup> § 3 Abs. 2 COV KH/P.

- Die Einrichtungen haben die Testungen im Rahmen ihres Testkonzepts allen Besuchern anzubieten<sup>10</sup>; dies gilt nicht für PCR-Tests für ungeimpfte Besucher. Antigen-Tests werden von den Einrichtungen selbst beschafft und mit den Pflegekassen nach Maßgabe der TestV abgerechnet.<sup>11</sup>
- Besucher sind verpflichtet, einen Testnachweis auf Verlangen vorzulegen.<sup>12</sup>
- Anstelle einer Testung in der Einrichtung kann ein Testnachweis i.S.v. § 2 Nummer 7 SchAusnahmV über eine außerhalb der Einrichtung vorgenommene Testung vorgelegt werden<sup>13</sup>; davon unberührt bleibt die Pflicht der Einrichtung, Besuchern die Antigen-Schnelltests anzubieten. Zu Testnachweisen i.S.v. § 2 Nummer 7 SchAusnahmV zählen Testnachweise über einen Test, der

- im Rahmen einer betrieblichen Testung im Sinne des Arbeitsschutzes durch Personal, das die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung besitzt, erfolgt<sup>14</sup>,

*Bsp.: Ein Arbeitnehmer wird im Rahmen einer betrieblichen Testung von seinem Arbeitgeber negativ getestet und erhält hierüber einen Testnachweis. Mit diesem Testnachweis kann er am gleichen Tag seine Mutter im Pflegeheim besuchen.*

- von einem Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1 Coronavirus-Testverordnung (TestV) vorgenommen oder überwacht wurde.

*Bsp.: Besucherin B / Physiotherapeutin P hat sich am Vormittag im örtlichen Testzentrum testen lassen. Mit dem negativen Testnachweis kann sie ihren Vater / ihren Klienten im Pflegeheim besuchen.*

- Testnachweise für Besucher: Nach Auffassung des Bundesministerium für Gesundheit (BMG) können die Einrichtungen Besuchern keine 3G-gültigen Testnachweise ausstellen.<sup>15</sup> Umgekehrt können Besucher keinen Testnachweis i.S.d. SchAusnahmV verlangen.

#### **HÄNDEDESINFEKTION** (§ 3 Abs. 3 COV KH/P)

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

---

<sup>10</sup> § 28b Abs. 2 Satz 8 IfSG.

<sup>11</sup> §§ 4 Abs. 1 Nummer 3, 6 Abs. 4, 7 Abs. 2 TestV.

<sup>12</sup> § 28b Abs. 3 Satz 2 IfSG.

<sup>13</sup> Unter den Voraussetzungen von § 3 Abs. 2 COV KH/P können Pflegeheime aber auf Vor-Ort-Testungen von nicht-immunisierten Besucherinnen und Besuchern bestehen.

<sup>14</sup> Zu den Anforderungen an Arbeitgebertests: [https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads\\_Gesundheitsschutz/SM\\_Corona\\_Information\\_Tests\\_Nachweise\\_Arbeitsumfeld\\_Dienstleistungen\\_20211102.pdf](https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Gesundheitsschutz/SM_Corona_Information_Tests_Nachweise_Arbeitsumfeld_Dienstleistungen_20211102.pdf)

<sup>15</sup> <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/nationale-teststrategie/faq-covid-19-tests.html>

☞ **MASKENPFLICHT und MINDESTABSTAND** (§ 3 Abs. 4 COV KH/P)

- Besucher müssen zum Schutz der 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.
- Besucher müssen einen Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einhalten. Dies gilt nicht
  - wenn der Mindestabstand aus unabweisbaren Gründen wie bspw. im Rahmen der ärztlichen Behandlung oder Frisörleistungen nicht eingehalten werden kann,
  - für Ehegatten, Lebenspartner oder Partner,
  - für Personen, die in gerader Linie verwandt sind, oder
  - für Geschwister und deren Nachkommeneinschließlich deren Ehegatten, Lebenspartnern oder Partnern in Bezug auf die besuchte Person.
- Im Bewohnerzimmer von geimpften oder genesenen Bewohnern kann auf die Einhaltung des Mindestabstands (nicht auf das Tragen eines Atemschutzes / einer medizinischen Maske) verzichtet werden.

☞ **BESUCH VON INFIZIERTEN 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. Das Zustimmungserfordernis gilt nicht für Besuche aus insbesondere beruflichen Gründen bei gewichtigen und unabweisbaren Gründen wie bspw. der ärztlichen Versorgung infizierter Bewohnerinnen und Bewohner oder der Seelsorge.

☞ **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** (§ 28b Abs. 3 IfSG, § 3 Abs. 8 COV KH/P)

- Die Einrichtungen sind verpflichtet, die Einhaltung der Testvorgabe durch Nachweiskontrollen täglich zu überwachen und regelmäßig zu dokumentieren.<sup>16</sup>
- Für ggf. notwendige Kontaktnachverfolgungen sieht § 3 Abs. 8 COV KH/P i.V.m. § 8 CoronaVO vor, dass die Einrichtungen Vor- und Nachname der Besucher, Anschrift, Datum und Zeitraum der Anwesenheit und, soweit vorhanden, die Telefonnummer ausschließlich zum Zwecke der Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder der Ortspolizeibehörde nach 16, 25 IfSG erheben und speichern.

**!! § 3 Abs. 8 COV KH/P wird bei nächster Gelegenheit gestrichen. Im Vorgriff hierauf kann bereits ab sofort auf die Besucherdatenerhebung nach § 3 Abs. 8 COV KH/P verzichtet werden.**

☞ **ZEITFENSTER FÜR BESUCHE**

Das Recht der 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 engen 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. Nach § 28b Abs. 3 Satz 1 IfSG sind die Einrichtungen verpflichtet, die Einhaltung der Testvorgabe nach § 28b Abs. 2 Satz 1 IfSG täglich zu überwachen und regelmäßig zu dokumentieren. Dies setzt eine aktive Zugangskontrolle voraus; eine passive Kontrolle (Hinweis auf Testpflicht und Meldung bei Einrichtung) ist nicht (mehr) zulässig. Besuchszeitfenster müssen mit Blick auf die Grundrechte der Bewohner aber so bemessen sein, dass die soziale Teilhabe der Bewohner effektiv ermöglicht wird.

---

<sup>16</sup> § 28b Abs. 3 Satz 1 IfSG.



### I.3 PERSONAL / BESCHÄFTIGTE

---

Der Personal- bzw. Beschäftigtenbegriff in § 28b Abs. 2 IfSG und § 3 COV KH/P ist weit zu verstehen. Voraussetzung ist, dass die Tätigkeit jeweils mit Wissen und Wollen der Einrichtungsleitung erfolgt und das Personal auf diese Weise in die Erfüllung des Versorgungsauftrags der Einrichtung einbezogen ist. Die Art der Beschäftigung (Arbeitsvertrag, Leiharbeitsverhältnis, Werkvertrag etc.) ist ohne Bedeutung. Somit zählt z.B. Reinigungspersonal externer Dienstleister, die für die Einrichtung tätig werden, zum Personal der Einrichtung.

#### ☞ **MASKENPFLICHT** (§ 3 Abs. 11 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. Soweit kein Kontakt zu Bewohnern besteht – z.B. bei Tätigkeiten in der Zentralküche – ist eine medizinische Maske ausreichend.
- 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** (§ 28b Abs. 2 IfSG, § Abs. 11 COV KH/P)

- *Nicht immunisierte Beschäftigte* dürfen die Einrichtung nur mit vorherigem negativen Antigentest oder PCR-Test betreten. Ein Antigen-Schnelltest darf maximal 24 Stunden alt sein; ein PCR-Test darf maximal 48 Stunden alt sein. Die Testung hat in der Einrichtung als PoC-Antigentest oder als Eigentest *mit Überwachung* stattzufinden. Die Überwachung muss vor Ort stattfinden, ein Eigentest in der eigenen Häuslichkeit ist bei nicht immunisierten Beschäftigten mithin nicht zulässig.
- Für *immunisierte Beschäftigte* kann die Testung auch durch Antigen-Tests zur Eigenanwendung *ohne Überwachung* erfolgen. Die Beschäftigten können sich bspw. vor Dienstbeginn in der eigenen Häuslichkeit selbst testen und die negative Testung dem Arbeitgeber versichern.
  - Immunisierte Beschäftigte müssen sich grundsätzlich *arbeitstäglich* testen.
  - *Mindestens zweimal pro Kalenderwoche* muss die Testung durchgeführt werden bei Beschäftigten, die
    - geimpft sind und deren Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vollständigen Schutzimpfung nicht länger als drei Monate zurückliegt („frisch grundimmunisiert“),

- genesen sind und deren PCR-Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vorherigen Infektion mit dem Coronavirus nicht länger als drei Monate zurückliegt („frisch genesen“), oder
- geimpfte sind und eine Auffrischungsimpfung erhalten haben („geboostert“).

#### ☞ **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 dürfen die Pflegeeinrichtungen grundsätzlich nicht betreten.

Beschäftigte, die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus aufweisen, sollten umgehend Kontakt zu niedergelassenen Ärzten, Betriebsarzt oder dem Gesundheitsamt aufnehmen, die über die Durchführung eines PCR-Tests entscheiden.<sup>17</sup> Hat das Gesundheitsamt einen PCR-Test angeordnet oder die/der Beschäftigte sich aufgrund der typischen Symptome einem PCR-Test unterzogen, gilt die/der Beschäftigte als krankheitsverdächtige Person und muss sich unverzüglich in Absonderung begeben.<sup>18</sup> Das Gesundheitsamt kann Ausnahmen von den Vorgaben der CoronaVO Absonderung erteilen.<sup>19</sup>

Im Einzelfall können Beschäftigte bei Vorliegen typischer Symptome nach sorgfältiger Abwägung durch die Einrichtungsleitung bis zur endgültigen Symptomabklärung in der Einrichtung nach vorherigem negativen Antigen-Schnelltest tätig werden, wenn andernfalls die Versorgung nicht aufrechterhalten werden kann.

*Positiv getestete Beschäftigte* müssen im Falle eines vorzeitigen Endes der Absonderungspflicht nach § 3 Absatz 4 Satz 2 CoronaVO Absonderung (sog. „Freitesten“ am siebten Tag der Absonderung) der Leitung der Einrichtung zum Betreten ihrer Arbeitsstätte oder zur Arbeitsaufnahme einen negativen PCR-Test vorlegen; § 3 Absatz 5 CoronaVO Absonderung. Die Probenentnahme kann bereits am sechsten Tag der Absonderung vorgenommen werden, wenn zum Zeitpunkt der Probenentnahme seit mindestens 48 Stunden Symptomfreiheit bestanden hat.

---

<sup>17</sup> Siehe hierzu das Flussschema des RKI „Maßnahmen und Testkriterien bei COVID-19-Verdacht [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Massnahmen\\_Verdachtsfall\\_Infografik\\_DINA3.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_DINA3.pdf?__blob=publicationFile)

<sup>18</sup> §§ 1 Nummer 5, 3 Abs. 1 CoronaVO Absonderung.

<sup>19</sup> § 2 Abs. 3 CoronaVO Absonderung.

Für Beschäftigte, die als enge Kontaktpersonen und haushaltsangehörige Personen von Infizierten der Absonderungspflicht nach den Vorgaben der CoronaVO Absonderungen unterliegen, besteht die Möglichkeit der sog. „Arbeitsquarantäne“ nach § 5a Abs. 2 CoronaVO, die für Schlüsselpersonen der kritischen Infrastruktur das ausnahmsweise Verlassen des Absonderungsortes zulässt. Betreiber der Kritischen Infrastrukturen (KRITIS) – wie etwa Pflegeheime – dürfen danach absonderungspflichtiges Personal zum Zwecke des Arbeitseinsatzes aus der Quarantäne holen, wenn ansonsten die Funktionsfähigkeit ihres Betriebs bedroht ist. Für positiv getestete / infizierte Beschäftigte steht die Möglichkeit der „Arbeitsquarantäne“ derzeit nicht offen; sie dürfen nicht in den Einrichtungen tätig werden.

☞ **IMPFPFLICHT** (§20a Abs. 1 Satz 1 Nummer 2 IfSG)

- Beschäftigte, die in Pflegeheimen tätig sind<sup>20</sup>, müssen ab dem 15. März 2022 geimpft oder genesen sein. Sie haben der Einrichtungsleitung bis zum 15. März 2022
  - einen Impfnachweis,
  - einen Genesennachweis oder
  - ein ärztliches Zeugnis über das Bestehen einer Kontraindikation gegen eine Impfung gegen COVID-19vorzulegen. Wenn der Nachweis nicht rechtzeitig vorgelegt wird oder Zweifel an der Echtheit oder der Richtigkeit des Nachweises vorliegen, hat die Einrichtungsleitung unverzüglich das Gesundheitsamt zu informieren. Das Gesundheitsamt kann, sofern keine Kontraindikation gegen die Impfung vorliegt, ein Betretungs- oder Tätigkeitsverbot anordnen.
- Beschäftigte, die ab dem 16. März 2022 tätig werden sollen, haben der Einrichtungsleitung vor Beginn ihrer Tätigkeit den vorgenannten Nachweis vorzulegen. Wenn der Nachweis nicht rechtzeitig vorgelegt wird oder Zweifel an der Echtheit oder der Richtigkeit des Nachweises vorliegen, hat die Einrichtungsleitung unverzüglich das Gesundheitsamt zu informieren. Für Beschäftigte, die über keinen Nachweis verfügen oder diesen nicht vorlegen, gilt ein Tätigkeits- und Beschäftigungsverbot.
- Weitere Informationen zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht einschließlich Handreichungen hierzu können auf folgender Internetseite abgerufen werden: <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheitspflege/gesundheitschutz/infektionsschutz-hygiene/informationen-zu-coronavirus/einrichtungsbezogene-impfpflicht/>

---

<sup>20</sup> Die Art der Beschäftigung (Arbeitsvertrag, Leiharbeitsverhältnis, Praktikum, Beamtenverhältnis etc.) ist ohne Bedeutung. Bei den erfassten Personen handelt es sich beispielsweise um medizinisches bzw. Pflege- und Betreuungspersonal einschließlich zusätzlicher Betreuungskräfte nach § 43b SGB XI, aber auch andere dort tätige Personen wie zum Beispiel Hausmeister oder Transport-, Küchen- oder Reinigungspersonal. Erfasst sind auch Auszubildende, Personen, welche ihren Freiwilligendienst (nach dem BFDG oder JFDG) ableisten, ehrenamtlich Tätige, Praktikanten sowie Zeitarbeitskräfte.

## I.4 VERANSTALTUNGEN und SOZIALE KONTAKTE INNERHALB DER EINRICHTUNGEN

---

Für **Veranstaltungen** unter Beteiligung externer Gäste (z.B. Konzerte, Theateraufführungen) gelten vorrangig die Bestimmungen des § 28b Abs. 2 IfSG / § 3 Abs. 2 COV KH/P und ergänzend die (Mindest-)Vorgaben aus § 3 und § 10 CoronaVO wie bspw. 2G in der Alarmstufe.

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

Alle Teilnehmer dürfen in der Basis- und Warnstufe nur nach vorherigem negativen Antigentest oder PCR-Test die Einrichtung betreten.<sup>21</sup> Ein Antigen-Schnelltest darf maximal 24 Stunden alt sein (6 Stunden für nicht-immunisierte Personen); ein PCR-Test darf maximal 48 Stunden alt sein (24 Stunden für nicht-immunisierte Personen). In der Alarmstufe gilt 2G. Anstelle von medizinischen Masken sollte ein Atemschutz mit FFP2-Standard oder vergleichbarem Standard getragen werden.

Für **soziale Kontakte innerhalb der Einrichtungen** bleiben die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts<sup>22</sup> in der jeweils aktuellen Fassung maßgeblich:

*Grundsätzlich sollte bei Kontakten der Bewohnerinnen und Bewohner untereinander bzw. bei gemeinschaftlichen Aktivitäten die Basismaßnahmen (AHA+L) beachtet werden. Anpassungen können erfolgen in Abhängigkeit vom individuellen Impfstatus der Bewohnerinnen und Bewohner, der Impfquote in der Einrichtung und vor dem Hintergrund, dass regelmäßige Reihentestungen bei den Bewohnerinnen und Bewohnern durchgeführt werden:*

- *Bei Kontakten von geimpften bzw. genesenen Bewohnerinnen und untereinander (ohne Anwesenheit ungeimpfter Personen einschließlich ungeimpfter Mitarbeiter) kann unter bestimmten Voraussetzungen auf das Einhalten des Mindestabstandes und auf das Tragen eines Mundschutzes verzichtet werden. Die Voraussetzungen bezüglich der Impf- und Genesenenstatus entsprechen denjenigen, die auch für die Ausnahmen von der Quarantäne gelten.*
- *Bei hoher Impfquote\* (einschließlich Auffrischimpfung) unter den Bewohnerinnen und Bewohnern können wohnbereichsübergreifende Gemeinschaftsaktivitäten auch ohne Einhaltung des Mindestabstandes ermöglicht werden. Idealerweise sollte jedoch ein MNS getragen werden. Nichtgeimpfte sollten den Mindestabstand einhalten und einen MNS tragen, da bei Teilnahme ein erhöhtes Infektionsrisiko für sich selbst als auch für die anderen Bewohner besteht.*

---

<sup>21</sup> § 28b Abs. 2 Satz 1 IfSG.

<sup>22</sup> Robert Koch-Institut: Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Alten\\_Pflegeeinrichtung\\_Empfehlung.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?__blob=publicationFile)

- *In Ausbruchssituationen können jedoch unabhängig vom Impf- und Genesenenstatus weitreichende Beschränkungen von Gemeinschaftsaktivitäten erforderlich werden.*
- \* *Die Impfquote unter Bewohnerinnen und Bewohnern sollte möglichst bei  $\geq 90\%$  liegen. Die Impfquote stellt jedoch keinen harten Cut-off dar, sondern sollte unter Berücksichtigung der lokalen Umstände z.B. hinsichtlich des Genesenenanteils, der räumlichen Gegebenheiten und der epidemiologischen Lage gehandhabt werden. Im Hinblick auf den im Zeitverlauf abnehmenden Impfschutz wird bei Personen mit länger als 3 Monate zurückliegender Grundimmunisierung zur Aufrechterhaltung eines hohen Immunschutzes eine Auffrischimpfung empfohlen.*

## **I.5 GASTRONOMISCHE ANGEBOTE**

---

Für gastronomische Angebote (z.B. Mittagstische oder Tagescafés) gelten die Vorgaben aus § 16 CoronaVO. Sofern gastronomische Angebote in der Einrichtung selbst angeboten werden – d.h. zur Inanspruchnahme des Angebots die Einrichtung betreten werden muss – gilt vorrangig § 28b Abs. 2 IfSG: danach darf die Einrichtung unabhängig von Impf- oder Genesenenstatus nur nach vorherigem negativen Antigen-Schnelltest oder PCR-Test betreten werden.

## **I.6 TEILNAHME VON BEWOHNERN DES BETREUTEN WOHNENS AN AKTIVITÄTEN IM PFLEGEHEIM**

---

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

- Für immunisierte Bewohner des betreuten Wohnens ist eine Teilnahme an Aktivitäten im Pflegeheim nur nach vorherigem negativen Antigen-Schnelltest oder PCR-Test zulässig. Ein Antigen-Schnelltest darf maximal 24 Stunden alt sein; ein PCR-Test darf maximal 48 Stunden alt sein.<sup>23</sup> Bewohner des betreuten Wohnens gelten insoweit als Besucher i.S.v. § 28b Abs. 2 Satz 1 IfSG.
- Für nicht immunisierte Bewohner gelten folgende Maßgaben:
  - Basisstufe: Teilnahme nur mit Antigen-Testnachweis (max. 6 Stunden alt)
  - Warnstufe: Teilnahme nur mit PCR-Testnachweis
  - Alarmstufen: keine Teilnahme
- Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts<sup>24</sup> gelten entsprechend:

---

<sup>23</sup> § 28b Abs. 2 Satz 1 IfSG.

<sup>24</sup> Siehe Fn. 3.

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

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

## **I.7 MELDEPFLICHTEN**

---

Voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen sind nach § 28b Abs. 2 IfSG verpflichtet, der zuständigen Behörde monatlich Angaben zum Anteil der Personen, die gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft sind, jeweils bezogen auf die Personen, die in der Einrichtung beschäftigt sind oder gepflegt werden in anonymisierter Form zu übermitteln. Als zuständige Behörden hat das Land die Gesundheitsämter bestimmt. Die Gesundheitsämter stellen den vollstationären Einrichtungen Excel-Dateien zur Verfügung, mit denen die Meldung zu erfolgen hat.

## II. Teilstationäre Angebote: Tages- und Nachtpflege

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

### ☞ TESTKONZEPT / BETRIEBSKONZEPT u.a.

- Nach § 28b Abs. 2 Satz 7 IfSG (i.V.m. § 36 Abs. 1 Satz 1 Nummer 2 IfSG) sind die Einrichtungen verpflichtet, ein einrichtungsspezifisches Testkonzept zu erstellen. Das Testkonzept soll ausweislich der Gesetzesbegründung „Beschäftigte, Besuchspersonen und gepflegte und betreute Personen umfassen und insbesondere die konkreten Vorgaben dieser Vorschrift zur Durchführung von Testungen bei Beschäftigten und Besuchspersonen aufgreifen, aber auch die fachlich angemessene Umsetzung weiterer Vorgaben aus der Corona-Testverordnung (wie die Testung von pflegebedürftigen Personen) enthalten. In den Testkonzepten können insbesondere fachliche, personelle, strukturelle und organisatorische Rahmensetzungen und Verfahren zur Durchführung von Testungen festgelegt werden.“
- Voraussetzung für den geschützten Regelbetrieb ist nach § 4 Abs. 2 COV KH/P ferner 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 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-Instituts<sup>25</sup> in der jeweils geltenden Fassung können als *Orientierung* herangezogen werden:
  - Bei Kontakten von geimpften bzw. genesenen Gästen untereinander (ohne Anwesenheit ungeimpfter Personen einschließlich ungeimpfter Mitarbeiter) kann unter bestimmten Voraussetzungen auf das Einhalten des Mindestabstandes und auf das Tragen eines Mundschutzes verzichtet werden. Die Voraussetzungen bezüglich der Impf- und Genesenenstatus entsprechen denjenigen, die auch für die Ausnahmen von der Quarantäne gelten.
  - Bei hoher Impfquote (einschließlich Auffrischimpfung) unter den Gästen können Gruppen- und Gemeinschaftsaktivitäten auch ohne Einhaltung des Mindestabstandes ermöglicht werden. Idealerweise sollte jedoch ein MNS getragen werden. Nichtgeimpfte sollten

---

<sup>25</sup> Robert Koch-Institut: Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Alten\\_Pflegeeinrichtung\\_Empfehlung.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?__blob=publicationFile) .

## ☞ **TESTPFLICHT** (§ 28b Abs. 2 IfSG, § 3 Abs. 11 COV KH/P)

- *Gäste* unterliegen weder nach § 28b Abs. 2 IfSG noch nach der COV KH/P einer Testpflicht. Testungen können jedoch auf der Grundlage der TestV nach einem einrichtungsspezifischen Testkonzept durchgeführt und abgerechnet werden.
- *Nicht immunisierte Beschäftigte* dürfen die Einrichtung nur mit vorherigem negativen Antigen-test oder PCR-Test betreten. Ein Antigen-Schnelltest darf maximal 24 Stunden alt sein; ein PCR-Test darf maximal 48 Stunden alt sein. Die Testung hat in der Einrichtung als PoC-Antigentest oder als Eigentest mit Überwachung stattzufinden. Ein Eigentest in der eigenen Häuslichkeit ist bei nicht immunisierten Beschäftigten nicht zulässig.
- Für *immunisierte Beschäftigte* kann die Testung auch durch Antigen-Tests zur Eigenanwendung *ohne Überwachung* erfolgen. Die Beschäftigten können sich bspw. vor Dienstbeginn in der eigenen Häuslichkeit selbst testen und die negative Testung dem Arbeitgeber versichern.
  - Immunisierte Beschäftigte müssen sich grundsätzlich *arbeitstäglich* testen.
  - *Mindestens zweimal pro Kalenderwoche* muss die Testung durchgeführt werden bei Beschäftigten, die
    - geimpft sind und deren Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vollständigen Schutzimpfung nicht länger als drei Monate zurückliegt („frisch grundimmunisiert“),
    - genesen sind und deren PCR-Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vorherigen Infektion mit dem Coronavirus nicht länger als drei Monate zurückliegt („frisch genesen“), oder
    - geimpfte sind und eine Auffrischungsimpfung erhalten haben („geboostert“).

## ☞ **SCHUTZMASKEN**

- 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.<sup>26</sup> 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 Bestimmungen nicht im Wege der COV KH/P aushebeln. Für Gäste gelten ebenfalls die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts.<sup>27</sup>

## ☞ **BETRETUNGSVERBOTE** (§ 5 COV KH/P)

- Beschäftigte,
  - die einer Absonderungspflicht im Zusammenhang mit dem Coronavirus unterliegen,

---

<sup>26</sup> Robert Koch-Institut, aao., S. 6.

<sup>27</sup> Siehe Fn. 3.



- die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus, namentlich Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber, Geruchs- oder Geschmacksverlust, aufweisen dürfen die Pflegeeinrichtungen nicht betreten.

Beschäftigte, die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus aufweisen, sollten umgehend Kontakt zu niedergelassenen Ärzten, Betriebsarzt oder dem Gesundheitsamt aufnehmen, die über die Durchführung eines PCR-Tests entscheiden. Hat das Gesundheitsamt einen PCR-Test angeordnet oder die/der Beschäftigte sich aufgrund der typischen Symptome einem PCR-Test unterzogen, gilt die/der Beschäftigte als krankheitsverdächtige Person und muss sich unverzüglich in Absonderung begeben.<sup>28</sup> Das Gesundheitsamt kann nach § 2 Abs. 3 CoronaVO Absonderung Ausnahmen von den Vorgaben der CoronaVO Absonderung erteilen.

Im Einzelfall können Beschäftigte bei Vorliegen typischer Symptome nach sorgfältiger Abwägung durch die Einrichtungsleitung bis zur endgültigen Symptomabklärung in der Einrichtung nach vorherigem negativen Antigen-Schnelltest tätig werden, wenn andernfalls die Versorgung nicht aufrechterhalten werden kann.

Positiv getestete Beschäftigte müssen im Falle eines vorzeitigen Endes der Absonderungspflicht nach § 3 Absatz 4 Satz 2 CoronaVO Absonderung (sog. „Freitesten“ am siebten Tag der Absonderung) der Leitung der Einrichtung zum Betreten ihrer Arbeitsstätte oder zur Arbeitsaufnahme einen negativen PCR-Test vorlegen; § 3 Absatz 5 CoronaVO Absonderung. Die Probenentnahme kann bereits am sechsten Tag der Absonderung vorgenommen werden, wenn zum Zeitpunkt der Probenentnahme seit mindestens 48 Stunden Symptomfreiheit bestanden hat.

Für Beschäftigte, die als enge Kontaktpersonen und haushaltsangehörige Personen von Infizierten der Absonderungspflicht nach den Vorgaben der CoronaVO Absonderungen unterliegen, besteht die Möglichkeit der sog. „Arbeitsquarantäne“ nach § 5a Abs. 2 CoronaVO, die für Schlüsselpersonen der kritischen Infrastruktur das ausnahmsweise Verlassen des Absonderungsortes zulässt. Betreiber der Kritischen Infrastrukturen (KRITIS) – wie etwa Pflegeheime – dürfen danach absonderungspflichtiges Personal zum Zwecke des Arbeitseinsatzes aus der Quarantäne holen, wenn ansonsten die Funktionsfähigkeit ihres Betriebs bedroht ist. Für positiv getestete / infizierte Beschäftigte steht die Möglichkeit der „Arbeitsquarantäne“ derzeit nicht offen; sie dürfen nicht in den Einrichtungen tätig werden.

---

<sup>28</sup> §§ 1 Nummer 5, 3 Abs. 1 CoronaVO Absonderung.

☞ **IMPFPFLICHT** (§20a Abs. 1 Satz 1 Nummer 2 IfSG)

- Beschäftigte, die in teilstationären Pflegeeinrichtungen (Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege) tätig sind<sup>29</sup>, müssen ab dem 15. März 2022 geimpft oder genesen sein. Sie haben der Einrichtungsleitung bis zum 15. März 2022
  - einen Impfnachweis,
  - einen Genesennachweis oder
  - ein ärztliches Zeugnis über das Bestehen einer Kontraindikation gegen eine Impfung gegen COVID-19

vorzulegen. Wenn der Nachweis nicht rechtzeitig vorgelegt wird oder wenn Zweifel an der Echtheit oder der Richtigkeit des Nachweises vorliegen, hat die Einrichtungsleitung unverzüglich das Gesundheitsamt zu informieren. Das Gesundheitsamt kann, sofern keine Kontraindikation gegen die Impfung vorliegt, ein Betretungs- oder Tätigkeitsverbot anordnen.

- Beschäftigte, die ab dem 16. März 2022 tätig werden sollen, haben der Einrichtungsleitung vor Beginn ihrer Tätigkeit den vorgenannten Nachweis vorzulegen. Wenn der Nachweis nicht rechtzeitig vorgelegt wird oder wenn Zweifel an der Echtheit oder der Richtigkeit des Nachweises vorliegen, hat die Einrichtungsleitung unverzüglich das Gesundheitsamt zu informieren. Für Beschäftigte, die über keinen Nachweis verfügen oder diesen nicht vorlegen, gilt ein Tätigkeits- und Beschäftigungsverbot.

- Weitere Informationen zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht einschließlich Handreichungen hierzu können auf folgender Internetseite abgerufen werden: <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheitspflege/gesundheitschutz/infektionsschutz-hygiene/informationen-zu-coronavirus/einrichtungsbezogene-impfpflicht/>

☞ **MELDEPFLICHTEN** (§ 28b Abs. 2 IfSG)

Voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen sind nach § 28b Abs. 2 IfSG verpflichtet, der zuständigen Behörde monatlich Angaben zum Anteil der Personen, die gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft sind, jeweils bezogen auf die Personen, die in der Einrichtung beschäftigt sind oder gepflegt werden in anonymisierter Form zu übermitteln. Als zuständige Behörden hat das Land die Gesundheitsämter bestimmt. Die Gesundheitsämter stellen den teilstationären Einrichtungen über die Verbände der Leistungserbringer Excel-Dateien zur Verfügung, mit denen die Meldung zu erfolgen hat.

---

<sup>29</sup> Die Art der Beschäftigung (Arbeitsvertrag, Leiharbeitsverhältnis, Praktikum, Beamtenverhältnis etc.) ist ohne Bedeutung. Bei den erfassten Personen handelt es sich beispielsweise um medizinisches bzw. Pflege- und Betreuungspersonal einschließlich zusätzlicher Betreuungskräfte nach § 43b SGB XI, aber auch andere dort tätige Personen wie zum Beispiel Hausmeister oder Transport-, Küchen- oder Reinigungspersonal. Erfasst sind auch Auszubildende, Personen, welche ihren Freiwilligendienst (nach dem BFDG oder JFDG) ableisten, ehrenamtlich Tätige, Praktikanten sowie Zeitarbeitskräfte.

☞ **FAHRDIENST**

- Für den Fahrdienst/gemeinsame Fahrten zur Tages- und Nachtpflege können sich die Einrichtungen an den Vorgaben der CoronaVO über private Zusammenkünfte (§ 9 Abs. 1 CoronaVO) orientieren. Soweit danach private Zusammenkünfte zulässig sind, ist dies auf gemeinsame Fahrten zu Angeboten der Tages- und Nachtpflege übertragbar. Weitergehende Bestimmungen wie bspw. § 28b Abs. 5 IfSG bleiben unberührt.

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

Angebot zur Unterstützung im Alltag werden nach § 4 COV KH/P im sog. geschützten Regelbetrieb erbracht.

#### ☞ **BETRIEBSKONZEPT u.a.**

- Voraussetzung für den geschützten Regelbetrieb ist nach § 4 Abs. 2 COV KH/P ferner 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 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.
- Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts<sup>30</sup> in der jeweils geltenden Fassung können als *Orientierung* herangezogen werden:
  - Bei Kontakten von geimpften bzw. genesenen Gästen untereinander (ohne Anwesenheit ungeimpfter Personen einschließlich ungeimpfter Mitarbeiter) kann unter bestimmten Voraussetzungen auf das Einhalten des Mindestabstandes und auf das Tragen eines Mundschutzes verzichtet werden. Die Voraussetzungen bezüglich der Impf- und Genesenenstatus entsprechen denjenigen, die auch für die Ausnahmen von der Quarantäne gelten.
  - Bei hoher Impfquote (einschließlich Auffrischimpfung) unter den Gästen können Gruppen- und Gemeinschaftsaktivitäten auch ohne Einhaltung des Mindestabstandes ermöglicht werden. Idealerweise sollte jedoch ein MNS getragen werden. Nichtgeimpfte sollten

#### ☞ **TESTPFLICHT**

- Beschäftigte und Gäste unterliegen weder nach § 28b Abs. 2 IfSG noch nach der COV KH/P einer Testpflicht. Testungen können jedoch auf der Grundlage der TestV nach einem einrichtungsspezifischen Testkonzept durchgeführt und abgerechnet werden.

#### ☞ **SCHUTZMASKEN**

- 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

---

<sup>30</sup> Robert Koch-Institut: Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Alten\\_Pflegeeinrichtung\\_Empfehlung.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?__blob=publicationFile) .

des Risikopersonenschutzes während der Pandemie.<sup>31</sup> 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 Bestimmungen nicht im Wege der COV KH/P aushebeln. Für Gäste gelten ebenfalls die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts.<sup>32</sup>

#### ☞ **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.

Beschäftigte, die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus aufweisen, sollten umgehend Kontakt zu niedergelassenen Ärzten, Betriebsarzt oder dem Gesundheitsamt aufnehmen, die über die Durchführung eines PCR-Tests entscheiden. Hat das Gesundheitsamt einen PCR-Test angeordnet oder die/der Beschäftigte sich aufgrund der typischen Symptome einem PCR-Test unterzogen, gilt die/der Beschäftigte als krankheitsverdächtige Person und muss sich unverzüglich in Absonderung begeben.<sup>33</sup> Das Gesundheitsamt kann Ausnahmen von den Vorgaben der CoronaVO Absonderung erteilen.<sup>34</sup>

Positiv getestete Beschäftigte müssen im Falle eines vorzeitigen Endes der Absonderungspflicht nach § 3 Absatz 4 Satz 2 CoronaVO Absonderung (sog. „Freitesten“ am siebten Tag der Absonderung) der Leitung der Einrichtung zum Betreten ihrer Arbeitsstätte oder zur Arbeitsaufnahme einen negativen PCR-Test vorlegen; § 3 Absatz 5 CoronaVO Absonderung. Die Probenentnahme kann bereits am sechsten Tag der Absonderung vorgenommen werden, wenn zum Zeitpunkt der Probenentnahme seit mindestens 48 Stunden Symptombefreiheit bestanden hat.

---

<sup>31</sup> Robert Koch-Institut, aao., S. 6.

<sup>32</sup> Robert Koch-Institut: Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Alten\\_Pflegeeinrichtung\\_Empfehlung.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?__blob=publicationFile).

<sup>33</sup> §§ 1 Nummer 5, 3 Abs. 1 CoronaVO Absonderung.

<sup>34</sup> § 2 Abs. 3 CoronaVO Absonderung.

Corona-Regelungen\_BW (Stand: 14.02.2022)

PFLERGEHEIME		BESUCHER		BESCHÄFTIGTE		
		IMMUNISIERT = geimpft <sup>1</sup> / genesen <sup>2</sup>	NICHT-IMMUNISIERT = nicht geimpft / nicht genesen	IMMUNISIERT <sup>plus</sup> = frisch geimpft / frisch genesen / geboostert <sup>3</sup>	IMMUNISIERT = geimpft <sup>1</sup> / genesen <sup>2</sup>	NICHT-IMMUNISIERT = nicht geimpft / nicht genesen
Welche Tests?		Antigentest (24h) oder PCR-Test (48h) <sup>4</sup>	Antigentest (6h) oder PCR-Test (24h) <sup>5</sup>	mindestens 2x wöchentlich Antigentest (24h) oder PCR-Test (48h) <sup>6</sup>	arbeitstäglich Antigentest (24h) <sup>7</sup>	arbeitstäglich Antigentest (24h) <sup>8</sup>
Selbsttest?		Nein <sup>9</sup> Ausnahme: externes medizinisches Personal <sup>10</sup>	Nein <sup>9</sup>	Ja <sup>11</sup>	Ja <sup>11</sup>	Nein <sup>12</sup>
Ausnahmen		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinder bis zum vollendeten 6. Lebensjahr<sup>13</sup></li> <li>• Notfalleinsätze<sup>14</sup></li> <li>• Bei Betreten der Einrichtung für unerheblichen Zeitraum ohne Kontakt zu Bewohnern<sup>14</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinder bis zum vollendeten 1. Lebensjahr<sup>15</sup></li> <li>• Notfalleinsätze<sup>14</sup></li> <li>• Bei Betreten der Einrichtung für unerheblichen Zeitraum ohne Kontakt zu Bewohnern<sup>14</sup></li> </ul>	nein		
MASKE		<ul style="list-style-type: none"> <li>• FFP2 (oder vergleichbarer Standard)<sup>16</sup></li> <li>• Kinder / Jugendliche bis vollendetes 14 Lebensjahr: medizinische Maske<sup>16</sup></li> </ul>		FFP2 (oder vergleichbarer Standard), soweit Kontakt zu Bewohnern besteht; i.U. medizinische Maske <sup>17</sup>		
TESTUNG						

Corona-Regelungen\_BW (Stand: 14.02.2022)

	<b>Ausnahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinder bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres</li> <li>• Maske tragen aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich oder nicht zumutbar</li> <li>• anderweitiger mindestens gleichwertiger Schutz für andere Personen gegeben<sup>18</sup></li> </ul>	nein
<b>AHA</b>		<p>Mindestabstand: 1,5 Meter<sup>19</sup></p> <p>Ausnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nahe Angehörige</li> <li>• ärztliche Versorgung</li> <li>• mit Zustimmung der Einrichtung bei Sterbebegleitung, Unterstützung bei Nahrungsaufnahme</li> <li>• im Bewohnerzimmer immunisierter Bewohner</li> </ul> <p>Händehygiene<sup>20</sup></p>	<p>s. Empfehlungen Robert Koch-Institut Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen</p>
<b>Besuch- / Betretungsverbote</b>		<p>Kein Besuch von infizierten Bewohnern oder Bewohnern mit Infektionsverdacht</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausnahme: z.B. Sterbebegleitung mit Zustimmung der zuständigen Behörde</li> <li>• Ärztliche Versorgung, Seelsorge<sup>21</sup></li> </ul> <p>Kein Besuch <i>durch</i> Personen,</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. die einer Absonderungspflicht unterliegen, oder</li> <li>2. die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus (Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber, Geruchs- oder Geschmacksverlust etc.) aufweisen.<sup>22</sup></li> </ol>	<p>Betretungsverbot für Beschäftigte</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. die einer Absonderungspflicht im Zusammenhang mit dem Coronavirus unterliegen, oder</li> <li>2. die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus (Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber, Geruchs- oder Geschmacksverlust etc.) aufweisen.<sup>23</sup></li> </ol> <p>Evtl. „Arbeitsquarantäne“ für KRITIS-Schlüsselpersonen<sup>24</sup> (nur enge Kontaktpersonen oder haushaltsangehörige Personen / keine „Arbeitsquarantäne für infizierte Beschäftigte)</p>

**Besucherselbstauskunft und -erklärung zu SARS-CoV-2:**

Besucherin/Besucher \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

- 1) Unterliege ich einer Absonderungspflicht wegen einer Corona-Infektion oder engem Kontakt zu einer infizierten Person?  Ja  Nein
- 2) Habe ich erhöhte Temperatur bzw. Fieber (> 37,5° Celsius)?  Ja  Nein
- 3) Habe ich neu aufgetretene Geschmacks- oder Geruchsstörungen?  Ja  Nein
- 4) Habe ich neu aufgetretene Beschwerden der Luftwege, namentlich in Form von trockenem Husten?  Ja  Nein

Sofern eine dieser Fragen mit **JA** zu beantworten ist, ist nach aktueller Rechtslage **ein Besuch nicht gestattet**.

**Nicht geimpfte oder genesene Personen** müssen zudem beachten, dass in der **Warnstufe** der zeitgleiche Besuch durch max. zehn nicht immunisierte Personen und in der **Alarmstufe** nur durch fünf nicht immunisierte Personen zulässig ist.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich nach den derzeitigen Corona-Regelungen des Landes Baden-Württemberg und nach dem Infektionsschutzgesetz **verpflichtet bin**,

- während des gesamten Besuchs im Innenbereich der Einrichtung eine **FFP2-Maske (oder KN95, N95 oder vergleichbarer Standard)** zu tragen,
- einen **Mindestabstand von 1,5 Metern** zu anderen Personen zu wahren (außer im Bewohnerzimmer von Geimpften/Genesenen),
- mir bei Betreten der Einrichtung die **Hände zu desinfizieren**,
- die Einrichtung **nur mit einem negativen aktuellen Corona-Test** zu betreten.

	<b>Antigen-Test</b>	<b>PCR-Test</b>
Personen <b>mit</b> Impf- oder Genesenenzertifikat	max. 24 h alt	max. 48 h alt
Personen <b>ohne</b> Impf- oder Genesenenzertifikat	max. 6 h alt	max. 24 h alt

*Bitte bringen Sie entweder ein Testzertifikat einer Teststelle mit oder machen Sie den Test in unserer Einrichtung. Die Testzeiten unserer Einrichtung sind: .....*

Ich nehme zudem zur Kenntnis, dass die Einrichtung bei Verstößen ein Besuchsverbot verhängen kann und dass vorsätzliches oder fahrlässiges Zuwiderhandeln eine Ordnungswidrigkeit darstellt, die mit einem Bußgeld geahndet werden kann.

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)



## Aktuelle Besuchsregelungen

### Zutrittsverbot: Ein Zutritt/Besuch ist nicht gestattet, wenn

- Sie einer Absonderungspflicht wegen einer Corona-Infektion oder engem Kontakt zu einer infizierten Person unterliegen
- Sie aktuell typische Symptome einer Corona-Infektion haben, wie,
  - erhöhte Temperatur bzw. Fieber (> 37,5° Celsius)
  - neu aufgetretene Geschmacks- oder Geruchsstörungen
  - neu aufgetretene Beschwerden der Luftwege wie Atemnot oder trockener Husten

### Besucherzahlbegrenzung für nicht vollständig geimpfte oder genesene Personen ab 14 Jahren:

- In der Warnstufe ist der zeitgleiche Besuch durch max. zehn nicht immunisierte Personen zulässig.
- In der **Alarmstufe** ist der zeitgleiche Besuch durch max. **fünf** nicht immunisierte Personen zulässig.

### Pflichten beim Besuch:

Nach den derzeitigen Corona-Regelungen des Landes Baden-Württemberg und nach dem Infektionsschutzgesetz sind verpflichtet,

- während des gesamten Besuchs im Innenbereich der Einrichtung eine **FFP2-Maske (oder KN95, N95 oder vergleichbarer Standard)** zu tragen,
- einen **Mindestabstand von 1,5 Metern** zu anderen Personen zu wahren (außer im Bewohnerzimmer von Geimpften/Genesenen),
- sich beim Betreten der Einrichtung die **Hände zu desinfizieren**,
- die Einrichtung **nur mit einem negativen aktuellen Corona-Test** zu betreten.

	<b>Antigen-Test</b>	<b>PCR-Test</b>
Personen <b>mit</b> Impf- oder Genesenenenzertifikat	max. 24 h alt	max. 48 h alt
Personen <b>ohne</b> Impf- oder Genesenenenzertifikat	max. 6 h alt	max. 24 h alt

Es besteht gegenüber den Mitarbeitenden der Einrichtung die Pflicht zur Vorlage des Tests und ggf. des Impf- oder Genesenenenzertifikats.

*Bitte bringen Sie entweder ein Testzertifikat einer Teststelle mit oder machen Sie den Test in unserer Einrichtung. Die Testzeiten unserer Einrichtung sind: .....*

**Die Einrichtung kann bei Verstößen ein Besuchsverbot verhängen. Das vorsätzliche oder fahrlässige Zuwiderhandeln stellt eine Ordnungswidrigkeit dar, für die ein Bußgeld verhängt werden kann.**