



# Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION

## **Corona-Regelungen für Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe**

**ab 24. September 2022**

(Stand: 16. September 2022)

Die folgende Regelungsübersicht fasst die für Pflege- und EGH-Einrichtungen geltenden Regelungen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) 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.

## ☞ **Maßnahmen zur Infektionsverhütung / Hygienepläne / Überwachung durch Gesundheitsamt**

§ 35 Abs. 1 Satz 1 bis 3 IfSG

---

### **Welche Einrichtungen / Unternehmen sind von den Vorgaben betroffen?**

- vollstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen; dazu zählen ausweislich der Gesetzesbegründung
  - vollstationäre Pflegeheime
  - besondere Wohnformen
  - Wohngruppen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen
  
- teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen; dazu zählen ausweislich der Gesetzesbegründung
  - Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen
  - Werkstätten für Menschen mit Behinderungen
  - Leistungsanbieter nach § 60 SGB IX
  - Tagesförderstätten
  - Heilpädagogische Tagesstätten und Kitas
  
- ambulante Pflegedienste und Unternehmen, die den Einrichtungen nach Nummer 1 oder Nummer 2 vergleichbare Dienstleistungen anbieten; dazu zählen ausweislich der Gesetzesbegründung
  - Pflegedienste
  - Ambulante Intensivpflegedienste, die Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen
  - Pflege-Wohngemeinschaften
  - Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen
  - Unternehmen, die Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX erbringen

### **Welche Vorgaben sind zu beachten?**

- Die Einrichtungen haben sicherzustellen,
  - dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und der Pflegewissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern zu vermeiden.
  - Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft oder der Pflegewissenschaft im Hinblick auf die Durchführung medizinischer oder pflege-

rischer Maßnahmen wird vermutet, wenn jeweils die veröffentlichten *Empfehlungen der Kommission für Infektionsprävention\** in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe nach § 23 Absatz 1 beachtet worden sind.

- Sie müssen in **Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene** festlegen und unterliegen der **infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt**.

\* Nach § 23 Abs. 1 IfSG (neu) wird beim Robert Koch-Institut (RKI) eine *Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe* eingerichtet. Die Kommission erstellt Empfehlungen zur Prävention nosokomialer und weiterer Infektionen sowie zu betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Maßnahmen der Hygiene in Krankenhäusern, anderen medizinischen Einrichtungen und Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe.

Bei der Benennung der Mitglieder der KRINKO sind auch Mitglieder mit einer professionellen Kenntnis der Verhältnisse und Aufgaben in den Bereichen der Pflege- und der Eingliederungshilfe einzubeziehen. Für die Erarbeitung von Empfehlungen für Unternehmen und Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe soll eine ständige Arbeitsgruppe eingerichtet werden.

Wann die Kommission (erste) Empfehlungen vorlegen wird, kann derzeit nicht abgeschätzt werden.

## ☞ **Koordinierungspersonen Hygiene, Koordinierungsbonus**

§ 35 Absatz 1 Satz 6 bis 12 IfSG, § 150c SGB XI

---

### **Welche Einrichtungen / Unternehmen sind von den Vorgaben betroffen?**

- vollstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen; dazu zählen ausweislich der Gesetzesbegründung
  - vollstationäre Pflegeheime
  - besondere Wohnformen
  - Wohngruppen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen
  
- teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen; dazu zählen ausweislich der Gesetzesbegründung
  - Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen
  - WfbM
  - Leistungsanbieter nach § 60 SGB IX
  - Tagesförderstätten
  - Heilpädagogische Tagesstätten und Kitas

### **Welche Vorgaben sind zu beachten?**

- Die Einrichtungen müssen bis zum 01.10.2022 eine (oder mehrere) verantwortliche Personen (Koordinierungsperson) zur Umsetzung von Corona-Infektionsschutzmaßnahmen und Koordinierungsaufgaben benennen. Unter *Benennung* versteht das IfSG die interne Bestimmung einer Koordinierungsperson; eine Anzeige oder Meldung an andere Stellen (wie z.B. das Gesundheitsamt) ist für die Benennung nicht erforderlich.
- Aufgaben der Koordinierungsperson:
  - Einhaltung von Hygieneanforderungen unter Berücksichtigung der RKI-Empfehlungen (Kommission Infektionsprävention, s.o.) und der innerbetrieblichen Hygienepläne
  - Organisation und Verfahrenssteuerung im Zusammenhang mit *Impfen\** und *Testen\*\**
  - !/\ Nur in vollstationären Pflegeeinrichtungen: Maßnahmen zur Unterstützung der Versorgung von Bewohnern mit antiviralen Therapeutika\*\*\*
- Gesundheitsamt überwacht, ob Einrichtungen Koordinierungspersonen benannt haben / eine Meldung der Koordinierungsperson an das Gesundheitsamt ist nicht erforderlich
- !/\ Nur für voll- und teilstationäre Pflegeeinrichtungen:
  - BMG erarbeitet bis 01.10.2022 Handlungsempfehlungen, um Pflegeeinrichtungen bei Koordinierungsaufgaben zu unterstützen

- Qualitätsausschuss Pflege (nach § 113b SGB XI) erstellt bis 15.10.2022 pflegfachlich orientierte *Grundlagen und Verfahrenshinweise* für Aufgaben der Koordinierungspersonen
- Pflegeeinrichtungen legen bis 01.11.2022 unter Berücksichtigung der Grundlagen und Verfahrenshinweise *Organisations- und Verfahrensabläufe* der Koordinierungsaufgaben fest
- Umsetzung der Koordinierungsaufgaben sind durch Koordinierungsperson zu dokumentieren.
- Gesundheitsamt überwacht, ob Pflegeeinrichtungen die Koordinierungsaufgaben entsprechend der Grundlagen und Verfahrenshinweise umsetzen und Organisations- und Verfahrensabläufe getroffen haben.

\* Zu den Aufgaben im Bereich *Impfen* gehört insbesondere

- die regelmäßige Sichtung von Impfunterlagen der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. der Gäste in der Tagespflege, um Impflücken zu erkennen,
- die Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten, die von der Einrichtung versorgte Bewohnerinnen und Bewohner versorgen,
- Zusammenarbeit mit Impfzentren und Impfteams, um erforderliche Impfungen in die Wege zu leiten und Impfkationen in der Einrichtung zu organisieren.

Stellt die Koordinierungsperson fest, dass bei einem Bewohner oder einer Bewohnerin eine (weitere) Booster-Impfung gegen das Coronavirus angezeigt ist, hat sie dafür Sorge zu tragen, dass der zuständige Arzt bzw. die zuständige Ärztin darüber informiert wird. Dieser kann dann zusammen mit der betroffenen Person entscheiden, ob die Impfung durchgeführt wird. Darüber hinaus können Pflegefachkräfte im Wege der ärztlichen Delegation in die Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus eingebunden werden. In § 20b Absatz 4 IfSG ist ausdrücklich klargestellt, dass die Möglichkeit der ärztlichen Delegation der Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus auf nichtärztliches Gesundheitspersonal weiterhin möglich ist. Insbesondere bei entsprechend vorhandenen qualifizierten Mitarbeitenden bietet es sich daher an, dass stationäre Pflegeeinrichtungen nach vorheriger Absprache mit Ärztinnen oder Ärzten, die Impfung – einschließlich der Nachbeobachtung in den ersten 15 Minuten nach der Impfung – durch ihre hierfür qualifizierten Pflegekräfte durchführen zu lassen. Eine Delegation der Impfanamneseerhebung sowie des Aufklärungsgesprächs auf nicht-ärztliches Personal ist dagegen nicht möglich.

\*\* Im Bereich *Testen* auf das Coronavirus setzen die Koordinierungspersonen das einrichtungsspezifische Testkonzept um, dass auf der Teststrategie der Bundesregierung und den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts basiert und die landesspezifischen Vorgaben berücksichtigt. Hierzu gehört insbesondere die Organisation der Testung von Bewohnern bzw. Tagespflegegästen, von in der Einrichtung tätigen Personen sowie von Besuchspersonen.

\*\*\* Die Maßnahmen zur Unterstützung der *Versorgung mit antiviralen Therapeutika* meint in diesem Zusammenhang die Vornahme insbesondere organisatorischer Tä-

tigkeiten, die beispielsweise bei einem Ausbruchsgeschehen in einer Einrichtung notwendig werden. So sind neben pflegenden Angehörigen auch die die Heimbewohnerinnen und -bewohner behandelnden Ärztinnen und Ärzte schnellstmöglich durch die Pflegeeinrichtung zu informieren, damit diese bei einem positiven Testergebnis die Versorgung mit antiviralen Therapeutika zügig einleiten können; eine Übernahme ärztlicher Tätigkeiten durch in der Einrichtung nichtärztlich Tätige ist damit nicht verbunden. Ebenfalls gehört es in vollstationären Pflegeeinrichtungen zu den Aufgaben einer Koordinierungsperson, den Bezug und die Bevorratung der antiviralen Arzneimittel aus den Bundesbeständen des Bundesministeriums für Gesundheit nach den Vorgaben der Allgemeinverfügung zum Bezug und zur Anwendung monoklonaler Antikörper und zum Bezug und zur Abgabe antiviraler, oral einzunehmender Arzneimittel gegen COVID-19 über Apotheken zu organisieren.

### **Koordinierungsbonus Pflegeeinrichtungen**

- **!/\** *voll- und teilstationäre* Pflegeeinrichtungen haben den Koordinierungspersonen monatliche Sonderleistungen für die Wahrnehmung der Koordinierungsaufgaben ausbezahlen
  - bei Pflegeeinrichtungen mit bis zu 40 Plätzen 500 Euro
  - bei Pflegeeinrichtungen mit 41 bis zu 80 Plätzen 750 Euro
  - bei Pflegeeinrichtungen mit mehr als 80 Plätzen 1.000 Euro
  - bei mehreren Koordinierungspersonen wird der Bonus entsprechend aufgeteilt
- Anspruch haben alle Beschäftigten mit Ausnahme der Leitung der Einrichtung
- Bonusregelung gilt im Zeitraum 01.10.2022 bis 30.04.2023
- Koordinierungspersonen sind gegenüber den Pflegekassen bis zum 31.10. zu melden
- Pflegekassen zahlen den Einrichtungen ab Oktober 2022 (Fälligkeit 15. eines jeden Monats, erstmals zum 15.11.) einheitlich über eine Pflegekasse vor Ort den Koordinierungsbonus aus
- Einrichtungen erhalten aus Mitteln des Ausgleichsfonds von Oktober 2022 bis April 2023 einen Förderbetrag in Höhe von 250 Euro pro Monat zur Unterstützung der Koordinierungsaufgaben

## ☞ Testen

§ 28b Absatz 1 Satz 1 Nummern 3 und 4, Satz 2 bis 6 IfSG

---

### Welche Einrichtungen / Unternehmen sind von den Vorgaben betroffen?

- vollstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen; dazu zählen ausweislich der Gesetzesbegründung zu § 35 Absatz 1 IfSG
  - vollstationäre Pflegeheime
  - besondere Wohnformen
  - Wohngruppen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen
- teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen; dazu zählen ausweislich der Gesetzesbegründung zu § 35 Absatz 1 IfSG
  - Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen
  - Werkstätten für Menschen mit Behinderungen
  - Leistungsanbieter nach § 60 SGB IX
  - Tagesförderstätten
  - Heilpädagogische Tagesstätten und Kitas
- ambulante Pflegedienste und Unternehmen, die vergleichbare Dienstleistungen wie voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen erbringen, *sofern Pflege erbracht wird* (§ 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 IfSG: „in der Pflege“); dazu zählen ausweislich der Gesetzesbegründung zu § 35 Absatz 1 IfSG
  - Pflegedienste
  - Ambulante Intensivpflegedienste, die Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen
  - Pflege-Wohngemeinschaften
  - Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen
  - Unternehmen, die Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX erbringen
- Personen, die Leistungen im Rahmen eines persönlichen Budgets nach § 29 SGB IX erbringen

### Welche Vorgaben sind zu beachten?

- **Bewohner / Tagespflegegäste / betreute und gepflegte Personen:**
  - unterliegen keiner Testpflicht.
  - Testungen können im Rahmen des einrichtungsspezifischen Testkonzepts vorgenommen werden. Zum Schutz dieser Personengruppe gelten die für

die Einrichtung und das Unternehmen maßgebenden Hygieneanforderungen, die durch § 35 IfSG erhöht und konkretisiert werden, etwa durch die Benennung eines oder mehrere verantwortlicher Personen für die Einhaltung von Hygieneanforderungen, von Maßgaben zum Impfen und Testen sowie zur Versorgung mit antiviralen Therapeutika (s.o.).

- **Beschäftigte** müssen mindestens dreimal pro Kalenderwoche einen negativen Testnachweis vorlegen.
  - der Test darf maximal 24 Stunden alt sein und muss entweder
    - vor Ort unter Aufsicht der Einrichtung vorgenommen werden oder
    - von einem Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 der Coronavirus-Testverordnung („zugelassene Teststelle“) vorgenommen oder vor Ort in der Einrichtung überwacht worden sein.
    - Selbsttestungen z.B. in der eigenen Häuslichkeit vor Dienstbeginn sind nicht möglich.
  - **!/\** Beschäftigte *ambulanter* Dienste und Personen, die Leistungen im Rahmen eines persönlichen Budgets erbringen, können Antigen-Tests zur Eigenanwendung ohne Überwachung („Selbsttestung z.B. zu Hause“) vornehmen, wenn sie ihren Dienst von der Wohnung aus antreten.
  - Einrichtungen müssen die Einhaltung der Testnachweispflicht stichprobenhaft kontrollieren; bei Verstößen gegen die Nachweispflicht können Beschäftigte vom Betreten oder Verbleib in der Einrichtung ausgeschlossen werden.
- **Besucher** dürfen die voll- und teilstationäre Pflege- und EGH-Einrichtungen nur nach Vorlage eines negativen Testergebnisses betreten, d.h.
  - der Test darf maximal 24 Stunden alt sein und muss entweder
    - vor Ort unter Aufsicht der Einrichtung vorgenommen werden.
    - im Rahmen einer betrieblichen Testung im Sinne des Arbeitsschutzes durch Personal erfolgt ist, das die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung besitzt, oder
    - von einem Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 der Coronavirus-Testverordnung ("zugelassene Teststelle") vorgenommen oder vor Ort überwacht worden sein
  - Besucher sind alle Personen, die nicht Bewohner / Tagespflegegäste / betreute und gepflegte Personen oder Beschäftigte sind, also bspw. An- und Zugehörige, Handwerker, Ärzte, Physiotherapeuten, Seelsorger usw. :
  - Ausnahmen von der Testpflicht werden weiterhin nach der Corona-Verordnung des Landes gelten für Besucher, die die Einrichtungen
    - im Rahmen eines Notfalleinsatzes,
    - im Rahmen der Durchführung eines Krankentransports oder
    - ohne Kontakt zu den in der Einrichtung betreuten oder gepflegten Personen für einen unerheblichen Zeitraum betreten
    - für Kinder bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres.
  - Einrichtungen müssen die Einhaltung der Testnachweispflicht stichprobenhaft kontrollieren; bei Verstößen gegen die Nachweispflicht können Besucher vom Betreten oder Verbleib in der Einrichtung ausgeschlossen werden.



## ☞ **Maskenpflicht**

§ 28b Absatz 1 Satz 1 Nummern 3 und 4, Satz 2 bis 6 IfSG

---

### **Welche Einrichtungen und Unternehmen sind von den Vorgaben betroffen?**

- vollstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen,
  - vollstationäre Pflegeheime
  - besondere Wohnformen
  - Wohngruppen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen
- teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen
  - Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen
  - Werkstätten für Menschen mit Behinderungen
  - Leistungsanbieter nach § 60 SGB IX
  - Tagesförderstätten
  - Heilpädagogische Tagesstätten und Kitas
- ambulante Pflegedienste und Unternehmen, die vergleichbare Dienstleistungen wie voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen erbringen, *sofern Pflege erbracht wird* (§ 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 IfSG: „*in der Pflege*“); dazu zählen ausweislich der Gesetzesbegründung zu § 35 Absatz 1 IfSG
  - Pflegedienste
  - Ambulante Intensivpflegedienste, die Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen
  - Pflege-Wohngemeinschaften
  - Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen
  - Unternehmen, die Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX erbringen
- Personen, die Leistungen im Rahmen eines persönlichen Budgets nach § 29 SGB XI (gemeint ist wohl: SGB IX) erbringen

### **Welche Vorgaben sind zu beachten?**

- **Bewohner / Tagespflegegäste / betreute oder gepflegte Personen:**
  - unterliegen grundsätzlich keiner Maskenpflicht
  - Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Einrichtungen sind von der Maskenpflicht nur in den für ihren dauerhaften Aufenthalt bestimmten Räumlichkeiten ausgenommen (Bewohnerzimmer). In allen gemeinschaftlich genutzten Räumlichkeiten, wo eine Vielzahl von Kontakten stattfindet

wie z.B. in den gemeinschaftlichen Aufenthaltsbereichen gilt ausweislich der Gesetzesbegründung zu § 28b Absatz 1 Satz 6 IfSG die Maskenpflicht auch für Bewohner / Tagespflegegäste / betreute oder gepflegte Personen.

- **Beschäftigte und Besucher** unterliegen der Maskenpflicht
- zu tragen ist eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar)
- Ausnahmen von der Maskenpflicht sieht § 28b Absatz 1 IfSG vor für / wenn:
  - Kinder, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
  - Personen, die ärztlich bescheinigt auf Grund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, einer ärztlich bescheinigten chronischen Erkrankung oder einer Behinderung keine Atemschutzmaske tragen können
  - gehörlose und schwerhörige Menschen und Personen, die mit ihnen kommunizieren, sowie ihren Begleitpersonen
  - wenn die Erbringung oder Entgegennahme einer medizinischen oder vergleichbaren Behandlung dem Tragen einer Atemschutzmaske entgegensteht
  - für in den Einrichtungen und Unternehmen behandelte betreute, untergebrachte oder gepflegte Personen in den für ihren dauerhaften Aufenthalt bestimmten Räumlichkeiten (s.o.).
- die Abnahme der Maske für einen eng begrenzten Zeitraum zur notwendigen Ausnahme von Speisen und Getränken verstößt nach der Gesetzesbegründung nicht gegen die Maskenpflicht.

## Landesrechtliche Corona-Regelungen

---

Die nunmehr bundeseinheitlich im Infektionsschutzgesetz (IfSG) geregelten Schutzmaßnahmen (Test- und Maskenpflichten, Koordinierungspersonen etc.) sind als Bundesrecht für das Land verbindlich. Raum oder Bedarf für ergänzende landesrechtliche Regelungen besteht nicht. Die CoronaVO Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen wird daher nicht weiter fortgeführt.

Einzig Ausnahmen von der Testnachweispflicht für Besucher, die Einrichtungen

- im Rahmen eines Notfalleinsatzes,
- im Rahmen der Durchführung eines Krankentransports oder
- ohne Kontakt zu den in der Einrichtung betreuten oder gepflegten Personen für einen unerheblichen Zeitraum betreten oder für
- für Kinder bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres

werden aufgrund der Verordnungsermächtigung im IfSG aus Gründen der Praktikabilität in der Corona-Verordnung fortgeführt.