

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend,
Familie und Senioren | Postfach 70 61 | 24170 Kiel

Öffentlicher Gesundheitsdienst
Gesundheitsämter
der Kreise und kreisfreien Städte

Ihr Zeichen
Ihre Nachricht vom:
Mein Zeichen: VIII 40 23141/2020

nachrichtlich:
Landkreistag
Städteverband
Gemeindetag

28. Mai 2020

Erlass von Allgemeinverfügungen zum Verbot und zur Beschränkung von Kontakten in besonderen öffentlichen Bereichen

Sehr geehrte Damen und Herren,

gemäß § 3 Absatz 2 Satz 2 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienst-Gesetz – GDG) vom 14. Dezember 2001, zuletzt geändert durch Gesetz vom 2. Mai 2018, wird angewiesen, durch Allgemeinverfügungen auf der Grundlage des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 Infektionsschutzgesetz folgende Maßnahmen umzusetzen:

I. Kindertagesbetreuung

1. In bestehenden Kindertageseinrichtungen findet die Betreuung im Rahmen eines eingeschränkten Regelbetriebs statt.
2. Die Betreuung nach Ziffer 1 ist in der Regel beschränkt auf nicht mehr als fünfzehn Kinder in einer Gruppe gleichzeitig. Abweichende Gruppengrößen können durch die betriebserlaubniserteilende Behörde nach § 45 SGB VIII zugelassen werden unter Beachtung der räumlichen Situation in der Einrichtung und der Möglichkeit zur Kontaktminimierung. Zu nutzen sind vorrangig bestehende Gruppen- und Personalstrukturen in der Regeleinrichtung der zu betreuenden Kinder. Die erhöhten Anforderungen an Hand- und Flächenhygiene sind angemessen zu berücksichtigen. Die Konzentration von Kindern aus verschiedenen Einrichtungen ist nicht zulässig, die Verteilung zur weiteren Vereinzelung der Gruppen hingegen schon.

3. Durchgehend betreut werden im Rahmen der Öffnungszeiten der jeweiligen Einrichtung
 - a) Kinder von Eltern, bei denen mindestens ein Elternteil in Bereichen der kritischen Infrastrukturen gem. § 19 der Landesverordnung zur Bekämpfung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in Schleswig-Holstein (Corona-Bekämpfungsverordnung) in ihrer jeweils aktuell geltenden Fassung dringend tätig ist und Kinder von berufstätigen Alleinerziehenden (Notbetreuung). Diese Eltern können die Angebote der Notbetreuung in dem Umfang in Anspruch nehmen, in dem sie auch tatsächlich beruflich tätig sind (einschließlich Wegezeiten). Die Eltern haben die Voraussetzungen zur Inanspruchnahme und das Fehlen alternativer Betreuungsmöglichkeiten gegenüber der Einrichtung in geeigneter Weise zu dokumentieren.
 - b) Kinder, die einen täglichen, hohen Pflege- und Betreuungsaufwand benötigen, dem im häuslichen Rahmen nicht entsprochen werden kann. Da diese Gruppe häufig zur besonderen vulnerablen Bevölkerungsgruppe gehört, sind entsprechende Schutzmaßnahmen zu beachten und ein strenger Maßstab anzulegen. In diesen Fällen entscheidet das zuständige Jugendamt, ggf. im Benehmen mit dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe im Einzelfall.
 - c) Kinder, die aus Sicht des Kindeswohls besonders schützenswert sind, und weiterhin betreut werden sollen. In diesen Fällen entscheidet das zuständige Jugendamt im Einzelfall.
 - d) Kinder, von denen ein Elternteil an einer schulischen Abschlussprüfung oder an der Vorbereitung auf eine schulische Abschlussprüfung teilnimmt. Diese Kinder können Angebote der Notbetreuung für die Dauer der Prüfung oder die Zeit der Vorbereitung auf eine Abschlussprüfung in Anspruch nehmen.
 - e) Kinder, deren Mütter vor der Entbindung das sog. „Boarding“-Angebot einzelner Krankenhausträger in Anspruch nehmen, einschließlich der Dauer des damit verbundenen Krankenhausaufenthaltes der Mutter nach der Entbindung.
 - f) Kinder, die im Schuljahr 2020/2021 eingeschult werden.
 - g) Kinder mit heilpädagogischem Förderbedarf und/oder Sprachförderbedarf.
Kinder mit heilpädagogischem Förderbedarf sind diejenigen, noch nicht eingeschulten Kinder, an die heilpädagogische Leistungen erbracht werden, um eine drohende Behinderung abzuwenden, den fortschreitenden Verlauf der Behinderung zu verlangsamen oder die Folgen einer Behinderung zu beseitigen oder abzumildern. Kinder mit Sprachförderbedarf sind diejenigen Kinder, die im März 2020 Sprachfördermaßnahmen erhalten haben bzw. nicht über altersgemäße Sprachkenntnisse verfügen und dringend einen unterstützenden bzw. anregenden Rahmen für ihre weitere Sprachbildung oder konkrete Sprachfördermaßnahmen benötigen. Eine entsprechende Einschätzung dazu trifft die Einrichtung gemeinsam mit den Personensorgeberechtigten des Kindes.
4. Alle übrigen Kinder werden grundsätzlich tage- oder wochenweise im Wechsel betreut.

Die Entscheidung über die individuelle Umsetzung der Betreuung der Kinder nach dieser Ziffer obliegt der jeweiligen Einrichtung, insbesondere in Bezug auf konkrete Gruppenzusammensetzungen sowie in Bezug auf die Taktung der tage- oder wochenweisen Wechsel. Kinder, die nach dieser Ziffer wechselweise betreut werden, sollen an den ihnen zur Verfügung stehenden Betreuungstagen möglichst entsprechend der vertraglich vereinbarten täglichen Zeiten betreut werden.

5. Im Einzelfall kann, insbesondere aus Gründen des Infektionsschutzes oder wenn die räumlichen oder personellen Voraussetzungen vor Ort eine Umsetzung der Vorgaben der Ziffer 2 aktuell nicht zulassen, befristet bis einschließlich zum 7.6.2020, die Betreuung beschränkt auf in der Regel nicht mehr als zehn Kinder in einer Gruppe gleichzeitig erfolgen.
Eine Entscheidung hierüber trifft die betriebserlaubniserteilende Behörde im Benehmen mit dem örtlichen Träger der Jugendhilfe sowie dem zuständigen Gesundheitsamt.
In diesem Fall werden die Kinder nach der Ziffer 3 a) – e) durchgehend betreut; die Kinder nach den Ziffern 3 f) und g) sowie Ziffer 4 tage- oder wochenweise im Wechsel entsprechend der Vorgaben nach Ziffer 4.
6. Angebote der erlaubnispflichtigen Kindertagespflege unterliegen keinen Einschränkungen.

II. Schule, Bildung

1. Es sind Betretungsverbote sowie Verbote von Veranstaltungen in allgemeinbildenden Schulen, Förderzentren, berufsbildenden Schulen, Ergänzungs- und Ersatzschulen sowie in Schulen und Einrichtungen der dänischen Minderheit zu erlassen.
2. Von diesem Betretungsverbot ausgenommen sind:
 - a) alle an den Abschlussprüfungen beteiligten Personen.
 - b) die Schülerinnen und Schüler der Abschlussjahrgänge der Bildungsgänge an allgemeinbildenden und berufsbildenden Schulen einschließlich der Regionalen Berufsbildungszentren, die auf die Abschlussprüfungen und Kammerprüfungen im Rahmen der dualen Berufsausbildung vorbereitet werden.
 - c) die Schülerinnen und Schüler der vierten Jahrgangsstufe der Grundschulen, der sechsten Jahrgangsstufe an den Schulen der dänischen Minderheit, der Jahrgangsstufen sechs, neun (G8), zehn (G9) der Gymnasien, der Jahrgangsstufen neun und zehn sowie der Eingangs- und Qualifikationsphase der Gemeinschaftsschulen mit Oberstufe und der Gymnasien, der berufsbildenden Schulen einschließlich der Regionalen Berufsbildungszentren sowie der Förderzentren, soweit dies zwischen dem Förderzentrum und den Eltern vereinbart wird, Schülerinnen und Schüler, die am Unterricht „Deutsch als Zweitsprache“ teilnehmen, sowie Schülerinnen und Schüler von Ergänzungsschulen.
 - d) ab 25. Mai zusätzlich die Jahrgänge eins, zwei und drei der Grundschulen, die Jahrgänge eins, zwei, drei, vier und fünf der Schulen der dänischen Minderheit, der Jahrgangsstufe acht der Gemeinschaftsschulen, der Gemeinschaftsschulen mit Oberstufe und der Gymnasien.
 - e) ab 1. Juni alle Schülerinnen und Schüler der unter II. Nr.1 genannten Schularten.
 - f) Vorschulkinder mit Sprachförderbedarf, die im Schuljahr 2020/2021 eingeschult werden, die im März 2020 Sprachfördermaßnahmen erhalten haben bzw. nicht

über altersgemäße Sprachkenntnisse verfügen und dringend einen unterstützenden bzw. anregenden Rahmen für ihre weitere Sprachbildung oder konkrete Sprachfördermaßnahmen benötigen.

- g) alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die an Schulen tätig sind, sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Unternehmen, die zur Ausführung von Arbeiten an den Schulen tätig sind (hierzu zählen auch Personen, die für sprach- und heilpädagogische Angebote tätig sind).
- h) erforderliche Schulbegleiterinnen und –begleiter.
- i) Einzelpersonen nach Anmeldung bei der Schulleitung, z. B. zum Abholen von Arbeitsmaterialien, zum Führen von Beratungsgesprächen.
- j) diejenigen Schülerinnen und Schüler, die in der Notbetreuung nach II. Ziffer 4. sind, und deren Betreuungskräfte.
- k) ab 25. Mai Schülerinnen und Schüler, die flexible schulische Ganztags- und Betreuungsangebote wahrnehmen, und deren Betreuungskräfte.
- l) Betreiber und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an schulischen Mensen und ähnlichen Einrichtungen.
- m) Personen im Rahmen nicht schulischer Veranstaltungen, soweit der jeweilige Schulträger die Nutzung der Räume gestattet.

3. Für die Nutzung von allgemein- und berufsbildenden Schulen und Bildungseinrichtungen ist die Einhaltung der Handlungsempfehlung zu Infektionsschutz und Hygienemaßnahmen bei der Wiederaufnahme des Schulbetriebs unter dem Aspekt des Schutzes vor Ansteckung durch das SARS-CoV-2 und im Rahmen der Abschlussprüfungen bzw. deren Vorbereitung ist die Einhaltung der „Handlungsempfehlungen zu Infektionsschutz und Hygienemaßnahmen bei der Durchführung schulischer Abschlussprüfungen insbesondere im Hinblick auf das Coronavirus“ oder von entsprechenden Handlungsempfehlungen oder von für andere Schultypen spezifizierten Regelungen verbindlich vorzugeben.

Pflege- und Gesundheitsfachschulen haben Hygienepläne, die – soweit vergleichbar – den für die vorgenannten Schulen anzuwendenden Handlungsempfehlungen entsprechen, zu erstellen und umzusetzen.

Für die Nutzung außerschulischer Bildungseinrichtungen ist die Einhaltung der vom Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Arbeit, Technologie und Tourismus erstellten Handreichungen für die Umsetzung der Hygiene- und Schutzmaßnahmen vorgegeben. Das Ministerium stellt die Handlungsempfehlungen auf seiner Internetseite zur Verfügung.

4. Angebote der Notbetreuung sind in Schulen zulässig, soweit in der Regel nicht mehr als zehn Kinder in einer Gruppe gleichzeitig betreut werden. Angebote der Notbetreuung sind Kindern von Eltern, bei denen mindestens ein Elternteil in Bereichen der kritischen Infrastrukturen gem. § 19 der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona- Bekämpfungsverordnung) in ihrer jeweils aktuell geltenden Fassung dringend tätig ist, oder Kindern von berufstätigen Alleinerziehenden vorbehalten. Die Eltern haben die Voraussetzungen zur Inanspruchnahme und das Fehlen alternativer Betreuungsmöglichkeiten gegenüber der Einrichtung in geeigneter Weise zu dokumentieren.

Eine Ausnahme vom Betretungsverbot gilt auch für die Kinder, die einen täglichen, hohen Pflege- und Betreuungsaufwand benötigen, dem im häuslichen Rahmen nicht entsprochen werden kann. Da diese Gruppe häufig zur besonderen vulnerablen Bevölkerungsgruppe gehört, sind entsprechende Schutzmaßnahmen zu beachten und ein

strenger Maßstab anzulegen. Ebenso gilt eine Ausnahme vom Betretungsverbot für Kinder, die aus Sicht des Kindeswohls besonders schützenswert sind, und weiterhin betreut werden sollen. In den vorgenannten Fällen dieser Ziffer entscheidet der Träger der Eingliederungshilfe bzw. das zuständige Jugendamt im Einzelfall.

Die Ausnahme gilt auch für Kinder, von denen ein Elternteil an einer schulischen Abschlussprüfung oder an der Vorbereitung auf eine schulische Abschlussprüfung teilnimmt. Diese Kinder können Angebote der Notbetreuung für die Dauer der Prüfung oder die Zeit der Vorbereitung auf eine Abschlussprüfung in Anspruch nehmen.

III. Hochschule

Es ist der vom Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur in Ergänzung zu der ab dem 18. Mai 2020 geltenden Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung) erlassene Leitfaden zur Erstellung von Hygienekonzepten in allen staatlichen und staatlich anerkannten Hochschulen des Landes nach § 1 Hochschulgesetz zu beachten. Die Hochschulen sind verpflichtet, auf dieser Basis Hygienekonzepte zu erstellen.

IV. Krankenhausversorgung

1. Die allgemeinversorgenden Krankenhäuser (Krankenhäuser mit einem Versorgungsauftrag als Maximalversorger, Schwerpunktversorger oder Grund- und Regelversorger) und ihnen mit gesondertem Erlass gleichgestellte Krankenhäuser haben folgende Maßnahmen umzusetzen:
 - a) Aktivierung der Krankenhauseinsatzleitung nach dem Krankenhausalarmplan und regelmäßige Analyse der Versorgungssituation mindestens in Bezug auf die Notfallversorgung und die Versorgung von COVID-19-Patienten.
 - b) Die allgemeinversorgenden Krankenhäuser mit einer Intensivstation unternehmen alles Notwendige, um die Funktionsfähigkeit der Intensivstationen zu sichern. Der Aufbau weiterer Beatmungskapazitäten erfolgt in Abstimmung und nach Genehmigung durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren.
 - c) Die im Versorgungsauftrag festgelegten Kapazitäten sind grundsätzlich vorzuhalten. Abweichungen vom Versorgungsauftrag sollen nur dann erfolgen, wenn diese für Vorhaltungen bzw. die Behandlung von COVID-19 Patienten notwendig sind.
 - d) Die Bereitstellung von Intensivkapazitäten für COVID-19 Patienten erfolgt nach der in der Anlage 1 dargestellten Regelungen. Die dort aufgeführten Krankenhäuser halten 25 % der Intensivkapazitäten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit für diese Patienten frei. Davon sind 15 % ständig freizuhalten und weitere 10 % innerhalb von 24 Stunden bereit zu stellen.

Das Monitoring dieser Kapazitäten erfolgt über das Intensivregister Schleswig-Holstein. Erhöhungen oder Absenkungen dieser Vorhaltekapazitäten erfolgen auf Basis einer laufenden Analyse der Infektionszahlen entsprechend der Regelung in der Anlage 1.

- e) Infektionshygienisches Management. Dieses beinhaltet:

- Klare Trennung COVID 19-Fälle/Verdachtsfälle auf allen Ebenen (ambulant, Notaufnahme, Diagnostik, Station). Diese Trennung kann räumlich, zeitlich und organisatorisch (insbesondere Personal) erfolgen. Die konkrete Umsetzung liegt in der Organisationshoheit der Krankenhäuser. Abstimmungen zwischen Kliniken z. B. innerhalb der Clusterstrukturen sollen erfolgen.
- Konsequente Umsetzung der Basishygiene.
- Etablierung erweiterter Hygienemaßnahmen gemäß der aktuellen Empfehlung des RKI nach einrichtungsspezifischer Risikobewertung.

Zu den Maßnahmen gehören:

- Generelles Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes durch das Personal in allen Bereichen mit möglichem Patientenkontakt und das Tragen von medizinischem Mund-Nasen-Schutz durch die Patientinnen und Patienten in Situationen, in denen ein Kontakt oder eine Begegnung zu anderen Personen wahrscheinlich ist, soweit dies toleriert werden kann.
- Beachtung der kontaktreduzierenden Maßnahmen außerhalb der Patientenversorgung. Dies schließt die Sensibilisierung des Personals für mögliche Übertragungen untereinander durch asymptomatische Träger ein.
- Etablierung von Screening- und Testkonzepten für Personal sowie für Patientinnen und Patienten zur Ausbruchsprävention: In Abstimmung mit dem Hygienefachpersonal ist mindestens bei Auftreten eines neuen positiven Nachweises in einem Nicht-Covid-Bereich eine umfängliche Testung zu veranlassen.
In besonderen Fällen: Prüfung der Möglichkeit einer freiwilligen häuslichen Absonderung außerhalb der Krankenhausversorgung vor planbaren Eingriffen.

2. Für geriatrische Tageskliniken gilt ein Aufnahmestopp.

Eine Aufnahme ist möglich, wenn

- a) während der Therapie und auch der Anfahrt Mindestabstände eingehalten werden können.
- b) pflegerisches, therapeutisches und ärztliches Personal keinen Kontakt mit positiv auf SARS-CoV-2 getesteten oder ansteckungsverdächtigen Patientinnen und Patienten hat.
- c) eine angemessene räumliche Trennung der Tagesklinik von der Versorgung von COVID-19 Patientinnen und Patienten bzw. ansteckungsverdächtigen Personen sowie der allgemeinen Krankenhausaufnahme erfolgt.
- d) Patientinnen und Patienten keine respiratorischen Symptome aufweisen.

3. Fachkrankenhäuser und Krankenhäuser der begrenzten Regelversorgung (Belegkrankenhäuser) erfüllen ihren Versorgungsauftrag unter strikter Einhaltung der entsprechenden Hygienestandards.

4. Das Betreten von Krankenhäusern - mit Ausnahme von Palliativstationen - ist zu untersagen. Vom Betretungsverbot nicht erfasst sind Personen, deren Aufenthalt aufgrund einer medizinisch erforderlichen Behandlung oder einer stationären Betreuung oder

pflegerischer Versorgung erforderlich ist.

5. Von dem Betretungsverbot auszunehmen sind:

- a) Personen, die für die pflegerische, therapeutische oder medizinische Versorgung zwingend erforderlich sind oder im Rahmen ihrer Aus- oder Weiterbildung hierbei assistieren oder die Behandlung unter Anleitung selber durchführen sowie Personen, die für die Praxisanleitung, die Praxisbegleitung und die Durchführung von Prüfungen verantwortlich sind.
- b) Personen, die für die Aufrechterhaltung des Betriebes zwingend erforderlich sind, wie beispielsweise Verwaltungsmitarbeiter, Handwerker für unaufschiebbare bauliche Maßnahmen am Gebäude sowie Reparaturen an Infrastruktureinrichtungen.
- c) Personen, die Waren von Lieferanten an einen fest definierten Punkt in der Einrichtung übergeben.
- d) Personen, die unaufschiebbare Aufgaben der Rechtspflege oder Gefahrenabwehr wahrnehmen und eine Einrichtung aufgrund eines dienstlichen Anlasses betreten müssen.
- e) Personen, die seelsorgerische Tätigkeit wahrnehmen, bei der Klinikleitung registriert sind und deren Tätigkeit auf ausgewählte Klinikbereiche beschränkt wird. Eine ausreichende Ausstattung mit persönlicher Schutzausrüstung ist sicher zu stellen.
- f) Lehrende, Studierende und Auszubildende im Rahmen ihrer Tätigkeiten oder Ausbildung, vorausgesetzt, es liegt ein zwischen den Universitäten und der Klinik abgestimmtes Hygienekonzept vor.

6. Krankenhäuser können weitere Ausnahmen vom Betretungsverbot für Besucherinnen und Besucher zulassen, wenn sichergestellt ist, dass

- a) die Besucherin oder der Besucher registriert wird.
- b) es sich pro Patientin oder Patient um jeweils eine Besuchsperson am Tag handelt und die Besuchszeit durch das Krankenhaus auf ein angemessenes Maß limitiert wird.

Die zeitliche Begrenzung soll nicht für jeweils ein Elternteil oder eine Erziehungsbeauftragte oder einen Erziehungsberechtigten für Kinder unter 14 Jahren sowie eine Person während der Geburt im Kreißsaal oder aus sozial-ethischen Gründen, wie beim Besuch von Sterbenden gelten.

In der Geburtshilfe können sog. Familienzimmer betrieben werden, wenn sichergestellt ist, dass die Begleitperson keinen Kontakt zu anderen Patientinnen und Patienten hat und die Außenkontakte auf das absolut notwendige Minimum begrenzt werden. Buchstaben c) und d) gelten auch für die Begleitperson.

- c) die Besucherinnen und Besucher über persönliche Schutz- sowie Hygienemaßnahmen aufgeklärt und angehalten werden, diese dringend einzuhalten.
- d) Besucherinnen und Besucher mit akuten Atemwegserkrankungen die Einrichtung auch bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen eines Ausnahmefalls nicht betreten dürfen.

7. Den Einrichtungen ist darüber hinaus aufzutragen,

- a) ihre nach § 23 Absatz 5 IfSG erforderlichen Hygienepläne an die Vorgaben nach § 4 der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung) anzupassen.
- b) Patienten und Personal zu schützen und persönliche Schutzausrüstung einzusparen.

- c) Kantinen, Cafeterien oder andere vergleichbare Einrichtungen (wie z. B. Friseursalons) für Patienten und Besucher sind unter Beachtung der Vorgaben der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung) zu betreiben. Dabei ist sicherzustellen, dass das Personal des Krankenhauses diese Einrichtungen (wie z. B. Kantine/Cafeteria) in einem abgetrennten Bereich (räumlich und/oder zeitlich) - getrennt von Besucherinnen und Besuchern sowie Patientinnen und Patienten - nutzen kann.
- d) Keine öffentlichen Veranstaltungen durchzuführen.

V. Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie Mutter-/Vater-Kind-Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

1. Das Betreten von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Mutter-/Vater-Kind-Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und von benannten Entlastungskrankenhäusern - mit Ausnahme von Hospizen - ist zu untersagen. Vom Betretungsverbot nicht erfasst sind Personen, deren Aufenthalt aufgrund einer medizinisch erforderlichen Behandlung oder einer stationären Betreuung oder einer stationären Vorsorge oder einer pflegerischen Versorgung erforderlich ist. Bei Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen werden vom Betretungsverbot ferner nicht die behandlungsbedürftige Personen begleitenden Kinder erfasst.
2. Von dem Betretungsverbot auszunehmen sind:
 - a) Personen, die für die pflegerische, therapeutische oder medizinische Versorgung sowie bei Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen für die pädagogische Betreuung der begleitenden Kinder zwingend erforderlich sind oder im Rahmen ihrer Aus- oder Weiterbildung hierbei assistieren oder die Behandlung unter Anleitung selber durchführen sowie Personen, die für die Praxisanleitung, die Praxisbegleitung und die Durchführung von Prüfungen verantwortlich sind.
 - b) Personen, die für die Aufrechterhaltung des Betriebes zwingend erforderlich sind, wie beispielsweise Verwaltungsmitarbeiter, Handwerker für unaufschiebbare bauliche Maßnahmen am Gebäude sowie Reparaturen an Infrastruktureinrichtungen.
 - c) Personen, die Waren von Lieferanten an einen fest definierten Punkt in der Einrichtung übergeben.
 - d) Personen, die unaufschiebbare Aufgaben der Rechtspflege oder Gefahrenabwehr wahrnehmen und eine Einrichtung aufgrund eines dienstlichen Anlasses betreten müssen.
3. Die Einrichtungen der Ziffer V. können Ausnahmen vom Betretungsverbot für Besucherinnen und Besucher zulassen, wenn sichergestellt ist, dass
 - a) die Besucherin oder der Besucher registriert wird.
 - b) es sich pro Patientin oder Patient um jeweils eine Besuchsperson am Tag handelt und die Besuchszeit durch die Einrichtung auf ein angemessenes Maß limitiert wird. Buchstaben c) und d) gelten auch für die Begleitperson.
 - c) Besucherinnen und Besucher müssen über persönliche Schutz- sowie Hygienemaßnahmen aufgeklärt und angehalten werden, diese dringend einzuhalten.
 - d) Besucherinnen und Besucher mit akuten Atemwegserkrankungen dürfen die Einrichtung auch bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen eines Ausnahmefalls nicht betreten.

e) Sofern der Zutritt für Dritte ausgeschlossen ist, sind gegebenenfalls Möglichkeiten der Nutzung eines zum Einrichtungsgelände gehörenden Außengeländes unter Einhaltung der gebotenen Hygienestandards zu berücksichtigen.

4. Den Einrichtungen ist über die in der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 geregelten Maßnahmen hinaus aufzutragen,

a) das infektionshygienische Management mit erweiterten Hygienemaßnahmen gemäß der aktuellen Empfehlung des RKI nach einrichtungsspezifischer Risikobewertung zu etablieren und im Hygieneplan abzubilden.

Zu den Maßnahmen gehören:

- das generelle Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes durch das Personal in allen Bereichen mit möglichem Patientenkontakt und das Tragen von medizinischem Mund-Nasen-Schutz durch die Patientinnen und Patienten in Situationen, in denen ein Kontakt oder Begegnung zu anderen Personen wahrscheinlich ist.
 - die Beachtung der kontaktreduzierenden Maßnahmen außerhalb der Patientenversorgung, die die Sensibilisierung des Personals für mögliche Übertragungen untereinander durch asymptomatische Träger einschließt.
 - ihre nach § 23 Absatz 5 IfSG erforderlichen Hygienepläne an die Vorgaben nach § 4 der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung) anzupassen.
 - bei geplanten Gruppentherapien die Anpassung der Gruppengrößen an die Raumgrößen.
 - Schwimmbäder nur für die ausschließliche Nutzung für Einzeltherapiemaßnahmen zu nutzen.
 - Verfahren für eventuell auftretende Quarantäne- und Isolierungsnotwendigkeiten unter Berücksichtigung der einrichtungsindividuellen Gegebenheiten festzulegen. Empfehlungen und Hinweise, der Fachbehörden (RKI) und Berufsgenossenschaften, sind dabei zu beachten.
 - bei Feststellung einer COVID-19-Infektion unter den Patientinnen und Patienten deren Rückreise an den Wohnort zu veranlassen.
- b) Kantinen, Cafeterien oder andere vergleichbare der Öffentlichkeit zugängliche Räumlichkeiten, die nicht vorrangig der gemeinschaftlichen rehabilitativen und therapeutischen Versorgung und Betreuung der Patientinnen und Patienten dienen (vorbehaltlich der Ausnahmen nach Ziffer 3), für Besucher zu schließen.
- c) sämtliche öffentliche (auch für nicht in der Einrichtung lebende oder tätige Personen frei zugängliche) Veranstaltungen wie Vorträge, Lesungen, Informationsveranstaltungen etc. zu unterlassen. Davon sind die gemeinschaftlichen Informations- und bzw. Gruppenveranstaltungen für die Patientinnen und Patienten sind nicht erfasst, bei denen die notwendigen Hygienestandards (insbesondere Abstandsgebot) zu wahren sind.
- d) die Kinderbetreuung in Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen auf Kleingruppen mit gleichbleibender Zusammensetzung von bis zu 10 Kindern zu begrenzen.

Das zuständige Gesundheitsamt kann weitere Ausnahmen von den Ge- und Verboten dieser Ziffer zulassen.

VI. Stationäre Einrichtungen der Pflege und vergleichbare gemeinschaftliche Wohnformen

1. Das Betreten von stationären Einrichtungen der Pflege nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG - mit Ausnahme von Hospizen - ist zu untersagen. Vom Betretungsverbot nicht erfasst sind Personen, deren Aufenthalt aufgrund einer stationären Betreuung oder pflegerischer Versorgung erforderlich ist.
2. Von dem Betretungsverbot auszunehmen sind:
 - a) Personen, die für die pflegerische, therapeutische oder medizinische Versorgung zwingend erforderlich sind oder im Rahmen ihrer Aus- oder Weiterbildung hierbei assistieren oder die Behandlung unter Anleitung selber durchführen sowie Personen, die für die Praxisanleitung, die Praxisbegleitung und die Durchführung von Prüfungen verantwortlich sind.
 - b) Personen, die für die Aufrechterhaltung des Betriebes zwingend erforderlich sind, wie beispielsweise Verwaltungsmitarbeiter, Handwerker für unaufschiebbare bauliche Maßnahmen am Gebäude sowie Reparaturen an Infrastruktureinrichtungen.
 - c) Personen, die Waren von Lieferanten an einen fest definierten Punkt in der Einrichtung übergeben.
 - d) Personen, die unaufschiebbare Aufgaben der Rechtspflege oder Gefahrenabwehr wahrnehmen und eine Einrichtung aufgrund eines dienstlichen Anlasses betreten müssen.
 - e) Friseurinnen und Friseure sowie medizinische und nichtmedizinische Fußpflegerinnen und -pfleger in einem mit der Einrichtungsleitung abgestimmten konkreten Zeitraum unter Einhaltung der gebotenen Hygienevorschriften.
3. Weitere Ausnahmen von dem Betretungsverbot dürfen die Einrichtungen zulassen, soweit aufgrund eines dem zuständigen Gesundheitsamt vorab zur Kenntnis zu gebenden Besuchskonzeptes sichergestellt ist, dass in der Einrichtung geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen getroffen werden.

Das Besuchskonzept muss auf der Grundlage einer Güter- und Interessenabwägung zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der pflegebedürftigen Personen und den notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes (Risikobewertung) insbesondere Regelungen zu folgenden Punkten beinhalten:

- a) Zulässige Besucherzahl und zulässiger Besuchszeitraum pro Bewohnerin oder Bewohner und Tag, Dokumentation der Besuche sowie Zugangs- und Wegekonzept.
- b) verpflichtende persönliche Schutz- sowie Hygienemaßnahmen für Besucherinnen und Besucher.
- c) Anforderungen an geeignete gesonderte Besuchsräume sowie an Besuche in Bewohnerzimmern.
- d) Betretungsverbot für Besucherinnen und Besucher mit akuten Atemwegserkrankungen.
- e) sofern der Zutritt für Dritte ausgeschlossen ist, gegebenenfalls Möglichkeit der Nutzung eines zum Einrichtungsgelände gehörenden Außengeländes unter Einhaltung der gebotenen Hygienestandards.

Als Mindestvorgaben für das jeweilige Besuchskonzept sind die Handlungsempfehlungen für ein Besuchskonzept in Einrichtungen der Pflege des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren zu beachten (Anlage 2). Das Ministerium stellt die Handlungsempfehlungen auf seiner Internetseite zur Verfügung.

4. Den Einrichtungen ist darüber hinaus aufzutragen,
 - a) ihre nach § 36 Absatz 1 IfSG erforderlichen Hygienepläne an die Vorgaben der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung) anzupassen.
 - b) weitere geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um den Eintrag von Corona-Viren zu erschweren.
 - c) Bewohnerinnen und Bewohner sowie Personal zu schützen.
 - d) Kantinen, Cafeterien oder andere vergleichbare der Öffentlichkeit zugängliche Räumlichkeiten, die nicht vorrangig der gemeinschaftlichen pflegerischen Versorgung und Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner dienen (vorbehaltlich der Ausnahmen nach Ziffer 3, für Besucherinnen und Besucher zu schließen.
 - e) sämtliche öffentlichen (auch für nicht in der Einrichtung lebende oder tätige Personen frei zugängliche) Veranstaltungen wie Vorträge, Lesungen, Informationsveranstaltungen etc. zu unterlassen; die die notwendigen Hygienestandards (insbesondere Abstandsgebot) währenden gemeinschaftlichen Betreuungs- bzw. Gruppenveranstaltungen ausschließlich für die Bewohnerinnen und Bewohner sind hiervon nicht erfasst.

5. Nachfolgende weitere Beschränkungen sind für
 - **Stationäre Einrichtungen der Pflege** nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG zur Betreuung und Unterbringung älterer oder pflegebedürftiger Menschen mit Ausnahme von Hospizen und
 - **Wohngruppen oder sonstige gemeinschaftliche Wohnformen**, in denen ambulante Pflegedienste und Unternehmen den Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG vergleichbare Dienstleistungen **für ältere oder pflegebedürftige Menschen** anbieten

zu verfügen:

Für die Aufnahme neuer Bewohnerinnen und Bewohner oder die erneute Aufnahme von Bewohnerinnen oder Bewohner nach Rückkehr von einem zwischenzeitlichen auswärtigen Aufenthalt in einem Krankenhaus, einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung oder in einer Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation in eine der vorgenannten Einrichtungen sind nachfolgende Maßgaben zur Einhaltung der Infektionshygiene anzuordnen:

- a) Bei der Aufnahme von Personen nach einem Krankenhausaufenthalt oder nach einer Abverlegung aus einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung oder Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation, die währenddessen an COVID-19 erkrankt waren oder noch immer sind oder Symptome einer respiratorischen Erkrankung aufweisen oder aufgewiesen haben, muss eine 14-tägige Quarantäne durch räumliche Isolierung erfolgen (Quarantäne).

Dies gilt nicht, wenn die aufzunehmende Person seit mindestens 48 Stunden vor Aufnahme in die Einrichtung oder Wohnform frei von Symptomen ist und zwei negative SARS-CoV-2-Tests aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen vorliegen.

- b) Bei der Aufnahme von Personen nach einem Krankenhausaufenthalt oder nach einer Abverlegung aus einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung oder Einrichtung der medizinischen Versorgung oder Rehabilitation, die währenddessen nicht an COVID-19 erkrankt waren und auch keine Symptome einer respiratorischen Erkrankung aufgewiesen haben, sind diese für 14 Tage in einem Einzelzimmer mit Nasszelle (ggf. Kohortierung) unterzubringen (Einzelunterbringung).

Die Einrichtung oder Wohnform hat dafür Sorge zu tragen, dass betreffende Personen weder Gemeinschaftsräume aufsuchen noch an gemeinschaftlichen Aktivitäten teilnehmen. Außerdem hat das Einrichtungspersonal bei der Betreuung und Versorgung dieser Personen in besonderem Maße auf die Einhaltung von Abstands- und Hygienevorschriften (Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, Händewaschen, Flächendesinfektion, etc.) zu achten.

Von der Einzelunterbringung für 14 Tage kann abgesehen werden, wenn seitens des abverlegenden Krankenhauses oder der abverlegenden Einrichtung mitgeteilt wird, dass der Aufenthalt in einem COVID-19-freien Bereich erfolgte und dass keine COVID-19-typischen Symptome aufgetreten sind.

- c) Die Regelungen der Buchstaben a) und b) gelten auch bei Neuaufnahmen und bei der Rückkehr nach einem Aufenthalt im familiären Umfeld. Davon abweichend kann das Gesundheitsamt von einer Einzelunterbringung nach Buchstabe b) absehen, wenn keine Anhaltspunkte vorliegen, die auf ein erhöhtes Übertragungsrisiko während des vorherigen Aufenthaltes hinweisen.
6. Quarantäne ist vorrangig in einer Einrichtung nach Nummer 5 Satz 1 durchzuführen, sofern in der jeweiligen Einrichtung oder Wohnform die Voraussetzungen für eine Quarantäne durch räumliche Isolierung sichergestellt werden können. Abweichend hiervon kann die Quarantäne auch in einem Krankenhaus oder für Personen, die einer stationären pflegerischen Versorgung oder einer stationären Betreuung bedürfen, in für die solitäre kurzzeitige Pflege hergerichteten Einrichtungen, in einer vom Gesundheitsamt für geeignet befundenen Ausweicheinrichtung oder in Einrichtungen der medizinischen Versorgung oder Rehabilitation durchgeführt werden.
7. Personen werden aus der Quarantäne entlassen, wenn sie die letzten 48 Stunden der 14-tägigen Quarantäne keine Symptome einer Covid 19-Erkrankung aufgewiesen haben.

Eine vorzeitige Entlassung aus der Quarantäne ist für Personen nach Nummer 5 Buchstabe a) mit ausschließlich respiratorischen Symptomen, aber keiner nachgewiesenen COVID 19-Erkrankung möglich, sofern sie seit mindestens 48 Stunden frei von Symptomen sind und zwei negative SARS-CoV-2-Tests aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen vorliegen. Das Vorliegen der Voraussetzungen ist zu dokumentieren und vor Aufhebung der Quarantäne dem zuständigen Gesundheitsamt anzuzeigen.

Anordnungen des Gesundheitsamtes bezüglich möglicher Quarantäneverlängerungen bleiben hiervon unberührt.

8. Eine Quarantäne oder Einzelunterbringung ist nicht erforderlich, wenn die Einrichtung vorübergehend zur Inanspruchnahme ambulant erbrachter medizinischer Leistungen verlassen wurde. Die damit verbundenen Fahrten, wie z. B. zur Dialysebehandlung, bedürfen keiner vorherigen Genehmigung durch das Gesundheitsamt.

Ausgenommen von den Bestimmungen zu Quarantäne und Einzelunterbringung dieses Abschnitts sind auch Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen, die in Begleitung von Einrichtungspersonal die Einrichtungen verlassen und nur mit diesem Einrichtungspersonal zielgerichtet oder intensiv Kontakt haben. Die Einrichtungsleitung darf Ausnahmen von diesem Begleitungsgrundsatz bei solchen Bewohnerinnen und Bewohnern zulassen, soweit sie die Hygiene- und Abstandsregeln verstehen und voraussichtlich beachten.

9. Sofern ein rettungsdienstlicher Transport nach einem zwischenzeitlichen auswärtigen Aufenthalt in einem Krankenhaus, einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung oder einer Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erfolgt, hat das Krankenhaus oder die Einrichtung im Vorfeld abzuklären, ob die Person in der Einrichtung oder Wohnform nach dieser Ziffer wiederaufgenommen wird bzw. welche Ausweicheinrichtung die Person aufnimmt. Gleiches gilt für Einrichtungen, die ambulante medizinische Leistungen erbringen
10. Das zuständige Gesundheitsamt kann weitere Ausnahmen von den Ge- und Verboten des Abschnitts des Erlasses zulassen; das gilt insbesondere, sofern dies aus gesundheitlichen oder sozial-ethischen Gründen erforderlich oder aufgrund der Besonderheiten einer Wohngruppe oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnform im Sinne dieses Abschnitts, in der ambulante Pflegedienste und Unternehmen den Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG vergleichbare Dienstleistungen für ältere oder pflegebedürftige Menschen anbieten, geboten ist.
11. Die Leitungen der Einrichtungen und die entsprechend Verantwortlichen von Pflegediensten und Unternehmen, die in Wohngruppen oder sonstige gemeinschaftliche Wohnformen den Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG vergleichbare Dienstleistungen für ältere oder pflegebedürftige Menschen erbringen, sind auf die Beachtung der folgenden Ausarbeitungen des Robert Koch-Instituts hinzuweisen:
 - a) Kriterien zur Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Isolierung (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement.html).
 - b) „Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen“.(https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?blob=publicationFile).

VII. Stationäre Einrichtungen Eingliederungshilfe und nach §§ 67 ff. SGB XII (Gefährdeterhilfe)

1. Das Betreten von stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG und stationären Einrichtungen der Gefährdetenhilfe ist zu untersagen. Vom Betretungsverbot nicht erfasst sind Personen, deren Aufenthalt aufgrund einer stationären Betreuung oder pflegerischer Versorgung erforderlich ist.
2. Von dem Betretungsverbot auszunehmen sind:
 - a) Personen, die für die pflegerische, erzieherische, therapeutische oder medizinische Versorgung zwingend erforderlich sind oder im Rahmen ihrer Aus- oder Weiterbildung hierbei assistieren oder die Behandlung unter Anleitung selber durchführen sowie Personen, die für die Praxisanleitung, die Praxisbegleitung und die Durchführung von Prüfungen verantwortlich sind.
 - b) Personen, die für die Aufrechterhaltung des Betriebes zwingend erforderlich sind, wie beispielsweise Verwaltungsmitarbeiter, Handwerker für unaufschiebbare bauliche Maßnahmen am Gebäude sowie Reparaturen an Infrastruktureinrichtungen.
 - c) Personen, die Waren von Lieferanten an einen fest definierten Punkt in der Einrichtung übergeben.
 - d) Personen, die unaufschiebbare Aufgaben der Rechtspflege oder Gefahrenabwehr wahrnehmen und eine Einrichtung aufgrund eines dienstlichen Anlasses betreten müssen.
 - e) Friseurinnen und Friseure sowie medizinische und nichtmedizinische Fußpflegerinnen und -pfleger in einem mit der Einrichtungsleitung abgestimmten konkreten Zeitraum unter Einhaltung der gebotenen Hygienevorschriften.
3. Weitere Ausnahmen von dem Betretungsverbot dürfen die Einrichtungen zulassen, soweit aufgrund eines dem zuständigen Gesundheitsamt vorab zur Kenntnis zu gebenden Besuchskonzeptes sichergestellt ist, dass in der Einrichtung geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen getroffen werden.

Das Besuchskonzept muss auf der Grundlage einer Güter- und Interessenabwägung zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der Bewohnerinnen und Bewohner und den notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes (Risikobewertung) insbesondere Regelungen zu folgenden Punkten beinhalten:

- a) Zulässige Besucherzahl und zulässiger Besuchszeitraum pro Bewohnerin oder Bewohner und Tag, Dokumentation der Besuche sowie Zugangs- und Wegekonzept.
- b) verpflichtende persönliche Schutz- sowie Hygienemaßnahmen für Besucherinnen und Besucher.
- c) Anforderungen an geeignete gesonderte Besuchsräume sowie an Besuche in Bewohnerzimmern.
- d) Betretungsverbot für Besucherinnen und Besucher mit akuten Atemwegserkrankungen.
- e) sofern der Zutritt für Dritte ausgeschlossen ist, gegebenenfalls Möglichkeit der Nutzung eines zum Einrichtungsgelände gehörenden Außengeländes unter Einhaltung der gebotenen Hygienestandards.

Als Mindestvorgaben für das jeweilige Besuchskonzept sind die Handlungsempfehlungen für ein Besuchskonzept in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und stationären Gefährdetenhilfe des Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Jugend, Familie und Senioren zu beachten (Anlage 3). Das Ministerium stellt die Handlungsempfehlungen auf seiner Internetseite zur Verfügung.

4. Den Einrichtungen ist darüber hinaus aufzutragen,
 - a) ihre nach § 36 Absatz 1 IfSG erforderlichen Hygienepläne an die Vorgaben der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung) anzupassen.
 - b) weitere geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um den Eintrag von Corona-Viren zu erschweren.
 - c) Bewohnerinnen und Bewohner sowie Personal zu schützen.
 - d) Kantinen, Cafeterien oder andere vergleichbare der Öffentlichkeit zugängliche Räumlichkeiten, die nicht vorrangig der gemeinschaftlichen Versorgung und Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner dienen (vorbehaltlich der Ausnahmen nach Ziffer 3), für Besucherinnen und Besucher zu schließen.
 - e) sämtliche öffentlichen (auch für nicht in der Einrichtung lebende oder tätige Personen frei zugängliche) Veranstaltungen wie Vorträge, Lesungen, Informationsveranstaltungen etc. zu unterlassen; die die notwendigen Hygienestandards (insbesondere Abstandsgebot) währenden gemeinschaftlichen Betreuungs- bzw. Gruppenveranstaltungen ausschließlich für die Bewohnerinnen und Bewohner sind hiervon nicht erfasst.

5. Nachfolgende weitere Beschränkungen sind zu verfügen:

Für die Aufnahme neuer Bewohnerinnen und Bewohner oder die erneute Aufnahme von Bewohnerinnen oder Bewohner nach Rückkehr von einem zwischenzeitlichen auswärtigen Aufenthalt in einem Krankenhaus, einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung oder in einer Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation in eine der vorgenannten Einrichtungen sind nachfolgende Maßnahmen zur Einhaltung der Infektionshygiene anzuordnen:

- a) Bei der Aufnahme von Personen nach einem Krankenhausaufenthalt oder nach einer Abverlegung aus einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung oder Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation, welche währenddessen an COVID-19 erkrankt waren oder noch immer sind oder Symptome einer respiratorischen Erkrankung aufweisen oder aufgewiesen haben, muss eine 14-tägige Quarantäne durch räumliche Isolierung erfolgen (Quarantäne).

Dies gilt nicht, wenn die aufzunehmende Person seit mindestens 48 Stunden vor Aufnahme in die Einrichtung frei von Symptomen ist und zwei negative SARS-CoV-2-Tests aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen vorliegen.

- b) Bei der Aufnahme von Personen, nach einem Krankenhausaufenthalt oder nach einer Abverlegung aus einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung oder Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation, die währenddessen nicht an COVID-19 erkrankt waren und auch keine Symptome einer respiratorischen Erkrankung aufgewiesen haben, sind diese für 14 Tage in einem Einzelzimmer mit Nasszelle (ggf. Kohortierung) unterzubringen (Einzelunterbringung).

Die Einrichtung hat dafür Sorge zu tragen, dass betreffende Personen weder Gemeinschaftsräume aufsuchen noch an gemeinschaftlichen Aktivitäten teilnehmen. Außerdem hat das Einrichtungspersonal bei der Betreuung und Versorgung dieser

Personen in besonderem Maße auf die Einhaltung von Abstands- und Hygienevorschriften (Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, Händewaschen, Flächendesinfektion, etc.) zu achten.

Von der Einzelunterbringung für 14 Tage kann abgesehen werden, wenn seitens des abverlegenden Krankenhauses oder der abverlegenden Einrichtung mitgeteilt wird, dass der Aufenthalt in einem COVID-19-freien Bereich erfolgte und dass keine COVID-19-typischen Symptome aufgetreten sind.

- c) Die Regelungen der Buchstaben a) und b) gelten auch bei Neuaufnahmen und bei der Rückkehr nach einem Aufenthalt im familiären Umfeld. Davon abweichend kann das Gesundheitsamt von einer Einzelunterbringung nach Buchstabe b) absehen, wenn keine Anhaltspunkte vorliegen, die auf ein erhöhtes Übertragungsrisiko während des vorherigen Aufenthaltes hinweisen.
6. Quarantäne ist vorrangig in einer Einrichtung nach Nummer 5 Satz 1 durchzuführen, sofern in der jeweiligen Einrichtung die Voraussetzungen für eine Quarantäne durch räumliche Isolierung sichergestellt werden können. Abweichend hiervon kann die Quarantäne auch in einem Krankenhaus oder für Personen, die einer stationären pflegerischen Versorgung oder einer stationären Betreuung bedürfen, in für die solitäre kurzzeitige Pflege hergerichteten Einrichtungen, in einer vom Gesundheitsamt für geeignet befundenen Ausweicheinrichtung oder in Einrichtungen der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation durchgeführt werden.
7. Personen werden aus der Quarantäne entlassen, wenn sie die letzten 48 Stunden der 14-tägigen Quarantäne keine Symptome einer Covid 19-Erkrankung aufgewiesen haben.

Eine vorzeitige Entlassung aus der Quarantäne ist für Personen nach Nummer 5 Buchstabe a) mit ausschließlich respiratorischen Symptomen, aber keiner nachgewiesenen COVID 19-Erkrankung möglich, sofern sie seit mindestens 48 Stunden frei von Symptomen sind und zwei negative SARS-CoV-2-Tests aus zwei zeitgleich durchgeführten oro- und nasopharyngealen Abstrichen vorliegen. Das Vorliegen der Voraussetzungen ist zu dokumentieren und vor Aufhebung der Quarantäne dem zuständigen Gesundheitsamt anzuzeigen.

Anordnungen des Gesundheitsamtes bezüglich möglicher Quarantäneverlängerungen bleiben hiervon unberührt.

8. Eine Quarantäne und Einzelunterbringung ist nicht erforderlich, wenn die Einrichtung vorübergehend zur Inanspruchnahme ambulant erbrachter medizinischer Leistungen verlassen wurde. Die damit verbundenen Fahrten, wie z. B. zur Dialysebehandlung, bedürfen keiner vorherigen Genehmigung durch das Gesundheitsamt.

Eine Quarantäne oder Einzelunterbringung ist ferner nicht erforderlich für Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe und der Gefährdetenhilfe, sofern die Leistungen in Räumlichkeiten erbracht werden, die dem Wohnen in einer eigenen Wohnung entsprechen und die Bewohnerinnen und Bewohner selbständig ihr Leben führen. Von einer selbständigen Lebensführung ist insbesondere dann auszugehen, wenn die Bewohnerinnen und Bewohner einer Beschäfti-

gung am allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen oder außerhalb ihrer Einrichtung tagesstrukturierende Angebote einer Werkstatt für behinderte Menschen, Tagesförderstätte und Tagesstätte in Anspruch nehmen oder dort einer Beschäftigung nachgehen.

Ausgenommen von den Bestimmungen zu Quarantäne und Einzelunterbringung dieses Abschnitts sind ebenfalls Bewohnerinnen und Bewohner, die in Begleitung von Einrichtungspersonal die Einrichtungen verlassen und nur mit diesem Einrichtungspersonal zielgerichtet oder intensiv Kontakt haben. Die Einrichtung der Eingliederungs- bzw. der Gefährdetenhilfe soll Ausnahmen von diesem Begleitungsgrundsatz bei solchen Bewohnerinnen und Bewohnern zulassen, soweit sie die Hygiene- und Abstandsregeln verstehen und voraussichtlich beachten.

Eine Quarantäne ist für vollständige Einrichtungen oder infektionshygienisch abgrenzbare Teile von Einrichtungen der Eingliederungs- bzw. der Gefährdetenhilfe auch dann nicht erforderlich, wenn die Einrichtung eine Vulnerabilitätsbewertung hinsichtlich des betroffenen Personenkreises vornimmt, diese konzeptionell unterlegt und vom zuständigen Gesundheitsamt genehmigen lässt.

9. Sofern ein rettungsdienstlicher Transport nach einem zwischenzeitlichen auswärtigen Aufenthalt in einem Krankenhaus, einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung oder einer Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erfolgt, hat das Krankenhaus oder die Einrichtung im Vorfeld abzuklären, ob die Person in der Einrichtung oder Wohnform nach dieser Ziffer wiederaufgenommen wird bzw. welche Ausweicheinrichtung die Person aufnimmt. Gleiches gilt für Einrichtungen, die ambulante medizinische Leistungen erbringen.
10. Das zuständige Gesundheitsamt kann weitere Ausnahmen von den Ge- und Verboten dieses Abschnitts des Erlasses zulassen; das gilt insbesondere, sofern dies aus gesundheitlichen oder sozial-ethischen Gründen erforderlich oder aus den Besonderheiten einer Wohngruppe oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnform im Sinne von diesem Abschnitt des Erlasses geboten ist.
11. Die Leitungen der Einrichtungen sind auf die Beachtung der folgenden Ausarbeitungen des Robert Koch-Institut hinzuweisen:
 - Kriterien zur Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Isolierung (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement.html).
 - Empfehlung „Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen“. (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?blob=publicationFile).

VIII. Werkstätten. Tagesförderstätten und Tagesstätten

1. Das Betreten der Werkstätten für behinderte Menschen, Tagesförderstätten und Tagesstätten sowie die Inanspruchnahme von Betreuungsangeboten in diesen Einrichtungen ist für Menschen mit Behinderung generell zu untersagen.

2. Von diesem Betretungsverbot ausgenommen sind diejenigen Menschen mit Behinderung, die den Besuch der Werkstatt, Tagesförderstätte oder Tagesstätte als eine tagestrukturierende Maßnahme benötigen (Notbetreuung). Die Entscheidung trifft die Einrichtungsleitung.
3. Verfügt die Einrichtung über ein dem zuständigen Gesundheitsamt angezeigtes Hygienekonzept, das die Anforderungen der Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung) nach Maßgabe nachfolgender Bestimmungen berücksichtigt, und ein Konzept zur Wiedereröffnung des Werkstattbetriebs, das dem Träger der Eingliederungshilfe vor Ort bekannt zu geben ist, können Menschen mit Behinderungen freiwillig Werkstätten, Tagesförderstätten und Tagesstätten betreten, sofern die Zahl der hierfür genutzten Arbeits- und Betreuungsplätze auf ein Viertel der Plätze beschränkt ist. Davon unberührt bleibt die Notbetreuung nach Ziffer 2.
4. Betretungsverbote gelten weiterhin für Menschen mit Behinderungen, die
 - a) der Gruppe der vulnerablen Personen nach RKI-Kriterien zuzuordnen sind. In Zweifelsfällen ist eine ärztliche Beurteilung einzuholen. Hierbei sollten die Auswirkungen des Betretungsverbots mit dem individuellen Erkrankungsrisiko ins Verhältnis gesetzt werden.
 - b) aufgrund kognitiver oder psychischer Beeinträchtigungen eigen- oder fremdgefährdendes Verhalten aufzeigen, dass die Einhaltung der infektionsmedizinisch bedingten Hygienevorschriften auch unter Hilfestellung nicht gewährleistet ist.
 - c) akute Atemwegserkrankungen aufweisen.
5. Als Mindestvorgaben für das jeweilige Konzept sind die Handlungsempfehlungen für ein Konzept zur Teilwiedereröffnung der Werkstätten für behinderte Menschen, Tagesförderstätten und Tagesstätten des Ministeriums für Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren (Anlage 4) zu beachten. Das Ministerium stellt die Handlungsempfehlungen auf seiner Internetseite zur Verfügung.
6. Das zuständige Gesundheitsamt kann im Einzelfall weitere Ausnahmen vom Betretungsverbot zulassen, wenn mit dem Hygienekonzept sichergestellt ist, dass kein gesteigertes Infektionsrisiko besteht, Dies ist insbesondere dann möglich, wenn Personen in einer Werkstatt, einer Tagesförderstätte oder einer Tagesstätte zusammenarbeiten und auch ausschließlich in einem gemeinschaftlichen Wohnangebot leben.

IX. Frühförderstellen nach dem SGB VIII und dem SGB IX und alltagsunterstützende Dienste nach der AföVO

1. Heilpädagogische und medizinisch-therapeutische Einzelmaßnahmen, die in interdisziplinären oder heilpädagogischen Frühförderstellen erbracht werden, sind zulässig, sofern der Leistungsanbieter ein Hygienekonzept, das die Anforderungen nach Maßgabe von § 4 der Landesverordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus SARS-CoV-2 berücksichtigt, erstellt hat.

Es ist sicherzustellen, dass

- a) Klienten unterschiedlicher Haushalte sich nicht begegnen.

- b) Personen einschließlich anwesender Eltern - mit Ausnahme der Kinder bis zum vollendeten 6. Lebensjahr - während der Behandlung oder Förderung eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.
 - c) Therapieräume vor erneutem Betreten gelüftet und Therapiematerialien vor einer erneuten Verwendung desinfiziert werden.
2. Leistungen in Gruppen dürfen erbracht werden, wenn sichergestellt ist, dass sich nur so viele Personen in einem Raum aufhalten, dass ein Mindestabstand von jeweils 1,5 Metern eingehalten wird. Personen mit Ausnahme von Kindern bis zum bis zum vollendeten 6. Lebensjahr sind dazu verpflichtet, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.
 3. Mobile Frühförderung in einer Familie ist unter Beachtung der allgemeinen Hygieneanforderungen nach § 2 der Landesverordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus SARS-CoV-2 zu erbringen. Personen einschließlich der Eltern mit Ausnahme von Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr haben während der Behandlung oder Förderung eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.
 4. Mobile Frühförderung innerhalb von Kindertagesstätten ist zulässig. Es gelten die in der Kindertagesstätte erforderlichen Hygienebestimmungen.
 5. Ziffer 1 und 2 gelten auch für Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne der Landesverordnung zur Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (AföVO).

Dieser Erlass ersetzt den Erlass vom 23. März 2020 sowie den Änderungserlass vom 16. Mai 2020 (Az. 23141/2020). Er gilt bis zum 7. Juni 2020.

Die Allgemeinverfügungen nach § 28 Absatz 1 IfSG sind vom 1. Juni bis zum 7. Juni 2020 zu befristen.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Völk

Dominik Völk
Ministerialdirigent
Leiter der Gesundheitsabteilung