G 4763

MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

73. Jahrgang | Ausgegeben zu Düsseldorf am 27. August 2020 | **Nummer 22a**

Inhalt

I.

Veröffentlichungen, die in die Sammlung des bereinigten Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen (SMBl. NRW.) aufgenommen werden.

Glied.-Nr.	Datum	Titel	Seite
		Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales	
2128	27. 8. 2020	Schutz von Menschen mit Behinderungen und Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten in der Eingliederungshilfe und Einrichtungen der Sozialhilfe vor dem Eintrag von SARS-CoV-2-Viren unter Berücksichtigung des Rechts auf soziale Teilhabe (CoronaAVEGHSozH)	468a
2128	27. 8. 2020	Schutz von Pflegeeinrichtungen vor dem Eintrag von SARS-CoV-2-Viren unter Berücksichtigung des Rechts auf Teilhabe und sozialer Kontakte der pflegebedürftigen Menschen (CoronaAVPflegeundBesuche)	471a

Hinweis:

Die Gesetz- und Verordnungsblätter (GV. NRW.) und die Sammlung aller Gesetze und Verordnungen des Landes NRW (SGV. NRW.) sowie die Ministerialblätter für das Land Nordrhein-Westfalen (MBl. NRW.) und die Sammlung der in Teil I des MBl. NRW. veröffentlichten Erlasse (SMBl. NRW.) stehen im Intranet des Landes NRW (https://lv.recht.nrw.de) und im Internet (https://recht.nrw.de) zur Verfügung.

2128

Schutz von Menschen mit Behinderungen und Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten in der Eingliederungshilfe und Einrichtungen der Sozialhilfe vor dem Eintrag von SARS-CoV-2-Viren unter Berücksichtigung des Rechts auf soziale Teilhabe (CoronaAVEGHSozH)

Allgemeinverfügung
des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Vom 27. August 2020

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen erlässt auf der Grundlage des § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), der zuletzt durch Artikel 1 Nummer 6 des Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 587) geändert worden ist, in Verbindung mit § 3 Abs. 2 Nr. 2 des Gesetzes zur Regelung besonderer Handlungsbefugnisse im Rahmen einer epidemischen Lage von nationaler und landesweiter Tragweite und zur Festlegung der Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (Infektionsschutz- und Befugnis-gesetz – IfSBG-NRW) vom 14. April 2020 (GV. NRW. S. 218b) und des § 5 der Verordnung zum Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronaschutzverordnung – CoronaSchVO) vom 11. August 2020 (GV. NRW S. 721a), die zuletzt durch Verordnung vom 13. August 2020 (GV. NRW. S. 736a) geändert worden ist, im Wege der Allgemeinverfügung folgende Regelungen:

Menschen mit Behinderungen und Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten oder in Einrichtungen der Sozialhilfe leben, haben das Recht auf Teilhabe und soziale Kontakte. Allerdings ist ein Teil dieser Menschen durch den SARS-CoV-2-Ausbruch einem erhöhten Risiko für Gesundheit und Leben ausgesetzt. Dies erfordert besondere Maßnahmen, um den Eintrag des SARS-CoV-2-Virus in die besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen einschließlich Kurzzeitwohneinrichtungen der Eingliederungshilfe sowie Einrichtungen nach §§ 67ff. Zwölften Buches Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe – vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022), das zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 575) geändert worden ist, zu verhindern.

Hierzu ergehen die folgenden Anordnungen:

1.
Begriffsbestimmungen

Einrichtungen im Sinne dieser Verfügung sind besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen einschließlich Kurzzeitwohneinrichtungen der Eingliederungshilfe sowie Einrichtungen nach §§ 67ff. des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch.

2.
Umgang mit infizierten Bewohnern und Verdachtsfällen

In Einrichtungen sind Personen, die bereits mit SARS-CoV-2 infiziert sind oder bei denen eine Infektion nicht ausgeschlossen werden kann, nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) getrennt von den anderen Bewohnerinnen und Bewohnern der Einrichtung unterzubringen, zu betreuen und zu versorgen. Dies erfolgt in der Regel durch Versorgung in vorhandenen Einzelzimmern der Einrichtung. Andere Versorgungskonzepte sind möglich, sofern die Hygiene- und Schutzanforderungen nach den jeweils geltenden Empfehlungen des RKI Anwendung finden. Die Einrichtungsleitung trifft die entsprechenden Vorkehrungen und kann dabei auch einseitig von bestehenden Verträgen zwischen der Einrichtung und den betroffenen Bewohnern und Patienten abweichen. Dabei bedarf es für die isolierte Unterbringung nicht zwingend einer Anordnung durch die untere Gesundheitsbehörde. Vorbehaltlich einer richterlichen Entscheidung dürfen keine weitergehenden Freiheitsbeschränkungen im Sinne des Artikel 104 Absatz 2 des Grundgesetzes (Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 15. November 2019 (BGBl. I S. 1546) geändert worden ist) erfolgen.

Die Dauer der getrennten Versorgung ist auf das zwingend erforderliche Maß zu beschränken. Die Testungen sind entsprechend der Handreichung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen für Testungen auf SARS-CoV-2 auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde vorzunehmen. In den Fällen, in denen eine Isolierung aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion durch die untere Gesundheitsbehörde verfügt wurde, ist die behördliche Aufhebung der Isolierung abzuwarten.

In den Fällen, in denen eine Isolierung erfolgte, weil eine SARS-CoV-2-Infektion nicht ausgeschlossen werden konnte, endet die getrennte Versorgung, wenn seit mindestens 48 Stunden bezogen auf die COVID-19-Erkrankung keine Symptome mehr bestehen oder durch Testung mit negativem Ergebnis eine SARS-CoV-2-Infektion mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann. Bei Aufnahmen, bei denen ein aktuelles negatives Testergebnis vorgelegt wird, ist keine Isolation vorzunehmen.

3.
Neu- und Wiederaufnahmen

3.1

Bei Neu- und Wiederaufnahmen in Einrichtungen, die aus einem Krankenhaus erfolgen, haben die Krankenhäuser zu gewährleisten, dass zum Zeitpunkt der Entlassung keine Infizierung mit dem SARS-CoV-2-Virus vorliegt. Die Krankenhäuser haben dazu eine Testung nach den jeweils aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) durchzuführen. Liegt nach PCR-Befund eine SARS-CoV-2-Infektion vor, kann keine Entlassung in eine Einrichtung erfolgen und das Krankenhaus hat die Versorgung der infizierten Person weiterhin sicherzustellen. Andernfalls ist der aufnehmenden Einrichtung das negative Testergebnis zum Zeitpunkt des Übergangs schriftlich zu bestätigen.

3.2

Bei Neuaufnahmen in Einrichtungen, die nicht aus einem Krankenhaus erfolgen, ist eine Testung entsprechend der Handreichung für den öffentlichen Gesundheitsdienst des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen für Testungen auf SARS-CoV-2 auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde vorzunehmen. Das negative Testergebnis ist der aufnehmenden Einrichtung vor der Aufnahme vorzulegen. Liegt nach PCR-Befund eine SARS-CoV-2-Infektion vor, kann keine Aufnahme in eine Einrichtung erfolgen. Sollte bei Wohnungslosigkeit kein Verbleib in der eigenen Häuslichkeit bis zum Vorliegen des Testergebnisses möglich sein, ist zumindest die Testung vor der Aufnahme vorzunehmen.

Bei Wiederaufnahmen, die nicht aus einem Krankenhaus erfolgen, ist durch die Einrichtung ein Kurzscreening nach Ziffer 5 durchzuführen. Halten die Einrichtungsleitungen in begründeten Ausnahmefällen aufgrund von außergewöhnlichen Infektionsrisiken oder einer besonderen Vulnerabilität der im Wohnangebot lebenden Personen weitergehende Infektionsschutzmaßnahmen (z.B. Testungen, Quarantäneauflagen) im Zusammenhang mit Wiederaufnahmen für erforderlich, sind diese gegenüber der für das Wohn- und Teilhabegesetz zuständigen Behörde rechtzeitig anzuzeigen und von dieser zu genehmigen.

4.
Schutzmaßnahmen in Bezug auf das Personal

Das Personal der Einrichtungen nach Ziffer 1 ist verbindlich vor jeder Schicht auf Symptomfreiheit bezogen auf eine SARS-CoV-2-Infektion und zu Kontakten zu an COVID-19 erkrankten Personen zu befragen. Sofern nach dem Ergebnis eine Infektion der Mitarbeiterin beziehungsweise des Mitarbeiters mit dem SARS-CoV-

2-Virus nicht ausgeschlossen werden kann und eine kurzfristige Freistellung nicht möglich ist, ist die zuständige Gesundheitsbehörde unverzüglich zu informieren und eine Testung entsprechend der Handreichung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen für Testungen auf SARS-CoV-2 auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde vorzunehmen.

5.

Anforderungen an einrichtungsbezogene Besuchskonzepte besonderer Wohnformen der Eingliederungshilfe gemäß § 5 Absatz 2 CoronaSchVO

Besuche in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe müssen zur Vermeidung von Infektionsgefahren unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen Richtlinien und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts und unter Berücksichtigung des Rechts der Bewohner auf Teilhabe und soziale Kontakte organisiert und durchgeführt werden. Hierzu haben die Einrichtungen unter Berücksichtigung der einrichtungsbezogenen Rahmenbedingungen ihr Besuchskonzept unter Darstellung der vorgesehenen Hygienemaßnahmen und des Teilhabebedarfs der Bewohner fortzuschreiben. Hierbei ist dem Beirat der Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung die Gelegenheit zur Mitwirkung zu geben. Das Konzept ist ferner mit den Bewohnern und deren Angehörigen zu kommunizieren.

Insbesondere muss seitens der Einrichtung sichergestellt sein, dass

1. bei den Besuchern ein Kurzscreening (Erkältungssymptome, COVID-19-Infektion, Kontakt mit Infizierten oder Kontaktpersonen gemäß der Richtlinie des RKI) durchgeführt wird,

2. die Besucher mindestens durch Aushang über die aktuellen Hygienevorgaben (Schutzausrüstung, Nieshygiene, Abstandsgebot usw.) informiert und diese eingehalten werden,

3. Besuche im Innenbereich unterbleiben, wenn und soweit in der Einrichtung bei Bewohnern oder Beschäftigten eine COVID-19-Infektion festgestellt wurde und die betroffenen Personen noch nicht isoliert werden konnten oder nicht bereits gesundet sind,

4. ein Besuchsregister geführt wird, in dem der Name des Besuchers, eine Telefonnummer, unter der die Besucherin bzw. der Besucher erreicht werden kann, das Datum und die Uhrzeiten des Besuchs sowie der besuchte Bewohner erfasst werden. Die Daten sind vier Wochen aufzubewahren und anschließend zu vernichten, wenn sie nicht von der nach § 28 IfSG zuständigen Behörde benötigt werden.

Befinden sich in den Einrichtungen Bewohnerinnen und Bewohner, die in vergleichbarer Weise gefährdet sind wie solche in Alten- und Pflegeheimen, kann die Einrichtungsleitung die Anwendung der Allgemeinverfügung „Schutz von Pflegeeinrichtungen vor dem Eintrag von SARS-CoV-2-Viren unter Berücksichtigung des Rechts auf Teilhabe und sozialer Kontakte der pflegebedürftigen Menschen“ (AVPflegeundBesuche) für Teile der Einrichtung anordnen; dies ist von der nach dem Wohn- und Teilhabegesetz zuständigen Behörde zu genehmigen.

6.

Zugangsrechte weiterer Personen

Seelsorgern sowie Dienstleistern zur medizinisch-pflegerischen Versorgung und zur weiteren Grundversorgung (Friseure, Fußpflege) sowie Ehrenamtlern, die innerhalb der Einrichtung Teilhabeangebote durchführen, ist unter geeigneten Hygienevorgaben ein Zugang zu den Einrichtungen zu ermöglichen. Zuzulassen sind ferner Besuche, die aus Rechtsgründen (insbesondere zwingende Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer rechtlichen Betreuung) erforderlich sind. Auch die Daten dieser Personen sind in dem Besuchsregister (s. Ziffer 5.4) zu erfassen.

7.

Verlassen der Einrichtung

Bewohner aller Wohnformen der Eingliederungs- und Sozialhilfe können die Einrichtung bei Beachtung der allgemeinen Infektionsschutzstandards ohne Einschränkung verlassen.

8.

Verbot öffentlicher Veranstaltungen

Sämtliche öffentlichen Veranstaltungen wie beispielsweise Vorträge, Lesungen, Informationsveranstaltungen sind in Einrichtungen untersagt.

9.

Organisatorische Maßnahmen zum Infektionsschutz in anderen Wohnformen der Eingliederungshilfe

Die Regelungen der Ziffern 1 – 8 gelten sinngemäß auch für anbieterverantwortete Wohngemeinschaften im Sinne des § 24 Absatz 3 des Wohn- und Teilhabegesetzes.

10.

Weitere Anlässe für Testungen

10.1.

In begründeten Ausnahmefällen aufgrund von außergewöhnlichen Infektionsrisiken oder einer besonderen Vulnerabilität von Nutzerinnen und Nutzer der ambulanten Dienste der Eingliederungshilfe, Beschäftigten in Werkstätten für behinderte Menschen sowie Nutzerinnen und Nutzern von Tagesstätten für psychisch kranke Menschen können Einrichtungsleitungen bzw. Dienstleitungen die analoge Anwendung von Ziffer 11.1 Satz 1 der CoronaAVPflegeundBesuche anordnen; dies ist von der unteren Gesundheitsbehörde zu genehmigen.

10.2.

Sofern es im Gebiet eines Kreises bzw. einer kreisfreien Stadt zu einem vermehrten Auftreten von Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus kommt, ist für die Bewohnerinnen und Bewohner in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe, die Nutzerinnen und Nutzer der ambulanten Dienste der Eingliederungshilfe, die Beschäftigten in Werkstätten für behinderte Menschen, Nutzerinnen und Nutzern von Tagesstätten für psychisch kranke Menschen sowie das Personal der vorgenannten Einrichtungen und Dienste Ziffer 11.2 der CoronaAVPflegeundBesuche entsprechend anzuwenden.

11.

Aufgaben der nach dem Wohn- und Teilhabegesetz zuständigen Behörde

Das Besuchskonzept nach Ziffer 5 ist der zuständigen Behörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz zur Kenntnis zu geben. Diese Behörde überwacht im Rahmen ihrer Zuständigkeit nach § 43 Wohn- und Teilhabegesetz, dass das Recht der Bewohner auf Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben im Konzept und bei seiner Umsetzung ausreichend berücksichtigt wird. Sie kann hierzu gemäß § 15 Absatz 2 des Wohn- und Teilhabegesetzes die erforderlichen Anordnungen treffen.

12.

In-Kraft-Treten und Vollziehbarkeit

Die vorstehenden Anordnungen treten drei Tage ab Bekanntgabe in Kraft und sind sofort vollziehbar.

13.

Bekanntgabe

Diese Allgemeinverfügung wird gemäß § 41 Absatz 3 und 4 des Verwaltungsverfahrensgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (VwVfG NRW) in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 1999 (GV. NRW. S. 602), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 17. Mai 2018 (GV. NRW. S. 244) geändert worden ist, öffentlich bekannt gemacht und gilt mit dem auf die Bekanntmachung folgenden Tag als bekannt gegeben. Sie

ersetzt die Allgemeinverfügung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales „Schutz von Menschen mit Behinderungen und Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe und Einrichtungen der Sozialhilfe vor dem Eintrag von SARS-CoV-2-Viren unter Berücksichtigung des Rechts auf soziale Teilhabe“ (CoronaAVEGHS-ozH) vom 19. Juni 2020.

Begründung

Zu 2.

Umgang mit infizierten Personen und Verdachtsfällen

Die jeweils getrennte Unterbringung von eindeutig nicht-infizierten Bewohnerinnen und Bewohnern von Personen, bei denen ein Verdacht auf eine Infektion nicht ausgeschlossen werden kann, sowie jenen, bei denen eine Infektion durch Abstrichergebnisse bestätigt ist, stellt die Einrichtungen vor erhebliche Herausforderungen in Bezug auf die Verfügbarkeit des für die Betreuung erforderlichen Personals. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die normalerweise bestehenden leistungs- und ordnungsrechtlichen Anforderungen an Qualität und Quantität des eingesetzten Personals herabgesetzt wurden.

Mit dieser Regelung erhalten die Einrichtungen die Möglichkeit, abweichend von der Einzelzimmerunterbringung eigene Konzepte, zum Beispiel durch Schaffung von eigenen Isolationsbereichen zur Kohortierung infizierter Personen, anzuwenden.

Darüber hinaus ist wesentlicher Baustein für die Sicherstellung des höchstmöglichen Schutzes der Bewohnerinnen und Bewohner, dass nach Möglichkeit Menschen, die in Einrichtungen neu- beziehungsweise wiederaufgenommen werden, regelhaft getestet werden, um Gewissheit zu haben, ob eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus vorliegt. Die Testungen sind entsprechend der Handreichung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen für Testungen auf SARS-CoV-2 auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde vorzunehmen.

Zu 3.

Wesentlicher Baustein für die Sicherstellung des höchstmöglichen Schutzes der Bewohnerinnen und Bewohner ist es, dass nach Möglichkeit nur Menschen in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe und Einrichtungen der Sozialhilfe neu- beziehungsweise wiederaufgenommen werden, bei denen eine Infektion mit dem Corona-Virus weitestgehend ausgeschlossen werden kann. Dies kann nur durch Testungen der neu- beziehungsweise wiederaufgenommen Personen und – sofern nicht von einer Immunität auszugehen ist – durch gesicherte Transporte erreicht werden.

Nach der vorliegenden Regelung haben bei Neu- und Wiederaufnahmen nach einem Krankenhausaufenthalt die Krankenhäuser zu gewährleisten, dass zum Zeitpunkt der Entlassung keine Infizierung mit dem SARS-CoV-2-Virus vorliegt.

Bei Neuaufnahmen in Einrichtungen, die nicht aus einem Krankenhaus erfolgen, ist durch das örtliche Gesundheitsamt eine Testung entsprechend der Handreichung für den öffentlichen Gesundheitsdienst des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen für Testungen auf SARS-CoV-2 auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde vorzunehmen.

Bei Wiederaufnahmen, die nicht aus einem Krankenhaus erfolgen, ist durch die Einrichtung ein Kurzscreening nach Ziffer 5 durchzuführen. Wiederaufnahmen, die nicht aus einem Krankenhaus erfolgen, liegen z.B. vor, wenn Kinder mehrere Tage bei ihren Eltern verbracht haben. Nur in begründeten Ausnahmefällen, beispielsweise, wenn in dem Wohnangebot außergewöhnliche Infektionsrisiken bestehen oder eine besondere Vulnerabilität der anderen dort lebenden Personen dies erfordert, kann die Einrichtungsleitung weitergehende Infektionsschutzmaßnahmen anordnen.

Zu 4.

Schutzmaßnahmen bezogen auf das Personal

Durch die Einbeziehung des Personals in das Schutzkonzept wird erreicht, dass die Verbreitung des Virus in einer Einrichtung nicht unerkannt geschieht. Nach den aktuellen Empfehlungen des RKI ist es dabei in Abstimmung mit der unteren Gesundheitsbehörde auch möglich, dass Personal weiter eingesetzt werden kann, bei dem eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nicht ausgeschlossen werden kann, wenn dies zur Aufrechterhaltung der Versorgung in der Einrichtung unabdingbar ist. Die Testungen sind entsprechend der Handreichung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen für Testungen auf SARS-CoV-2 auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde vorzunehmen.

Zu 5.

Anforderungen an einrichtungsbezogene Besuchskonzepte besonderer Wohnformen der Eingliederungshilfe gemäß § 5 Absatz 2 CoronaSchVO

§ 1 Abs. 3 WTG sieht vor, dass die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter den Menschen eine angemessene und individuelle Lebensgestaltung insbesondere durch die gleichberechtigte Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft ermöglichen. Demzufolge dürfen Besuche von den Leistungsanbieterinnen und –anbietern oder der Einrichtungsleitung ganz oder teilweise nur untersagt werden, wenn dies unerlässlich ist, um eine unzumutbare Beeinträchtigung der Interessen der Nutzerinnen und Nutzer oder des Betriebes der Einrichtung abzuwenden (§ 19 Abs. 2 WTG).

Bezogen auf die derzeitige Phase des Ausbruchs des Corona-Virus bedeutet dies, dass Besuche zu ermöglichen sind und nur noch die unter Ziffer 5 vorgesehenen Schutzmaßnahmen umzusetzen sind.

Zu 7.

Verlassen der Einrichtung

Zu den Freiheitsrechten der Bewohner gehört es auch, dass sie die Einrichtung nach eigenem Ermessen verlassen können. Eine Isolierung nach Rückkehr kommt nur in Betracht, wenn ein konkreter Verdacht auf ungeschützte Kontakte mit infizierten Personen besteht, der von der Einrichtungsleitung dann auch nachvollziehbar zu begründen und von der für das Wohn- und Teilhabegesetz zuständigen Behörde zu genehmigen ist.

Zu 9.

Organisatorische Maßnahmen zum Infektionsschutz in anderen Wohnformen der Eingliederungshilfe

Auch in dem genannten Leistungsangebot werden Personen versorgt, bei denen eine besondere Bedrohung durch das SARS-CoV-2-Virus besteht. Aufgrund ihrer geringen Größe können die Regelungen dieser Allgemeinverfügung aber nicht eins zu eins auf anbieterverantwortete Wohngemeinschaften übertragen werden. Hier sollen die zuständigen Behörden nach dem Wohn- und Teilhabegesetz und die unteren Gesundheitsbehörden die für diese Wohnformen Verantwortlichen bei der Entwicklung wirkungsgleicher Konzepte beraten.

Zu 10.

Weitere Anlässe für Testungen

Analog zur CoronaAVPflegeundBesuche sollen in bestimmten Fällen auch Testungen erfolgen von Nutzerinnen und Nutzer der ambulanten Dienste der Eingliederungshilfe, Beschäftigten in Werkstätten für behinderte Menschen, Nutzerinnen und Nutzern von Tagesstätten für psychisch kranke Menschen sowie zudem in den Fällen, wenn es im Gebiet eines Kreises bzw. einer kreisfreien Stadt zu einem vermehrten Auftreten von Infektionen kommt. Dies gilt auch für ambulante Dienste der Eingliederungshilfe, die Einrichtungen aufsuchen, für die eine gesonderte Regelung zu Schutzmaßnahmen in Bezug auf das Personal getroffen wurde (z.B. im Bereich der Kindertageseinrichtungen bzw. heilpädagogische Kindertagesstätten), sowie Einrichtungen in der Frühförderung nach SGB IX.

Zu 12.

In-Kraft-Treten und Vollziehbarkeit

Diese Allgemeinverfügung ist kraft Gesetzes sofort vollziehbar nach § 17 des Infektionsschutz- und Befugnisgesetzes und § 28 Absatz 3 in Verbindung mit § 16 Absatz 8 des Infektionsschutzgesetzes. Die Anfechtungsklage hat keine aufschiebende Wirkung.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Klage erhoben werden. Die Klage ist schriftlich oder zur Niederschrift bei dem Verwaltungsgericht, in dessen Bezirk die Klägerin beziehungsweise der Kläger zur Zeit der Klageerhebung ihren oder seinen Sitz oder Wohnsitz hat, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz in der Städteregion Aachen oder der Kreise Düren, Euskirchen oder Heinsberg ist die Klage bei dem Verwaltungsgericht Aachen, Adalbertsteinweg 92, 52070 Aachen, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Städte Hagen oder Hamm oder des Ennepe-Ruhr-Kreises, des Hochsauerlandkreises, des Märkischen Kreises oder der Kreise Olpe, Siegen-Wittgenstein oder Soest ist die Klage bei dem Verwaltungsgericht Arnsberg, Jägerstraße 1, 59821 Arnsberg, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Städte Düsseldorf, Duisburg, Krefeld, Mönchengladbach, Mülheim an der Ruhr, Oberhausen, Remscheid, Solingen oder Wuppertal oder der Kreise Kleve oder Mettmann, des Rhein-Kreises Neuss oder der Kreise Viersen oder Wesel ist die Klage bei dem Verwaltungsgericht Düsseldorf, Bastionstraße 39, 40213 Düsseldorf, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Städte Bochum, Bottrop, Dortmund, Essen, Gelsenkirchen oder Herne oder der Kreise Recklinghausen oder Unna ist die Klage beim Verwaltungsgericht Gelsenkirchen, Bahnhofsvorplatz 3, 45879 Gelsenkirchen, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Städte Bonn, Köln oder Leverkusen oder des Oberbergischen Kreises, des Rhein-Erft-Kreises, des Rheinisch-Bergischen Kreises oder des Rhein-Sieg-Kreises ist die Klage beim Verwaltungsgericht Köln, Appellhofplatz, 50667 Köln, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Stadt Bielefeld oder der Kreise Gütersloh, Herford, Höxter, Lippe, Minden-Lübbecke oder Paderborn ist die Klage beim Verwaltungsgericht Minden, Königswall 8, 32423 Minden, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Stadt Münster oder der Kreise Borken, Coesfeld, Steinfurt oder Warendorf ist die Klage beim Verwaltungsgericht Münster, Manfred-von-Richthofen-Straße 8, 48145 Münster, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger ohne Sitz oder Wohnsitz in Nordrhein-Westfalen ist die Klage beim Verwaltungsgericht Düsseldorf, Bastionstraße 39, 40213 Düsseldorf, zu erheben.

Die Klage kann nach Maßgabe von § 55a Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) in Verbindung mit der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung) vom 24. November 2017 in der jeweils aktuell gültigen Fassung in elektronischer Form erhoben werden.

Düsseldorf, den 27. August 2020

Der Staatssekretär für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Dr. Edmund H e l l e r

– MBl. NRW. 2020 S. 468a

2128

Schutz von Pflegeeinrichtungen vor dem Eintrag von SARS-CoV-2-Viren unter Berücksichtigung des Rechts auf Teilhabe und sozialer Kontakte der pflegebedürftigen Menschen (CoronaAVPflegeundBesuche)

Allgemeinverfügung
des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Vom 27. August 2020

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen erlässt auf der Grundlage des § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), der zuletzt durch Artikel 1 Nummer 6 des Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 587) geändert worden ist, in Verbindung mit § 3 Abs. 2 Nr. 2 des Gesetzes zur Regelung besonderer Handlungsbefugnisse im Rahmen einer epidemischen Lage von nationaler und landesweiter Tragweite und zur Festlegung der Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (Infektionsschutz- und Befugnisgesetz – IfSGB-NRW) vom 14. April 2020 (GV. NRW. S. 218b) und des § 5 der Verordnung zum Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronaschutzverordnung – CoronaSchVO) vom 11. August 2020 (GV. NRW. S. 722a), die zuletzt durch Verordnung vom 13. August 2020 (GV. NRW. S. 726a) geändert worden ist, im Wege der Allgemeinverfügung folgende Regelungen:

Bewohnerinnen und Bewohner, die in stationären Pflegeeinrichtungen leben, haben das Recht auf Teilhabe und soziale Kontakte. Festgelegt ist dies im Wohn- und Teilhabegesetz – WTG – vom 2. Oktober 2014 (GV. NRW. S. 625), das zuletzt durch Gesetz vom 11. April 2019 (GV. NRW. S. 210) geändert wurde. Auch vor dem Hintergrund der erheblichen Gefahren, die das SARS-CoV-2-Virus für die Bewohnerinnen und Bewohner der stationären Pflegeeinrichtungen bedeutet, sind diese vor sozialer Isolation zu bewahren, da damit ebenfalls erhebliche gesundheitliche Gefährdungen verbunden wären. Einschränkungen der gesetzlichen und vertraglichen Besuchsrechte dürfen daher nur in eng begrenztem Umfang gestützt auf die nachfolgenden Regelungen vorgenommen werden.

Dass alte und pflegebedürftigen Menschen durch den SARS-CoV-2-Ausbruch einem erhöhten Risiko für Gesundheit und Leben ausgesetzt sind, erfordert besondere Maßnahmen, um den Eintrag des SARS-CoV-2-Virus in Pflegeeinrichtungen zu erschweren und Infektionsketten möglichst früh zu durchbrechen. Gerade durch den vermehrten Einsatz von Testungen können Infektionen frühzeitig erkannt und betroffene Personen isoliert werden. Die Isolierungen von infizierten Personen und Verdachtsfällen stellen aber erhebliche Eingriffe in die Freiheitsrechte der Menschen dar, so dass diese Maßnahmen verhältnismäßig sein müssen. Das beinhaltet auch die Begrenzung der Beschränkungen auf einen möglichst kurzen Zeitraum. Auch hierfür sind Testungen unbedingt erforderlich.

Hierzu ergehen die folgenden Anordnungen:

1.

Begriffsbestimmungen

Pflegeeinrichtungen im Sinne dieser Allgemeinverfügung sind vollstationäre Einrichtungen, die Leistungen der Dauer- und / oder Kurzzeitpflege erbringen.

2.

Anforderungen an einrichtungsbezogene Besuchskonzepte vollstationärer Pflegeeinrichtungen gemäß § 5 Absatz 2 Coronaschutzverordnung

Besuche in Pflegeeinrichtungen müssen zur Vermeidung von Infektionsgefahren unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen Richtlinien und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) und unter Berücksichtigung des Rechts der Bewohnerinnen und Bewohner auf Teilhabe und soziale Kontakte organisiert und durchgeführt

werden. Hierzu haben die Einrichtungen unter Berücksichtigung der einrichtungsbezogenen Rahmenbedingungen ein Besuchskonzept unter Darstellung der vorgesehenen Hygienemaßnahmen und des Teilhabebedarfs der Bewohnerinnen und Bewohner fortzuschreiben. Hierbei ist dem Beirat der Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung die Gelegenheit zur Mitwirkung zu geben. Es ist ferner mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie deren Angehörigen zu kommunizieren.

Insbesondere muss seitens der Pflegeeinrichtung sichergestellt sein:

2.1.

Jede Bewohnerin bzw. jeder Bewohner kann täglich Besuch erhalten. Besuche müssen am Vormittag und am Nachmittag sowie an Wochenenden und Feiertagen möglich sein und dürfen keiner zeitlichen Begrenzung von unter einer Stunde je Besuch unterliegen.

2.2.

Die Besuche sind auf je zwei Besuche pro Tag und Bewohnerin bzw. Bewohner durch maximal zwei Personen, im Außenbereich vier Personen je Besuch zu beschränken.

2.3.

Bei den Besucherinnen und Besuchern ist ein Kurzscreening (Erkältungssymptome, SARS-CoV-2-Infektion, Kontakt mit Infizierten oder Kontaktpersonen gemäß der Richtlinie des Robert Koch-Instituts) einschließlich Temperaturmessung durchzuführen.

2.4.

Die Besucherinnen und Besucher sind mindestens durch Aushang über die aktuellen Hygienevorgaben (Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung innerhalb der Pflegeeinrichtung, Nieshygiene, Abstandsgebot usw.) zu informieren und zur Einhaltung anzuhalten.

2.5.

Die Besucherinnen und Besucher haben sich vor dem Besuchskontakt die Hände zu desinfizieren.

2.6.

Die Besucherinnen und Besucher haben einen grundsätzlichen Abstand von mindestens 1,5 Metern zur besuchten Person einzuhalten. Sofern während des Besuchs die besuchenden und besuchten Personen jeweils eine Mund-Nase-Bedeckung nutzen und vorher sowie hinterher bei den beteiligten Personen eine gründliche Handdesinfektion erfolgt ist, ist die Einhaltung des Mindestabstands nicht erforderlich. In diesem Fall sind auch körperliche Berührungen zulässig.

2.7.

Es ist ein Besuchsregister zu führen, in dem der Name der Besucherin bzw. des Besuchers, eine Telefonnummer, unter der die Besucherin bzw. der Besucher erreicht werden kann, das Datum und die Uhrzeiten von Beginn und Ende des Besuchs sowie die bzw. der Besuchte erfasst werden. Diese Daten sind vier Wochen aufzubewahren und anschließend zu vernichten, sofern sie nicht von der nach § 28 Abs. 1 IfSG zuständigen Behörde benötigt werden.

2.8.

Wenn und solange in der Pflegeeinrichtung bei Bewohnerinnen bzw. Bewohnern oder Beschäftigten eine SARS-CoV-2-Infektion festgestellt wurde und die betroffenen Personen noch nicht isoliert werden konnten oder nicht bereits gesundet sind, dürfen Besuche nur in abgetrennten Bereichen außerhalb der betroffenen Wohnbereiche oder im Außenbereich stattfinden.

2.9.

Besuche auf den Bewohnerzimmern sind zuzulassen. Eine Vertraulichkeit des Besuchs ist zu gewährleisten. Während des Besuchs tragen damit die Bewohnerinnen und Bewohner und die Besucherinnen und Besucher die Verantwortung für die Einhaltung des Infektionsschutzes im Zimmer. Ziffer 2.6 gilt entsprechend.

Erfolgt der Besuch in einem gesonderten Besucherbereich, bei dem ein infektionsgefährdender Kontakt zwischen besuchenden und besuchten Personen baulich oder durch sonstige Maßnahmen (z. B. Schutzfenster) unterbunden ist, kann auf weitere additive Schutzvorkehrungen (z. B. Mund-Nase-Bedeckung und Mindestabstand) verzichtet werden.

3.

Zugangsrechte weiterer Personen

Die Pflegeeinrichtungen haben Seelsorgern, Dienstleistern zur medizinisch-pflegerischen Versorgung und zur weiteren Grundversorgung (Friseure, Fußpflege) sowie Personen, die innerhalb der Einrichtung Teilhabeangebote durchführen, unter geeigneten Hygienevorgaben einen Zugang zu den Pflegeeinrichtungen zu ermöglichen. Zuzulassen sind ferner Besuche, die aus Rechtsgründen (insbesondere zwingende Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer rechtlichen Betreuung) erforderlich sind. Auch die Daten dieser Personen sind in dem Besuchsregister (s. Ziffer 2.7) zu erfassen.

4.

Verlassen der Pflegeeinrichtung

Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegeeinrichtungen dürfen diese alleine oder mit anderen Bewohnerinnen und Bewohnern, Besucherinnen und Besuchern nach Ziffer 2 oder Beschäftigten derselben Einrichtung verlassen, wenn sie sich dabei an die Regelungen der Coronaschutzverordnung für den öffentlichen Bereich halten. Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Besucherinnen und Besucher nach Ziffer 2 tragen die Verantwortung für die Einhaltung des Infektionsschutzes während des Verlassens der Einrichtung. Als Dauer des Verlassens sind grundsätzlich sechs Stunden täglich ohne anschließende Isolierung im Sinn der Ziffer 6 zuzulassen.

5.

Schutzmaßnahmen in Bezug auf das Personal

Das Personal der Pflegeeinrichtungen ist verbindlich vor jeder Schicht auf Symptomfreiheit bezogen auf eine SARS-CoV-2-Infektion und zu Kontakten zu an COVID-19 erkrankten Personen zu befragen. Sofern nach dem Ergebnis eine Infektion der Mitarbeiterin beziehungsweise des Mitarbeiters mit dem SARS-CoV-2-Virus nicht ausgeschlossen werden kann, ist die untere Gesundheitsbehörde unverzüglich zu informieren und die erforderlichen Testungen – bei asymptomatischem Personal auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde – durchzuführen. Sofern eine kurzfristige Freistellung nicht möglich ist, ist mit der unteren Gesundheitsbehörde das weitere Vorgehen abzustimmen.

6.

Umgang mit infizierten Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Verdachtsfällen

6.1.

Pflegeeinrichtungen mit SARS-CoV-2-infizierten Bewohnerinnen bzw. Bewohnern oder infiziertem Personal haben hierüber unverzüglich die zuständige untere Gesundheitsbehörde und die zuständige Behörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz zu informieren.

6.2.

In Pflegeeinrichtungen sind pflegebedürftige Menschen, die bereits infiziert sind oder bei denen aufgrund eines konkret darzulegenden Anlasses eine SARS-CoV-2-Infektion nicht ausgeschlossen werden kann, nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts getrennt von den anderen Bewohnerinnen und Bewohnern der Pflegeeinrichtung unterzubringen, zu pflegen, zu betreuen und zu versorgen (Isolierung). Dies erfolgt in der Regel durch Versorgung in vorhandenen Einzelzimmern der Einrichtung. Zu Beginn der Isolierung ist unverzüglich eine Tes-

tung entsprechend der Handreichung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen für Testungen auf SARS-CoV-2 – bei asymptomatischen Bewohnerinnen und Bewohnern auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde – vorzunehmen.

Andere Versorgungskonzepte sind möglich, sofern die Hygiene- und Schutzanforderungen nach den jeweils geltenden Empfehlungen des RKI Anwendung finden. Die Einrichtungsleitung trifft die entsprechenden Vorkehrungen und kann dabei auch einseitig von bestehenden Verträgen zwischen der Pflegeeinrichtung und den betroffenen Bewohnerinnen und Bewohnern abweichen. Dabei bedarf es für die isolierte Unterbringung nicht zwingend einer Anordnung durch die untere Gesundheitsbehörde. Vorbehaltlich einer richterlichen Entscheidung dürfen keine weitergehenden Freiheitsbeschränkungen im Sinne des Artikel 104 Absatz 2 des Grundgesetzes (Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 15. November 2019 (BGBl. I S. 1546) geändert worden ist) erfolgen.

6.3. Die Dauer der getrennten Versorgung ist auf das zwingend erforderliche Maß zu beschränken. Hierzu sind die Bewohnerinnen und Bewohner sowie das Personal einer Pflegeeinrichtung, in der SARS-CoV-2-Infektionen bei Bewohnerinnen, Bewohnern oder Personal bekannt sind oder nicht ausgeschlossen werden können, ab dem ersten Verdachtsfall regelhaft zu testen. Die Testungen sind entsprechend der Handreichung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen für Testungen auf SARS-CoV-2 auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde vorzunehmen.

6.4.

In den Fällen, in denen eine Isolierung aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion durch die untere Gesundheitsbehörde verfügt wurde, ist die behördliche Aufhebung der Isolierung abzuwarten. In den Fällen, in denen eine Isolierung erfolgte, weil eine SARS-CoV-2-Infektion nicht ausgeschlossen werden konnte, endet die getrennte Versorgung sobald durch Testung nach den jeweils aktuellen Empfehlungen des RKI mit negativem Ergebnis eine SARS-CoV-2-Infektion mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann.

7.

Aufnahmeverfahren

7.1.

Bei Aufnahmen (Neu- und Wiederaufnahmen) in die Pflegeeinrichtung hat innerhalb von 48 Stunden vor der Aufnahme – spätestens bei der Aufnahme – auf Veranlassung der zuständigen unteren Gesundheitsbehörde eine Testung auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus zu erfolgen. Die untere Gesundheitsbehörde ist durch die Pflegeeinrichtung über die bevorstehende Aufnahme zu informieren. Sofern in dem Zeitraum von 48 Stunden vor einer Aufnahme nach einer Krankenhausbehandlung eine Testung in einem Krankenhaus erfolgt ist, ist die erste Testung auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde entbehrlich.

Am Tag der Aufnahme ist durch die Pflegeeinrichtung mit der beziehungsweise dem Pflegebedürftigen oder einem auskunftsfähigen Angehörigen ferner ein Gespräch zu führen, in dem festzustellen ist, inwieweit seit der Testung Risikokontakte bestanden haben oder ob Symptome einer COVID-19-Erkrankung bestehen. Eine weitere – zweite – Testung ist auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde am sechsten Tag nach der Aufnahme durchzuführen.

7.2.

Nach der Aufnahme ist die aufgenommene Person verpflichtet, bei einem Verlassen des Zimmers eine Mund-Nase-Bedeckung zu tragen und einen Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen zu achten. Diese Verpflichtung endet, wenn das Ergebnis der am sechsten Tag nach der Aufnahme durchzuführenden zweiten Testung negativ ist. Des Weiteren müssen die Hygieneregeln in Bezug auf Niesen, Husten und Händewäschen konsequent beachtet werden.

7.3.

Sofern im Rahmen des Aufnahmeverfahrens festgestellt wird, dass bei der aufgenommenen Person eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus vorliegt oder der konkrete Verdacht einer Infektion besteht, ist entsprechend der Ziffern 6.1. bis 6.4. zu verfahren.

8.

Schließung der für die allgemeine Öffentlichkeit zugänglichen Bereiche

Der allgemeinen Öffentlichkeit ist der Zugang zu der Pflegeeinrichtung zu verwehren. Dies betrifft auch den Zugang zu Kantinen und Cafeterien. Bei Nutzung der Kantinen, Speisesäle und Cafeterien durch Bewohnerinnen und Bewohner, Besucherinnen und Besucher sowie Beschäftigte sind die erforderlichen Vorkehrungen zur Hygiene, zur Steuerung des Zutritts und zur Gewährleistung eines Mindestabstands (auch in Warteschlangen) von 1,5 Metern zu treffen. Die Einrichtung kann entscheiden, ob sie Besucherinnen und Besuchern die Nutzung dieser Bereiche erlaubt.

9.

Verbot öffentlicher Veranstaltungen

Sämtliche öffentlichen Präsenz-Veranstaltungen wie beispielsweise Vorträge, Lesungen, Informationsveranstaltungen sind in Pflegeeinrichtungen untersagt.

10.

Organisatorische Maßnahmen zum Infektionsschutz in anderen Einrichtungen zur pflegerischen Betreuung

Die Regelungen der Ziffern 1 – 9 gelten sinngemäß auch für anbieterverantwortete Wohngemeinschaften im Sinne des § 24 Absatz 3 des Wohn- und Teilhabegesetzes.

11.

Weitere Anlässe für Testungen

11.1.

Bei allen Neuaufnahmen von Patientinnen und Patienten und der Wiederaufnahme nach einer stationären Krankenhausbehandlung durch einen ambulanten Pflegedienst, in eine Tages- und Nachtpflegeeinrichtung oder Betreuungsgruppe, die als Angebot zur Unterstützung im Alltag im Sinne der Anerkennungs- und Förderungsverordnung anerkannt wurde, sind die aufgenommenen Personen auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus zu testen. Diese Testung ist auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde spätestens 14 Tage nach der ersten Testung zu wiederholen.

11.2.

Sofern es im Gebiet eines Kreises bzw. einer kreisfreien Stadt zu einem vermehrten Auftreten von Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus kommt, gilt für die Bewohnerinnen und Bewohner der stationären Pflegeeinrichtungen, die Patientinnen und Patienten der ambulanten Pflegedienste und die Personen, die Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen oder Betreuungsgruppen, die als Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne der Anerkennungs- und Förderungsverordnung anerkannt wurden, nutzen, folgendes Verfahren:

a. Ab einem Wert der 7-Tage-Inzidenz von 30 soll den Bewohnerinnen und Bewohnern, Patientinnen und Patienten sowie den Beschäftigten der genannten Einrichtungen eine Testung auf Veranlassung durch die untere Gesundheitsbehörde angeboten werden.

b. Ab einem Wert der 7-Tage-Inzidenz von 50 sind alle Bewohnerinnen und Bewohner, Patientinnen und Patienten sowie die Beschäftigten der genannten Einrichtungen auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde verbindlich zu testen (keine Stichprobe). Ausnahme: Der Ausbruch ist gesichert einem Cluster

zuzuordnen und ein Übersprung auf die allgemeine Bevölkerung kann ausgeschlossen werden.

c. Bei b. sind die Testungen regelhaft im Abstand von 14 Tagen auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde zu wiederholen. Die regelhaften Testungen enden, wenn der Wert der 7-Tage-Inzidenz von 50 eine Woche lang unterschritten wird.

12.

Aufgaben der nach dem Wohn- und Teilhabegesetz zuständigen Behörde

Das Besuchskonzept in der jeweils aktuellen Fassung ist der zuständigen Behörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz zur Kenntnis zu geben. Diese Behörde überwacht im Rahmen ihrer Zuständigkeit nach § 43 Wohn- und Teilhabegesetz, dass das Recht der Bewohnerinnen und Bewohner auf Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben im Konzept und bei seiner Umsetzung ausreichend berücksichtigt wird. Sie kann hierzu gemäß § 15 Absatz 2 des Wohn- und Teilhabegesetzes die erforderlichen Anordnungen treffen.

13.

In-Kraft-Treten und Vollziehbarkeit

Die vorstehenden Anordnungen treten drei Tage nach Bekanntgabe in Kraft und sind sofort vollziehbar.

14.

Bekanntgabe

Diese Allgemeinverfügung wird gemäß § 41 Absatz 3 und 4 des Verwaltungsverfahrensgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (VwVfG NRW) in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 1999 (GV. NRW. S. 602), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 17. Mai 2018 (GV. NRW. S. 244) geändert worden ist, öffentlich bekannt gemacht und gilt mit dem auf die Bekanntmachung folgenden Tag als bekannt gegeben. Sie ersetzt die Allgemeinverfügung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales „Schutz von Pflegeeinrichtungen vor dem Eintrag von SARS-CoV-2-Viren unter Berücksichtigung des Rechts auf Teilhabe und sozialer Kontakte der pflegebedürftigen Menschen“ (CoronaAVPflegeundBesuche) vom 19. Juni 2020.

Begründung

Zu 2.

Anforderungen an einrichtungsbezogene Besuchskonzepte vollstationärer Pflegeeinrichtungen gemäß § 5 Absatz 2 Coronaschutzverordnung

§ 1 Abs. 3 WTG sieht vor, dass die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter den Menschen eine angemessene und individuelle Lebensgestaltung insbesondere durch die gleichberechtigte Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft ermöglichen. Demzufolge dürfen Besuche von den Leistungsanbieterinnen und -anbietern oder der Einrichtungsleitung ganz oder teilweise nur untersagt werden, wenn dies unerlässlich ist, um eine unzumutbare Beeinträchtigung der Interessen der Nutzerinnen und Nutzer oder des Betriebes der Einrichtung abzuwenden (§ 19 Abs. 2 WTG).

Bezogen auf die derzeitige Phase des Ausbruchs des Corona-Virus bedeutet dies, dass trotz der weiter bestehenden erheblichen Gefahr, die durch das Virus für die Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen ausgeht, gleichwohl Besuche in angemessenen Umfang ermöglicht werden müssen, um negative Folgen durch eine weitgehende soziale Isolation der Bewohnerinnen und Bewohner abzuwenden. Es gilt also das richtige Maß an Schutzvorkehrungen zu finden, das Besuche in den Pflegeheimen zulässt, gleichzeitig aber Gefährdungen der Bewohnerinnen und Bewohner so weit wie möglich reduziert.

Dies erfordert auch einen ausreichenden zeitlichen Rahmen für Besuche. Dieser Rahmen muss die Wochenenden, Vormittage und Nachmittage einschließen, damit auch Erwerbstätige die ihnen nahestehenden Personen besuchen können, ohne Urlaub oder ähnliches in Anspruch nehmen zu müssen.

Auch Berührungen sollen wieder ermöglicht werden. Dabei wird neben dem Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung eine ausreichende Handdesinfektion für ausreichend erachtet. Die zusätzliche Verwendung von Handschuhen ist nicht erforderlich. Der Pflegeeinrichtung steht es grundsätzlich frei, Material aus eigenen Mitteln den besuchenden und besuchten Personen zur Verfügung zu stellen.

Es sind zudem Besuche auf den Bewohnerzimmern zu ermöglichen. Dies erfordert zwar ein Mehr an Schutzmaterial als es bei der regelhaften Beschränkung auf die gesonderten Besucherbereiche erforderlich war. Dieses Material ist aber zum einen wieder am Markt verfügbar. Zum anderen verfügt das Land zur Zeit über entsprechende große Vorräte, die es bereit ist, auf Anfrage an die Pflegeinrichtungen abzugeben.

Auch das Recht der Bewohnerinnen und Bewohner auf Privatsphäre ist zu gewährleisten. Somit ist eine regelhafte Begleitung des Besuchs durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung nicht vorgesehen.

Zu 4.

Verlassen der Einrichtung

Zu den Freiheitsrechten der Bewohnerinnen und Bewohner gehört es ebenfalls, dass sie die Einrichtung nach eigenem Ermessen verlassen können müssen. Daher ist bei einem Verlassen der Pflegeeinrichtung von bis zu sechs Stunden eine Isolierung der Bewohnerinnen und Bewohner im Anschluss grundsätzlich unzulässig. Bewohnerinnen und Bewohner sowie ggf. begleitende Besucherinnen und Besucher sollten allerdings darauf hingewiesen werden, dass sie die Verantwortung für die Einhaltung des Infektionsschutzes beim Verlassen der Einrichtung tragen.

Die Formulierung „grundsätzlich sechs Stunden täglich“ gibt der Einrichtungsleitung bei der Entscheidung ein Ermessen, ob bei einer Abwesenheit von mehr als sechs Stunden eine Isolation erforderlich ist. Dabei ist zu beurteilen, ob im konkreten Fall tatsächlich Anhaltspunkte vorliegen, die die Annahme rechtfertigen, dass eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus erfolgt sein könnte. Ferner wird die Möglichkeit eröffnet, bei besonderen Konstellationen bereits im Vorfeld des Verlassens Ausnahmen von der Sechs-Stunden-Begrenzung zwischen der Bewohnerin bzw. dem Bewohner und der Einrichtung zu vereinbaren.

Zu 5.

Schutzmaßnahmen bezogen auf das Personal

Durch die Einbeziehung des Personals in das Schutzkonzept wird erreicht, dass die Verbreitung des Virus in einer Pflegeeinrichtung nicht unerkannt geschieht. Dabei ist für Tests bei Beschäftigten, die Symptome einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus haben, keine Veranlassung der Testung durch die untere Gesundheitsbehörde erforderlich. Wenn das Testergebnis positiv ausfällt, hat allerdings unverzüglich die Information der unteren Gesundheitsbehörde und der WTG-Behörde gemäß Ziffer 6 dieser Allgemeinverfügung zu erfolgen.

Nach den aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts ist es dabei in Abstimmung mit der unteren Gesundheitsbehörde auch möglich, dass Personal weiter eingesetzt werden kann, bei dem eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nicht ausgeschlossen werden kann, wenn dies zur Aufrechterhaltung der Pflege und Versorgung in der Pflegeeinrichtung unabdingbar ist.

Zu 6.

Umgang mit infizierten Personen und Verdachtsfällen

Die jeweils getrennte Unterbringung von eindeutig nicht-infizierten Bewohnerinnen und Bewohnern, von Personen, bei denen ein Verdacht auf eine Infektion nicht ausgeschlossen werden kann sowie jenen, bei denen eine Infektion durch Abstrichergebnisse bestätigt ist, stellt die Pflegeeinrichtungen vor erhebliche Herausforderungen in Bezug auf die Verfügbarkeit des für die Pflege und Betreuung erforderlichen Personals. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die normalerweise bestehenden leistungs- und ordnungsrechtlichen Anforderungen an Qua-

lität und Quantität des eingesetzten Personals herabgesetzt wurden.

Weiterhin erhalten die Pflegeeinrichtungen mit dieser Regelung aber auch die Möglichkeit, abweichend von der Einzelzimmerunterbringung eigene Konzepte, zum Beispiel durch Schaffung von eigenen Isolationsbereichen zur Kohortierung infizierter Personen anzuwenden.

Da der Verdacht auf eine Infektion mit einer Isolierung verbunden ist, bedarf es wegen des erheblichen Eingriffs in die Freiheits- und Teilhaberechte der Betroffenen eines konkreten Anlasses. Arztbesuche, ambulante Behandlungen im Krankenhaus oder gar das nach Ziffer 4 ausdrücklich zugelassene Verlassen der Einrichtungen sind keine solchen Anlässe.

Die Anordnung regelmäßiger Tests gewährleistet darüber hinaus, dass die getrennte Unterbringung infizierter Personen oder von Personen mit Verdacht auf eine Infektion möglichst kurz ausfallen kann.

Zu 7.

Darüber hinaus ist wesentlicher Baustein für die Sicherstellung des höchstmöglichen Schutzes der Bewohnerinnen und Bewohner, dass nach Möglichkeit Menschen, die in Pflegeeinrichtungen neu- beziehungsweise wiederaufgenommen werden, regelhaft getestet werden, um Gewissheit zu haben, ob eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus vorliegt. Dabei gilt die Rückkehr nach einem Verlassen der Einrichtung im Sinne der Ziffer 4 nicht als Neu- oder Wiederaufnahme.

Aufgrund der Schwere des Eingriffs in die Freiheitsrechte der betroffenen Personen wird – abweichend von den Empfehlungen des RKI – eine Isolierung zu Beginn der Versorgung in der Pflegeeinrichtung nicht mehr regelhaft für erforderlich gehalten. Beim Verlassen des Bewohnerzimmers sollen diese Personen bis zum Vorliegen eines negativen Ergebnisses der zweiten Testung aber eine Mund-Nase-Bedeckung verwenden und – wenn möglich – den Abstand von 1,5 Metern zu anderen Personen beachten, um das Risiko für die anderen Bewohnerinnen und Bewohner zu minimieren. Von dieser Verpflichtung sollte abgewichen werden, wenn gesundheitliche Gründe bei der aufgenommenen Person dies verhindern. Als gesundheitlicher Grund gilt auch die mangelnde Einsichtsfähigkeit der aufgenommenen Person. In diesen Fällen sollten alternative Hygiene- und Schutzmaßnahmen soweit möglich beachtet und umgesetzt werden.

Für den möglichen Fall, dass die zweite Testung positiv ausfällt bzw. bereits vor dem Vorliegen des Ergebnisses der zweiten Testung Symptome einer COVID-19-Erkrankung auftreten, können aufgrund des eng begrenzten Zeitraums die dann auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde vorzunehmenden Testungen im Rahmen der Kontaktnachverfolgung auf einen begrenzten Personenkreis beschränkt bleiben.

Zu 8.

Das Wohn- und Teilhabegesetz hat das grundsätzliche Ziel, dass der sozialen Isolation der in der Einrichtung lebenden Menschen entgegengewirkt wird. Dabei kommt beispielsweise der gemeinsamen Einnahme der Mahlzeiten eine große Bedeutung zu. Insofern ist es zu vermeiden, dass die Bewohnerinnen und Bewohner – sofern es nicht individuell gewünscht wird oder im Einzelfall durch eine bestehende Isolation im Sinne der Ziffer 6 erforderlich ist – gehalten sind, ihre Mahlzeiten auf den Bewohnerzimmern einzunehmen. Insofern bezieht sich die ausgesprochene Schließung ausdrücklich nur auf eine Nutzung von Teilen der Einrichtung durch Personen, die keinen Bezug zu der Pflegeeinrichtung und ihren Bewohnerinnen und Bewohnern haben. Die Bewohnerinnen und Bewohner sowie die sie besuchenden Personen sollen diese Gemeinschaftseinrichtungen aber selbstverständlich nutzen können.

Zu 9.

Das Verbot von öffentlichen Veranstaltungen in den Einrichtungen umfasst nicht das Gemeinschaftsleben in der Einrichtung. Soziale Kontakte der Bewohnerinnen und Bewohner untereinander sind zu fördern. Insofern sollen Angebote zur Unterhaltung und Förderung der Kommunikation der Bewohnerinnen und Bewohner untereinander innerhalb der Einrichtungen, auch solche, die durch ehrenamtlich tätige Personen gestaltet werden, durch die Einrichtung regelmäßig bereitgestellt werden.

Zu 10.

Organisatorische Maßnahmen zum Infektionsschutz in anderen Einrichtungen zur pflegerischen Betreuung

Auch in anbieterverantworteten Wohngemeinschaften werden Personen gepflegt und versorgt, bei denen eine besondere Bedrohung durch das SARS-CoV-2-Virus besteht. Aufgrund ihrer meist geringen Größe können die Regelungen dieser Allgemeinverfügung aber nicht eins zu eins auf diese Leistungsangebote übertragen werden. Hier sollen die zuständigen Behörden nach dem Wohn- und Teilhabegesetz und die unteren Gesundheitsbehörden die für diese Wohnformen Verantwortlichen bei der Entwicklung wirkungsgleicher Konzepte beraten.

Zu 11.

Weitere Anlässe für Testungen

Durch ambulante Pflegedienste, Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen sowie Betreuungsgruppen, die als Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne der Anerkennungs- und Förderungsverordnung anerkannt wurden, wird dieselbe vulnerable Personengruppe versorgt, die auch in vollstationären Pflegeeinrichtungen lebt. Dies erfordert es zum Schutz der anderen Nutzerinnen und Nutzer dieser Angebote und des dort eingesetzten Personals zu bestimmten Anlässen Testungen vorzunehmen. Dies gilt insbesondere für die erstmalige Versorgung durch diese Angebote und die Wiederaufnahme der Versorgung nach einer Krankenhausbehandlung.

Darüber hinaus ist aber zu erwarten, dass es zu lokal begrenzten Ausbruchsgeschehen kommen kann, bei denen es notwendig ist, gerade die Auswirkungen dieses Ausbruchsgeschehens auf die pflegerische Infrastruktur genau zu beobachten, um die unteren Gesundheitsbehörden und die zuständigen Behörden nach dem Wohn- und Teilhabegesetz möglichst frühzeitig in die Lage zu versetzen, die erforderlichen Maßnahmen ergreifen zu können.

Als Definitionsmerkmal für die unterschiedlichen Stufen eines Ausbruchsgeschehens wurde in Anlehnung an die Vorgaben des Robert Koch-Instituts die 7-Tage-Inzidenz je 100.000 Einwohner gewählt.

Zu 13.

Inkrafttreten und Vollziehbarkeit

Diese Allgemeinverfügung ist kraft Gesetzes sofort vollziehbar nach § 17 des Infektionsschutz- und Befugnisgesetzes und § 28 Absatz 3 in Verbindung mit § 16 Absatz 8 des Infektionsschutzgesetzes. Die Anfechtungsklage hat keine aufschiebende Wirkung.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Klage erhoben werden. Die Klage ist schriftlich oder zur Niederschrift bei dem Verwaltungsgericht, in dessen Bezirk die Klägerin beziehungsweise der Kläger zur Zeit der Klageerhebung ihren oder seinen Sitz oder Wohnsitz hat, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz in der Städteregion Aachen oder den Kreisen Düren, Euskirchen oder Heinsberg ist die Klage bei dem Verwaltungsgericht Aachen, Adalbertsteinweg 92, 52070 Aachen, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Städte Hagen oder Hamm oder des Ennepe-Ruhr-Kreises, des Hochsauerlandkreises, des Märkischen Kreises oder der Kreise Olpe, Siegen-Wittgenstein oder Soest ist die Klage bei dem Verwaltungsgericht Arnsberg, Jägerstraße 1, 59821 Arnsberg, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Städte Düsseldorf, Duisburg,

Krefeld, Mönchengladbach, Mülheim an der Ruhr, Oberhausen, Remscheid, Solingen oder Wuppertal oder der Kreise Kleve oder Mettmann, des Rhein-Kreises Neuss oder der Kreise Viersen oder Wesel ist die Klage bei dem Verwaltungsgericht Düsseldorf, Bastionstraße 39, 40213 Düsseldorf, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Städte Bochum, Bottrop, Dortmund, Essen, Gelsenkirchen oder Herne oder der Kreise Recklinghausen oder Unna ist die Klage beim Verwaltungsgericht Gelsenkirchen, Bahnhofsvorplatz 3, 45879 Gelsenkirchen, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Städte Bonn, Köln oder Leverkusen oder des Oberbergischen Kreises, des Rhein-Erft-Kreises, des Rheinisch-Bergischen Kreises oder des Rhein-Sieg-Kreises ist die Klage beim Verwaltungsgericht Köln, Appellhofplatz, 50667 Köln, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Stadt Bielefeld oder der Kreise Gütersloh, Herford, Höxter, Lippe, Minden-Lübbecke oder Paderborn ist die Klage beim Verwaltungsgericht Minden, Königswall 8, 32423 Minden, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Stadt Münster oder der Kreise Borken, Coesfeld, Steinfurt oder Warendorf ist die Klage beim Verwaltungsgericht Münster, Manfred-von-Richthofen-Straße 8, 48145 Münster, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger ohne Sitz oder Wohnsitz in Nordrhein-Westfalen ist die Klage beim Verwaltungsgericht Düsseldorf, Bastionstraße 39, 40213 Düsseldorf, zu erheben.

Die Klage kann nach Maßgabe von § 55a Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) in Verbindung mit der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung) vom 24. November 2017 in der jeweils aktuell gültigen Fassung in elektronischer Form erhoben werden.

Düsseldorf, den 27. August 2020

Der Staatssekretär für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Dr. Edmund H e l l e r

– MBl. NRW. 2020 S. 471a

Einzelpreis dieser Nummer 3,80 Euro

zuzügl. Porto- und Versandkosten

Bestellungen, Anfragen usw. sind an den A. Bagel Verlag zu richten. Anschrift und Telefonnummer wie folgt für
Abonnementsbestellungen: Grafenberger Allee 82, Fax (02 11) 96 82/2 29, Tel. (02 11) 96 82/2 38 (8.00–12.30 Uhr), 40237 Düsseldorf

Bezugspreis halbjährlich 66,00 Euro (Kalenderhalbjahr). Jahresbezug 132,– Euro (Kalenderjahr), zahlbar im Voraus. Abbestellungen für Kalenderhalbjahresbezug müssen bis zum 30. 4. bzw. 31. 10., für Kalenderjahresbezug bis zum 31. 10. eines jeden Jahres beim A. Bagel Verlag vorliegen.

Reklamationen über nicht erfolgte Lieferungen aus dem Abonnement werden nur innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Erscheinen anerkannt.

In den Bezugs- und Einzelpreisen ist keine Umsatzsteuer i. S. d. § 14 UStG enthalten.

Einzelbestellungen: Grafenberger Allee 82, Fax: (02 11) 96 82/2 29, Tel. (02 11) 96 82/2 41, 40237 Düsseldorf

Von Vorabeinsendungen des Rechnungsbetrages – in welcher Form auch immer – bitten wir abzusehen. Die Lieferungen erfolgen nur aufgrund schriftlicher Bestellung gegen Rechnung. Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen möglichst innerhalb eines Vierteljahres nach Erscheinen der jeweiligen Nummer beim A. Bagel Verlag vorzunehmen, um späteren Lieferschwierigkeiten vorzubeugen.

Wenn nicht innerhalb von vier Wochen eine Lieferung erfolgt, gilt die Nummer als vergriffen. Eine besondere Benachrichtigung ergeht nicht.

Herausgeber: Im Namen der Landesregierung, das Ministerium des Innern NRW, Friedrichstr. 62–80, 40217 Düsseldorf.

Herstellung und Vertrieb im Namen und für Rechnung des Herausgebers: A. Bagel Verlag, Grafenberger Allee 82, 40237 Düsseldorf
Druck: TSB Tiefdruck Schwann-Bagel, Düsseldorf und Mönchengladbach

ISSN 0177–3569