

Häufige Fragen von ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten und stationären Pflegeeinrichtungen zur Versorgung der pflegebedürftigen Menschen

Zusammenstellung: Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung, in Kooperation mit dem Robert-Koch-Institut und dem Bundesministerium für Gesundheit

Ältere Menschen und Menschen mit Vorerkrankungen haben ein höheres Risiko für schwere Erkrankungen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2. Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen werden somit durch das Virus vor besondere Herausforderungen gestellt. Die nachfolgenden Hinweise sollen dabei helfen, Antworten auf die vielen Fragen zu finden, die sich nun in der täglichen Arbeit und Pflege stellen. Auch wenn es schon oft gesagt wurde, muss aber auch an dieser Stelle betont werden: es handelt sich um ein neuartiges Virus, über das die Wissenschaftler jeden Tag mehr erfahren. Hinweise, Ratschläge und Empfehlungen zum Umgang mit dem Virus können sich daher auch schon kurzfristig wieder ändern. Die über die im Text genannten Quellen erhältlichen Informationen werden daher regelmäßig aktualisiert und sind in der jeweils aktuellen Form auf den Internetseiten der genannten Institutionen abrufbar. Darüber hinaus lassen sich für einige der angesprochenen Fragen keine allgemeingültigen Hinweise für das gesamte Bundesgebiet geben, weil für sie (auch) Landesrecht maßgeblich ist. Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtung sollten sich dazu über die für sie geltenden Vorschriften und Empfehlungen informieren. Ansprechpartner dafür sind insbesondere die Landesgesundheitsministerien sowie die örtlichen Gesundheitsämter.

TEIL I: ALLGEMEINE FRAGEN

Informationen finden:

1. **Wo erhalte ich als Pflegeeinrichtung / ambulanter Pflege- und Betreuungsdienst verlässliche Informationen zur Prävention und zum Umgang bei einem Corona-Ausbruch in meiner Einrichtung?**

Verlässliche Informationen zu COVID-19 (Coronavirus SARS-CoV-2) erhalten Sie bei folgenden Institutionen:

- Robert-Koch-Institut (www.rki.de)
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, www.bzga.de oder www.infektionsschutz.de)
- Bundesministerium für Gesundheit (www.bmg.bund.de)
- Gesundheits-/ Sozialministerien der Länder
- Landesgesundheitsämter oder die zuständige Gesundheitsbehörde
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (www.baua.de)
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (www.bgw-online.de)

Bei einem Corona-Ausbruch in Ihrer Einrichtung wenden Sie sich bitte an Ihr zuständiges Gesundheitsamt. Das zuständige Gesundheitsamt kann über die Datenbank des RKI ermittelt werden: <https://tools.rki.de/PLZTool/>

2. **Wo erhalte ich verlässliche Vordrucke und Merkblätter zur Information meines Personals, der Pflegebedürftigen und von Besuchern?**

Vordrucke und Merkblätter mit Information zum Infektionsschutz erhalten Sie bei folgenden Institutionen:

- Robert-Koch-Institut (www.rki.de)
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, www.bzga.de oder www.infektionsschutz.de)

Entsprechende Vordrucke und Merkblätter sind auch über die Verbände der Einrichtungsträger zu erhalten, beispielhaft:

- Deutscher paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V (<https://www.der-paritaetische.de/schwerpunkt/corona/>)

Einen Aushangvordruck zur Information von Besuchern und Mitarbeitern finden Sie hier: <https://www.infektionsschutz.de/coronavirus-sars-cov-2.html#c12007>.

3. Wo finde ich Merkblätter für einen betrieblichen Pandemieplan?

In der „bpa-Arbeitshilfe zum Umgang mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2)“ (www.bpa.de) werden kurz und prägnant die wichtigsten Punkte für den betrieblichen Pandemieplan genannt:

- Festlegung der Zusammensetzung eines verantwortlichen Gremiums
- Festlegung des Personalmanagements im Pandemiefall
- Organisation des Schutzes für die Mitarbeiter*innen
- Schulung des Personals bezüglich des Vorgehens bei einer Pandemie
- Organisation der medizinischen/ pflegerischen Versorgung
- Organisation des Umgangs mit erkrankten Heimbewohner*innen
- Sicherung der jährlichen (regulären) Influenza-Schutzimpfung, ggf. Impfung mit Pandemie-Impfstoff.

Weitergehende Informationen enthalten die folgenden Quellen:

Checklisten zur betrieblichen Pandemieplanung gibt es im „Handbuch Betriebliche Pandemieplanung“ des Bundesamts für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe unter https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Downloads/GesBevS/Handbuch-Betriebl_Pandemieplanung_2_Auflage.pdf?__blob=publicationFile (S. 22 ff.)

oder im Nationalen Pandemieplan des Robert-Koch-Institutes unter:

https://www.gmkonline.de/documents/pandemieplan_teil-i_1510042222.pdf (S.67 ff.)

Eine Übersicht der Pandemiepläne der Bundesländer finden Sie hier:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Pandemieplanung/Pandemieplaene_Bundeslaender.html?nn=2370466

3. a) Muss ich einen betrieblichen Pandemieplan erstellen?

Bestimmte Einrichtungsarten wie Krankenhäuser und stationäre Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet, im Ernstfall eigene (betriebliche) Pandemiepläne vorzuhalten; die relevanten Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention nach § 23 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind dabei Grundlage.

Verhalten bei Verdacht oder Ansteckung:

4. Wie kann ich meine nicht erkrankten Bewohner / Kunden vor einer Ansteckung schützen?

Klären Sie Ihre Bewohner / Kunden über die notwendigen Maßnahmen auf:

- Einhalten der **Händehygiene**: **Regelmäßiges und ausreichend langes Händewaschen** (mindestens 20 Sekunden unter laufendem Wasser mit Seife).
- Hände vom Gesicht fernhalten (Schleimhäute in Mund und Nase sowie Augen)
- Einhalten der **Husten- und Niesregeln**: **richtiges Husten und Niesen** in ein Einwegtaschentuch oder in die Armbeuge
- **Abstand** von Menschen mit Husten, Schnupfen oder Fieber halten; Körperkontakt, wie Bsp. Händeschütteln generell unterlassen
- Im Allgemeinen sollten jegliche Kontakte auf das Notwendigste reduziert werden, dass gilt auch für Besuche. Hier ist es besonders wichtig, dass Sie als Einrichtung konkrete Regeln aufstellen, wie z.B.
 - keine Besuche
 - keine Besuche durch Personen mit respiratorischen Symptomen
 - Anzahl der Personen beschränken
 - Besuche nur in Bereichen in denen Abstand eingehalten werden kann

5. Wie kann ich meine Beschäftigten vor einer Ansteckung bei der Pflege von COVID-Patienten schützen?

- Geschultes Personal, das für die Versorgung bereits infizierter Bewohner eingesetzt wird, ist möglichst von der Versorgung anderer Bewohner freizustellen.
- Die Anzahl der Kontaktpersonen ist zu definieren und zu begrenzen.

- Verwendung der persönlicher Schutzausrüstung adaptiert an die RKI-Hygieneempfehlungen ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges Coronavirus/Hygiene.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html))

Die Empfehlungen zu organisatorischen Maßnahmen zum Arbeitsschutz im Zusammenhang mit dem Auftreten von SARS-CoV-2, sowie zum ressourcenschonenden Einsatz von Schutzausrüstung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin werden derzeit überarbeitet. Siehe <https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Biostoffe/Coronavirus.html>

Für Grundverhalten siehe Frage 4.

6. Was mache ich, wenn bei einem Beschäftigten der Verdacht besteht, dass er sich angesteckt haben könnte oder er sich tatsächlich bereits angesteckt hat?

Erkrankte bzw. krankheitsverdächtige Mitarbeiter oder Personen die persönlichen Kontakt zu einer Person hatten, bei der SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, sollen sich unverzüglich mit dem zuständigen Gesundheitsamt in Verbindung setzen, einen Arzt/Ärztin kontaktieren oder die Telefonnummer 116117 anrufen. Das zuständige Gesundheitsamt kann über die Datenbank des RKI ermittelt werden: [zuständigen Gesundheitsamt](#)

Informationen darüber, ob sich medizinisches Personal in Quarantäne begeben sollte, erhalten Sie hier: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges Coronavirus/HCW.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/HCW.html)

Generell sollten Sie die Husten- und Niesetikette sowie eine gute Händehygiene beachten.

7. Was mache ich, wenn bei einem Bewohner der Verdacht besteht, dass er sich angesteckt haben könnte oder er sich tatsächlich bereits angesteckt hat?

Das Robert-Koch-Institut (RKI) empfiehlt dazu, generell die gleichen Prinzipien wie bei der Prävention bzw. beim Ausbruchmanagement anderer Atemwegserkrankungen in stationären Pflegeeinrichtungen zur Anwendung zu bringen, also unter anderem:

- Beim Auftreten von Atemwegserkrankungen oder fieberhaften Erkrankungen sollte eine Abklärung auf SARS-CoV-2 durchgeführt werden und der Leiter der Einrichtung informiert werden.

- Hinweise für Besucher (z.B. Aushang) anbringen, dass sie die Einrichtung nicht aufsuchen sollen, wenn sie eine akute Atemwegserkrankung haben.
- Erkrankte Bewohner mit Atemwegserkrankungen oder fieberhaften Erkrankungen sollten im Zimmer versorgt werden.
- Hände-Desinfektionsmittel und Einmaltaschentücher sollten in allen Bereichen, auch den Wohnbereichen der Bewohner, bereitgestellt werden.
- Schutzausrüstung und Hinweise zu deren Benutzung sollten unmittelbar vor den Wohnbereichen platziert werden.
- Mülleimer zur Entsorgung von Einmalartikeln sollten im Innenbereich vor der Tür aufgestellt werden.
- Beobachtung des Gesundheitszustandes des Personals.

Siehe Aktualisierungen: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Altenpflegeheime.html?nn=13490888

Hygienemaßnahmen:

8. Sind zusätzliche Maßnahmen bei der Pflege notwendig, z. B. vorsorgliches Fiebermessen?

Die Pflege umfasst bereits regelmäßig die sorgfältige Beobachtung des Gesundheitszustandes der Bewohner und die Abklärung eventueller Erkrankungen. Orientierend kann hier auch der Pandemieplan Teil I zu Hilfe gezogen werden (https://www.gmkonline.de/documents/pandemieplan_teil-i_1510042222.pdf). Wie bei jedem vermehrten Auftreten von Infektionskrankheiten in der Bevölkerung sollte natürlich jetzt das Augenmerk besonders auch auf die Symptomatik der COVID 19 Erkrankung gelegt werden.

9. Welche besonderen Hygienemaßnahmen muss ich bei der Versorgung eines Corona- Erkrankten oder eines Verdachtsfalls beachten?

Zunächst sind die Basis-Hygienestandards (insbesondere Händehygiene) entsprechend dem aktuellen Stand der medizinischen und pflegerischen Erkenntnisse streng einzuhalten.

Für die Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2 hat das RKI Empfehlungen erstellt (<https://www.rki.de/DE/Content/In->

[fAZ/N/Neuartiges Coronavirus/Hygiene.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html)). Danach sollten grundsätzlich bereits bei begründetem Verdacht auf eine übertragbare Erkrankung geeignete Präventions- und Schutzmaßnahmen eingeleitet werden, um die Verbreitung des Erregers zu verhindern. Zusätzlich zur Basishygiene empfiehlt das RKI u.a. folgende weitere Maßnahmen:

- Unterbringung des Patienten in einem Einzelzimmer möglichst mit eigener Nasszelle, ggf. Kohortenisolierung, im Pflegeheimen zunächst die Versorgung des Patienten im Zimmer
- Verwendung einer persönlichen Schutzausrüstung entsprechend der Empfehlungen [unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges Coronavirus/Hygiene Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene_Tab.html)

Schon bei Tätigkeiten mit Verdachtsfällen einer SARS-CoV-2-Infektion sind neben den RKI-Empfehlungen nach Angaben der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (www.baua.de) aus Arbeitsschutzsicht insbesondere folgende Maßnahmen zu ergreifen:

- Der Patient sollte bei der Versorgung einen Mund-Nasen-Schutz tragen, falls es der Gesundheitszustand zulässt.
- Die Zahl der involvierten Beschäftigten ist auf ein Mindestmaß zu beschränken.
- Den Beschäftigten sind neben ausreichend Kitteln, Handschuhen, einer Schutzbrille, partikelfiltrierende Halbmasken mindestens der Klasse FFP2 (insbesondere für Tätigkeiten an Patienten, die stark husten oder zum Husten provoziert werden oder die keinen MNS tragen können) in ausreichender Zahl zur Verfügung zu stellen. Auf das korrekte Tragen und Ablegen der Schutzkleidung ist zu achten.
- Bereichsbezogene Zutrittsbeschränkungen für Personal und Besucher sind festzulegen.

Eine Gefährdungsbeurteilung muss im konkreten Fall immer vor Ort durch den Arbeitgeber mit entsprechender Fachexpertise für eine spezielle Tätigkeit erfolgen.

Weitere Informationen unter:

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges Coronavirus/Hygiene.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html)

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html

www.baua.de

hier orientierend siehe auch Pandemieplan I Tab. 4.2 -4.4 [https://www.gmkonline.de/documents/pandemieplan teil-i_1510042222.pdf](https://www.gmkonline.de/documents/pandemieplan_teil-i_1510042222.pdf)

10. Welche besonderen Maßnahmen sind bei Demenzerkrankten zu ergreifen, die die Hygienemaßnahmen (Husten- und Niesetikette) nicht verstehen?

Sollte der Patient keinen Mund-Nasen-Schutz anlegen können oder möchten, empfiehlt es sich bei patientennahen Tätigkeiten, dass das Personal zu seinem eigenen Schutz eine FFP2-Maske trägt.

11. Woher bekomme ich genügend Schutzausrüstung und Desinfektionsmittel?

Für die tägliche Arbeit ist eine sachgerechte Ausstattung notwendig. Daher hat sich das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in das Verfahren zur Beschaffung von Schutzausrüstung eingebracht. Eine erste Auslieferung von Schutzausrüstung an die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Länder ist bereits erfolgt, weitere Lieferungen insbesondere der dringend benötigten Schutzmasken folgen in mehreren Tranchen.

Länder, Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser und Arztpraxen sollten jedoch auch weiterhin selbst Schutzausrüstung beschaffen und ihre üblichen Lieferanten bitten, sie zu informieren, sobald die benötigte Schutzausrüstung wieder lieferbar ist. Der Versand an Pflegeeinrichtungen erfolgt nicht direkt durch das Bundesministerium für Gesundheit. Das Bundesministerium für Gesundheit organisiert die Verteilung der bundesweit beschafften Schutzausrüstungen an die Länder und an die Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen verteilen auf Landesebene an die ambulant versorgenden Ärzte; die Länder an alle anderen Bereiche (Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, etc.). Mögliche Bedarfe von niedergelassenen Ärzten sind daher an die Kassenärztlichen Vereinigungen zu richten; die Bedarfe der Pflegeeinrichtungen, von Krankenhäusern und weiteren Bedarfsträgern an die Länder.

12. Kann man sich auch über Berührung mit Stuhl oder Urin anstecken?

Grundsätzlich gilt hierfür die Umsetzung der Basishygiene und Händehygiene.

Das RKI schreibt zu Übertragungswegen: Eine Übertragung durch Schmierinfektion / Infektion durch kontaminierte Oberflächen ist prinzipiell nicht ausgeschlossen. Welche Rolle sie spielt, ist nicht bekannt.

Es wurden bei COVID-19-Patienten PCR-positive Stuhlproben identifiziert. Für eine Ansteckung über Stuhl müssen Viren vermehrungsfähig sein, dies konnte bisher nicht gezeigt werden

13. Was muss ich beachten, wenn ein infektionsverdächtiger, infizierter oder erkrankter Pflegebedürftiger verstorben ist?

Nach §28 IfSG (Infektionsschutzgesetz) muss die zuständige Behörde für den Fall, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, die notwendigen Schutzmaßnahmen treffen, insbesondere die in den §§ 29 bis 31 IfSG genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist.

Das Leichen- und Bestattungswesen ist in entsprechenden spezifischen Länderverordnungen geregelt.

Ein gutes Beispiel findet sich im Bestattungsrecht des Saarlands auf S. 15 (https://www.saarland.de/dokumente/res_gesundheit/Bestattungsrecht_im_Saarland.pdf)

Insbesondere sind die RKI-Empfehlungen zum Umgang mit COVID-19 Verstorbenen zu beachten, die weiterführende Hinweise zu Schutzvorkehrungen enthalten:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Verstorbene.html

14. Was muss ich bei der Entsorgung von Abfall / Schutzausrüstung beachten?

Die Entsorgung von Abfällen, die mit Sekreten oder Exkreten kontaminiert sind, erfolgt nach folgenden Abfallschlüsseln (ASN):

- Aus Haushalten immer Restabfall [ASN 20 03 01](#)
- Aus Einrichtungen des Gesundheitswesens, die nur „in sporadischen Einzelfällen“ entsprechend infizierte/erkrankte Patienten behandeln, z.B. Hausarztpraxen, ASN 18 01 04; gemäß [Richtlinie der LAGA Nr. 18](#)
- Aus Einrichtungen des Gesundheitswesens, die entsprechend infizierte/erkrankte Patienten „schwerpunktmäßig behandeln“, z.B. Isolierstationen der Krankenhäuser, ASN 18 01 03*; gemäß [Richtlinie der LAGA Nr. 18](#)

Für weiterführende und aktualisierte Informationen siehe: www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html

Sonstiges:

15. Was muss ich bei Krankenhausentlassungen oder -einweisungen oder Arztbesuchen von Pflegebedürftigen beachten?

Zur Minderung der Gefahr einer Ansteckung ist es insbesondere wichtig, persönliche Kontakte auf ein Minimum zu reduzieren. Deshalb sollten auch Arztbesuche nur dann erfolgen, wenn sie medizinisch dringend erforderlich sind.

Bei Krankenhausentlassungen oder -einweisungen ist der Infektionsstatus anzugeben, um entsprechende Schutzvorkehrungen umsetzen zu können.

16. Wie wird die Versorgung der Pflegebedürftigen sichergestellt, wenn ich diese nicht mehr aufgrund von Personalausfall gewährleisten kann? Muss ich Pflegeplätze schließen / Kunden absagen, wenn Personal wegen Erkrankung oder Quarantäne ausfällt?

Durch das am 25. März 2020 vom Bundestag beschlossene „Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz)“ werden alle ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen verpflichtet, bei einer wesentlichen Beeinträchtigung ihrer Leistungsfähigkeit diese umgehend gegenüber den Pflegekassen anzuzeigen. Diese müssen zusammen mit den betreffenden Pflegeeinrichtungen prüfen, welche Maßnahmen und Lösungen zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung vor Ort erforderlich sind. Dies hat in Abstimmung mit heimrechtlichen Aufsichtsbehörden und Gesundheitsämtern zu erfolgen. Dabei sind unbürokratische Lösungen zu finden.

Pflege- und Betreuungspersonal soll kurzfristig in unterschiedlichen Versorgungsbereichen eingesetzt werden können (z.B. aus Tagespflegeeinrichtungen im Bedarfsfall in der ambulanten Versorgung). Dabei kann insbesondere von den gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben und Rahmenbedingungen zur Personalausstattung abgewichen werden. Die Pflegekassen führen bei Unterschreitungen der vereinbarten Personalausstattung keine Vergütungskürzungsverfahren durch.

Den Pflegekassen wird zudem ein weiter Gestaltungsspielraum zur Vermeidung von pflegerischen Versorgungslücken in der häuslichen Versorgung eingeräumt. Sie können nach ihrem Ermessen zur Vermeidung von im Einzelfall im häuslichen Bereich verursachten pflegerischen Versorgungsengpässen den Pflegebedürftigen Kostenerstattung in Höhe der ambulanten Sachleistungsbeträge gewähren.

Diese Regelungen gelten grundsätzlich bis einschließlich 30. September 2020, sie können durch Rechtsverordnung insgesamt oder einzeln um jeweils bis zu einem halben Jahr, gegebenenfalls mehrfach, verlängert werden.

17. Wer ist für Quarantäne- oder andere behördliche Anordnungen zum Schutz der Pflegebedürftigen zuständig?

Zuständig sind die örtlichen Gesundheitsämter. Das RKI stellt unter folgendem Link ein Werkzeug zur Verfügung, um das zuständige Gesundheitsamt zu finden:

<https://tools.rki.de/PLZTool/>

18. Erhalte ich als Pflegeeinrichtung / ambulanter Pflege- und Betreuungsdienst finanzielle Entschädigungen für zusätzlichen Aufwand im Zusammenhang mit der Corona-Epidemie? Kann eine Pflegeeinrichtung unbürokratisch eine zusätzliche Vergütung von den Kostenträgern bekommen für Überstunden/zusätzlichen Personalaufwand/Zulagen/Schutzausrüstung etc.?

Pflegeeinrichtungen erhalten durch die Pandemie bedingte Mehrausgaben oder Mindereinnahmen über die Pflegeversicherung erstattet. Dazu zählen etwa Ausgaben für infektionshygienische Schutzvorkehrungen der Mitarbeitenden (Einmalmaterial, Desinfektionsmittel) oder zusätzliche Aufwendungen für Ersatzpersonal oder Mehrarbeitsstunden bei krankheits- oder quarantänebedingten Ausfällen. Ebenso können Einrichtungen von pandemiebedingten Mindereinnahmen betroffen sein, wenn z.B. Tagespflege- oder Kurzzeitpflegegäste ihre Aufenthalte dauerhaft absagen oder Kunden ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste ihre Leistungsanspruchnahme reduzieren. Der Ausgleich daraus entstehender Mindereinnahmen soll dazu beitragen, dass die pflegerische Versorgung auch künftig sichergestellt werden kann.

Die konkreten Regelungen zum Verfahren der Erstattung von Mehrausgaben bzw. Ausgleich von Mindereinnahmen – die sog. Kostenerstattungs-Festlegungen – werden zeitnah auf den Internetseiten des GKV-Spitzenverbands veröffentlicht.

Zur Deckung von kurzfristigem Liquiditätsbedarf hat die Bundesregierung unbegrenzt Kreditmöglichkeiten und Bürgschaften zur Verfügung gestellt. Zudem können für Unternehmen Steuerzahlungen gestundet, Vorauszahlungen angepasst und Vollstreckungsmaßnahmen ausgesetzt werden. Nähere Informationen zu diesen Förderinstrumenten finden Sie unter www.bmwi.de.

19. Wie ist die Lohnfortzahlung geregelt, wenn Beschäftigte wegen einer Erkrankung oder der Anordnung von Quarantäne zuhause bleiben?

Ist ein Beschäftigter durch die Infektion mit dem Corona-Virus arbeitsunfähig erkrankt, erhält er nach den üblichen Regelungen Entgeltfortzahlung. Eine vom Gesundheitsamt angeordnete Quarantänemaßnahme ändert daran nichts. Tarifvertragliche Vereinbarungen können jedoch abweichende Regelungen enthalten für Fälle, in denen weder Arbeitgeber noch Arbeitnehmer den Arbeitsausfall zu vertreten haben.

Ist der Beschäftigte nicht akut erkrankt, sondern wegen des Verdachts auf eine mögliche Infektion vom Gesundheitsamt unter Quarantäne gestellt worden, ist er nicht arbeitsunfähig und weiterhin zur Arbeit verpflichtet. Erbringt er seine Arbeit von zu Hause, erhält er unverändert sein Gehalt vom Arbeitgeber. Ist dem Beschäftigten ein mobiles Arbeiten in Quarantäne nicht möglich, so erhält er gemäß § 56 Infektionsschutzgesetz eine Entschädigung in Höhe des Netto-Arbeitsentgelts für die ersten sechs Wochen. Die Entschädigung zahlt der Arbeitgeber aus, bekommt sie aber auf Antrag von der zuständigen Landesbehörde erstattet. Ab der siebten Quarantäne-Woche zahlt die zuständige Landesbehörde eine Entschädigung in Höhe des Krankengeldes direkt an den Arbeitnehmer. Quarantäne-Zeiten werden nicht mit dem Jahresurlaub verrechnet. Erkrankte fallen nicht unter diese Entschädigungsregelung, weil sie bereits Lohnfortzahlung im Krankheitsfall sowie Krankengeld erhalten.

Weitere Fragen und Antworten zu arbeitsrechtlichen Themen wie Kurzarbeit und Entgeltfortzahlung finden Sie unter <https://www.bmas.de/DE/Presse/Meldungen/2020/corona-virus-arbeitsrechtliche-auswirkungen.html>.

20. Kann eine Pflegeeinrichtung oder ein ambulanter Betreuungsdienst bei Arbeitsausfällen wegen des Coronavirus Kurzarbeitergeld bekommen?

Lieferengpässe, die im Zusammenhang mit dem Corona-Virus entstehen, oder behördliche Betriebsschließungen mit der Folge, dass Betriebe ihre Produktion oder Dienstleistungen einschränken oder einstellen müssen, können zu einem Anspruch auf Kurzarbeitergeld für die vom Arbeitsausfall betroffenen Beschäftigten führen. Die Bundesregierung hat mit einem Gesetz zur Erleichterung der Kurzarbeit sichergestellt, dass auch Pflegeeinrichtungen oder ambulante Betreuungsdienste bei pandemiebedingten Arbeitsausfällen keine Beschäftigten entlassen müssen. Betriebe, die Kurzarbeitergeld beantragen möchten, müssen die Kurzarbeit zuvor bei der zustän-

digen Agentur für Arbeit anzeigen. Es reicht aus, wenn 10 Prozent der Beschäftigten eines Betriebes von Arbeitsausfall betroffen sind, damit die Einrichtung Kurzarbeit beantragen kann. Sozialversicherungsbeiträge werden bei Kurzarbeit von der Bundesagentur für Arbeit vollständig erstattet. Kurzarbeitergeld ist auch für Beschäftigte in Zeitarbeit möglich. Diese Erleichterungen können rückwirkend zum 1. März 2020 ausgezahlt werden. Ob die Voraussetzungen für die Gewährung des Kurzarbeitergelds vorliegen, prüft die zuständige Agentur für Arbeit im Einzelfall.

Nähere Informationen zur Beantragung des Kurzarbeitergeldes sind auf der Homepage der Bundesagentur für Arbeit unter folgendem Link zu finden: www.arbeitsagentur.de/news/kurzarbeit-wegen-corona-virus.

Weitere Fragen und Antworten zu arbeitsrechtlichen Themen wie Kurzarbeit und Entgeltfortzahlung finden Sie unter <https://www.bmas.de/DE/Presse/Meldungen/2020/corona-virus-arbeitsrechtliche-auswirkungen.html>

21. Was gilt, wenn Beschäftigte wegen der Betreuung von Kindern zuhause bleiben müssen, weil die Schule oder Kita geschlossen wurde?

Ist bei der Schließung der Kita/Schule unter Berücksichtigung des Alters der Kinder eine Betreuung erforderlich, so müssen die Eltern zunächst alle zumutbaren Anstrengungen unternehmen, die Kinderbetreuung anderweitig sicherzustellen (z. B. Betreuung durch anderen Elternteil). Kann die erforderliche Kinderbetreuung auch dann nicht sichergestellt werden, dürfte in der Regel ein Leistungsverweigerungsrecht des Arbeitnehmers bestehen (§ 275 Absatz 3 Bürgerliches Gesetzbuch- BGB). D. h. in diesen Fällen wird der Arbeitnehmer von der Pflicht der Leistungserbringung frei, ohne Urlaub nehmen zu müssen. Zu beachten ist jedoch, dass bei einem Leistungsverweigerungsrecht des Arbeitnehmers aus persönlichen Verhinderungsgründen nur unter engen Voraussetzungen ein Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts bestehen kann. Ein solcher Entgeltanspruch kann sich aus § 616 BGB für eine verhältnismäßig nicht erhebliche Zeit ergeben. Zudem kann der Anspruch aus § 616 BGB durch arbeits- oder tarifvertragliche Vereinbarungen eingeschränkt oder sogar vollständig ausgeschlossen sein. Nimmt der Arbeitnehmer Urlaub, erhält er Urlaubsentgelt.

In dieser Situation dürfte es hilfreich sein, zunächst das Gespräch mit dem Arbeitgeber zu suchen. Die Bundesregierung appelliert an alle Arbeitgeber, zusammen mit den betroffenen Beschäftigten pragmatische Lösungen zu vereinbaren, welche den Belangen der Familien und der Arbeitsfähigkeit der Betriebe und Einrichtungen Rechnung tragen (z. B. Homeoffice, kreative Arbeitszeitmodelle, Nutzung von Urlaub und Arbeitszeitkonten, etc.).

Weiterführende Informationen finden Sie unter: <https://www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Informationen-Corona/informationen-corona.html;jsessionid=95FB7025403279322BFFCAE3B64D65D0>

22. Muss meine Einrichtung bei den ohnehin knappen Personalressourcen weiterhin Mitarbeiter für Qualitätsprüfungen bereitstellen oder werden Qualitätsprüfungen vorläufig ausgesetzt?

Qualitätsprüfungen werden ab sofort bis zunächst 30. September 2020 ausgesetzt. Über eine ggf. notwendige Verlängerung wird rechtzeitig entschieden. Auch die Einführung des neuen Qualitätssystems in der vollstationären Pflege wird zunächst angehalten. Damit werden personelle Kapazitäten freigestellt, die in der direkten Pflege eingesetzt werden können.

23. Wann gibt es einen Impfstoff gegen SARS-CoV-2?

Es wird an der Entwicklung eines Impfstoffes gearbeitet. Bisher ist aber keine Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 verfügbar.

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Liste.html

TEIL II: SPEZIFISCHE FRAGEN STATIONÄRER PFLEGEEINRICHTUNGEN

24. Muss ich meine Pflegeeinrichtung täglich desinfizieren?

Hierzu siehe die KRINKO-Empfehlung „Infektionshygiene in Heimen“

(https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Heimp_Rili.pdf?blob=publicationFile) sowie „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Flaeche_Rili.pdf?blob=publicationFile).

In stationären Pflegeeinrichtungen und im klinischen Bereich empfiehlt das RKI zusätzlich zur Reinigung eine tägliche Wischdesinfektion der patientennahen (Handkontakt-) Flächen (z.B. Nachttisch, Nassbereich, Türgriffe) mit einem Flächendesinfektionsmittel. Bei Bedarf sind die Desinfektionsmaßnahmen auf weitere kontaminationsgefährdete bzw. kontaminierte Flächen auszudehnen.

Zur Desinfektion sind Mittel mit nachgewiesener Wirksamkeit (Wirkungsbereich "begrenzt viruzid" gegen behüllte Viren) anzuwenden. Mittel mit erweitertem Wirkungsbereich gegen Viren wie "begrenzt viruzid PLUS" oder "viruzid" können ebenfalls verwendet werden. Geeignete Mittel enthalten die Liste der vom RKI geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren (RKI-Liste) und die Desinfektionsmittel-Liste des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH-Liste). Bei behördlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen ist die RKI-Liste heranzuziehen.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html#doc13776792bodyText21

25. Muss ich meine Pflegeeinrichtung vorsorglich für Besucher sperren?

Einige Bundesländer haben Besuchsverbote oder Einschränkungen von Besuchen in Pflegeheimen und Krankenhäusern angeordnet. Bitte informieren Sie sich zu den in Ihrem Bundesland geltenden Regelungen.

Mit jedem Besuch steigt die Wahrscheinlichkeit, dass sich Viren wie das Coronavirus in der Pflegeeinrichtung oder dem Krankenhaus verbreiten. Wenn ein Besuch nicht zwingend notwendig ist, sollte er bis auf weiteres unterbleiben, um Bewohnerinnen und Bewohner sowie Patientinnen und Patienten und auch das Pflegepersonal zu schützen.

Eine Reduzierung sozialer Kontakte kann aktuell dazu beitragen, Neuerkrankungen zu verhindern und die Pflegebedürftigen vor Corona-Infektionen zu schützen. Statt eines Besuches sollten vermehrt Telefon, E-Mail oder andere Möglichkeiten der Kontaktaufnahme und Kommunikation mit Bewohnern ermöglicht werden. Gruppenaktivitäten mit Angehörigen sollten ausgesetzt werden.

Falls der Besuch zwingend notwendig ist, sollten unbedingt die Hygieneregeln zur Ansteckungsprävention beachtet werden, siehe www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html

Für Besucher sollte möglichst nur noch ein Eingang für die Einrichtung genutzt werden. Jeder Zugang durch Besucher und Mitarbeiter sollte in einem Register erfasst werden (am Haupteingang sowie in jedem Wohnbereich). Die Erfassung stellt ein wichtiges Instrument für die Ermittlung von Kontaktpersonen zum Nachweis von Infektionsketten dar. Mögliche Kontaktpersonen und Reiserückkehrer aus Risikogebieten sollten unbedingt auf Besuche verzichten. Aus persönlichen Gründen zum Wohle des Bewohners individuell gebotene Besuche sollten in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt erfolgen, z. B. zur Sterbebegleitung von Bewohnern.

Unter <https://www.infektionsschutz.de/coronavirus-sars-cov-2.html#c12007> finden Sie einen Aushangvordruck zur Information von Besuchern und Mitarbeitern.

26. Darf meine Pflegeeinrichtung weiterhin neue Heimbewohner zur Versorgung aufnehmen?

Sie können weiterhin Pflegebedürftige für eine Versorgung durch Ihre Einrichtung aufnehmen. Zuvor sollten Sie jedoch (wenn möglich telefonisch) abklären, ob ein Ansteckungsverdacht oder eine Erkrankung an SARS-Corona vorliegt. Wann ein Ansteckungsverdacht anzunehmen ist, ergibt sich aus dem Prüfschema des RKI unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_Tab.html

Bei neu aufgenommenen Bewohnern oder Kunden sollte der Gesundheitsstatus erhoben werden, Personen mit Atemwegserkrankungen oder fieberhaften Erkrankungen sollten dem betreuenden Arzt zur Entscheidung des weiteren Vorgehens vorgestellt werden. Erkrankte Bewohner mit Atemwegserkrankungen oder fieberhaften Erkrankungen sollten im Zimmer versorgt werden.

27. Muss ich meine Tagespflegeeinrichtung schließen?

Eine bundesweite Schließung von Tagespflegeeinrichtungen wurde bisher nicht angeordnet. Länderspezifische Regelungen/Anordnungen sind zu beachten. Mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz wurden Regelungen beschlossen, die in diesen Fällen eine Finanzierung der Einrichtungen sowie das Abstellen von Pflege- und Betreuungspersonal an anderen Einrichtungen ermöglichen.

(siehe auch Antwort zu Frage 16)

28. Sind geltende Vorgaben zu Personalschlüsseln und Fachkräften sowie Einzelzimmerquoten unverändert einzuhalten?

Entsprechend der Regelungen des neuen Gesetzes zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz) soll Pflege- und Betreuungspersonal kurzfristig in unterschiedlichen Versorgungsbereichen eingesetzt werden können (z.B. aus Tagespflegeeinrichtungen im Bedarfsfall in der ambulanten Versorgung). Dabei kann insbesondere von den gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben und Rahmenbedingungen zur Personalausstattung abgewichen werden. Die Pflegekassen führen bei pandemiebedingten Unterschreitungen der vereinbarten Personalausstattung keine Vergütungskürzungsverfahren durch.

Vorgaben zur Zimmerbelegung sind Gegenstand landesrechtlicher Regelungen. Kontaktieren Sie hier ggf. die zuständige Heimaufsicht.

TEIL III: SPEZIFISCHE FRAGEN AMBULANTER PFLEGE- UND BETREUUNGSDIENSTE

29. Wie sollte ich mit Schutzkleidung umgehen? Kann ich sie mehrfach verwenden?

Tragen von persönlicher Schutzausrüstung (PSA) je nach Art und Umfang der Exposition. Bei Maßnahmen, die eine Freisetzung von Tröpfchen bzw. Aerosolen produzieren ist ein adäquater Atemschutz (FFP2) erforderlich. Die Empfehlungen des RKI für Ambulante Versorgung / Arztpraxis besagen weiterhin, dass Einweghandschuhe bzw. -kittel vor Verlassen des Zimmers bzw. der Schleuse in einem geschlossenen Behältnis zu entsorgen sind.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html#k

Zur Aufbereitung wiederverwendbarer Schutzkleidung kann der jeweilige Hersteller Auskunft geben.

30. Sollten meine Pflegebedürftigen überhaupt noch Besucher empfangen?

Sie sollten die Pflegebedürftigen und Angehörigen über mögliche Kontakteingrenzung beraten:

- Soziale Kontakte sollten möglichst über Telekommunikation anstatt über persönliche Besuche erfolgen.
- Besuche auf ein Minimum beschränken und zeitlich begrenzen.
- Besucher sind zu den erforderlichen Schutzmaßnahmen zu unterweisen. Diese beinhalten:
 - das Einhalten von mindestens 1,5 m Abstand zum Patienten
 - das Tragen von Schutzkittel und dicht anliegendem, mehrlagigem Mund-Nasen-Schutz
 - die Händedesinfektion beim Verlassen des Zimmers / der Wohnung.

Grundsätzlich gelten die gleichen Empfehlungen, wie für Besuche in stationären Einrichtungen – siehe Frage 25.

31. Woher erhalten pflegende Angehörige ausreichend Desinfektionsmittel bei Lieferengpässen?

Generell sollte vor der Desinfektion immer die Reinigung stehen. Im privaten Umfeld, ohne dass eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus vorliegt, ist eine Händedesinfektion im Allgemeinen nicht erforderlich. Hier ist es wichtiger, sich regelmäßig die Hände mit Seife zu waschen und darauf zu achten, dass Handtücher, Zahnbürsten, Besteck, u.ä. nicht mit anderen Familien- oder Wohnungsbewohnern geteilt werden.

<https://www.umweltbundesamt.de/hygiene-im-privatbereich#zielorganismen>

<https://www.infektionsschutz.de/hygienetipps.html>

Verbraucherinnen und Verbraucher sollten auf ihre Apotheke zugehen. Bei Desinfektionsmitteln gab es auf Grund starker Nachfrage eine zeitweise Verknappung von kleinen Gebinden. Um einer Verknappung von Desinfektionsmitteln zu begegnen, hat die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) am 4. März 2020 und am 13./20. März 2020 befristete Allgemeinverfügungen nach Artikel 55 der Biozid-Verordnung bekannt gegeben. Danach wird die Herstellung und Abgabe bestimmter alkoholhaltiger Biozidprodukte zur hygienischen Händedesinfektion durch Apotheken und andere Adressaten in der pharmazeutischen und chemischen Industrie ermöglicht.