**Gesetz zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19**

**Stand 23.09.2022**

**Teil- und vollstationäre Pflege**

**Maskenpflicht und Testpflicht/ § 28b Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe b IfSG**

**A) § 28b IfSG Besondere Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) unabhängig von einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite bei saisonal hoher Dynamik**

Die in § 28b Absatz 1 Nummer 3b genannten Einrichtungen oder Unternehmen dürfen von Personen nur betreten werden

* wenn sie eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) tragen sowie
* einen Testnachweis nach § 22a Absatz 3 vorlegen.

Dies gilt für Besucher und Beschäftigte in

* vollstationären Pflegeeinrichtungen
* teilstationären Pflegeeinrichtungen
* stationären Hospize

**Besucher müssen einen negativen Testnachweis vorlegen.**

der Test darf maximal 24 Stunden alt sein und muss entweder

* von einer zugelassenen Teststelle vorgenommen werden oder
* vor Ort unter Aufsicht der Einrichtung vorgenommen werden
* Ausnahmen: Besucher im Rahmen eines Notfalleinsatzes, im Rahmen der Durchführung eines Krankentransportes; Besucher ohne Kontakt zu den Bewohnern, Tagespflegegästen, Hospizgästen wie Lieferdienste, Post

**Beschäftigte müssen mindestens dreimal pro Kalenderwoche einen negativen Testnachweis vorlegen**

der Test darf maximal 24 Stunden alt sein und muss entweder

* vor Ort unter Aufsicht der Einrichtung vorgenommen werden oder
* von einer zugelassenen Teststelle
* Selbsttestungen z. B. in der eigenen Häuslichkeit vor Dienstbeginn sind in der teil- und vollstationären Pflege sowie in stationären Hospize nicht möglich.

**Bewohner/Tagespflegegäste/Hospizgäste**

* Unterliegen keiner Testpflicht
* Testungen können im Rahmen des einrichtungsspezifischen Testkonzepts erfolgen

**Bewohner/Tagespflegegäste/Hospizgäste**

* unterliegen grundsätzlich keiner Maskenpflicht
* Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Einrichtungen sind von der Maskenpflicht nur in den für ihren dauerhaften Aufenthalt bestimmten Räumlichkeiten ausgenommen (Bewohnerzimmer).
* In allen gemeinschaftlich genutzten Räumlichkeiten, wo eine Vielzahl von Kontakten stattfindet wie z.B. in den gemeinschaftlichen Aufenthaltsbereichen gilt ausweislich der Gesetzesbegründung zu § 28b Absatz 1 Satz 6 IfSG die Maskenpflicht auch für Bewohner / Tagespflegegäste / betreute oder gepflegte Personen.

**Ausnahmen von der Maskenpflicht**

* Personen, die medizinische Gründe haben, können von der Maskenpflicht ausgenommen werden.
* Schwerhörige und gehörlose Menschen
* Kinder bis zu 6 Jahren
* die Abnahme der Maske für einen eng begrenzten Zeitraum zur notwendigen Ausnahme von Speisen und Getränken verstößt nach der Gesetzesbegründung nicht gegen die Maskenpflicht.
* Bewohner in ihren Privaträumen

Das BMG wird zum Thema Maskenpflicht für die Bewohner, Tagespflegegäste, Hospizgäste noch eine Auslegung erstellen.

Inkrafttreten 24.09.2022

**Maßnahmen zur Infektionsverhütung, Hygienepläne, Überwachung durch das Gesundheitsamt / § 35 Absatz 1 IfSG**

Nach § 35 Absatz 1 Nr. 1 und 2 IfSG haben teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen sowie die stationären Hospize sicherzustellen,

* dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und der Pflegewissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern zu vermeiden.
* Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft oder der Pflegewissenschaft im Hinblick auf die Infektionsprävention im Rahmen der Durchführung medizinischer oder pflegerischer Maßnahmen wird vermutet, wenn jeweils die veröffentlichten Empfehlungen der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe nach § 23 Absatz 1 beachtet worden sind.

Die teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie die stationären Hospize müssen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festlegen und unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt.

Nach § 23 Abs. 1 IfSG wird beim Robert Koch-Institut (RKI) eine Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe eingerichtet. Die Kommission erstellt Empfehlungen zur Prävention nosokomialer und weiterer Infektionen sowie zu betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Maßnahmen der Hygiene in Krankenhäusern, anderen medizinischen Einrichtungen und Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe. Bei der Benennung der Mitglieder der KRINKO sind auch Mitglieder mit einer professionellen Kenntnis der Verhältnisse und Aufgaben in den Bereichen der Pflege- und der Eingliederungshilfe einzubeziehen. Für die Erarbeitung von Empfehlungen für Unternehmen und Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe soll eine ständige Arbeitsgruppe eingerichtet werden.

Die Zeitschiene der Arbeitsgruppe ist gegenwärtig nicht bekannt

**Koordinierungsperson § 35 Absatz 1 Satz 6 bis 12 IfSG**

In den teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie in den stationären Hospizen haben die Einrichtungsleitungen für den Zeitraum vom 1. Oktober 2022 bis einschließlich 7. April 2023 eine oder mehrere verantwortliche Personen zur Sicherstellung der Einhaltung der nachfolgend genannten Anforderungen, Abläufe und Maßnahmen zu benennen.

* die Benennung setzt die Zustimmung der betreffenden Personen voraus.

**Die benannten Personen (Koordinierungspersonen) stellen in teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie stationären Hospizen sicher,**

* dass Hygieneanforderungen unter Berücksichtigung der RKI- Empfehlungen und der innerbetrieblichen Hygienepläne eingehalten werden,
* Organisations- und Verfahrenssteuerung im Zusammenhang mit dem Impfen von Bewohnern sowie Gästen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2, insbesondere die regelmäßige Kontrolle des Impfstatus sowie die organisatorische und praktische Unterstützung von Impfungen durch niedergelassene Ärzte und mobile Impfteams
* Organisations- und Verfahrenssteuerung mit dem Testen von Bewohnern sowie Gästen, von in der Einrichtung tätigen Personen und von Besuchern auf das Coronavirus SARS-CoV-2 gemäß dem einrichtungsspezifischen Testkonzept und unter Berücksichtigung der Teststrategie der Bundesregierung, der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts für Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe sowie landesspezifischer Vorgaben und der Vorgaben der Coronavirus-Testverordnung

**Die benannten Personen (Koordinierungspersonen) stellen des Weiteren in vollstationären Pflegeeinrichtungen Maßnahmen zur Unterstützung der Versorgung von Bewohnern von vollstationären Pflegeeinrichtungen mit antiviralen COVID-19-Arzneimitteln**[[1]](#footnote-1), **sicher:**

* Dazu steht in § 35 Absatz 1 Satz 7 Nr. 3 IfSG, dass zu den Maßnahmen zur Unterstützung der Versorgung von Bewohnern von vollstationären Pflegeeinrichtungen mit antiviralen COVID-19-Arzneimitteln, insbesondere die Benachrichtigung von behandelnden Ärzten im Fall eines positiven Testergebnisses von Bewohnern auf das Coronavirus SARS-CoV-2 sowie die Bevorratung von antiviralen COVID-19-Arzneimitteln in der jeweiligen Einrichtung gehören.

**Zeitschienen § 35 IfSG**

* Einrichtungen benennen bis zum 01.10.2022 eine oder mehrere Koordinierungspersonen
* BMG erarbeitet bis zum 01.10.2022 Handlungsempfehlungen, um Pflegeeinrichtungen bei den Koordinierungsaufgaben zu unterstützen, um einen lückenlosen Übergang bis zu den Grundlagen und Verfahrenshinweise des Qualitätsausschusses Pflege zu gewährleisten.
* Der Qualitätsausschuss Pflege nach § 113b SGB XI erstellt in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum 15. Oktober 2022 pflegefachlich orientierte Grundlagen und Verfahrenshinweise für die Sicherstellung der Einhaltung der in Satz 7 genannten Anforderungen, Abläufe und Maßnahmen durch nach Satz 7 in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen benannte Personen.
* Unter Berücksichtigung dieser Grundlagen und Verfahrenshinweise legen die voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen ihre Organisations- und Verfahrensabläufe nach Satz 7 bis zum 1. November 2022 fest und dokumentieren in diesen Festlegungen auch die Benennung der Koordinierungspersonen

**Weitere wichtige Punkte**

* Die Umsetzung der genannten Anforderungen, Abläufe und Maßnahmen …. sind zu dokumentieren.
* Das Gesundheitsamt überwacht, ob die Leitungen der Einrichtungen Personen benannt haben und auch die gesamte Umsetzung der genannten Anforderungen, Abläufe und Maßnahmen.
* Nach § 35 Absatz 3 IfSG haben die Landesregierungen durch Rechtsverordnung für vollstationären Pflegeeinrichtungen die jeweils erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten zu regeln. Dabei sind insbesondere Regelungen zu treffen über
  + hygienische Mindestanforderungen an Bau, Ausstattung und Betrieb der Einrichtungen
  + die erforderliche personelle Ausstattung mit hygienebeauftragten Pflegefachkräften oder Hygienefachkräften,
  + Aufgaben und Anforderungen an Fort- und Weiterbildung der in der Einrichtung erforderlichen hygienebeauftragten Pflegefachkräfte oder Hygienefachkräfte,
  + die erforderliche Qualifikation und Schulung des Personals hinsichtlich der Infektionsprävention,
  + die Information des Personals über Maßnahmen, die zur Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten erforderlich sind.

**Impfmonitoring**

**Neu ist auch Absatz 6 in § 35 IfSG**

* Das Monitoring der Impfquoten in den teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen war bisher in § 20a Absatz 7 geregelt. Aufgrund des engen Zusammenhangs mit den jetzt in § 35 geregelten Aufgaben wird diese Vorschrift nunmehr als Absatz 6 hier angefügt.
* Das Impfmonitoring ist nun bis Ende April 2023 befristet.
* Außerdem wird das Impfmonitoring erleichtert: § 35 Absatz 6 Satz 2 beinhaltet die Möglichkeit, von einer ausführlichen Meldung an das Robert-Koch-Institut für den Fall abzusehen, wenn sich die zu übermittelnden Angaben im Vergleich zu den im Vormonat gemeldeten Angaben nicht verändert haben.

Inkrafttreten von § 35 IfSG am 17.09.2022

**§ 150c SGB XI Sonderleistungen für zugelassene voll- und teilstationäre Pflegeeinrichtungen zur Anerkennung und Umsetzung zusätzlicher Aufgaben nach § 35 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes/Koordinierungsbonus**

Voll- und teilstationäre Pflegeeinrichtungen[[2]](#footnote-2) werden verpflichtet, den Koordinierungspersonen/den nach § 35 Absatz 1 Satz 6 IfSG benannten Personen, monatliche Sonderleistungen für die Wahrnehmung der Koordinierungsaufgaben auszuzahlen.

* bei Pflegeeinrichtungen mit bis zu 40 Plätzen 500 Euro,
* bei Pflegeeinrichtungen mit 41 bis zu 80 Plätzen 750 Euro,
* bei Pflegeeinrichtungen mit mehr als 80 Plätzen 1 000 Euro.
* Bei mehreren Koordinierungspersonen wird der Bonus entsprechend aufgeteilt.
* Anspruch haben alle beschäftigten Personen mit Ausnahme der Leitung der Einrichtung
* Sonderleistung erfolgt im Zeitraum vom 1. Oktober 2022 bis 30. April 2023

**Zeitschienen § 150c SGB XI**

* Koordinierungspersonen sind den Pflegekassen bis zum 31.10.2022 zu melden. Zusätzlich erhalten die voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen noch pauschal 250 Euro pro Monat als finanzielle Unterstützung.
* Pflegekassen zahlen erstmals am 15.11. 2022 (hier ggf. für Oktober und November 2022) und dann monatlich die Sonderleistung an die teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtung sowie die stationären Hospize aus.
* Der Pflegekassen arbeiten gerade an Antragsformularen. Diese sollen demnächst zur Verfügung stehen.
* Zuständig soll die gleiche Pflegekasse sein, die auch für die Beantragung der Schutzschirmleistungen zuständig ist/war.

§ 150c SGB XI macht auch noch detaillierte Aussagen zum Antrags- und Nachweisverfahren etc.

Inkrafttreten: 17.09.2022

**Weitere Informationen für die teilstationäre und vollstationären Pflege Verlängerung der gegenwärtigen pandemiebedingten Sonderregelungen im SGB XI**

* Verlängerung der Anzeigepflicht für zugelassene Pflegeeinrichtungen von COVID-19-bedingten Beeinträchtigungen der pflegerischen Versorgung gegenüber den Pflegekassen sowie Möglichkeit zur entsprechenden Abweichung von gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben bis einschließlich 30. April 2023. (§ 150 Abs. 1 SGB XI)
* Zur Sicherstellung der häuslichen Versorgung von pflegebedürftigen Personen werden die Absätze 5 (Kostenerstattung in Höhe der ambulanten Sachleistungsbeträge bei Pflegegrad 2 bis 5), 5b (flexibler Einsatz des Entlastungsbetrags bei Pflegegrad 1) und 5d (pandemiebedingtes Pflegeunterstützungsgeld für bis zu 20 Arbeitstage) bis einschließlich 30. April 2023 verlängert.

Inkrafttreten 01.01.2023/ Regelung waren bereits bis zum 31.12.2022 in Kraft.

* Regelungen zur Testkostenerstattung (Sachkosten und Durchführungskosten) in § 150 Abs.2 und Abs.3 SGB XI sind an die jeweils gültige TestV gebunden. Diese läuft gegenwärtig zum 25.11.2022 aus.

Es gibt eine Vielzahl an Umsetzungsfragen, diese versuchen wir sukzessive abzuarbeiten.

1. *§ 35 Absatz 1 Satz 7 Nr. 3 IfSG ordnet diese Aufgabe nur den vollstationären Pflegeeinrichtungen und nicht den teilstationären Pflegeeinrichtungen zu. Wir sehen sie aus fachlichen Gründen auch nicht bei den stationären Hospizen angesiedelt.*  [↑](#footnote-ref-1)
2. *Lt. Auskunft der Pflegekassen haben auch stationäre Hospize bzw. die Koordinierungskräfte in stationären Pflegeeinrichtungen einen Anspruch auf die Sonderleistung.*

   [↑](#footnote-ref-2)