



HÄUFIGE FRAGEN VON MITGLIEDERN ZU COVID-19

STAND 26.03.2020

Nachfolgend finden Sie die häufigsten Fragen unserer Mitglieder zur aktuellen Covid-19 Situation.

Weiterführende Informationen finden Sie sowohl auf der Homepage der Landespflegekammer unter www.corona-pflegekammer-rlp.de als auch auf der Seite des Gesundheitsministeriums unter <https://corona.rlp.de/de/startseite/>.

Bitte beachten Sie, dass Erkrankte bzw. krankheitsverdächtige Mitarbeiter oder Personen die persönlichen Kontakt zu einer Person hatten, bei der SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, sich unverzüglich mit dem zuständigen Gesundheitsamt in Verbindung setzen, einen Arzt/Ärztin kontaktieren oder die Telefonnummer 116117 bzw. 0800-99 00 400 (24 Std-Hotline des MSAGD) anrufen sollten.

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: FAQS DER LANDESPFLEGEKAMMER RHEINLAND-PFALZ

1. WELCHE MASSNAHMEN ERGREIFT DIE LANDESPFLEGEKAMMER ZUR UNTERSTÜTZUNG IHRE MITGLIEDER SOWIE BEI DER SICHERSTELLUNG DER PFLEGERISCHEN VERSORGUNG DER BEVÖLKERUNG IN ZEITEN DER COVID-19 KRISE?

Die Landespflegekammer steht in engem und ständigem Austausch mit sämtlichen relevanten Stellen und Behörden zur aktuellen Lage. Das gemeinsame Ziel aller Anstrengungen ist es, die aktuelle Lage laufend zu bewerten und Maßnahmen zu treffen, die die adäquate Versorgung im Gesundheitswesen kurz-, mittel- und langfristig sicherstellen.

Als Pflegekammer Rheinland-Pfalz haben wir eine Task-Force einberufen, die insbesondere die Situation in den Pflegesettings laufend analysiert und Maßnahmen mit den Partnern in Rheinland-Pfalz und auf der Bundesebene abstimmt. Schwerpunkte sind derzeit die Versorgungslage innerhalb des Gesundheitswesens, Sonder-Qualifizierungsmaßnahmen für Pflegefachpersonen und die Sicherstellung der personellen Ressourcen in der pflegerischen Versorgung.

Pflegefachpersonen können sich mit ihren Fragen gerne unter corona@pflegekammer-rlp.de melden.

2. ICH BIN PFLEGEFACHPERSON UND ARBEITE SCHON LANGE NICHT MEHR IN DER DIREKTEN VERSORGUNG. IN DIESER KRISE MÖCHTE ICH MICH GERNE ENGAGIEREN. WAS MUSS ICH TUN?

Die Landespflegekammer baut derzeit eine zentrale Meldestelle – Freiwilligen-Pool auf und ruft aus diesem Grund alle hilfsbereiten Pflegefachpersonen und ausgebildeten Pflegehilfskräfte mit freien Kapazitäten, die derzeit nicht im Beruf tätig sind, dazu auf sich bei der zentralen Meldestelle zu melden. Mit Hilfe dieser Stelle wird ein Pool aus qualifizierten freiwilligen Helfern mit pflegefachlichem Hintergrund auf Landesebene eingerichtet.

Sie wollen helfen? Dann melden Sie sich gerne per E-Mail unter corona@pflegekammer-rlp.de oder unter der Sonderhotline 06131/327 3850 (24h am Tag geschaltet) unter Angabe folgender Daten: Name, Kontaktdaten (Mobil und E-Mail), Adresse, Art der pflegerischen Ausbildung und Erfahrung, bevorzugtes Einsatzgebiet.

WICHTIG: Sie gehen mit der Meldung keine Verpflichtung zu einem möglichen Einsatz ein. Wir danken Ihnen bereits jetzt für Ihr persönliches und professionelles Engagement!

3. GIBT ES FÜR PFLEGEFACHPERSONEN KURZE FORTBILDUNGSEINHEITEN IN BEZUG AUF DIE VERSORGUNG VON MENSCHEN, DIE AN COVID-19 ERKRANKT SIND?

Die Zahl der fortgebildeten Pflegefachkräfte in der Intensivpflege soll neben den vorhandenen Intensivpflegefachkräften auf bis zu 2.000 Personen erhöht werden. Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz hat dafür eine Handlungsempfehlung für eine 16-stündige Kurz-Qualifizierung „Grundlagenwissen zu Beatmung und Symptomkontrolle bei Corona-Patienten“ und einen 16-stündigen Auffrischkurs „Aktualisierung des vorhandenen Wissens in Bezug auf neue Geräte und der Besonderheit von Corona-Patienten“ für ehemalige Intensivpflegefachkräfte entworfen.

Mit diesen Fortbildungen sollen die Pflegefachpersonen geschult werden, um zeitnah die fachweitergebildeten Intensivpflegefachkräfte in der Versorgung von COVID-19-Erkrankten unterstützen zu können. Die Fortbildungen können von den Weiterbildungsinstituten oder den Einrichtungen in Rheinland-Pfalz durchgeführt werden

Die Kurz-Fortbildungen sind für die Teilnehmenden kostenlos. Das Land hat die Kostenübernahme für 2.000 Teilnehmenden zugesichert. Die Koordination der Angebote, der Teilnehmenden sowie die Kostenerstattung erfolgt über die Landespflegekammer.

4. ICH BIN KRANKENPFLEGERIN UND SOLL IM FALLE EINES EXTREMEN ANSTIEGES VON BEATMUNGSPFLICHTIGEN PATIENTEN IM ZUGE DER CORONA-KRISE AUF DER INTENSIVSTATION DES HAUSES EINGESETZT WERDEN. ICH HABE MEIN EXAMEN SEIT ÜBER 20 JAHREN UND HABE NICHT EINEN TAG AUF EINER INTENSIVSTATION GEARBEITET. AUFGRUND MEINER FEHLENDEN BERUFSERFAHRUNG IN DIESEM BEREICH TRAUE ICH MIR DIES NICHT ZU. WIE SOLL ICH MICH JETZT VERHALTEN?

Natürlich wissen wir um die Situation der Pflegefachpersonen in Deutschland und um ihre Arbeitsbedingungen. Wir werden diese auch gegenüber der Politik und der Öffentlichkeit benennen und uns weiter für eine spürbare Aufwertung der Arbeitsbedingungen der Pflegefachberufe einsetzen. Die aktuelle Situation fordert uns als Gesellschaft insgesamt und unsere ganze Solidarität miteinander. Wir wollen als Pflegekammer unseren Teil zu einer verantwortungsvollen Bewältigung der Krise beitragen.

Gerade in der aktuellen Situation könnte dem Arbeitgeber ein größerer Spielraum bei Anwendung seines Direktionsrechts zukommen, weil übergeordnete Gesundheitsinteressen bestehen.

Letztlich ist auch hier immer die Verhältnismäßigkeit im Rahmen einer Einzelfallentscheidung zu prüfen. Untenstehende Informationen können möglicherweise bei der Einschätzung helfen.

Es handelt sich ja bei Ihrer Anfrage grundsätzlich um eine arbeitsrechtliche Fragestellung. Um hier wirkliche Rechtssicherheit zu haben, ist eine vertiefende Rechtsberatung durch einen Fachanwalt für Arbeitsrecht, Ihre Mitarbeitervertretung bzw. Betriebsrat oder Gewerkschaft zu wenden.

Bitte prüfen Sie für sich folgende Punkte:

- > Als was sind Sie laut Arbeitsvertrag angestellt? Enthält der Arbeitsvertrag eine Versetzungsklausel?
- > Was ist Ihre tatsächliche Tätigkeit und welche Tätigkeit würden Sie auf der Intensivstation übernehmen? Es wäre sinnvoll, die offiziellen Stellenbeschreibungen zu haben, um sie direkt miteinander vergleichen zu können.
- > Waren Aufgaben, die Sie nun übernehmen sollen, Teil Ihrer damaligen Weiterbildung zum Fachkrankenschwäger?
- > Gibt es eine krankenhausinterne Funktionsbeschreibung Ihrer Stelle/der vorgesehenen Stelle auf der Intensivstation?
- > Existiert eine Betriebsvereinbarung/Dienstvereinbarung zum Thema „vorübergehende Versetzung“ oder „Krisenfall“? Oft haben große Krankenhäuser auch eine Art Handbuch zu dem Thema.
- > Wie lange sollen Sie voraussichtlich auf der Intensivstation eingesetzt werden?
- > Werden die Arbeitszeiten wie vorher sein oder wird beispielsweise auf Schichtbetrieb umgestellt?
- > Ist die Personalvertretung involviert?
- > Gibt es andere, z.B. persönliche Gründe, warum Sie sich die Tätigkeit nicht zutrauen?
- > Ist bekannt, ab wann Sie die Tätigkeit übernehmen sollen oder je nach Bedarf „auf Abruf“?

Unabhängig nun von der Antwort auf obige Fragen: Sie sollte Ihre „Bedenken“ (dass Sie sich die Tätigkeit nicht zutrauen und nicht gewährleisten können, dass Sie alles noch korrekt ausführen können, da Sie aus der Tätigkeit auf der Intensivstation völlig raus ist) ausdrücklich und schriftlich gegenüber dem Arbeitgeber äußern. Das ändert zwar nichts an der Rechtslage und der Frage, ob der Arbeitgeber Ihnen die neue Tätigkeit zuweisen darf oder nicht. Sie könnten aber entscheidend sein, wenn z.B. aufgrund eines Behandlungsfehlers ein Haftungsfall produziert wird. Die mangelnde Qualifikation für Ihre derzeitige Stelle würden Sie nur offenbaren, wenn die Tätigkeiten fast identisch sind (dann wäre die „Versetzung“ aber wahrscheinlich sowieso rechtmäßig).

Der Arbeitgeber kann im Rahmen der Fürsorgepflicht ggf. auch zu einer nochmaligen Einweisung angehalten werden. Die Landespflegekammer hat eine Kurzqualifikationsmaßnahme für Pflegende mit und ohne Intensiv-erfahrungen auf den Weg gebracht. Fragen Sie doch bitte bei sich im Haus einmal nach, ob eine solche Qualifizierungsoption bei Ihnen angedacht ist. Nähere Infos finden Sie im Anhang und auf unserer Homepage unter: www.corona.pflegekammer-rlp.de.

5. BEKOMME ICH MEIN GEHALT AUCH, WENN ICH IN QUARANTÄNE GESCHICKT WERDE?

Ja. Das Infektionsschutzgesetz regelt einen Anspruch auf so genannte Verdienstausfallentschädigung für Arbeitnehmende, die als „Ausscheider, Ansteckungsverdächtiger, Krankheitsverdächtiger oder als sonstiger Träger von Krankheitserregern“ von der Behörde (örtliches Gesundheitsamt) mit einem beruflichen Tätigkeitsverbot belegt wurden, (§ 56 Infektionsschutzgesetzes (IfSG)). Die Entschädigung wird in Höhe des Bruttogehalts für insgesamt sechs Wochen gezahlt. Der Arbeitgeber muss das Gehalt weiterzahlen und gegenüber der zuständigen Behörde einen Erstattungsanspruch geltend machen. Nach Ablauf der sechs Wochen wird Krankengeld gezahlt.

6. KANN DER ARBEITGEBER VON MIR VERLANGEN, INFIZIERTE PATIENTEN OHNE SCHUTZKLEIDUNG ZU BETREUEN?

Laut § 3 des Arbeitsschutzgesetzes ist der Arbeitgeber verpflichtet, die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes unter Berücksichtigung der Umstände zu treffen, die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit beeinflussen.

Das Robert-Koch-Institut hat Empfehlungen zu Hygienemaßnahmen im Rahmen einer Behandlung von Patienten mit einer Infektion mit CoViD auf seiner Internetseite wie folgt herausgegeben: Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung (PSA) bestehend aus Schutzkittel, Einweghandschuhen, dicht anliegender Atemschutzmaske (FFP2 bzw. FFP3 oder Respirator bei ausgeprägter Exposition gegenüber Aerosolen, z.B. bei Bronchoskopie oder anderen Tätigkeiten, bei denen Aerosole entstehen können) und Schutzbrille.

Die Anforderungen an die persönliche Schutzausrüstung werden in der TRBA250 bzw. in der KRINKO-Empfehlung [Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten](#) spezifiziert. Daran sollte der Arbeitgeber sich halten.

7. WENN ICH IM RAHMEN MEINER ARBEIT UND EVTL. AUCH IN DER FOLGE UNZUREICHENDER SCHUTZMASSNAHMEN SELBST ERKRANKE, BIN ICH AUCH FÜR LANGWIERIGE REKONVALESZENZEN ODER GAR REHABILITATION AUSREICHEND VERSICHERT?

Die Erkrankung infolge einer nachweislich beruflich erworbenen Infektion mit dem Corona-Virus wird als Berufskrankheit anerkannt. Die Betonung liegt auf „nachweislich“. Wenn zweifelsfrei feststeht, dass Pflegende sich in Ausübung ihrer Tätigkeiten infiziert haben, kommt die Berufsgenossenschaft für Heilbehandlung und Rehabilitation auf. Das wird im Einzelfall schwierig festzustellen sein. Ansonsten sind die Krankenkassen zuständig.

8. WER HAFTET, WENN IN MEINER SCHICHT LEDIGLICH ANGELERNTES PERSONAL (Z.B. MEDIZINSTUDENTEN) EINEN FEHLER MIT Z.B. TÖDLICHEN FOLGEN BEGEHEN?

Es haftet zunächst der Verursacher des Schadens im Rahmen seiner Durchführungsverantwortung. Der Arbeitgeber haftet aus Organisationsverschulden, wenn er nicht ausreichend qualifiziertes Personal eingesetzt hat.

9. ICH BIN NICHT IN BEATMUNGSGERÄTE EINGEWIESEN. KANN ICH DENNOCH VERPFLICHTET WERDEN, DIESE ZU BEDIENEN?

Nein. Nach der Medizinprodukte-Betreiberverordnung gilt, dass Medizinische Geräte nur von Personen angewendet werden dürfen, die in die sachgerechte Handhabung eingewiesen wurden. Nur solche Personen dürfen einweisen, die aufgrund ihrer Kenntnisse und praktischen Erfahrungen für die Einweisung geeignet sind.

10. ICH GEHÖRE ZU EINER RISIKOGRUPPE, DA MEINE IMMUNABWEHR DURCH EINE AUTOIMMUNERKRANKUNG EINGESCHRÄNKT IST. BISHER HABE ICH DAS FÜR MICH BEHALTEN. MUSS ICH DEM AG MEINE ERKRANKUNG JETZT MITTEILEN?

Eine Verpflichtung, chronische Krankheiten dem Arbeitgeber mitzuteilen, solange diese die vertraglich vereinbarte Leistung nicht beeinträchtigen, ist nicht gegeben. Kann die Tätigkeit am Arbeitsplatz in der Pflege infolge der CoViD-Situation nicht oder nicht mehr vollständig ausgeübt werden, muss der Arbeitgeber jedoch Bescheid wissen. Zu empfehlen ist zunächst ein Gespräch mit dem behandelnden Arzt und mit dem Betriebsarzt.

11. IN DER REHABILITATIONSEINRICHTUNG, IN DER ICH ARBEITE, IST KURZARBEIT ANGEORDNET WORDEN. DIE ARBEIT WIRD KOMPLETT EINGESTELLT. WER ZAHLT JETZT DAS GEHALT?

Die Arbeitsagentur springt mit Lohnersatzleistungen in Höhe des Arbeitslosengeldes I ein. Das sind 60% vom bisherigen Netto, bei Arbeitnehmenden mit Unterhaltspflichten 67%.

FRAGEN DIE BERUFSAUSBILDUNG BETREFFEND

Die Entscheidung, sämtliche Schulen einschließlich derjenigen für Berufsbildung vorläufig bis zum Ende der Osterferien zu schließen, betrifft natürlich auch die Auszubildenden in der Pflege. In diesem Zusammenhang ergibt sich viel Ungewissheit und jede Menge offener Fragen. Diese lassen sich zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht beantworten, aber wir fangen hier damit an und aktualisieren laufend nach neuen Erlassen und Regelungen, soweit uns diese bekannt sind. Wir bitten hierzu auch um Ihre Mithilfe und Rückmeldungen aus der Praxis.

In Rheinland-Pfalz ist die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion bzw. das Landesamt für Soziales Jugend und Versorgung für die Ausbildung von Pflegenden zuständig.

12. WAS BEDEUTET DIE AUSSETZUNG DES UNTERRICHTSBETRIEBS AN SÄMTLICHEN SCHULEN FÜR GESUNDHEITS- UND PFLEGEBERUFE BUNDESWEIT SEIT DEM 16. MÄRZ 2020 ZUNÄCHST BIS ZUM 19. APRIL 2020?

Infolge der Kurzfristigkeit der Entscheidung ist noch keine klare Linie und einheitliche Vorgehensweise erkennbar. Es erfolgt ein individueller Umgang der Länder bzw. Pflegeschulen mit Auszubildenden infolge der Schulschließung:

- > Arbeits-/Lernaufträge
- > Digitale Lernangebote
- > Praxiseinsätze

13. FALLS AUSZUBILDENDE IN DER PRAXIS EINGESETZT WERDEN: WIE IST DAS GEREGLT?

Auch hier ist derzeit keine einheitliche Regelung erkennbar; bis jetzt gibt es individuelle Entscheidungen der Verantwortlichen wie z.B. PDL in den Einrichtungen vor Ort. Die Zugangsbeschränkungen zu Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen erstrecken sich unseres Kenntnisstandes nach jedenfalls nicht auf Gesundheitspersonal, und also auch nicht auf Auszubildende.

Wir erhalten Berichte, wonach die Geschäftsführungen von an Schulen angeschlossenen Krankenhäusern anordnen, dass alle externen Praxiseinsätze (auch in der ambulanten Pflege) ab sofort ausgesetzt sind, da die Auszubildenden im Krankenhaus benötigt werden. Die zuständige Landesschulbehörde hat das Okay dafür gegeben, aber noch nicht entschieden, ob die externen Einsätze dann damit als abgegolten zählen oder nachgeholt werden müssen.

14. WAS IST MIT PRÜFUNGEN, DIE FÜR DIESEN ZEITRAUM ANGESETZT WAREN?

Diese sind ebenfalls bis auf Weiteres ausgesetzt. Es gibt gegenwärtig noch keine Regelungen hinsichtlich der Folgen, Nachholmöglichkeiten, Versäumnis der vorgeschriebenen Theoriestunden etc.

TEIL II: FAQs DES MARBURGER BUND (AUSZUG)

1. MUSS ICH ARBEITEN, AUCH WENN ICH ANGST HABE MICH ZU INFIZIEREN? WAS IST, WENN ICH CHRONISCH ERKRANKT BIN?

Grundsätzlich besteht eine Arbeitspflicht. Erst in einer konkreten Gefährdungssituation kann sich eine andere Bewertung ergeben, das allgemeine Ansteckungsrisiko reicht derzeit nicht dafür aus.

Der Arbeitgeber hat allerdings bei chronisch erkrankten Beschäftigten eine gesteigerte Fürsorgepflicht und muss unter Umständen besondere Vorkehrungen schaffen. Ist die Erbringung der Arbeitsleistung aus persönlichen Gründen unzumutbar, besteht für den Arbeitnehmer u.U. ein Leistungsverweigerungsrecht, welches dem Arbeitgeber angezeigt werden muss. Auch dies muss im Einzelfall entschieden werden.

2. KANN MEIN ARBEITGEBER MICH AUS DEM URLAUB ZURÜCKHOLEN ODER MIR URLAUB VERWEIGERN? KANN ICH GENEHMIGTE URLAUBSTAGE VOM ARBEITGEBER ZURÜCKFORDERN?

Grundsätzlich kann einmal genehmigter Urlaub nicht mehr widerrufen werden. Der Arbeitgeber kann aber in Notfällen hierzu berechtigt sein, wenn zwingende Notwendigkeiten vorliegen, z.B. unvorhergesehene Ereignisse, welche einen anderen Ausweg nicht zulassen (BAG, Urteil vom 19.12.1991 — 2 AZR 367/91). Die drohende Personalknappheit in den Krankenhäusern aufgrund der zu erwartenden Anzahl an schwer erkrankten Patienten einerseits und krankheitsbedingten Ausfällen beim Personal andererseits dürfte zumindest in den meisten Fällen ein solcher Ausnahme- bzw. Katastrophenfall sein.

Dies bedeutet, dass der Arbeitgeber sowohl Beschäftigte aus dem Urlaub zurückholen dürfen als auch Urlaubswünsche für die nächste Zeit ablehnen kann. Im Rückholungsfall ist der Arbeitgeber allerdings verpflichtet, die dadurch entstehenden Kosten zu ersetzen.

Ein einmal genehmigter Urlaub kann nicht einseitig vom Arbeitnehmer zurückgegeben werden. Es ist dazu die Zustimmung des Arbeitgebers notwendig. Ob der Urlaub bereits genehmigt ist, richtet sich nach der betriebsüblichen Praxis. Sollte es sich lediglich um Urlaubswünsche handeln, können diese korrigiert werden.

3. KANN MEIN ARBEITGEBER MICH AUS DEM FREIZEIT AUSGLEICH ZURÜCKHOLEN ODER DIESEN WIDERRUFEN?

Der Arbeitgeber kann den Arbeitnehmer bei dringenden betrieblichen Erfordernissen trotz Erteilung eines Freizeitausgleiches zur Arbeit auffordern. Grundsätzlich muss dies mit einer angemessenen Vorlaufzeit passieren. Ein kurzfristigeres „Holen aus dem Frei“ kann im Katastrophenfall gerechtfertigt sein, wenn der Arbeitnehmer aus seiner besonderen Treuepflicht dem Arbeitgeber gegenüber auch zu einem kurzfristigen

Einsatz verpflichtet ist. Je nach Entwicklung der Situation in den Kliniken, wird daher der Katastrophenfall dazu führen, dass einmal genehmigter Freizeitausgleich zurückgenommen werden kann bzw. ein „Holen aus dem Frei“ möglich sein wird. Auch dies muss im Einzelfall entschieden werden.

4. KANN MEIN ARBEITGEBER MICH AUS DER ELTERNZEIT ZURÜCKHOLEN ODER EINE EINMAL GENEHMIGTE ELTERNZEIT WIDERRUFEN?

Der Arbeitgeber hat weder eine Ablehnungsmöglichkeit der Elternzeit noch die Möglichkeit Eltern einseitig aus der Elternzeit wieder zurückzuholen. Das Arbeitsverhältnis und damit die Hauptleistungspflichten aus dem Arbeitsverhältnis ruhen während der Elternzeit.

Weiterhin kann ein Arbeitgeber dem Arbeitnehmer die Elternzeit bei Antragsstellung auch nicht verweigern und z.B. betriebsbedingte Gründe anführen. Elternzeit ist also ein arbeitnehmerseitiges Gestaltungsrecht. Eine vorzeitige Beendigung der Elternzeit auf Wunsch des Arbeitnehmers ist von der Zustimmung des Arbeitgebers abhängig, was in Zeiten von Corona jedoch kein Problem darstellen dürfte.

5. ICH HABE KEINE KINDERBETREUUNG, BESTEHT EIN FREISTELLUNGSANSPRUCH?

Grundsätzlich fällt die Kinderbetreuung in die Risikosphäre des Arbeitnehmers. In der im Moment vorliegenden besonderen Situation kann im Einzelfall ein Freistellungsanspruch vorliegen, wenn die Kinderbetreuung trotz aller Bemühungen nicht sichergestellt werden kann. Ob für diesen Fall ein Vergütungsanspruch besteht, hängt von der konkreten vertraglichen Ausgestaltung ab. Dies wird allerdings von der individuellen Situation abhängen, wie z.B. bei Alleinerziehenden oder wenn beide Elternteile in systemrelevanten Bereichen unabdingbar sind, eine Notfallbetreuung aber möglich ist. Hier ist immer eine Einzelfallentscheidung erforderlich.

Auch, ob eine Notfallbetreuung in Anspruch genommen werden muss, ist im Einzelfall zu entscheiden. Wir empfehlen das Gespräch mit dem Arbeitgeber zu suchen.

Für Beschäftigte im VKA-Bereich: Hier sind die Möglichkeiten zur Entgeltfortzahlung bei Arbeitsbefreiung wegen Kinderbetreuung ausgeweitet worden. Informieren Sie sich in Ihrer Klinik und bei Ihrem Landesverband.

6. DARF MICH DER ARBEITGEBER TROTZ EINES BEREITS GENEHMIGTEN DIENSTPLANS AUFFORDERN, DEN ARBEITSPLATZ ZU VERLASSEN UND MEINE ÜBERSTUNDEN „ABZUBUMMELN“ BZW. URLAUBSTAGE EINZUSETZEN, Z.B. WEIL ELEKTIVE EINGRIFFE ZURÜCKGEFAHREN WERDEN?

Siehe Antwort 9. Ohne ausdrückliche Vereinbarung dürfen weder Überstunden abgebaut bzw. Zwangsurlaub angeordnet werden. Es bleibt dabei, dass der Arbeitgeber das Entgelt aufgrund seines Annahmeverzuges (§ 615 S. 1 Bürgerliches Gesetzbuch) weiterzahlen muss. Eine Verrechnung mit Überstunden bzw. Urlaubstagen bedarf einer ausdrücklichen Vereinbarung mit dem Arzt. Eine solche Vereinbarung kann unter Umständen im Arbeitsvertrag, in Tarifverträgen sowie in Betriebs- oder Dienstvereinbarungen enthalten sein. Erkundigen Sie sich dazu auch bei Ihrem Betriebsrat, ob es hierzu — möglicherweise auch auf die aktuelle Situation bezogene — kurzfristige (Betriebs-)Vereinbarungen mit dem Arbeitgeber gegeben hat und lassen Sie diese auf ihre Wirksamkeit bei ihrem jeweiligen Landesverband prüfen.

7. DARF MICH DER ARBEITGEBER NACH HAUSE SCHICKEN, WEIL ER MEINT, BEI MIR LÄGE EINE INFektion BZW. ERKRANKUNG VOR?

Alternative 1: Es handelt sich um einen begründeten Verdacht oder eine bestehende Infektion:

Hat der Arbeitgeber den begründeten Verdacht, dass der Arbeitnehmer an Corona erkrankt ist, darf er zum Schutz des Betroffenen, der restlichen Belegschaft und der Patienten diesen aufgrund seiner Fürsorgepflicht

zur Genesung nach Hause schicken. In diesem Fall besteht zunächst ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall für die Dauer von sechs Wochen. In arbeitsvertraglichen bzw. tariflichen Vorschriften kann auch ein längerer Zeitraum vereinbart sein.

Alternative 2: Es handelt sich um einen unbegründeten Verdacht:

Hat der Arbeitgeber keine konkreten Anhaltspunkte dafür, dass der Arbeitgeber krank sein könnte und schickt er diesen trotzdem nach Hause, so muss der Arbeitgeber weiterhin das unverminderte Gehalt zahlen. Denn er befindet sich in Annahmeverzug, wenn der Arzt arbeitsfähig und arbeitsbereit ist und alleine aufgrund der Anordnung des Arbeitgebers nicht der Arbeitspflicht nachkommen kann, § 615 Satz 1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB).

8. MUSS MICH DER ARBEITGEBER NACH HAUSE SCHICKEN, WENN ICH AUS EINEM RISIKOGEBIET ZURÜCKKEHRE?

Das hängt vom Einzelfall ab. Nach den Empfehlungen des RKI (Stand 18.03.2020) muss man bei Aufenthalt im Risikogebiet nicht mehr in Quarantäne. Im Einzelfall kann sich jedoch u. a. auch aufgrund von Erlassen oder Allgemeinverfügungen einzelner Länder oder Kommunen eine andere Bewertung ergeben. Auch im Hinblick auf die nebenvertragliche Fürsorgepflicht des Arbeitgebers kann eine Freistellung von der Arbeit durchaus geboten sein. In diesem Fall ist es nicht zulässig, Urlaub anzuordnen bzw. Überstunden abbauen zu lassen.

9. DARF DER ARBEITGEBER MICH AUCH ÜBER DIE GRENZEN DES ARBEITSZEITGESETZES (ARBZG) BESCHÄFTIGEN?

Die §§ 3 ff. Arbeitszeitgesetz (ArbZG) regeln zwingende Höchstgrenzen, von denen nur in Ausnahmefällen abgewichen werden kann. Das ArbZG geht von einer Sechs-Tage-Woche aus, in der werktäglich 8 Arbeitsstunden geleistet werden dürfen. Die wöchentliche maximale Anzahl liegt daher grundsätzlich bei 48 Stunden.

Eine Erhöhung auf 10 Arbeitsstunden werktäglich ist nur möglich, wenn die zusätzlich angefallenen Arbeitsstunden innerhalb von sechs Kalendermonaten oder 24 Wochen ausgeglichen werden. Mit sog. Opt-Out-Regelungen kann diese Stundenanzahl auf freiwilliger Basis auch über 48 Stunden erhöht werden. Mindestens dieses zusätzliche Stundenkontingent darf allerdings nur für Bereitschaftsdienste genutzt werden und nicht für Regelarbeitszeit.

Die Ausnahmefälle, in denen von den Grundsätzen der Arbeitszeitbegrenzung abgewichen werden kann, regelt § 14 ArbZG. Das Auftreten des Coronavirus und seine Auswirkungen stellen ein außergewöhnliches Ereignis im Sinne des § 14 ArbZG dar. Eine solche Krankheitswelle tritt weder regelmäßig auf noch ist sie voraussehbar.

Dennoch ist auch in der gegenwärtigen Situation keine unbegrenzte Ausdehnung der Arbeitszeit zulässig, § 14 Abs.3 ArbZG. Auch wenn z.B. die tägliche Arbeitszeit über die in § 3 ArbZG festgelegten Höchstgrenzen angepasst werden kann, darf die wöchentliche Arbeitszeit im Durchschnitt von sechs Kalendermonaten oder 24 Wochen 48 Stunden grundsätzlich weiterhin nicht überschreiten. Vereinbarte Opt-Out-Regelungen gelten weiter.

In Tarifbereichen, in denen eine Begrenzung der Anzahl der Bereitschaftsdienste vereinbart wurde, wird im Falle des Anstiegs des Patientenaufkommens wegen des Coronavirus von der Gefährdung der Patientensicherheit zwingend auszugehen sein.

Über die unmittelbar im ArbZG vorgesehenen Ausnahmen hinaus kann die Aufsichtsbehörde weitergehende Ausnahmen zulassen, soweit sie im öffentlichen Interesse dringend nötig werden, § 15 Abs. 2 ArbZG. Bei der erwarteten Entwicklung dürften entsprechende Verfügungen der Aufsichtsbehörden grundsätzlich gerechtfertigt sein. Von diversen baden-württembergischen Landratsämtern wurden bereits Allgemeinverfügungen erlassen, die insbesondere eine erweiterte Zulässigkeit von Sonn- und Feiertagsarbeit sowie eine Ausweitung der täglichen Arbeitszeit auf bis zu zwölf Stunden vorsehen. Bei Zulassung solcher Ausnahmen darf die Arbeitszeit 48 Stunden wöchentlich im Durchschnitt von sechs Kalendermonaten oder 24 Wochen nicht überschreiten, § 15 Abs. 4 ArbZG.

Aktuell läuft das Gesetzgebungsverfahren für eine Änderung des Arbeitszeitgesetzes, um die Funktionsfähigkeit zentraler Bereiche, insbesondere auch des Gesundheitswesens, zu sichern. Die Änderung soll nach dem Willen der Bundesregierung bereits am Samstag, den 28. März 2020, in Kraft treten. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales soll dann in der derzeitigen Situation der Corona-Pandemie durch Rechtsverordnung bundeseinheitlich Ausnahmen zulassen können, die über die „in diesem Gesetz und in den auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen und in Tarifverträgen vorgesehenen Ausnahmen hinausgehen“. In der Rechtsverordnung sind notwendige Bedingungen zum Schutz der betroffenen Arbeitnehmer zu bestimmen. Der konkrete Inhalt der Rechtsverordnung bleibt vorläufig abzuwarten.

10. ICH GEHÖRE SELBST ZU EINER RISIKOGRUPPE. MUSS ICH ZUR ARBEIT KOMMEN?

Ein allgemeines Recht des Arbeitnehmers, aus Angst vor Ansteckung nicht bei der Arbeit zu erscheinen, gibt es nicht.

Um die Arbeitsleistung verweigern zu können, ist es erforderlich, dass die Erbringung der Arbeitsleistung unzumutbar ist (§ 275 Abs. 3 Bürgerliches Gesetzbuch). Eine Unzumutbarkeit kann z.B. dann gegeben sein, wenn die Arbeit für den Betroffenen eine erhebliche objektive Gefahr oder zumindest einen ernsthaften objektiv begründeten Verdacht der Gefährdung für Leib oder Gesundheit darstellt. Gehört man selbst zu einer der Risikogruppen des Coronavirus, kann dieses Leistungsverweigerungsrecht unter Umständen in Betracht kommen, gerade dann, wenn durch die Art der Arbeit ein Kontakt mit Infizierten sehr wahrscheinlich ist und mögliche und zumutbare Maßnahmen nach dem Arbeitsschutzgesetz vom Arbeitgeber nicht ergriffen werden oder nicht ausreichend sind.

Zu empfehlen ist hier aber dringend die vorherige rechtliche Beratung unter Einbeziehung der Expertise des eigenen behandelnden Arztes. Auch sollte unbedingt mit dem Betriebsarzt Kontakt aufgenommen werden, so dass wirksame Schutzmaßnahmen veranlasst werden können. Auch die Kontaktaufnahme mit der Schwerbehindertenvertretung oder der Mitarbeitervertretung ist zu empfehlen. Ferner sollten zuvor alle Versuche ausgeschöpft sein, mit dem Arbeitgeber eine einvernehmliche Regelung für das Fernbleiben von der Arbeit zu treffen, wie z.B. das Einbringen von Urlaub oder Überstunden. Denn das Risiko, dass man zu Unrecht die Arbeitsleistung nicht erbringt (ein Leistungsverweigerungsrecht also nicht gegeben war), trägt allein der Arbeitnehmer. Abmahnung und Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber wegen unberechtigter Verweigerung der Arbeitsleistung sind bei Fehleinschätzung denkbar.

Zu beachten ist dabei, dass der Arbeitgeber von seiner Vergütungspflicht auch dann frei wird, wenn der Arbeitnehmer die Erbringung der Arbeitsleistung zu Recht wegen Unmöglichkeit verweigert hat.

TEIL III: FAQs DES BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT

INFORMATIONEN FINDEN

1. WO ERHALTE ICH ALS PFLEGE-EINRICHTUNG / 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. 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)

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/Coronavi-rus.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 bzw. 0800-99 00 400 (24 Std-Hotline des MSAGD) anrufen (mehr unter <https://corona.rlp.de/de/startseite/>).

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.

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/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/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommis-sion_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

10. WELCHE BESONDEREN MASSNAHMEN SIND BEI DEMENZERKRANKTEN ZU ERGREIFEN, DIE DIE HYGIENEMASSNAHMEN (HUSTEN- UND NIESSETIKETTE) 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.saar-land.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/In-fAZ/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 weiterer 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 PFLEGE-EINRICHTUNG/AMBULANTER PFLEGE- UND BETREUNGS-DIENST FINANZIELLE ENTSCHÄDIGUNGEN FÜR ZUSÄTZLICHEN AUFWAND IM ZUSAMMENHANG MIT DER CORONA-EPIDEMIE? KANN EINE PFLEGE-EINRICHTUNG 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 GEREGLT, 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-ar-beitsrechtlicheauswirkungen.html>.

20. KANN EINE PFLEGE-EINRICHTUNG ODER EIN AMBULANTER BETREUNGS-DIENST 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 Kurzarbeitsicherung gestellt, dass auch Pflegeeinrichtungen oder ambulante Betreuungsdienste bei pandemiebedingten Arbeitsausfällen keine Beschäftigten entlassen müssen. Betriebe, die Kurzarbeitergeld beantragen möchten, müssen die Kurzarbeit zuvor bei der zuständigen 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 Kurzarbeitergeldes 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

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/Down-loads/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 PFLEGE-EINRICHTUNG 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 TAGESPFLEGE-EINRICHTUNG 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.

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 DESINFIZIATIONSMITTEL 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.

Auszüge aus:

<https://www.dbfk.de/de/>,

Papier des Pflegebeauftragten der Bundesregierung,

Marburger Bund: FAQs zur Corona-Pandemie aus arbeitsrechtlicher Sicht für Ärztinnen und Ärzte, Stand 26.03.2020)