

Informationen zum Coronavirus

## **Präventions- und Handlungsempfehlungen für Wohneinrichtungen der Pflege gemäß § 2 Abs. 4 sowie für Kurzzeitpflegeeinrichtungen gemäß § 2 Absatz 5 des Hamburgischen Wohn- und Betreuungsgesetzes**

Überarbeitete Fassung vom 22.11.2021, wird bedarfsgerecht aktualisiert. Änderungen zum Merkblatt vom 16.11.2021 sind gelb markiert.

### Inhalt

Vorbemerkung zur Gliederung .....	2
Einleitung .....	2
Begriffsbestimmungen.....	2
Regelungen Neuaufnahmen und Verlegungen (RKI – Kap. 3.3).....	3
Neuaufnahme (§ 30 Absatz 5) .....	3
Wiederaufnahme (§ 30 Absatz 6) .....	3
Verlegung (§ 30 Absatz 7).....	4
Betreuungsregelungen (RKI – Kap. 3.8).....	4
Besuchsumfang (§ 30 Absatz 1 ) .....	4
Betreuungsverbot und Kontaktdatenerfassung (§ 30 Absatz 1 Nummer 4e und Nummer 5 sowie Absatz 2):.....	4
Testungen von Besuchenden und Aufsuchenden (§ 30 Absatz 1 Nummer 4c, Nummer 5).....	5
Maskenpflicht (§ 30 Absatz 1 Nummer 4d) .....	6
Mindestabstand (§ 30 Absatz 1 Nummer 6a).....	6
Ort der Besuche (Empfehlung).....	6
Hygienevorgaben und Schutzkonzept (§ 30 Absatz 1 Nummern 1 und 3 ) .....	6
Teilnahme Gemeinschaftsveranstaltungen sowie dem Verpflegungsangebot .....	6
Angeschlossene Servicewohnanlagen .....	7
Erhebung der Symptome (RKI – Kap. 5.2.2).....	8
Testung der Bewohnerinnen und Bewohner (RKI – Kap. 7) .....	8
Testung des Personals auf SARS-CoV-2 (RKI – Kap. 5.3.3).....	8
Testung von Beschäftigten in Einrichtungen und Diensten (§ 30 Absatz 3 Nummer 3) .....	8
Regelung für Beschäftigte nach Auslandsaufenthalt (§ 30 Absatz 10 i.V.m. Absatz 2) .....	8
Personaleinsatz von engen Kontaktpersonen (eKP).....	9
Ausbruchmanagement (RKI – Kap. 6).....	9
Maßnahmen im Fall oder bei Verdacht einer SARS-CoV-2-Infektion (§ 30 Absatz 8).....	10
Meldewesen.....	10

Weiterführende Informationen .....10

## Vorbemerkung zur Gliederung

Sofern nachstehend nicht anderslautend geregelt, gelten die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) zu Prävention und Management von Covid-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen (RKI V.23 vom 30.9.2021). Aus den Ausführungen in dem Strategiepapier „Vorbereitung auf den Herbst/Winter 2021/22“ des RKI vom 22.07.2021 hinsichtlich der Verbesserung der Luftqualität durch u.a. Lüftungsanlagen ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Downloads/Vorbereitung-Herbst-Winter.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Downloads/Vorbereitung-Herbst-Winter.pdf?__blob=publicationFile)) ergibt sich bisher keine Handlungspflicht.

In diesem Merkblatt werden nur ergänzend und / oder ersetzend Punkte aufgeführt zu:

- Vorschriften der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung (EVO)<sup>1</sup>
- Anderweitigen Bestimmungen, z.B. aus Beschlüssen der Gesundheitsministerkonferenzen
- Regelungen oder Empfehlungen mit besonderer Relevanz
- Empfehlungen des RKI, die weiterer Klärung bedürfen und Empfehlungen der Sozialbehörde, die über die des RKI hinaus gehen

## Einleitung

Trotz steigender COVID-19-Impfquoten und des Aufbaus einer schützenden Grundimmunität in der Bevölkerung sind aktuell steigende Inzidenzwerte zu verzeichnen.

Inzwischen ist wissenschaftlich belegt, dass auch von geimpften und genesenen Personen ein gewisses Ansteckungsrisiko ausgeht. Um den erforderlichen Schutz der älteren Menschen in den Wohneinrichtungen der Pflege im Herbst und Winter zu gewähren und dort gleichzeitig weiterhin soziale Kontakte zu ermöglichen, ist eine Anpassung der bereits ergriffenen Schutzmaßnahmen notwendig.

Auch für geimpfte und genesene Besucherinnen und Besucher sowie Aufsuchende und Beschäftigte wird daher eine Testpflicht eingeführt. Weitere Neuerungen betreffen den Umgang mit engen Kontaktpersonen.

## Begriffsbestimmungen

Ein Coronavirus-**Impfnachweis** im Sinne der EVO ist ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vollständigen Schutzimpfung gegen das Coronavirus in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form, wenn die zugrundeliegende Schutzimpfung mit einem oder mehreren vom Paul-Ehrlich-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.pei.de/impfstoffe/covid-19> genannten Impfstoffen erfolgt ist und

1. entweder aus einer vom Paul-Ehrlich-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.pei.de/impfstoffe/covid-19> veröffentlichten Anzahl von Impfstoffdosen, die für eine vollständige Schutzimpfung erforderlich ist, besteht und seit der letzten

<sup>1</sup> Die im weiteren Merkblatt erwähnten Paragraphenverweise beziehen sich jeweils auf die EVO in der aktuellen Fassung.

erforderlichen Einzelimpfung mindestens 14 Tage vergangen sind oder

2. bei einer genesenen Person aus einer verabreichten Impfstoffdosis besteht.

Ein **Genesenennachweis** im Sinne dieser Verordnung ist ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens einer vorherigen Infektion mit dem Coronavirus in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form, wenn die zugrundeliegende Testung durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) erfolgt ist und mindestens 28 Tage sowie maximal sechs Monate zurückliegt.

Ein **Hochrisikogebiet** ist ein Gebiet im Sinne des § 2 Nummer 17 IfSG, für das vom Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Auswärtigen Amt und dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat festgestellt wurde, dass in diesem Gebiet eine besonders hohe Inzidenz in Bezug auf die Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 besteht oder andere Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass in diesem Gebiet ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorliegt, insbesondere aufgrund der dort beobachteten Ausbreitungsgeschwindigkeit oder aufgrund nicht ausreichend vorhandener oder verlässlicher epidemiologischer Daten. Ein **Virusvariantengebiet** ist ein Gebiet im Sinne des § 2 Nummer 17 IfSG, für das vom Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Auswärtigen Amt und dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat festgestellt wurde, dass in diesem Gebiet eine bestimmte, in der Bundesrepublik Deutschland noch nicht verbreitete Variante des Coronavirus SARS-CoV-2 mit besorgniserregenden Eigenschaften auftritt, bei der relevante Anhaltspunkte dafür vorliegen oder in Bezug auf die noch Ungewissheit besteht, dass

a) bestimmte in der Europäischen Union zugelassene Impfstoffe oder eine vorherige Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 keinen oder nur einen eingeschränkten Schutz gegenüber dieser Variante aufweisen oder

b) sie andere ähnlich schwerwiegende besorgniserregende Eigenschaften aufweist, insbesondere weil sie schwerere Krankheitsverläufe oder eine erhöhte Mortalität verursacht.

## Regelungen Neuaufnahmen und Verlegungen (RKI – Kap. 3.3)

### Neuaufnahme (§ 30 Absatz 5)

Wohneinrichtungen und Kurzzeitpflegeeinrichtungen haben, sofern für sie kein Aufnahmestopp nach § 33 Absatz 2 HmbWBG erlassen wurde oder die Aufnahmekapazität erschöpft ist, Neuaufnahmen vorzunehmen. Dies gilt nicht für an SARS-CoV-2 erkrankte Personen. Vor einer Neuaufnahme einer pflegebedürftigen Person, die nicht über einen Impf- oder einen Genesenennachweis verfügt, ist durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt zu bestätigen, dass in den vergangenen 48 Stunden ein PCR-Test durchgeführt wurde, der ein negatives Testergebnis erbracht hat.

### Wiederaufnahme (§ 30 Absatz 6)

Bei pflegebedürftigen Personen, die nicht über einen Impf- oder einen Genesenennachweis verfügen, und die nach einem stationären Krankenhausaufenthalt in die Einrichtung zurückkehren sollen, ist vor der Rückkehr in die Einrichtung durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt ein PCR-Test durchzuführen, dessen Ergebnis der Einrichtung vor der Wiederaufnahme mitzuteilen ist. Unabhängig vom Ergebnis ist die Einrichtung zur Aufnahme der Person verpflichtet. Eine freiwillige Testung von Personen, die über einen Impf- oder Genesenennachweis verfügen, ist gemäß nationaler Teststrategie möglich und wird weiterhin empfohlen.

## Verlegung (§ 30 Absatz 7)

Bei einer erforderlichen Krankenhausbehandlung ihrer pflegebedürftigen Personen ist der Träger der Einrichtung verpflichtet, dem Krankenhaus vor Beginn des Transportes mitzuteilen, ob in ihrer Einrichtung eine Häufung von labordiagnostisch nachgewiesenen COVID-19-Erkrankungen oder Lungenentzündungen besteht. Vor einer erforderlichen Behandlung durch eine niedergelassene Ärztin oder einen niedergelassenen Arzt gilt dies entsprechend.

## **Betretungsregelungen (RKI – Kap. 3.8)**

In § 30 der EVO sind Vorgaben geregelt, unter Beachtung derer die Wohneinrichtungen gemäß § 2 Absatz 4 und Kurzzeitpflegeeinrichtungen gemäß § 2 Absatz 5 HmbWBG grundsätzlich betreten werden dürfen, sofern nicht das zuständige Gesundheitsamt ein Betretungsverbot ausgesprochen hat. Die Vorgaben richten sich grundsätzlich gleichermaßen an Besucherinnen und Besucher sowie Aufsuchende, die beruflich oder ehrenamtlich in der Einrichtung tätig werden.

## Besuchsumfang (§ 30 Absatz 1)

Die Einrichtungen sollen die Außenkontakte der Bewohnerinnen und Bewohner möglichst wenig einschränken. Bewohnerinnen und Bewohner dürfen jeden Tag ohne zeitliche Begrenzung im Rahmen angemessener Besuchszeiten Besuch empfangen. Als angemessen gelten Besuchszeiten von mindestens acht Stunden täglich. Eine Begrenzung der Besucheranzahl, die sich gleichzeitig bei der Bewohnerin oder dem Bewohner aufhalten dürfen, ist nicht mehr vorgesehen.

Die Zugangssteuerung durch Beauftragte der Einrichtung ist zwar nicht mehr ausdrücklich in der EVO vorgesehen, aber die Empfehlungen des RKI sehen in Ziffer 3.8.1 nach wie vor vor, dass die Besuche so organisiert werden sollten, dass die Einhaltung der AHA+L-Regeln im Bewohnerzimmer (z.B. bei mehreren Besuchern, Doppelzimmer), in den Besuchsräumen und in anderen Räumlichkeiten der Einrichtung gewährleistet werden können. Dadurch könne demnach erforderlich werden, dass die Anzahl und Dauer der Besuche begrenzt werden müssen. Diese Maßgaben sind unabhängig vom Impf- bzw. Genesenenstatus von Bewohnerinnen und Bewohnern sowie von Besucherinnen und Besuchern. Zudem sollten die Einrichtungen nach dem RKI Sonderregelungen für besondere individuelle Situationen (z.B. palliative Situation) festlegen. Bei hohem Besucherandrang darf die Einrichtung somit den Zugang kontrollierend regeln und gegebenenfalls auch den Zutritt vorübergehend verweigern. Dies gilt nicht für Besuche im Rahmen der Sterbebegleitung. Diese sind immer, auch außerhalb der Besuchszeiten, zuzulassen.

Personen, die außerhalb der von der Einrichtung festgelegten Testzeiten die Einrichtung betreten wollen, müssen eine gültige Testbescheinigung vorlegen.

## Betretungsverbot und Kontaktdatenerfassung (§ 30 Absatz 1 Nummer 4e und Nummer 5 sowie Absatz 2):

Zum Zweck der behördlichen Nachverfolgbarkeit sind die Kontaktdaten von Besucherinnen und Besuchern sowie von Aufsuchenden, die beruflich oder ehrenamtlich in der Einrichtung tätig werden, mit Ausnahme von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Rettungsdiensten, des Bestattungswesens, der Gesundheitsämter sowie des Medizinischen Dienstes zu erfassen und zu speichern; zusätzlich sind deren Krankheitssymptome, die besuchte Person und der Besuchszeitraum zu dokumentieren; die Besucherinnen und Besucher sowie die Aufsuchenden, die beruflich oder

# MERKBLATT SARS-COV-2

ehrenamtlich in der Einrichtung tätig werden, bestätigen der Wohneinrichtung schriftlich, dass sie in den letzten 14 Tagen vor dem Besuch ihres Wissens keinen Kontakt mit COVID-19-Erkrankten gehabt haben, selbst aktuell nicht positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurden, keine Symptome einer akuten Atemwegserkrankung haben. Dies bestätigen die Besucherinnen und Besucher schriftlich.

Darüber hinaus besteht ein Betretungsverbot: Besucherinnen und Besucher sowie Aufsuchende, die beruflich oder ehrenamtlich in der Einrichtung tätig werden, die innerhalb der letzten 10 Tage aus einem Hochrisikogebiet zurückgekehrt sind, dürfen die Einrichtung nicht betreten. Eine Verkürzung des Betretungsverbots ist unter Beachtung folgender Vorgaben möglich:

- Personen, die aus einem **Hochrisikogebiet** zurückgekehrt sind, dürfen die Einrichtung betreten, sobald ein Testnachweis nach § 10 h (PCR-Test, Schnelltest oder ein Impf- bzw. Genesenennachweis) vorgelegt wird. Voraussetzung ist, dass die dem Testergebnis zugrundeliegende Testung frühestens 5 Tage nach der Einreise vorgenommen worden sein darf.

Nach Einreise aus einem **Virusvariantengebiet** beträgt das Betretungsverbot 14 Tage. Eine Verkürzung entsprechend den Regelungen für Hochrisikogebiete (negativer direkter Testnachweis, Impf- oder Genesenennachweis) ist nur unter folgenden Voraussetzungen möglich:

1. das betroffene Virusvariantengebiet wird nach der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland und vor Ablauf der vierzehn Tage als Hochrisikogebiet eingestuft, oder
2. die einreisende Person ist vollständig mit einem Impfstoff gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft, für den das Robert Koch-Institut festgestellt und auf seiner Internetseite ausdrücklich bekannt gemacht hat, dass dieser Impfstoff gegen die Virusvariante hinreichend wirksam ist, derentwegen die Einstufung als Virusvariantengebiet erfolgt ist.

Das Betretungsverbot endet in beiden Fällen (Rückkehr aus Hochrisikogebiet und Virusvariantengebiet) abweichend außerdem, wenn das betroffene Hochrisikogebiet oder Virusvariantengebiet nach der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland und vor Ablauf des Zeitraums des Betretungsverbotes nicht mehr als Hochrisikogebiet oder Virusvariantengebiet eingestuft wird.

Aktuelle Informationen, Regelungen und weitere Verlinkungen für nach Hamburg Einreisende stehen online unter <https://www.hamburg.de/hu/corona-regeln-einreise/> zur Verfügung.

## Testungen von Besuchenden und Aufsuchenden (§ 30 Absatz 1 Nummer 4c, Nummer 5)

Voraussetzung für das Betreten der Einrichtungen ist ein negativer tagesaktueller PoC-Antigentest oder ein negativer PCR-Test nicht älter als 48 Stunden **und zwar unabhängig vom Impf-/Genesenenstatus**. Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres sind von der Erbringung eines negativen Testnachweises befreit. Ebenso sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Rettungsdiensten, des Bestattungswesens, der Gesundheitsämter sowie des Medizinischen Dienstes **Nord und des Prüfdienstes des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) Medicproof** von der Testpflicht befreit.

Um die Wahrnehmung der Betretungsrechte zu gewährleisten, müssen die Einrichtungen täglich Testungen durch PoC-Antigentests im Rahmen besucherfreundlicher Testzeiten anbieten. Als besucherfreundlich werden Testzeiten von **mindestens** drei Stunden täglich angesehen.

Alternativ zu den Testzeiten in den Einrichtungen besteht in Hamburg die Möglichkeit, den Nach-

weis über Testbescheinigungen aus **anerkannten** Testzentren<sup>2</sup> zu erbringen.

## Maskenpflicht (§ 30 Absatz 1 Nummer 4d)

Besucherinnen und Besucher sowie die Aufsuchenden, die beruflich oder ehrenamtlich in der Einrichtung tätig werden, haben vom Zeitpunkt des Betretens bis zum Zeitpunkt des Verlassens der Gebäude eine medizinische Maske zu tragen. Bei Kontakt von Bewohnern/Bewohnerinnen und Besuchern/Besucherinnen mit vollständigem Impfschutz bzw. gültigem Genesenenstatus untereinander (ohne Anwesenheit von Nicht-Geimpften bzw. Personen ohne gültigen Genesenenstatus) kann auf das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes verzichtet werden.

In den Außenbereichen der Einrichtung besteht keine Pflicht zum Tragen einer Maske.

## Mindestabstand (§ 30 Absatz 1 Nummer 6a)

Körperkontakt zwischen Besucherinnen/Besuchern und Pflegebedürftigen ist erlaubt, sofern der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht länger als 15 Minuten kumuliert pro Besuch unterschritten wird. Bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit Coronavirus-Impfnachweis oder einem Genesenenachweis entfällt die Verpflichtung zur Einhaltung des Mindestabstands sowie zur Einschränkung des Körperkontakts gegenüber besuchenden Personen. Besucherinnen und Besucher ohne vollständigen Impfschutz sollen darüber aufgeklärt werden, dass sie einem Infektionsrisiko ausgesetzt sind. Bei Kontakt von Bewohnern/Bewohnerinnen und Besuchern/Besucherinnen mit vollständigem Impfschutz bzw. gültigem Genesenenstatus untereinander (ohne Anwesenheit von Nicht-Geimpften bzw. Personen ohne gültigen Genesenenstatus) kann nicht nur auf das Einhalten der Abstandsregelungen, sondern auch auf das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes verzichtet werden.

## Ort der Besuche (Empfehlung)

Vorzugsweise sollten Besuche weiterhin in den Außenbereichen, in abgegrenzten Arealen oder gesonderten Besucherzimmern stattfinden. Besuche und damit verbundene Kontakte sind auf Wunsch der pflegebedürftigen und besuchenden Person auch in den Zimmern/ Wohnbereichen zu ermöglichen. In Zweibettzimmern sollten nach Möglichkeit gleichzeitige Besuche der Bewohnerinnen und Bewohner vermieden werden.

## Hygienevorgaben und Schutzkonzept (§ 30 Absatz 1 Nummern 1 und 3 )

Für alle Besuchspersonen gelten die allgemeinen Hygienevorgaben, sie sind aber zusätzlich hinsichtlich der erforderlichen Hygienevorgaben in der Einrichtung bei Ihrem ersten Besuch mündlich zu unterweisen. Die Trägerinnen und Träger haben dazu ein einrichtungsspezifisches Schutzkonzept für das Besuchsgeschehen zu entwickeln und ihre Hygienepläne anzupassen.

## Teilnahme Gemeinschaftsveranstaltungen sowie dem Verpflegungsangebot

Die Teilnahme von Besucherinnen und Besuchern an Gemeinschaftsveranstaltungen (§ 9 EVO)

---

<sup>2</sup> Testmöglichkeiten mit Bescheinigung siehe: <https://www.hamburg.de/corona-schnelltest/>

# MERKBLATT SARS-COV-2

sowie an dem Verpflegungsangebot der Einrichtung (§ 15 EVO) ist unter Beachtung folgender Vorgaben möglich:

- das Schutzkonzept der Einrichtung muss hinsichtlich der Nutzung des Restaurantbereichs und der Teilnahme an Veranstaltungen angepasst werden,
- Veranstaltungen sind im Freien mit festen Sitzplätzen höchstens mit 500 Personen; im Freien ohne Sitzplätze mit höchstens 250 Personen; in geschlossenen Räumen mit festen Sitzplätzen mit höchstens 100 Personen und in geschlossenen Räumen ohne festen Sitzplatz mit höchstens 50 Personen zulässig
- Restaurants in den Einrichtungen bzw. Speisesäle sind für den Publikumsverkehr zugänglich mit der Maßgabe, dass es sich bei den Externen um Besucherinnen und Besucher handeln muss,
- die separate Kontaktdatenerhebung der Besucherinnen und Besucher vor Betreten des Restaurantbereichs bzw. vor Teilnahme an der Veranstaltung kann unterbleiben, da die Kontaktdaten bereits beim Betreten der Einrichtung erhoben werden (§ 30 Absatz 1 Nummer 4 (e)),
- der Verzehr von Speisen und Getränken ist nur am Tisch zulässig,
- es ist stets zwischen allen Personen der Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten, d.h. es gelten auch im Restaurantbereich sowie bei der Teilnahme an Veranstaltungen die Abstandsgebote, die § 30 EVO generell vorsieht (§ 30 Absatz 1 Nummer 6, s.o.),
- die Teilnahme an Veranstaltungen ist nur nach Vorlage eines negativen Coronavirus-Testnachweises möglich; auf die separate Vorlage seitens der Besucherinnen und Besucher vor der Teilnahme an der Veranstaltung kann verzichtet werden, da die Vorlage bereits vorm Betreten der Einrichtung erfolgt;
- im Restaurantbereich sowie bei der Teilnahme an Veranstaltungen im Innenbereich gilt die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske wie sie generell in der Einrichtung gilt; im Restaurantbereich gilt die Ausnahme, dass die Maske ausschließlich zum Verzehr der Speisen und Getränke abgenommen werden kann; bei längeren Unterbrechungen des Verzehrs ist sie wieder aufzusetzen,
- die Teilnahme an Veranstaltungen ist nur nach vorheriger Buchung/Anmeldung möglich; es wird in die Organisationshoheit der Einrichtung gestellt, wie dies umgesetzt wird (direkte Mitteilung seitens der Besucherinnen und Besucher beim Betreten der Einrichtung; Anmeldung beim Veranstaltungsort, .o.ä.),
- Bewohnerinnen und Bewohner, die nicht über einen Coronavirus-Impfnachweis oder Genesennachweis verfügen, sollten vor Teilnahme an einer Veranstaltung auf das Infektionsrisiko hingewiesen werden.

## Angeschlossene Servicewohnanlagen

Die Mieterinnen und Mieter von den an Wohneinrichtungen der Pflege angeschlossenen Servicewohnanlagen im Sinne des § 2 Absatz 2 HmbWBG können an der Gemeinschaftsverpflegung in den Wohneinrichtungen der Pflege sowie an den dort durchgeführten Gemeinschaftsangeboten teilnehmen. Als Teilnehmende werden sie als Besucherinnen und Besucher im Sinne des § 30 Absatz 1 angesehen, so dass für sie die vorgenannten Zugangsvoraussetzungen Anwendung finden.

## Erhebung der Symptome (RKI – Kap. 5.2.2)

Bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit vollständigem Impfschutz bzw. Genesenenstatus kann eine tägliche Messung der Körpertemperatur zur Früherkennung einer Infektion unterbleiben.

## Testung der Bewohnerinnen und Bewohner (RKI – Kap. 7)

Der Umfang sowie der zielgerichtete und zeitgerechte Einsatz der Testung auf SARS-CoV-2 spielen eine wichtige Rolle um Infektionen frühzeitig zu erkennen, ggf. eine medizinische Versorgung einzuleiten und Infektionsketten effizient durchbrechen zu können.

Die Trägerinnen und Träger von Einrichtungen sind verpflichtet, den geimpften/genesenen Bewohnerinnen und Bewohnern einmal wöchentlich, bei vermehrten Gemeinschaftsaktivitäten außerhalb der Einrichtung mindestens zweimal wöchentlich ein Testangebot zu unterbreiten. Ausgenommen werden können davon Bewohnerinnen und Bewohner, die bereits eine Auffrischimpfung erhalten haben. Bewohnerinnen und Bewohnern ohne einen Impf-/Genesenennachweis ist eine Testung alle zwei Tage anzubieten.

## Testung des Personals auf SARS-CoV-2 (RKI – Kap. 5.3.3)

### Testung von Beschäftigten in Einrichtungen und Diensten (§ 30 Absatz 3 Nummer 3)

Beschäftigte der Einrichtungen oder Dienste, die nicht über einen Coronavirus-Impfnachweis oder einen Genesenennachweis verfügen, haben sich täglich mit Arbeitsbeginn<sup>3</sup> einer Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus mittels PoC-Antigen-Test zu unterziehen. Alle anderen Beschäftigten haben sich mindestens alle zwei Tage (sodass bei einer 5-Tage-Woche 3x/Woche getestet wird) mit Arbeitsbeginn sowie bei Abwesenheit von mehr als zwei Tagen tagessaktuell mit Arbeitsbeginn einer Testung zu unterziehen.

Das Ergebnis der Tests ist dem Träger oder der Trägerin vorzulegen und von dieser/diesem zu dokumentieren; ein positives Testergebnis hat der Träger/die Trägerin umgehend der zuständigen Behörde mitzuteilen; der Träger/die Trägerin organisiert die erforderlichen Testungen.

## Regelung für Beschäftigte nach Auslandsaufenthalt (§ 30 Absatz 10 i.V.m. Absatz 2)

Sämtliche in der Einrichtung oder dem Dienst beschäftigte Personen, die innerhalb der letzten 10 Tage aus einem Hochrisikogebiet zurückgekehrt sind, dürfen die Wohneinrichtungen und Kurzzeitpflegeeinrichtungen sowie die Häuslichkeit von Pflegebedürftigen nicht betreten. Eine Verkürzung des Betretungsverbots ist unter Beachtung folgender Vorgaben möglich:

Personen, die aus einem **Hochrisikogebiet** zurückgekehrt sind, dürfen die Einrichtung/die Häuslichkeit betreten, sobald ein Testnachweis nach § 10 h (PCR-Test, Schnelltest oder ein Impf- oder Genesenennachweis) vorgelegt wird. Voraussetzung ist, dass die dem Testergebnis zugrundeliegende Testung frühestens 5 Tage nach der Einreise vorgenommen worden sein darf.

Nach Einreise aus einem **Virusvariantengebiet** beträgt das Betretungsverbot 14 Tage. Eine Ver-

<sup>3</sup> Arbeitsbeginn meint Beginn der Tätigkeitsaufnahme und vor dem ersten Bewohnerkontakt



kürzung entsprechend den Regelungen für Hochrisikogebiete (negativer direkter Testnachweis, Impf- oder Genesenennachweis) ist nur unter folgenden Voraussetzungen möglich:

1. das betroffene Virusvariantengebiet wird nach der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland und vor Ablauf der vierzehn Tage als Hochrisikogebiet eingestuft, oder
2. die einreisende Person ist vollständig mit einem Impfstoff gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft, für den das Robert Koch-Institut festgestellt und auf seiner Internetseite ausdrücklich bekannt gemacht hat, dass dieser Impfstoff gegen die Virusvariante hinreichend wirksam ist, derentwegen die Einstufung als Virusvariantengebiet erfolgt ist.

Das Betretungsverbot endet in beiden Fällen (Rückkehr aus Hochrisikogebiet und Virusvariantengebiet) abweichend außerdem, wenn das betroffene Hochrisikogebiet oder Virusvariantengebiet nach der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland und vor Ablauf des Zeitraums des Betretungsverbotes nicht mehr als Hochrisikogebiet oder Virusvariantengebiet eingestuft wird.

Aktuelle Informationen, Regelungen und weitere Verlinkungen für nach Hamburg Einreisende stehen online unter <https://www.hamburg.de/hu/corona-regeln-einreise/> zur Verfügung.

## Personaleinsatz von engen Kontaktpersonen (eKP)

Im Hinblick auf das vorgesehene Kontaktpersonenmanagement in Eigenverantwortung sollen beim Einsatz von Beschäftigten, die als enge Kontaktpersonen gelten, folgende Empfehlungen – basierend auf den Empfehlungen des RKI („Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen während der COVID-19- Pandemie“ Stand 28.10.2021) beachtet werden.

**Generell** gilt für Beschäftigte, die eKP sind, dass nach engem Kontakt mit einer Indexperson (infektiöser Person), insbesondere in häuslicher Umgebung, zunächst die Trägerin bzw. der Träger der Einrichtung sowie anschließend das zuständige Gesundheitsamt umgehend zu informieren ist, um notwendige personelle Maßnahmen abzustimmen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter **sollen** bis zur Entscheidung des Gesundheitsamtes die Einrichtung nicht betreten, um eine mögliche Weiterübertragung zu verhindern. Sie sollten dafür sensibilisiert werden, welche weitreichenden Konsequenzen das Betreten der Einrichtung durch eine eKP haben kann.

Das Gesundheitsamt wird i.d.R. wie folgt vorgehen, wobei immer situationsbezogene Abweichungen möglich sind:

Für **ungeimpftes Personal** wird eine Quarantäne ausgesprochen.

Für **geimpfte eKP** (Kontakt zu infektiöser Person) unter dem Personal besteht generell, insbesondere bei körpernahen Tätigkeiten, eine Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske. Zusätzlich ist für den Zeitraum von 14 Tagen eine tägliche PoC-Testung auf SARS-CoV-2 mit Arbeitsbeginn und vor Bewohnerkontakt durchzuführen.

Geimpftes Personal (als eKP) sollte keine Bewohnerinnen und Bewohner, die bisher nicht geimpft sind oder Bewohnerinnen und Bewohner mit abgeschlossener Impfserie, bei denen die letzte Impfung länger als 6 Monate her ist versorgen.

## Ausbruchsmangement (RKI – Kap. 6)

Wenn in der Einrichtung bei den Bewohnerinnen und Bewohnern oder dem Personal SARS-CoV-

# MERKBLATT SARS-COV-2

2-Erkrankungen nachgewiesen werden, müssen zur Vermeidung einer weiteren Ausbreitung in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt umgehend Maßnahmen ergriffen werden.

## Maßnahmen im Fall oder bei Verdacht einer SARS-CoV-2-Infektion (§ 30 Absatz 8)

Sämtliche Träger von Wohneinrichtungen oder Kurzzeitpflegeeinrichtungen haben geeignete organisatorische Maßnahmen zu treffen, die eine getrennte Unterbringung für Personen, die nachgewiesen mit SARS-CoV-2 infiziert oder dessen verdächtig und daher isoliert unterzubringen sind, von gesunden und nicht-infizierten Personen zu gewährleisten. Zu den geeigneten Maßnahmen gehört insbesondere die Möglichkeit der sofortigen Schaffung von Isolations- und Quarantänebereichen und ein personelles Konzept zur entsprechenden Versorgung der pflegebedürftigen oder betreuungsbedürftigen Personen in Abhängigkeit von möglichen Szenarien des Infektionsgeschehens. Bei der Einrichtung der Isolations- und Quarantänebereiche sind, sobald diese benötigt werden, auch Verlegungen oder Umzüge von pflegebedürftigen oder betreuungsbedürftigen Personen innerhalb der Einrichtung zulässig, wenn dies erforderlich ist. Die getrennte Unterbringung von infizierten Personen ist für die gesamte Dauer der durch das zuständige Gesundheitsamt angeordneten Isolierung zu gewährleisten. Das Infektionsrisiko für die gesunden und nicht-infizierten Personen ist zu minimieren. Dazu gehört insbesondere die Bestimmung von Personal, das ausschließlich die Versorgung, Betreuung und Pflege der infizierten Personen übernimmt.

## Meldewesen

Meldepflichtige Verdachtsfälle und nachgewiesene Infektionen sind unverzüglich an das zuständige Gesundheitsamt zu melden. Um die Priorisierung der Pflegeeinrichtungen sicherzustellen sollte die Kontaktaufnahme immer an das Funktionspostfach des Infektionsschutzes und CC an das Funktionspostfach der Wohn-Pflege-Aufsicht mit folgendem einheitlichen Betreff erfolgen:

***ELT WE Pflege: Name Einrichtung (z.B. Haus XY): Meldung (z.B. Infizierte Mitarbeitende)***

Bezirk	Funktionspostfach Infektionsschutz	CC: Funktionspostfach WPA
Altona	<a href="mailto:infektionsschutz@altona.hamburg.de">infektionsschutz@altona.hamburg.de</a>	<a href="mailto:wohn-pflege-aufsicht@altona.hamburg.de">wohn-pflege-aufsicht@altona.hamburg.de</a>
Eimsbüttel	<a href="mailto:infektionsschutz@eimsbuettel.hamburg.de">infektionsschutz@eimsbuettel.hamburg.de</a>	<a href="mailto:wohn-pflege-aufsicht@eimsbuettel.hamburg.de">wohn-pflege-aufsicht@eimsbuettel.hamburg.de</a>
Mitte	<a href="mailto:infektionsschutz@hamburg-mitte.hamburg.de">infektionsschutz@hamburg-mitte.hamburg.de</a>	<a href="mailto:wohn-pflege-aufsicht@hamburg-mitte.hamburg.de">wohn-pflege-aufsicht@hamburg-mitte.hamburg.de</a>
Nord	<a href="mailto:infektionsschutz@hamburg-nord.hamburg.de">infektionsschutz@hamburg-nord.hamburg.de</a>	<a href="mailto:wohn-pflege-aufsicht@hamburg-nord.hamburg.de">wohn-pflege-aufsicht@hamburg-nord.hamburg.de</a>
Wandsbek	<a href="mailto:infektionsschutz@wandsbek.hamburg.de">infektionsschutz@wandsbek.hamburg.de</a>	<a href="mailto:wohn-pflege-aufsicht@wandsbek.hamburg.de">wohn-pflege-aufsicht@wandsbek.hamburg.de</a>
Bergedorf	<a href="mailto:infektionsschutz@bergedorf.hamburg.de">infektionsschutz@bergedorf.hamburg.de</a>	<a href="mailto:wohn-pflege-aufsicht@bergedorf.hamburg.de">wohn-pflege-aufsicht@bergedorf.hamburg.de</a>
Harburg	<a href="mailto:infektionsschutz@harburg.hamburg.de">infektionsschutz@harburg.hamburg.de</a>	<a href="mailto:wohn-pflege-aufsicht@harburg.hamburg.de">wohn-pflege-aufsicht@harburg.hamburg.de</a>

In Ausnahmefällen spät abends oder am Wochenende nimmt der zentrale Zuführdienst Meldungen unter der 040 / 428 11 17 75 entgegen und leitet diese an das Gesundheitsamt weiter.

## Weiterführende Informationen

- Bei weiteren Fragen zum Thema SARS-CoV-2 kann die Hotline der Stadt täglich von 7-22 Uhr

# MERKBLATT SARS-COV-2

unter der 040/ 428 284 000 kontaktiert werden.

- Das Institut für Hygiene und Umwelt berät bei der Erstellung von einrichtungsspezifischen Hygieneplänen in Gesundheitseinrichtungen (E-Mail: [hu30@hu.hamburg.de](mailto:hu30@hu.hamburg.de))
- Auf den Internetseiten der Stadt Hamburg ([www.hamburg.de/corona](http://www.hamburg.de/corona)) wird umfangreiches Informationsmaterial zur Verfügung gestellt und laufend über aktuelle Entwicklungen berichtet.
- Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung: <https://www.infektionsschutz.de/coronavirus-sars-cov-2.html>
- Robert Koch-Institut: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/nCoV.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html)
- Bundesgesundheitsministerium: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>
- Kontaktinformationen des zuständigen Gesundheitsamtes: <https://tools.rki.de/plztool/>
- Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (CoronavirusTestverordnung - TestV) vom **12. November 2021**  
<https://www.bundesanzeiger.de/pub/publication/Li67AR7Zu2FpV6rLEU8/content/Li67AR7Zu2FpV6rLEU8/BAanz%20AT%2012.11.2021%20V1.pdf?inline>
- Das Amt für Arbeitsschutz bietet für Hamburger Betriebe Beratungen über dem Arbeitsschutztelefon an: 42837-2112 (Mo. bis Fr. 10.00 - 13.00 Uhr und Do. 14.00 und 16.00 Uhr oder per Mail an [arbeitnehmerschutz@justiz.hamburg.de](mailto:arbeitnehmerschutz@justiz.hamburg.de). Mehr dazu unter <https://www.hamburg.de/arbeitsschutz/116062/arbeitsschutztelefon/>).
- **Corona-Impfung: Offizielle Informationen aus Hamburg) <https://www.hamburg.de/corona-impfung/>**