



Bayerisches Ministerialblatt

BayMBl. 2021 Nr. 399

9. Juni 2021

SARS-CoV-2-Infektionsschutz

Handlungsempfehlungen (Rahmenkonzept) für ein einrichtungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept für Besuche in Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt

Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

vom 8. Juni 2021, Az. G26a-K9000-2020/1410-265

1. Sensibler Umgang mit Besuchen unter Berücksichtigung der Erfordernisse des Infektionsschutzes

Das bis zum 8. Mai 2020 geltende, generelle Besuchsverbot hat sowohl Patientinnen und Patienten, als auch ihre Bezugspersonen und Angehörigen einer erheblichen psychischen Belastung ausgesetzt. Insbesondere bei Patientinnen und Patienten, die sich über einen längeren Zeitraum im Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung befinden oder unter psychischen und kognitiven Beeinträchtigungen leiden, hat die Regelung mitunter zu Härten geführt.

Seit dem 9. Mai 2020 sind daher Erleichterungen des ursprünglichen Besuchsverbots in der Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung in Kraft, die grundsätzlich wieder Kontakte der Patientinnen und Patienten zu ihrem sozialen Umfeld ermöglichen. Hierbei ist jedoch zu beachten, dass die zuständigen Kreisverwaltungsbehörden einschränkende bzw. erleichternde Anordnungen treffen können, soweit es aus infektionsschutzrechtlicher Sicht geboten ist. Diese können speziell auch die Besuchsrechte betreffen. Die Anordnungen der Kreisverwaltungsbehörden gehen diesen Handlungsempfehlungen jeweils vor.

Voraussetzung und Grundlage für Besuche ist ein verpflichtendes, einrichtungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept auf der Grundlage dieses Rahmenkonzepts. Die zuständigen Kreisverwaltungsbehörden können bezüglich dieser Konzepte im Einzelfall ergänzende Anordnungen erlassen, soweit es aus infektionsschutzrechtlicher Sicht erforderlich ist. Diesbezügliche Anordnungen gehen diesen Handlungsempfehlungen vor. Für Besucher gilt weiterhin eine Maskenpflicht (Mund-Nasen-Bedeckung, sog. Alltags-Maske) und das Gebot, nach Möglichkeit durchgängig einen Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten. Die Mund-Nasen-Bedeckung ist von den Besuchern selbst mitzubringen; für Notfälle hält die Einrichtung Einwegmasken bereit.

Zum Schutz der Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen ist es aus Gründen des Infektionsschutzes auch weiterhin angezeigt, mit Besuchen sensibel umzugehen. Stationär behandlungsbedürftige Patientinnen und Patienten stellen eine besonders vulnerable Personengruppe dar, die entsprechenden Schutz benötigt. Besuche können daher weiterhin nur unter Einhaltung der unverzichtbaren Vorgaben des Infektionsschutzes stattfinden. Insbesondere bei absehbar kurzen stationären Aufenthalten und unproblematischen Genesungsverläufen sollten die Angehörigen gerade bei erwachsenen Patienten gebeten werden, grundsätzlich eher zurückhaltend von Besuchen Gebrauch zu machen. Vor dem Hintergrund der ständig steigenden Zahl von Geimpften und Genesenen sind die Einrichtungen jedoch angehalten, regelmäßig zu prüfen, ob unter

Berücksichtigung der Infektionslage vor Ort die einrichtungsindividuellen Besuchsregelungen unter Beachtung der Vorgaben vorliegender Handlungsempfehlungen weiter ausgeweitet bzw. gelockert werden können, und mögliche Lockerungen zeitnah umzusetzen.

2. Einrichtungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept

Jedes Krankenhaus und jede Einrichtung der Vorsorge- und Rehabilitation, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, wurde bereits mit Erleichterung des Besuchsverbots zum 9. Mai 2020 verpflichtet, ein individuelles Schutz- und Hygienekonzept zu erarbeiten und zu beachten. Dieses ist laufend zu aktualisieren und auf Verlangen der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorzulegen.

Im Besuchskonzept muss eine fachliche und ethische Güter- und Interessenabwägung (Risikobewertung) zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und Patienten einerseits und den gerade in stationären Einrichtungen notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes andererseits getroffen und schriftlich dargelegt werden.

3. Ausübung des Hausrechts

In Ausübung des Hausrechts ist es, wie auch bereits vor der Corona-Pandemie, jeder Einrichtung möglich, aus Gründen des Infektionsschutzes Besuche an weitergehende Voraussetzungen zu knüpfen oder in sehr eng begrenzten Ausnahmefällen ganz zu untersagen. Dies dürfte insbesondere für Isolierstationen (z. B. bei COVID-19-Verdacht oder nachgewiesener Erkrankung) relevant werden. Weitergehende Einschränkungen des Besuchsrechts oder auch – vorrangig – zusätzliche Vorsorge- und Schutzmaßnahmen, wie etwa die Ausrüstung der Besucher mit adäquater Schutzkleidung, sind dabei insbesondere bei besonders vulnerablen Patientengruppen denkbar (z. B. auf Intensivstationen, in der Hämato-Onkologie, Neonatologie, in Inneren Abteilungen mit dem Schwerpunkt Lungenerkrankungen oder Nephrologie, in Geriatrien und Gerontopsychiatrien). Aufgrund der damit verbundenen Härten für die Patientinnen und Patienten müssen vollständige Besuchsverbote vor dem Hintergrund der zunehmenden Durchimpfung der Bevölkerung eine Ausnahme darstellen und dürfen nur bei zwingender Notwendigkeit als Maßnahme eingesetzt werden. Sie sind gesondert im Besuchskonzept zu begründen; dies gilt insbesondere für Besuchsverbote, die auch vollständig geimpfte oder genesene Besucher im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung erfassen. Insbesondere auf Geburts- und Kinderstationen sowie Palliativstationen und in Hospizen sind Besuche weiterhin unter entsprechenden Schutzvorkehrungen weitestgehend zu ermöglichen.

Die Begleitung Sterbender muss jederzeit gewährleistet sein.

Ziel dieses Rahmenkonzepts als Basis der einrichtungsindividuellen Schutz- und Hygienekonzepte ist es u. a., die negativen Auswirkungen der sozialen Isolation von Patientinnen und Patienten deutlich zu vermindern und gleichzeitig einen größtmöglichen Infektionsschutz aufrechtzuerhalten. Dazu kann auch die Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV) durch die Möglichkeit der Durchführung so genannter Schnelltests (PoC-Antigen-Tests) für Besucher beitragen. Diese haben die Aufgabe und das Ziel, als zusätzlicher Filter zu dienen, um durch eine regelmäßige, schnelle und vergleichsweise kostengünstige Testung präsymptomatische, oligosymptomatische und dauerhaft asymptomatische Personen mit höchster Viruslast zu erkennen und einer weiteren infektionsdiagnostischen Behandlung zuzuführen. Ein Schnelltest ersetzt jedoch zum jetzigen Zeitpunkt nicht den zur endgültigen Abklärung angewandten PCR-Test, sondern dient der ersten Risiko-Einschätzung/-abwägung. Hierbei ist zu beachten, dass ein negatives Testergebnis mit einem Antigen-Schnelltest gerade vor dem Hintergrund der im Vergleich zu PCR-Tests niedrigeren Sensitivität keinesfalls von der Maskenpflicht und dem Abstandsgebot entbindet. Geimpfte und genesene Personen im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung sind im Falle einer von der Einrichtung auferlegten Pflicht zur Vorlage eines negativen Schnelltestergebnisses von dieser Vorgabe zu befreien.

4. Zutrittsverbot für Besucher mit unspezifischen Allgemeinsymptomen bzw. respiratorischen Symptomen

Gestützt auf Aspekte des Infektionsschutzes sind Besuche von Personen zu untersagen, die in den letzten zehn Tagen unter unspezifischen Allgemeinsymptomen und respiratorischen Symptomen jeder Schwere litten. Dies gilt auch für asymptomatische Personen, die in den letzten 14 Tagen Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 („Coronavirus“) infizierten und/oder an diesem Virus erkrankten Person gehabt haben oder einer sonstigen Quarantänemaßnahme unterliegen (Kontaktpersonen, Reiserückkehrer) unabhängig vom Status als geimpfte oder genesene Person. Hintergrund ist, dass auch vollständig geimpfte Personen sowie Genesene nach Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2-Fall den SARS-CoV-2 Erreger übertragen können. Dies gefährdet in Einrichtungen besonders hochaltrige oder chronisch Kranke. Deshalb empfiehlt das RKI, den Umgang mit Risikogruppen für 14 Tage nach dem letzten Kontakt zu einem COVID-19-Fall einzustellen.

5. Weitere Inhalte des Schutz- und Hygienekonzepts

Mögliche weitere Inhalte des Schutz- und Hygienekonzepts für Besuche sind, wobei die nachfolgende Aufzählung nicht als abschließend zu verstehen ist:

- Die Besuche müssen unter Einhaltung der Hygieneregeln (insbesondere AHA+L-Regel – Abstand/Hygienemaßnahmen/Alltagsmasken/Lüften) stattfinden.
- Das Mindestabstandsgebot von 1,5 Metern ist nach Möglichkeit durchgängig zu beachten. Entsprechend der Größe der Einrichtung sollte nur so vielen Besucherinnen und Besuchern gleichzeitig der Zutritt zur Einrichtung gewährt werden, dass die Abstands- und Hygienemaßnahmen sicher eingehalten werden können. Sollte das Abstandsgebot nicht einhaltbar sein, bspw. bedingt durch kognitive Einschränkungen, sollten die Schutz- und Hygienemaßnahmen angepasst werden (z. B. durch eine Verpflichtung zum Tragen von FFP2-Masken).
- Patientinnen und Patienten sowie die Besucher tragen während der Besuche einen Mund-Nasen-Schutz, soweit es der Gesundheitszustand zulässt. Im Konzept sollte festgelegt werden, ob und in welchen Fällen FFP2-Masken von Besuchern bzw. Patientinnen und Patienten getragen werden sollten bzw. weitere persönliche Schutzausrüstung notwendig ist.
- Im Zuge der Kontaktdatenerfassung der Besucher soll über Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen aufgeklärt werden. Dazu gehören insbesondere:
 - Beachtung der Husten- und Nies-Etikette: Verwendung von Einmal-Taschentüchern auch zum Husten und Niesen, alternativ niesen oder husten in die Ellenbeuge.
 - Sorgfältige Händehygiene: Häufiges Händewaschen (30 Sekunden mit Wasser und Seife, anschließend gründliches Abspülen) und Nutzung einer Händedesinfektion vor dem Betreten und beim Verlassen der Einrichtung. Die Besucher sind mittels Aushängen auf die regelmäßige Händehygiene hinzuweisen.
 - Möglichst die Schleimhäute im Gesichtsbereich (Augen, Mund etc.) nicht mit ungewaschenen Händen berühren.
 - Nutzung der dafür vorgesehenen Abwurfbehälter innerhalb der Einrichtung für Müll.
- Bei Nichteinhaltung der Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen werden die Besucherinnen und Besucher zunächst an die Besuchsregeln erinnert; werden die Regeln weiterhin nicht eingehalten, kann die Besuchsperson der Einrichtung verwiesen und ein Besuchsverbot für diese Person ausgesprochen werden.
- Desinfektionsmittel und Hinweise zu deren Benutzung sollten unmittelbar im Eingangsbereich der jeweiligen Einrichtung platziert werden.
- Die Schutz- und Hygienekonzepte für Besucher sollten mit dem jeweiligen Testkonzept der Einrichtung verknüpft werden. Insbesondere ist im Schutz- und Hygienekonzept darzustellen, unter welchen Voraussetzungen Besucher mit PoC-Antigen-Tests getestet werden. Hierbei ist zu beachten, dass ein negatives Testergebnis mit einem PoC-Antigen-Test gerade vor

dem Hintergrund der im Vergleich zu PCR-Tests niedrigeren Sensitivität keinesfalls von der Maskenpflicht und dem Abstandsgebot entbindet. Wird ein Besucher positiv getestet, so ist diesem das Testergebnis mitzuteilen und der Besucher ist über die damit nach der AV Isolation eintretende Pflicht, sich unverzüglich in Isolation zu begeben, zu belehren. Vollständig geimpfte bzw. genesene Personen im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung sind Personen, die ein negatives Schnelltest-Ergebnis vorlegen, gleichgestellt.

- Für Besuche können z. B. Rahmenbesuchszeiten festgelegt werden.
- Es wird als Beitrag zur Eindämmung der Pandemie dringend empfohlen, von der Möglichkeit der Kontaktdatenerfassung Gebrauch zu machen. Ohne vorherige Registrierung bzw. Kontaktdatenerfassung sollte eine Einrichtung nicht betreten werden dürfen. Soweit die Schutz- und Hygienekonzepte eine Kontaktdatenerhebung vorsehen, sind von Besuchern Name, Vorname, eine sichere Kontaktinformation (Telefonnummer, E-Mail-Adresse oder Anschrift) sowie der Zeitraum des Aufenthalts zu dokumentieren. Besucher sollten in Bezug zu dem jeweiligen Patienten erfasst werden, um ggf. Ausbruchsgeschehen schnellstmöglich eindämmen zu können. Die Registrierung erfolgt hierbei außerhalb der Patientenakte. Die Daten müssen für den Zeitraum von einem Monat sicher vor dem Zugriff Unbefugter aufbewahrt und anschließend fristgerecht vernichtet werden. Auf Verlangen der nach Landesrecht für die Erhebung der Daten zuständigen Stellen (z. B. Gesundheitsbehörden) sind die dokumentierten Daten an diese zu übermitteln, soweit es zur Kontaktpersonenermittlung erforderlich ist. Die datenschutzrechtlichen Grundlagen hierfür bestehen in der Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung sowie im Infektionsschutzgesetz (IfSG).
- Die Zugänge für Besucher zu der Einrichtung sollten minimiert werden (möglichst nur noch ein Zugang zu der Einrichtung für Besucher), bereichsbezogene Zutrittsbeschränkungen sowie festgelegte Wege für die Besucherinnen und Besucher der Einrichtung (Flure, Sanitärräume, Besucherbereiche, Patientenzimmer etc.) sollten festgelegt werden.
- Die Besuchsmöglichkeiten sind abhängig von den jeweiligen baulichen Gegebenheiten zu gestalten. Bei Mehrfachbelegung von Patientenzimmern ist ein Besuch im Patientenzimmer grundsätzlich jeweils gleichzeitig nur für eine Patientin/einen Patienten anzustreben. Es sollte hierbei eine maximale Besucherzahl abhängig von der Raumgröße festgelegt werden. Besuche im Mehrbettzimmer sollen nur in Absprache und im Einvernehmen mit dem/den anderen Patienten des Mehrbettzimmers und unter Berücksichtigung, ob Patienten und Besucher vollständig geimpft bzw. genesen sind, erfolgen. Eine adäquate Lüftung muss nach dem Besuch und ggf. während der Besuchsdauer erfolgen.
- Abhängig vom Gesundheitszustand des Patienten/der Patientin können die Besuche unter Einhaltung der Hygieneregeln (insbesondere Händehygiene, Abstandsgebot und Maskenpflicht) auch in einem zur Einrichtung gehörenden Außenbereich stattfinden, sofern der Zutritt für Dritte ausgeschlossen ist. Ein Besuch im Außenbereich ist generell zu bevorzugen.
- Der Umgang mit mitgebrachten Geschenken, Mitnehmen und Übergeben von Wäsche, das Mitbringen von Nahrungsmitteln etc. kann ggf. im Konzept berücksichtigt werden.
- Mülleimer zur Entsorgung von Einmalartikeln werden aufgestellt.
- Die Besuchsregelung ist entsprechend des Infektionsgeschehens hinsichtlich der Verhältnismäßigkeit der Einschränkung regelmäßig zu prüfen und zu aktualisieren.

6. Inkrafttreten

Diese Bekanntmachung tritt am 10. Juni 2021 in Kraft. Sie ersetzt die Bekanntmachung vom 23. Dezember 2020, Az. G26a-K9000-2020/445-170 (BayMBl. 2020 Nr. 812).

gez.

Dr. Winfried B r e c h m a n n
Ministerialdirektor

Impressum**Herausgeber:**

Bayerische Staatskanzlei, Franz-Josef-Strauß-Ring 1, 80539 München
Postanschrift: Postfach 220011, 80535 München
Telefon: +49 (0)89 2165-0, E-Mail: direkt@bayern.de

Technische Umsetzung:

Bayerische Staatsbibliothek, Ludwigstraße 16, 80539 München

Druck:

Justizvollzugsanstalt Landsberg am Lech, Hindenburgring 12, 86899 Landsberg am Lech
Telefon: +49 (0)8191 126-725, Telefax: +49 (0)8191 126-855, E-Mail: druckerei.betrieb@jva-ll.bayern.de

ISSN 2627-3411**Erscheinungshinweis / Bezugsbedingungen:**

Das Bayerische Ministerialblatt (BayMBl.) erscheint nach Bedarf, regelmäßiger Tag der Veröffentlichung ist Mittwoch. Es wird im Internet auf der Verkündungsplattform Bayern www.verkuendung.bayern.de veröffentlicht. Das dort eingestellte elektronische PDF/A-Dokument ist die amtlich verkündete Fassung. Die Verkündungsplattform Bayern ist für jedermann kostenfrei verfügbar.

Ein Ausdruck der verkündeten Amtsblätter kann bei der Justizvollzugsanstalt Landsberg am Lech gegen Entgelt bestellt werden. Nähere Angaben zu den Bezugsbedingungen können der Verkündungsplattform Bayern entnommen werden.